

**UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

FRANCINI DE SOUZA ZEQUIM

**SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL (AVC).**

FERNANDÓPOLIS – SP

2022

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

FRANCINI DE SOUZA ZEQUIM

SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL(AVC)

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em ODONTOLOGIA.

Prof(a) M(a): Lucieni Cristina Trovati Moreti
Orientadora

Prof(a) M(a): Karina Gonzalez Camara
Fernandes
Coorientadora

FERNANDÓPOLIS – SP
2022

DEDICATÓRIA

Zequim, Francini de Souza.

Z47s Saúde bucal em pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC). / Francini de Souza Zequim –Fernandópolis: SP. Universidade Brasil, 2022.

25f.il.: 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof.(a). M(a). Lucieni Cristina Trovati Moreti.

1. AVC-Saúde bucal. 2. AVC- Acidente vascular cerebral. 3. AVC-Sequelas. 4. AVC- Higiene bucal.

I. Título

CDD 617.601

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, que durante toda a minha vida estiveram ao meu lado, me ouvindo, me acolhendo e acima de tudo acreditando nos meus sonhos junto comigo, e sacrificando tanto para que eu pudesse realizar todos eles. Dedico a todos os membros da minha família, que sempre torceram por mim e estiveram ao meu lado mesmo que distantes, e nesse momento estão vibrando com mais essa conquista, a conclusão de mais um ciclo.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, professora Lucieni Cristina Trovati Moreti, por toda a disponibilidade, dedicação, profissionalismo e tranquilidade no decorrer deste trabalho.

A minha coorientadora, professora Karina Gonzalez Camara Fernandes, pela colaboração ao longo do trabalho.

A todos os Professores desta instituição que compartilharam os seus conhecimentos comigo e tornaram possível a conclusão desta etapa com sua dedicação a docência.

Agradeço também a minha mãe, Silva, e meu pai, Franco, que nunca mediram esforços, para que pudesse alcançar meus sonhos, que sempre estiveram ao meu lado, demonstrando seu amor, carinho e atenção em todos os momentos, pela presença e preocupação, pelos ensinamentos e dedicação, sou grata por tudo.

Aos funcionários da Universidade Brasil, pelo respeito, paciência, carinho e atenção dedicados a cada dia.

A todos os pacientes, pela presença, compreensão e confiança no decorrer dos atendimentos na clínica odontológica da universidade.

Aos meus colegas da turma, por toda ajuda e em especial as minhas colegas e amigas Bianca Andrade e Juliana Pirani, pela amizade que formamos e por toda paciência, atenção, experiências compartilhadas e todo apoio, que sempre será lembrado com muita saudade.

Um muito obrigado do fundo do coração, para todos os que direta ou indiretamente colaboraram para que eu pudesse concluir o curso com sucesso e encerrar mais esse ciclo.

“Agora simplesmente me importa ser melhor que ontem...”

(Walt Disney)

RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC), é uma doença neurológica de origem vascular, é considerado uma urgência neurológica. O tempo nesse tipo de ocorrência é de extrema importância, quanto mais cedo identificar seus sinais e sintomas maiores são as chances de um tratamento bem-sucedido, porém, quando a falta de distribuição de oxigênio para o encéfalo é muito prolongada, o AVC pode deixar graves sequelas na região lesionada. Dentre as sequelas deixadas pelo AVC, as mais frequentes são as sensório-motoras, que causam dificuldades aos pacientes de movimentar os membros do corpo. Ocorre prejuízo na realização da sua própria higiene com dificuldade em realizar tarefas simples como escovar os dentes, causando complicações bucais. Os objetivos deste trabalho foram descrever como estas sequelas sensório-motoras podem afetar a saúde bucal, e como o cirurgião-dentista pode atuar na orientação e atendimento desses pacientes, por meio de uma revisão de literatura em artigos do Google acadêmico e da Scielo. Dentre as manifestações orais que podem ocorrer devido a má higienização bucal estão a halitose, cáries, e problemas periodontais, porém existem adaptações que podem ser feitas para facilitar o dia a dia desses pacientes geralmente acamados devido as graves lesões provocadas pelo AVC. Importante ressaltar o uso de alguns medicamentos podem causar alterações bucais. A higiene bucal deve ser feita de forma eficiente pelo paciente, familiares, cuidadores ou equipe de saúde, no caso de pacientes internados, dessa forma, esses pacientes devem fazer o acompanhamento odontológico com frequência, além de realizar a higiene oral no dia a dia, e cabe ao cirurgião-dentista orientar e oferecer um tratamento humanizado a estes pacientes, para que se sintam acolhidos e garantindo-lhes assim, uma boa saúde bucal.

