

Avaliação do conhecimento de acadêmicos de cursos de graduação na área de Saúde sobre a associação de doenças bucais e sistêmicas

Evaluation of knowledge of graduate students in the area of health about the association of systemic and oral diseases

ELYS CARVALHO LIMA ¹

NATÁLIA VIEIRA BRUZADELLI ¹

MARISTELA SOARES SWERTS PEREIRA ²

RESUMO

Nas últimas décadas, avanços científicos e tecnológicos expandiram os conhecimentos sobre a patogênese das doenças bucais, sobretudo das doenças periodontais e periapicopatias. Ao mesmo tempo, evidências sugerem notável interrelação entre focos de infecção bucais e desenvolvimento ou agravamento de doenças cardiovasculares, neurovasculares, pulmonares, diabetes e prematuridade com baixo peso ao nascer, entre outras. Desse modo, o propósito deste estudo foi avaliar, por meio de questionário, o conhecimento de acadêmicos de períodos clínicos dos cursos de Enfermagem, de Medicina e de Odontologia, sobre a associação das doenças bucais e sistêmicas. Os resultados evidenciaram que a maioria dos acadêmicos estudou essa interrelação em disciplina da graduação. Entretanto, foi observada grande diver-

gência sobre quais patologias sistêmicas poderiam ser desencadeadas ou agravadas por doenças bucais, sendo as doenças cardiovasculares as mais correlacionadas. Por outro lado, a minoria referiu já ter sido questionada pelos pacientes sobre essa associação, enquanto a maior parte dos acadêmicos relatou orientar seus pacientes sobre a importância da saúde bucal na saúde geral. Concluiu-se que há necessidade do entendimento mais amplo de futuros profissionais em relação às evidências atuais sobre a importância da saúde bucal na manutenção da saúde geral, visando, assim, melhor orientação dos pacientes.

UNITERMOS

Doença periodontal; doenças sistêmicas; Medicina periodontal.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, avanços da ciência e tecnologia expandiram os conhecimentos sobre a patogênese das doenças bucais, sobretudo das doenças periodontais e periapicais. Ao mesmo tempo, surgiu um grande interesse de se definir a relação – assim como a plausibilidade biológica – entre essas doenças bucais e algumas enfermidades sistêmicas (FAIÇAL & MESAS, 2008).

¹ Acadêmicas do curso de Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano da Unifenas, *campus* Alfenas, MG.

² Doutoranda em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia Rio Preto da USP. Docente da disciplina de Odontologia Pediátrica do curso de Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano da Unifenas, *campus* Alfenas, MG.

Contudo, essa associação não é um conceito recente. O papiro de Ebers, encontrado em Luxor e escrito entre os anos 700 a 1500 aC, citava: “*As dores em seu ombro, em sua cabeça e em seus pés, provêm de seus dentes. Não recobrarás a saúde, antes de deixá-los extirpar*”. Assim, foi constatado que as repercussões sistêmicas dos focos de infecção bucais são reconhecidas desde a remota Antiguidade, sendo conhecidas pelos assírios no século VII aC.

As infecções bucais, em geral, apresentam um comportamento autolimitante. No entanto, algumas vezes, podem ocasionar dano em outras regiões do organismo. Dessa forma, observa-se associação entre focos de infecções bucais e doenças do sistema cardiovascular (aterosclerose, angina, infarto do miocárdio), do sistema cerebrovascular (acidente vascular cerebral, abscesso cerebral, meningite), do sistema endócrino (diabetes *mellitus*), do sistema reprodutor (bebês prematuros com baixo peso ao nascer) e do sistema respiratório (doença pulmonar obstrutiva crônica e pneumonia bacteriana aguda) entre outras (ALMEIDA & CORRÊA, 2003; CAMATA, MACEDO & DUARTE, 2007; KAHN *et al.*, 2010; ROSE *et al.*, 2002; SPOLIDORIO *et al.*, 2010; VASCONCELOS *et al.*, 2008).

