

BENEFÍCIOS DO TRATAMENTO PROTÉTICO PARA PACIENTES GERIÁTRICOS

GABRIELA SCHNEID RIOS¹; LUIZA GIODA NORONHA²; ANNA PAULA DA ROSA POSSEBON³; FERNANDA FAOT⁴; LUCIANA DE REZENDE PINTO⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – gabrielaschneidrios@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – lizagnoronha@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - ap.possebon@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – fernanda.faot@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – lucianaderezende@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal é uma das responsáveis pelo bem-estar e qualidade de vida dos seres humanos, uma vez que influencia em diversos âmbitos significativos da vida, como autoestima, interação social, trabalho e fala, tornando-se, assim, um importante componente da saúde geral. Em pacientes idosos, alterações orais que prejudicam a manutenção da saúde bucal, como a perda dentária, cárie, lesão cervical não cariosa, doença periodontal, xerostomia, apresentam alta prevalência (ANTONIADOU; VARZAKAS, 2020).

O tratamento protético tem como objetivo principal a manutenção e o restabelecimento da função oral (YAMASHITA *et al.*, 2000). Para elaborar o plano de tratamento para o paciente geriátrico, é fundamental realizar um diagnóstico multidimensional do estado geral de saúde, considerando os aspectos físicos, sociais, cognitivos, econômicos, psicológicos, as experiências que determinaram seu estilo de vida e rede de apoio, de forma individualizada (MILLER *et al.*, 2022).

A partir disso, as estratégias de tratamento serão desenvolvidas com base no melhor que puder ser oferecido ao paciente, respeitando as suas limitações e os princípios éticos gerais, que são não causar danos e realizar um tratamento que traga benefício ao paciente (ETTINGER; MARCHINI; HARTSHORN, 2021).

Soma-se a isso, a importância de proporcionar um tratamento funcional ao idoso, uma vez que a eficiência mastigatória é diretamente proporcional à condição de saúde bucal. Condições patológicas, edentulismo ou próteses desadaptadas podem causar dificuldade na mastigação e na percepção do sabor dos alimentos, levando a restrições alimentares que nem sempre suprem a demanda nutricional necessária para um funcionamento saudável do organismo (ANTONIADOU; VARZAKAS, 2020).

Assim, o presente trabalho tem como objetivo divulgar e informar sobre a importância do tratamento protético reabilitador em pacientes geriátricos, considerando seus benefícios.

2. METODOLOGIA

A partir da pergunta norteadora: “Qual a importância do tratamento protético para pacientes geriátricos?”, elaborou-se uma revisão narrativa da literatura, com busca bibliográfica nas plataformas Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores em inglês: aged; frail elderly; oral prosthetic rehabilitation, para busca de artigos publicados nos últimos 15 anos. Os estudos foram selecionados mediante leitura do título e resumo.

Discussões coletivas sobre o tema foram realizadas durante as reuniões presenciais do projeto unificado Reaprendendo a Sorrir: Odontogerontologia e Gerontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Para redação do trabalho e interação remota entre discentes e docentes, foi utilizada a plataforma Google Drive, para compartilhamento dos artigos, redação e edição do trabalho de forma compartilhada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos apontam uma relação bidirecional entre desnutrição, dieta e condição oral na população idosa, tendo em vista as alterações biológicas, sociais e psíquicas presentes no processo de envelhecimento. Dificuldades na mastigação, condição oral precária, multimorbididades, uso de polifarmácia, redução das capacidades físicas e cognitivas, solidão e reduzida rede de apoio, podem influenciar a prevalência da anorexia, neofobia alimentar, obesidade e estado de desnutrição (ANTONIADOU; VARZAKAS, 2020).

