

THAIANA DE OLIVEIRA SACRAMENTO

**CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DOS PORTADORES DE
ESCLEROSE MÚLTIPLA ASSISTIDOS NO CENTRO DE
REFERÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR
EDGARD SANTOS - HOSPITAL DAS CLÍNICAS, UFBA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Processos interativos dos órgãos e sistemas.

Orientador: Prof. Dr. Roberto Paulo Correia de Araújo
Co-orientador: Prof. Dr. Marcel Lautenschlager Arriaga

Salvador

2010

TERMO DE APROVAÇÃO

THAIANA DE OLIVEIRA SACRAMENTO

**CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DOS PORTADORES DE ESCLEROSE
MÚLTIPLA ASSISTIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS - HOSPITAL DAS
CLÍNICAS, UFBA**

Dissertação submetida ao Exame de defesa como parte do requisito para obtenção do grau de Mestre em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Universidade Federal da Bahia.

Banca Examinadora

Alessandro Leite Cavalcante (Examinador externo) _____

Doutor em Estomatologia

Marcel Lautenschlager Arriaga (Examinador interno) _____

Doutor em Odontologia

Danilo Barral de Araújo (Examinador interno) _____

Doutor em Medicina e Saúde

Roberto Paulo Correia de Araújo (Examinador suplente) – Orientador _____

Livre Docente em Odontologia

Salvador, 25 de novembro de 2010.

Ficha catalográfica elaborada por Maria de Fátima Cleômenis Botelho,
Bibliotecária – CRB-5/908

S123d Sacramento, Thaiana de Oliveira
Condições de saúde bucal dos portadores de esclerose múltipla assistidos no centro de referência do Hospital Universitário Professor Edgard Santos - Hospital das Clínicas, UFBA / Thaiana de Oliveira Sacramento. – Salvador, 2010.

137 f. : il.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Instituto de Ciências da Saúde, Salvador, 2010.

Orientador: Prof. Dr. Roberto Paulo Correia de Araújo.

Co-orientador: Prof. Dr. Marcel Lautenschlager Arriaga.

1. Saúde bucal. 2. Saúde pública. 3. Esclerose múltipla. I. Araújo, Roberto Paulo Correia de. II. Arriaga, Marcel Lautenschlager. III. Universidade Federal da Bahia, Instituto de Ciências da Saúde. III. Título.

CDU: 616.314-084

À

Lúcia, mãe querida, por ter me dado a vida e me feito tudo que sou.

AGRADECIMENTOS

Aos meus familiares: mãe, pai, padrasto, avó, noivo e tias pelas palavras de incentivo e de força, quando as coisas pareciam improváveis e impossíveis....

Aos meus amigos Érica, Marion, Vanessa, Ana Paula, Conceição e Luiz pelos momentos de distração e graça que me proporcionaram durante o curso e aos colegas, pela admiração e confiança...

Aos professores da pós-graduação, que me auxiliaram, ensinado-me o caminho mais fácil...

A Roberto Paulo Correia de Araújo, orientador admirado, exemplo no qual me espelhei para alcançar este objetivo. Agradeço pelas horas do tempo precioso que me dispensou, corrigindo todo o trabalho...

A Marcel Arriaga, Co-orientador, que me incentivou desde o início, auxiliando nas horas difíceis...

A Dr, Eduardo Cardoso e Dra Ana, pelo incentivo e disposição para ajudar, permitindo o acesso ao serviço e esclarecendo dúvidas sobre o tema...

Aos professores, que mesmo em menor proporção, mas não em importância me ajudaram: Elisângela Campos, Danilo Barral, Elizabeth Carvalho, Antônio Pereira Falcão e Marcelo Peixoto pelos conselhos tão úteis...

A Carlos Teles, estatístico pela infinita paciência...

Aos funcionários do Hospital pelo auxílio no atendimento aos pacientes.