Embora sejam necessárias mais pesquisas para melhor esclarecimento dessa associação, pretende-se, a partir da avaliação do conhecimento de acadêmicos de cursos de graduação na área de Saúde sobre o assunto, desenvolver, se necessário, estratégias para um entendimento mais amplo de futuros profissionais em relação às evidências científicas atuais sobre a importância da saúde bucal na manutenção da saúde geral. Dessa forma, acredita-se que tais conhecimentos possam ser repassados aos seus pacientes de forma correta, favorecendo uma nova visão, que além de nortear maior integração dos profissionais da área de saúde, permitirá dar um passo adiante no campo da prevenção, visando o bem-estar geral dos seus pacientes.

MATERIAL E MÉTODO

Classificada como observacional, analítica e transversal (ANTUNES & PERES, 2006), a metodologia desse estudo esteve em consonância com os princípios bioéticos por meio da aprovação pelo Comitê de Ética em

Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade José do Rosário Vellano, da Unifenas, MG (Parecer nº 38/2010).

Uma amostra por conveniência foi constituída de indivíduos de ambos os gêneros, escolhidos aleatoriamente entre acadêmicos matriculados em períodos clínicos dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia da Universidade José do Rosário Vellano, da Unifenas, *campus* Alfenas, MG, contabilizando 50 acadêmicos de cada curso. Os participantes foram orientados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados, aplicou-se um questionário estruturado, no intuito de analisar o conhecimento dos acadêmicos sobre a associação das doenças bucais e sistêmicas (doenças cardiovasculares, pneumonia, diabetes *mellitus*, acidente vascular cerebral, parto prematuro com bebê de baixo peso, abscessos cerebrais e meningites). Após responder o questionário, a população pesquisada recebeu orientações a respeito das evidências atuais da associação entre doença bucal e sistêmica.

Os dados obtidos passaram por tratamento estatístico descritivo por meio de distribuições absolutas, percentuais e medidas apresentadas em tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As primeiras questões envolveram a avaliação sobre a preocupação dos acadêmicos com sua saúde bucal, bem como sua frequência na procura de tratamentos odontológicos. Apesar de todos os acadêmicos questionados (100%) se preocuparem com a própria saúde bucal, nem todos visitam regularmente o dentista. Dos alunos da Odontologia, 76% procuram regularmente o dentista, de seis em seis meses, seguidos de 58% dos acadêmicos tanto de Enfermagem quanto de Medicina, o que se explica pela maior importância dada à saúde bucal pelos discentes de Odontologia.

Cem por cento dos acadêmicos de Odontologia, seguidos por 98% de Medicina e por apenas 60% de Enfermagem, conheciam sobre a associação de doenças bucais e sistêmicas. Destes, a maioria alegou ter estudado sobre o referido conteúdo em disciplina da graduação, evidenciando a preocupação dos cursos de graduação,

sobretudo de Medicina e de Odontologia, com a visão integral do paciente. Em contraponto, indica a necessidade de maior divulgação desta interrelação no curso de Enfermagem.

A plausibilidade biológica dessa associação é esperada respectivamente por 100%, 82% e 66% dos alunos de Odontologia, Medicina e Enfermagem, o que coincide com o conhecimento adquirido até o momento na graduação.

Apesar da necessidade de mais pesquisas, bem como de achados conclusivos sobre os efeitos da doença bucal na saúde sistêmica, tem-se demonstrado a atuação de microrganismos bucais nas doenças sistêmicas. Assim, bactérias, toxinas, citocinas e outros mediadores inflamatórios entrariam na corrente circulatória durante intervenções odontológicas ou mesmo durante a mastigação e escovação dos dentes e ativariam respostas sistêmicas. Dentro desse paradigma, estudos epidemiológicos indicaram associação da doença bucal principalmente com o infarto agudo do miocárdio, com a aterosclerose, com o diabetes e com o parto prematuro com bebê de baixo peso, além da endocardite infecciosa, pneumonia, acidente vascular cerebral, entre outras (ALMEIDA & CORRÊA, 2003; KAHN *et al.*, 2010; LI *et al.*, 2000; ROSE *et al.*, 2002; VASCONCELOS *et al.*, 2008).

Quando questionados sobre quais patologias poderiam ser desencadeadas ou agravadas por doenças bucais, observou-se grande divergência de opiniões, como demonstrado na Tabela 1.