A maioria dos idosos apresenta prejuízos na saúde bucal e na mastigação devido a perda de dentes e/ou fragilidade dos músculos mastigatórios. Os efeitos desse prejuízo estão relacionados à saúde sistêmica, pela migração da microbiota oral para o ambiente sistêmico; alterações na ingestão de nutrientes; efeitos diretos no desempenho cognitivo, relacionados às mudanças nutricionais e neurogênese (WEIJENBERG *et al.*, 2019). A ativação dos músculos mastigatórios e a mastigação adequada, com dentes naturais ou próteses dentárias, induz a liberação de vários mediadores e a ativação de áreas cerebrais específicas, resultando em maior atividade neuronal, suporte neurotrófico, fluxo sanguíneo e prevenção da formação de placa beta-amilóide (LOPEZ-CHAICHIO *et al.*, 2021).

Dessa forma, entende-se que a reabilitação oral por meio de próteses dentárias se faz benéfica aos pacientes geriátricos, especialmente na prevenção de declínio cognitivo (WEIJENBERG *et al.*, 2019). A recuperação da função mastigatória é necessária não apenas para a ingestão de alimentos, formando o bolo alimentar e facilitando deglutição, mas também para promover e manter qualidade de vida (ANTONIADOU; VARZAKAS, 2020) e até mesmo a função de memória (LE REVEREND *et al.*, 2016). Sabe-se que a relação entre funções cognitivas e mastigatórias existe e é dependente do número de dentes ativos (ELSIG *et al.*, 2015). A mastigação altera o fluxo sanguíneo estimulando a perfusão/oxigenação do cérebro, especialmente nas regiões do córtex frontotemporal, núcleo caudado e tálamo. O aumento do fluxo sanguíneo cerebral também é capaz de aumentar o metabolismo neuronal na região ligada ao aprendizado e à memória. Pacientes parcialmente edêntulos, quando mastigavam sem prótese, apresentaram uma desativação pré-frontal acentuada (CHUHUAICURA *et al.*, 2019).

Para idosos que foram acometidos por acidente vascular encefálico, síndromes demenciais ou outras patologias associadas à disfagia, o tratamento protético também traz benefícios. A disfagia é uma condição gradativamente prevalente nos idosos, caracterizada por alterações fisiológicas na deglutição. Suas complicações mais frequentes são a pneumonia e a desnutrição. As estratégias disponíveis para o controle dessa enfermidade e das complicações incluem o acompanhamento com fonoaudiólogo (SURA *et al.*, 2012), que pode ser associado ao uso de uma prótese elevadora do palato. Essa prótese é indicada no tratamento da incompetência velofaríngea quando associada à presença de paralisias envolvendo os músculos do esfíncter velofaríngeo.

(SHIFMAN *et al.*, 2000) e consiste em um aparelho intra-oral removível, semelhante à uma prótese total convencional ou uma prótese parcial removível ou placa acrílica, com uma extensão posterior (porção elevadora) feita de resina, a qual tem a finalidade de elevar o palato mole em direção à parede posterior da faringe.

Entre os principais objetivos da reabilitação bucal de indivíduos idosos e em geral, está na melhoria dos níveis de satisfação com a sua condição oral e dentição, além da qualidade de vida. Por muitos anos se ignorou os efeitos da saúde oral na qualidade de vida dos indivíduos, porém cada vez mais vem se discutindo essa interação (AL-OMIRI; KARASNEH, 2008). Sabe-se que condições orais precárias afetam o bem estar social, realizações de tarefas do dia a dia, entre outros. Assim, alguns estudos discutem que problemas dentários podem influenciar a capacidade dos indivíduos viverem de forma confortável, vivenciar bons relacionamentos e ter uma imagem de si positiva, o que para um indivíduo idoso é de suma importância (AL-OMIRI; KARASNEH, 2008; ALLEN, 2003). Além disso, a capacidade de mastigar, o paladar, a estética e a presença de dor, também são fatores que influenciam a qualidade de vida desses indivíduos. Assim, toda reabilitação protética envolvendo pacientes geriátricos deve levar em consideração a repercussão do tratamento na qualidade de vida desses indivíduos (HEBLING; PEREIRA, 2007).