SACRAMENTO, Thaiana de Oliveira. *Condições de saúde bucal dos portadores de esclerose múltipla assistidos no Centro de Referência do Hospital Universitário Professor Edgard Santos - Hospital das Clínicas, UFBA*. 137 f. il. 2010. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

RESUMO

A Esclerose Múltipla (EM) é considerada uma doença neurológica de caráter crônico e cuja frequência tende a acometer adultos jovens. Sua etiologia ainda não foi de todo elucidada, mas os pesquisadores são unânimes em considerá-la heterogênea, uma vez que envolve a associação de fatores genéticos, ambientais, biológicos, sócio-econômicos e estilo de vida. **Objetivo:** determinar as condições de saúde bucal dos pacientes com esclerose múltipla assistidos no Centro de Referência do Hospital Universitário Professor Edgard Santos - Hospital das Clínicas, UFBA. **Metodologia:** a realização desta pesquisa, classificada como transversal, envolveu uma amostra de conveniência composta por 98 pacientes. A coleta de dados foi processada em duas etapas: a primeira consistiu na aplicação de um questionário desenvolvido, especialmente, para a pesquisa, que contemplou dados sócio-econômicos, informações sobre a saúde geral e bucal, inquérito alimentar e hábitos odontológicos. A segunda compreendeu a avaliação odontológica dos pacientes com base nos índices CPOD, PIP e CPI; na avaliação das estruturas moles da cavidade bucal, na necessidade de tratamento dentário, avaliação do uso e necessidade de prótese e no exame salivar, constituído pela determinação do fluxo e da capacidade de tamponamento. A análise estatística fundamentou-se na análise descritiva dos dados e nos testes ANOVA e Qui quadrado. **Resultados:** a análise quantitativa revelou maiores percentuais para o sexo feminino (83,7%), raça/etnia negros e pardos (63%), e grau de escolaridade em torno de 4 anos (61%). A maior parte da amostra não revelou antecedentes familiares da doença(89,8%) ou coexistência de outra enfermidade (65,3%). Houve predomínio da forma surto-remissiva (60,2%) em detrimento das formas progressivas (39,8%). A análise alimentar revelou o consumo diário de ampla variedade de alimentos e alta frequência de ingestão de líquidos. A análise qualitativa indicou redução do fluxo e da ação tamponante da saliva nos usuários de interferons quer associados aos fármacos anticolinérgicos, ou não. Os indicadores de saúde bucal foram considerados insatisfatórios, havendo necessidade de intervenção imediata nos indivíduos que manifestaram as formas progressivas de Esclerose Múltipla, em detrimento daqueles portadores da forma surto-remissiva. Foram consideradas satisfatórias as condições dos tecidos periodontais, independente das formas clínicas. O perfil alimentar demonstrou tendência à progressividade nos indivíduos que relataram baixo consumo de frutas e de alimentos dos grupos açúcar, farinha, tubérculos, legumes, infusões e bebidas. **Conclusão:** Foram constatadas condições insatisfatórias de saúde bucal, particularmente nos portadores das formas progressivas da Esclerose Múltipla; possível tendência à progressividade da EM nos indivíduos com baixo consumo de frutas e alimentos dos grupos açúcar, farinha, tubérculos, legumes, infusões e bebidas; houve associação positiva entre a redução do fluxo salivar e da ação tamponante nos usuários de interferons associados ou não aos anticolinérgicos.

Palavras-chave: esclerose múltipla; etiologia; sintomatologia clínica; saúde bucal; alterações orofaciais.

SACRAMENTO, Thaiana de Oliveira. *Oral health status of individuals with multiple sclerosis, treated between October 2009 and April 2010 in ambulatory Magalhaes Neto University Hospital Professor Edgard Santos - Hospital das Clinicas, Federal University of Bahia*. 137 f. il. 2010. Thesis (Master's Degree) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, 2010.