As doenças cardiovasculares apareceram como o principal grupo de patologias correlacionado às doenças bucais. Isso é atribuído ao maior número de estudos evidenciando eventos nocivos em resposta às doenças bucais crônicas que possam predispor às enfermidades cardiovasculares. Esses podem ser traduzidos em alterações na integridade endotelial em função das endotoxinas bacterianas, metabolismo das proteínas plasmáticas, coagulação sanguínea, além de promoção de agregação plaquetária (SOUZA *et al.*, 2006; SPOLIDORIO *et al.*, 2010).

Em contrapartida, a correlação de doenças bucais com a diabetes *mellitus* foi evidenciada por apenas 38% dos acadêmicos de Enfermagem, 30% da Medicina e 40% da Odontologia. Esse fato direciona para a necessidade de maior ênfase entre essa associação nos cursos de graduação pesquisados, já que estudos relataram forte associação bidirecional entre o diabetes *mellitus* e a doença periodontal, na qual o diabetes altera a resposta imunológica e metabólica do organismo, favorecendo e exacerbando a doença periodontal, ao mesmo tempo em que esta contribui para o mau controle dos níveis glicêmicos (MADEIRO, BANDEIRA & FIGUEIREDO, 2005; ROSE *et al.*, 2002; VASCONCELOS *et al.*, 2008; VERARDI *et al.*, 2009).

Outra relação muito pesquisada e enfatizada nos últimos anos é entre o parto prematuro e doenças bucais, sendo demonstrada maior incidência de prematuridade em mães com doença periodontal, indicando que

TABELA 1 – Correlação de doenças bucais com doenças sistêmicas

Doenças sistêmicas	Cursos da área de saúde								
	Enfermagem			Medicina			Odontologia		
	Sim	Não	Não sabem	Sim	Não	Não sabem	Sim	Não	Não sabem
Doenças cardiovasculares	74%	10%	16%	94%	2%	4%	100%	0%	0%
Pneumonia	58%	26%	16%	46%	34%	20%	16%	42%	42%
Diabetes <i>mellitus</i>	38%	36%	26%	30%	36%	34%	40%	40%	20%
Acidente vascular cerebral	28%	46%	26%	26%	38%	36%	40%	42%	18%
Parto prematuro e baixo peso	54%	22%	24%	22%	42%	36%	38%	30%	32%
Abscessos cerebrais	42%	22%	36%	52%	16%	32%	20%	36%	44%
Meningites	54%	16%	30%	70%	14%	16%	20%	34%	46%

infecções bucais podem interferir no desenvolvimento do feto. Prostaglandina E₂ (PGE₂) e fator de necrose tumoral (TNF) estão envolvidos no parto normal e é possível que tenham nível aumentado por processos inflamatórios bucais. Assim, acredita-se que a doença periodontal pode aumentar os níveis dessas moléculas por meio de lipopolissacarídeos (LPS) das bactérias do biofilme dental, desencadeando o parto prematuro com bebê de baixo peso ao nascimento (ALMEIDA & CORRÊA, 2003; CAMATA, MACEDO & DUARTE, 2007; LI *et al.*, 2000; VASCONCELOS *et al.*, 2008). Neste estudo, 54%, 22% e 38% dos discentes de Enfermagem, Medicina e Odontologia, respectivamente, tinham ciência dessa associação.