Dessa forma, o cirurgião dentista deve considerar todos os benefícios que o tratamento protético pode proporcionar ao paciente geriátrico para indicar o melhor tipo de reabilitação, para cada caso. Deve-se considerar os fatores físicos e psicológicos, limitações e condições de cada paciente e dos familiares, principalmente quando o idoso for dependente de cuidadores. (ETTINGER; MARCHINI; HARTSHORN, 2021).

4. CONCLUSÕES

Com base no que foi exposto, conclui-se que o tratamento protético pode ser benéfico e está indicado para a maioria dos pacientes geriátricos. A avaliação deve ser individualizada, considerando as necessidades específicas de cada paciente, sua condição de saúde bucal e sistêmica, e o desejo do paciente em relação ao tratamento deve ser considerado. O tratamento protético é fundamental para a manutenção da função mastigatória, fonação e bem estar. Cabe ao profissional cirurgião-dentista desenvolver alternativas viáveis de tratamento que sejam compatíveis com o estilo de vida do paciente, e ainda assim, ser eficiente e proporcionar qualidade de vida ao idoso.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALLEN, P. F. Assessment of oral health related quality of life. **Health Qual Life Outcomes**, [s. l.], v. 1, n. 40, p. 1-8, 2003.
- AL-OMIRI, M. K; KARASNEH, J. Relationship between oral health-related quality of life, satisfaction, and personality in patients with prosthetic rehabilitations. **J Prosthodont**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 2-9, 2010.
- ANTONIADOU, M.; VARZAKAS, T. Breaking the vicious circle of diet, malnutrition and oral health for the independent elderly. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**, [s. l.], p. 1–23, 2020.

CHUHUAICURA, P. *et al.* Mastication as a protective factor of the cognitive decline in adults: A qualitative systematic review. **International Dental Journal**, [s. l.], v. 69, n. 5, p. 334–340, 2019.

ELSIG, F. *et al.* Tooth loss, chewing efficiency and cognitive impairment in geriatric patients. **Gerodontology**, v. 32, n. 2, p. 149-56, 2015.

ETTINGER, R.; MARCHINI, L.; HARTSHORN, J. Consideration in Planning Dental Treatment of Older Adults. **Dental Clinics of North America**, [s. l.], v. 65, n. 2, p. 361–376, 2021.

HEBLING, E.; PEREIRA, A. C. Oral health-related quality of life: a critical appraisal of assessment tools used in elderly people. **Gerodontology**, [s. l.], v. 24, p. 151-161, 2007.

LE REVEREND, B. *et al.* Adaptation of mastication mechanics and eating behaviour to small differences in food texture. **Physiol Behav**, v. 165, p. 136-45, 2016.

LOPEZ-CHAICHO, L. *et al.* Oral health and healthy chewing for healthy cognitive ageing: A comprehensive narrative review. **Gerodontology**, v. 38, n. 2, p. 126-135, Jun 2021.

MILLER, R. L. *et al.* Comprehensive geriatric assessment (CGA) in perioperative care: a systematic review of a complex intervention. **BMJ Open**, [s. l.], v. 12, n. 10, 2022.

SHIFMAN, A. *et al.* Speech-aid prostheses for neurogenic velopharyngeal incompetence. **J Prosthet Dent**, v. 83, n. 1, p. 99-106, 2000.

SURA, L. *et al.* Dysphagia in the elderly: Management and nutritional considerations. **Clinical Interventions in Aging**, [s. l.], v. 7, p. 287–298, 2012.

WEIJENBERG, R. A. F. *et al.* Mind your teeth-The relationship between mastication and cognition. **Gerodontology**, v. 36, n. 1, p. 2-7, Mar 2019.

YAMASHITA, S *et al.* Relationship between oral function and occlusal support in denture wearers. **Journal of Oral Rehabilitation**, [s. l.], p. 881–886, 2000.