ABSTRACT

Multiple Sclerosis (MS) is considered a chronic neurological disease which tends to occur more frequently among young adults. The etiology of this pathology has not been completely explained, but researchers are unanimous in considering it as heterogeneous, since it involves the association of socio-economic, biological, environmental, and genetic factors, besides lifestyle. **Objective:** determine the oral health condition of multiple sclerosis patients observed at the Reference Center of the University Hospital Professor Edgard Santos- Hospital das Clinicas, UFBA. **Methodology:** this research, which is classified as transversal, involved a convenience sample composed of 98 patients. Data collection was performed in two phases: the first consisted of the application of a questionnaire especially developed for the research which included socio-economic data, information about health, nutritional inquiry and dentistry habits. The second comprehended a dentistry evaluation of the patients based on CTM-F, PIP and CPI indexes; evaluation of the soft structures of the mouth cavity and saliva examination, which encompassed determination of the saliva flow and tamponing capability. **Results:** the quantitative analysis revealed greater percentages for females of black and mulato race/ethnicity with about 4 years of schooling. The sample for the most part did not show any family records of the disease or coexistence with another disease. Attack-remissive form was predominant over progressive forms. The nutritional analysis revealed a daily consumption of a broad variety of foods and high frequency of liquids intake. The qualitative analysis indicated a reduction of the saliva flow and tamponing capability in users of interferons whether or not associated with anticholinergic drugs. Oral health indicators were considered unsatisfactory and required immediate intervention in the individuals that presented Multiple Sclerosis progressive forms, over attack-remissive form bearers. The condition of periodontal tissues was considered satisfactory, independently from clinical forms. The nutritional profile showed a tendency to progressiveness in individuals that reported low consumption of fruit and foods of the groups sugar, flour, tubercles, vegetables, infusions and beverages. **Conclusion:** oral health unsatisfactory conditions, particularly in the bearers of the progressive forms of the Multiple Sclerosis; possible tendency to progressiveness in individuals with low consumption of fruit and foods of the groups sugar, flour, tubercles, vegetables, infusions and beverages; positive association between the reduction of saliva flow and tamponing capability in users of interferons, whether or not associated with anticholinergics.

Keywords: multiple sclerosis; etiology ; clinical symptomatology; oral health; orofacial alterations.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Prevalência da esclerose múltipla no mundo.....	26
Figura 2 – Nenhum espaço protético.....	60
Figura 3 – Desdentado parcial sem prótese presente.....	60
Figura 4 – Desdentado total sem prótese presente.....	60
Figura 5 – Uma ponte fixa posterior.....	61
Figura 6 – Uma ponte fixa anterior.....	61
Figura 7 – Duas pontes fixas em pontos diferentes (anterior e posterior).....	61
Figura 8 – Prótese parcial removível anterior.....	61
Figura 9 – Prótese removível anterior e ponte fixa posterior.....	62
Figura 10 – Prótese removível anterior e duas pontes fixas posteriores.....	62
Figura 11 – Prótese total.....	62
Figura 12 – Todos os dentes presentes.....	63
Figura 13 – Espaços protéticos presentes com prótese.....	63
Figura 14 – Desdentado total mas com presença de prótese.....	63
Figura 15 – Espaço protético unitário anterior.....	64
Figura 16 – Espaço protético unitário posterior.....	64
Figura 17 – Espaço protético anterior de mais de um elemento.....	64
Figura 18 – Espaço protético posterior de mais de um elemento.....	64
Figura 19 – Espaços protéticos em vários pontos da boca.....	65
Figura 20 – Desdentado total sem estar usando prótese no momento.....	65

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição dos internamentos por esclerose múltipla no Brasil nos anos de 2008-2009.....	27
Gráfico 2 – Distribuição percentual da amostra segundo o uso de fármacos específicos.....	78
Gráfico 3 – Distribuição percentual da amostra segundo o uso de fármacos não específicos.....	79
Gráfico 4 - Distribuição percentual da amostra segundo a frequência de ingestão dos grupos alimentares.....	91