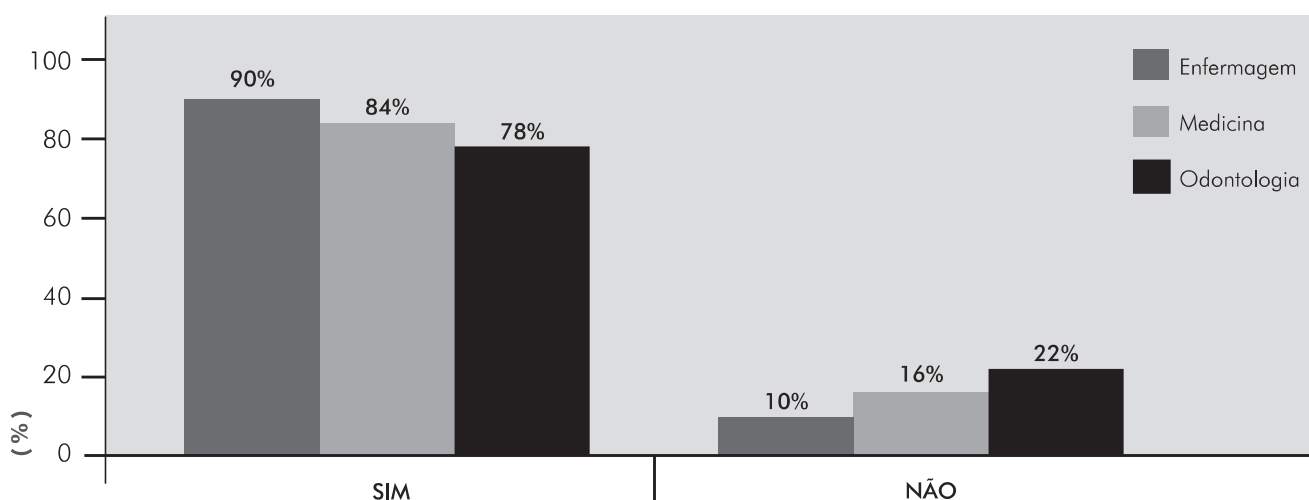
Foi questionado também se os acadêmicos conheciam algum caso de doença sistêmica ou complicação da mesma causada por doenças bucais. Vinte e oito por cento dos alunos de Enfermagem e de Medicina, e 22% de Odontologia, alegaram ter conhecimento de algum caso.

A porcentagem de acadêmicos que já foi interrogada pelos seus pacientes sobre a associação de doença bucal e sistêmica consistiu em apenas 4% dos graduandos de Enfermagem, 20% da Medicina e 16% da Odontologia. Em relação à frequência desses questionamentos, 36% dos alunos de Enfermagem e de Medicina e 15% de

Odontologia foram poucas vezes questionados e apenas 12% de Enfermagem e 4% de Odontologia relataram terem sido muitas vezes questionados. Esse resultado demonstra grande desconhecimento por parte dos pacientes sobre essa interrelação, indicando a necessidade de desenvolvimento de estratégias que busquem orientá-los, pois, à luz dos conhecimentos contemporâneos, a manutenção da saúde bucal contribui também para uma diminuição no risco de doenças sistêmicas (SOUZA *et al.*, 2006).

Os resultados demonstraram que a maior parte dos graduandos orienta seus pacientes sobre a importância da saúde bucal na saúde geral (GRÁF. 1), o que vai ao encontro das evidências científicas encontradas até o momento. Embora tais evidências ainda não sejam conclusivas, uma perspectiva nova e ampla está se abrindo, ou seja, de que a saúde bucal é importante na prevenção de doenças sistêmicas graves e frequentes, o que remete à necessidade dessas orientações não só pela maioria, mas pela totalidade de acadêmicos e de profissionais da área de saúde, principalmente odontólogos. Por outro lado, chamou atenção o fato de 90% dos acadêmicos de Enfermagem orientarem seus pacientes, pois segundo o questionamento anterior, esses são os graduandos que possuem menor informação sobre essa associação, o que reverte à questão da qualidade dos conhecimentos repassados.

GRÁFICO 1 – Percentual de acadêmicos que orientam seus pacientes sobre a importância da manutenção da saúde bucal na condição sistêmica de saúde



CONCLUSÃO

De acordo com Almeida & Corrêa (2003), apesar da necessidade de pesquisas mais extensas, principalmente estudos clínicos randomizados, para confirmar e fortalecer o conhecimento sobre a interferência de microrganismos bucais nas doenças sistêmicas, já é bem aceito que a manutenção da saúde bucal transcende a preservação dos dentes e da estética, sendo importante para a saúde geral do indivíduo. Desse modo, profissionais da área de

saúde, como médicos e enfermeiros, conhecendo melhor a doença periodontal, a cárie dental e suas consequências, contribuirão para a orientação e o bem-estar de seus pacientes. Por outro lado, fica cada vez mais evidente a necessidade de o cirurgião-dentista conhecer melhor as doenças sistêmicas. Além disso, um entendimento mais amplo visa estimular as pesquisas ainda necessárias, além de encorajar políticas e tratamento apropriado do paciente dentro da arena das doenças bucais e sistêmicas.