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Valores absolutos e relativos da amostra, segundo as variáveis: sexo, faixa etária, raça/etnia, grau de instrução e estado civil.....	73
Tabela 2 - Valores absolutos e relativos da amostra, segundo as variáveis: sexo, presença de antecedentes familiares da doença, presença de comorbidades, idade de diagnóstico e forma clínica da doença.....	75
Tabela 3 - Tipo de acometimento, região e frequência da primeira manifestação da EM.....	76
Tabela 4 - Valores absolutos e relativos da ocorrência orofacial.....	76
Tabela 5 - Valores absolutos e relativos do sintoma orofacial, segundo a forma clínica da EM.....	77
Tabela 6 - Valores absolutos e relativos da amostra segundo o uso de terapia não farmacológica e tipo da terapia empregada.....	77
Tabela 7 - Valores absolutos e relativos da amostra segundo o sexo e de acordo com as variáveis: visita ao cirurgião-dentista, tempo da última consulta, frequência de escovação, uso de fio dental e de enxaguatório bucal.....	79
Tabela 8 - Média e desvio padrão do CPOD e seus componentes, segundo o sexo.....	81
Tabela 9 - Média e desvio padrão do IDF e seus componentes, segundo o sexo.....	81
Tabela 10 - Média e desvio padrão do CPOD e seus componentes, segundo grupo etário.....	82
Tabela 11 - Média e desvio padrão do IDF e seus componentes, segundo grupo etário.....	82
Tabela 12 - Média e desvio padrão do CPOD e seus componentes segundo a forma clínica da EM.....	83
Tabela 13 - Média e desvio padrão do IDF e seus componentes, segundo a forma clínica da EM.....	83
Tabela 14 - Média e desvio padrão do CPOD, segundo o fluxo salivar.....	83
Tabela 15 - Valores absolutos e relativos da necessidade de tratamento, por unidade dentária, segundo grupo etário.....	84

Tabela 16 - Valores absolutos e relativos da necessidade de tratamento, por unidade dentária, segundo o sexo.....	84
Tabela 17 - Valores absolutos e relativos da necessidade de tratamento, por unidade dentária, segundo a forma clínica da EM.....	85
Tabela 18 - Valores absolutos e relativos do uso de prótese, por arcada dentária.....	85
Tabela 19 - Valores absolutos e relativos da necessidade de prótese, por arcada dentária.....	86
Tabela 20 - Valores absolutos e relativos do uso e necessidade de prótese, segundo a forma clínica da EM	86
Tabela 21 - Valores absolutos e relativos do CPI, segundo grupo etário.....	87
Tabela 22 - Valores absolutos e relativos do CPI, segundo o sexo.....	87
Tabela 23 - Valores absolutos e relativos do CPI, segundo a forma clínica da EM.....	88
Tabela 24 - Valores absolutos e relativos do CPI, segundo uso de medicamentos específicos.....	88
Tabela 25 - Valores absolutos e relativos do grau de perda de inserção (PI), segundo o grupo etário.....	89
Tabela 26 - Valores absolutos e relativos do grau de perda de inserção (PI), segundo o sexo.....	89
Tabela 27 - Valores absolutos e relativos do grau de perda de inserção (PI), segundo a forma clínica da EM.....	90
Tabela 28 - Valores absolutos e relativos da análise do fluxo salivar.....	90
Tabela 29 - Valores absolutos e relativos da ingestão alimentar, segundo a forma clínica da EM.....	92
Tabela 30 - Metas da OMS/ 2010 <i>versus</i> resultados do presente estudo.....	100
Tabela 31 - Valores relativos de dentes com sem necessidade de tratamento. Valores encontrados no estudo <i>versus</i> valores nacionais (BRASIL, 2004).....	102

LISTA DE ABREVIATURAS, NOTAÇÕES E SIGLAS

AAM	Anticorpos Antimicrosossomais
ACTH	Adrenocorticotrofina
BNDF	Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro
CPI	Índice Periodontal Comunitário
CPOD	Índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados
EM	Esclerose Múltipla
EMAD	Encefalomielite Aguda Disseminada
EMPP	Esclerose Múltipla Primária – Progressiva
EMRR	Esclerose Múltipla Remitente – Recorrente
EMSP	Esclerose Múltipla Secundária – Progressiva
EMSPP	Esclerose Múltipla Surto – Progressiva
GA	Acetato de Glamatirama
IDF	Índice de dentes funcionais
IFN- β	Interferon do tipo β
IFN γ	Interferon do tipo γ
IgG	Imunoglobulina tipo G
IL-10	Interleucina do tipo 10
JCE	Junção Cimento – Esmalte
LCR	Líquido Céfalorraquidiano
MBP	Proteína Básica da Mielina
MHC	Complexo Maior de Histocompatibilidade
MPIV	Metilprednisona Intra-Venosa
MOG	Glicoproteína Oligodendrocítica
MX	Mitoxantrone
NK	<i>Natural Killer</i>
NT3	Neutrofina tipo 3
NT4	Neutrofina tipo 4
PLP	Proteína Proteolipídica
PIP	Índice de Perda de Inserção Periodontal
RNM	Exame de Ressonância Magnética
TCTH	Transplante de Células – Tronco Hematopoiéticas
TGF β	Fator Transformador de Crescimento do tipo β

SUMARIO

1 PROBLEMA	17
2 INTRODUÇÃO	19
3 REVISÃO DE LITERATURA	23
3.1 EPIDEMIOLOGIA.....	24
3.2 ETIOLOGIA.....	27
3.3 PATOGÊNESE.....	29
3.4 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.....	31
3.5 FORMAS CLÍNICAS.....	33
3.6 DIAGNÓSTICO.....	34
3.7 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.....	38
3.8. PROGNÓSTICO.....	39
3.9 TRATAMENTO.....	40
3.9.1 <i>Glicocorticóides / Corticosteróides</i>	41
3.9.2 <i>Imunomoduladores</i>	41
3.9.3 <i>Interferon</i>	42
3.9.4 <i>Acetato de Glamatirama</i>	43
3.9.5 <i>Imunossupressores</i>	44
3.10 ESCLEROSE MÚLTIPLA <i>versus</i> ODONTOLOGIA.....	46
4 OBJETIVOS	49
4.1 OBJETIVO GERAL.....	50
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	50
5 METODOLOGIA	51
5.1 ASPECTO ÈTICOS.....	52
5.2 PROTOCOLO DE COLETA DE INFORMAÇÕES.....	53
5.2.1 <i>Dados de Identificação (Apêndice B)</i>	53
5.2.2 <i>Dados da Doença EM (Apêndice C)</i>	53
5.2.3 <i>Anamnese Odontológica (Apêndice D)</i>	53
5.2.4 <i>Exame Clínico Odontológico (Anexo C)</i>	54

5.2.4.1 Exame dos Tecidos Moles Bucais.....	54
5.2.4.1.1 Alteração de tecido mole (MANUAL DO EXAMINADOR SB BRASIL 2000).....	54
5.2.4.2 Exame das Unidades Dentárias.....	54
5.1.4.2.1 Cárie Dentária e Necessidade de Tratamento (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	54
5.2.4.2.2 Cárie Dentária: Diagnóstico (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	55
5.2.4.2.3 Cárie Dentária: Tratamento (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	57
5.2.4.2.4 Determinação do uso de prótese (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	60
5.2.4.2.5 Determinação da necessidade de prótese (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	63
5.2.4.4 Exame do periodonto (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	65
5.2.4.4.1 Índice periodontal comunitário-CPI (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	65
5.2.4.4.2 Índice de perda de inserção periodontal –PIP (MANUAL do EXAMINADOR SB BRASIL, 2000).....	67
5.2.4.5 Análise salivar (KRASSE, 1986).....	69
5.2.4.5.1 Determinação do fluxo salivar.....	69
5.2.4.5.2 Determinação da capacidade de tamponamento da saliva.....	70
5.2.5 Informações sobre a dieta (Apêndice E).....	70
5.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	70
6 RESULTADOS.....	72
6.1 PERFIL SOCIAL.....	73
6.2 DADOS DA DOENÇA.....	74
6.3 DADOS DO TRATAMENTO.....	77
6.4 AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA.....	79
6.5 INFORMAÇÕES SOBRE A DIETA.....	90
7 DISCUSSÃO.....	93

8 CONCLUSÕES.....	108
REFERÊNCIAS.....	111
APÊNDICES	119
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Informado.....	120
APÊNDICE B – Questionário Parte 1: Dados de Identificação.....	122
APÊNDICE C – Questionário Parte 2: Dados da Doença Esclerose Múltipla.....	124
APÊNDICE D – Questionário Parte 3: Anamnese Odontológica.....	127
APÊNDICE E - Questionário Parte 4: Informações da Dieta.....	131
ANEXOS	134
ANEXO A - Folha de Rosto da Inscrição no SISNEP.....	135
ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UFBA).....	136
ANEXO C - Ficha para exame odontológico.....	137