ABSTRACT

In recent decades, scientific and technological advances have expanded knowledge about the pathogenesis of oral diseases, especially periodontal and periapical disease. At the same time, evidence suggests remarkable relation between oral infection and the development or worsening of cardiovascular, lung, neurovascular, diseases, diabetes and preterm low birth weight, among others. Thus, the purpose of this study was to evaluate, through a questionnaire, knowledge of the academic periods of Clinical Nursing, Medicine and Dentistry, about the association between oral and systemic diseases. The results showed that the majority of students have seen this subject in graduation disciplines. However, there was great disagreement about what systemic diseases could be caused or aggravated by oral diseases, cardiovascular diseases being the most correlated. Moreover, the minority said to have already been questioned by patients on this combination, while most academics reported this to their patients about the importance of oral health on overall health. It was concluded that there is need for broader understanding of future professionals in relation to current evidence on the importance of oral health in maintaining overall health.

KEYWORDS

Periodontal disease; systemic diseases; diseases Medicine.

REFERÊNCIAS

01. ALMEIDA, O.P.; CORRÊA, M.E.P. Infecções bucais e doenças sistêmicas. *RBM*, v.60, n.4, p.175-178, abr. 2003.
02. ANTUNES, J.L.F.; PERES, M.A. *Epidemiologia da saúde bucal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 472p.
03. CAMATA, B.C.; MACEDO, A.F.; DUARTE, D.A. O impacto do processo saúde-doença periodontal em gestantes em relação ao parto prematuro. *RGO*, Porto Alegre, v.55, n.3, p.267-270, jul./set. 2007.
04. FAIÇAL, A.M.B.; MESAS, A.E. Cuidados com a saúde bucal de pacientes hospitalizados; conhecimento e práticas dos auxiliares de enfermagem. *Espaç. Saúde (OnLine)*, Londrina, v.10, n.1, p.1-6, dez. 2008.
05. KAHN, S.; MANGIALARDO, E. de S.; GARCIA, C.H.; NAMEN, F.M.; GALAN JR., J.; MACHADO, W.A.S. Controle de infecção oral em pacientes internados; uma abordagem direcionada aos médicos intensivistas e cardiologistas. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.15, supl.1, p.1819-1826, 2010.
06. LI, X.; KOLLITVEIT, K.M.; TRONSTAD, L.; OLSEN, I. Systemic diseases caused by oral infection. *Clin. Microb. Rev.*, v.13, n.4, p.547-558, Oct. 2000.
07. MADEIRO, A.T.; BANDEIRA, F.G.; FIGUEIREDO, C.R.L.V. de. A estreita relação entre diabetes e doença periodontal inflamatória. *Odontologia. Clin.-Cientif.*, Recife, v.4, n.1, p.7-12, jan./abr. 2005.
08. ROSE, L.E.; GECO, R.J.; MEALEY, B.L.; COHEN, D.G. *Medicina periodontal*. São Paulo: Santos, 2002. 296p.
09. SOUZA, E.L.B.de; LOPES, J.C.A.; GASPAR JR., A.A.; SOUZA e SILVA, A.R.; SILVA, E.F.; GASPAR, G.S. A doença periodontal como fator de risco para as doenças cardiovasculares. *Int. J. Dent.*, Recife, v.1, n.2, p.1-6, abr./jun.2006.
10. SPOLIDORIO, D.M.P.; ESTRELA, C.; BEDRAN, T.B.L.; NOGUEIRA, M.N.M.; COIMBRA, L.S.; SPOLIDORIO, L.C. Invasão microbiana; infecção focal e a relação com aterosclerose. *Rev. Odontol. Bras. Central*, v.18, n.48, p.10-14, 2010.
11. VASCONCELOS, A.M.L.de; OLIVEIRA, A.C.G.de; COELHO, B.G.; SALGUEIRO, C.E.; SEMPIO, C.C.M.; RASLAN, S.A. Doenças sistêmicas versus doenças gengivais. *Rev. Inpeo de Odontologia*, Cuiabá, v.2, n.2, p.46-52, ago-dez. 2008.
12. VERARDI, G.; LUPATINI, A.L.; BELTRAME, J.C.; TRENTIN, M.S.; SILVA, S.O. da; DE CARLI, J.P.; LINDEN, M.S.S. Doença periodontal e diabetes melito tipo 2. *Revista Odonto*, São Bernardo do Campo, v.17, n.34, p.93-99, jul./dez.2009.