Palavras-chave: Saúde bucal, Acidente vascular cerebral (AVC), Sequelas.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Adaptação da escova de dente para melhoria da empunhadura.....	17
Figura 2 - Espessamento de cabo de escova de dente com espátulas de madeira	18
Figura 3 – Escova de dentes elétrica	19
Figura 4 – Fio dental com haste	19
Figura 5 – Abridor de boca feito com afastador de língua	20
Figura 6 – Abridor de boca feito a partir de sugadores	21

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<i>AVC</i>	<i>Acidente Vascular Cerebral</i>
<i>OMS</i>	<i>Organização Mundial da Saúde</i>
<i>AVD's</i>	<i>Atividades de Vida Diária</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO(S).....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 Definição de Acidente Vascular Cerebral (AVC).....	15
3.2 Comprometimento da saúde bucal	15
3.2.1 Halitose.....	16
3.2.2 Cárie dental.....	16
3.2.3 gengivite	16
3.3 Higiene oral das pacientes vítimas do AVC.....	17
3.3.1 Escovas	17
3.3.2 Fio dental	19
3.3.3 Abridores de boca	20
3.4 Cuidado odontológico em pacientes acamados.....	21
3.5 Medicamentos após o AVC	21
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

Segundo a OMS, a definição do termo acidente vascular cerebral (AVC), é a seguinte, “comprometimento neurológico focal (ou às vezes global), de ocorrência súbita e duração de mais de 24 horas (ou que causa morte) e provável origem vascular”, portanto, é considerado uma urgência neurológica. O tempo nesse tipo de ocorrência é de extrema importância, quanto mais cedo identificar seus sinais e sintomas maiores são as chances de um tratamento bem-sucedido, porém, quando a falta de distribuição de oxigênio para o encéfalo é muito prolongada, o AVC pode deixar graves sequelas na região lesionada (OMS, 2006).

Dentre as sequelas deixadas pelo AVC, as mais frequentes são as sensório-motoras, causando aos pacientes dificuldades em movimentar os membros do corpo, para ler, falar, engolir e compreender o que é dito, dessa forma afetando diretamente o bem-estar físico, mental e social desses pacientes. Diante das sequelas sensórias motoras, apesar de apresentarem uma grande variedade, para a área odontológica algumas se tornam mais significativas do que outras, como as dificuldades motoras que por sua vez podem afetar diretamente na saúde bucal desses indivíduos. (ALVES; DO NASCIMENTO PAZ, 2019, CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI, 2013)

As limitações motoras, fazem com que esses pacientes tenham dificuldades de realizar sua própria higiene, essa dificuldade em realizar tarefas simples como escovar os dentes, pode trazer diversas manifestações orais, dentre elas a cárie, mau hálito e doenças periodontais. “A higiene bucal deve ser feita de forma eficiente pelo paciente, familiares, cuidadores ou equipe de saúde, no caso de pacientes internados” (CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI, 2013), dessa forma, para auxiliar essas pacientes a realizarem uma higienização oral adequada, se faz necessários o uso de dispositivos ou até mesmo adaptações que vão facilitar o dia a dia desses pacientes.

Além das sequelas sensório-motoras deixadas pelos AVC, muitos pacientes fazem o uso de medicamentos que também podem causar alterações bucais (CANCELA, 2008). Devido a essas manifestações orais, esses pacientes devem fazer o acompanhamento odontológico com frequência, além de realizar a higiene oral no dia a dia, e cabe ao cirurgião dentista orientar e oferecer um tratamento

humanizado a estes pacientes, para que se sintam acolhidos e garantindo-lhes assim, uma boa saúde bucal (CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI, 2013)

2 OBJETIVO(S)

Este trabalho objetiva descrever como as sequelas sensório-motoras em pacientes vítimas do acidente vascular cerebral (AVC) podem afetar a saúde bucal, e saber como o cirurgião-dentista pode atuar na orientação e atendimento desses pacientes, por meio de uma revisão de literatura, com coleta de dados feita em pesquisas de artigos e trabalhos publicados, encontrados nas plataformas de pesquisas online, Google acadêmico e Scielo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 – Definição de Acidente Vascular Cerebral (AVC)

O AVC é uma grave doença de origem vascular que afeta o encéfalo, causando graves lesões a região atingida, comprometendo o bom funcionamento do sistema nervoso ou até mesmo levando a óbito dependendo da gravidade da lesão.

A organização mundial da saúde (OMS) caracteriza o Acidente Vascular Cerebral, pelo desenvolvimento rápido de distúrbios focais da função cerebral, com sintomas que podem durar 24 horas ou mais, de etiologia vascular, causando alterações, em planos sensoriais, motores e cognitivos, conforme a área de extensão da lesão (POMPERMAIER, 2020).

Sendo considerado a principal causa de deficiência neurológica séria. “Os défices motores são caracterizados por paralisias completas (hemiplegia) ou parciais/ incompletas (hemiparésia) no hemicorpo oposto ao local da lesão que ocorreu no cérebro”. (CANCELA, 2008, p. 2).

Um estudo italiano, feito em 2010 e publicado *no European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, envolvendo 528 pacientes de AVE, em 18 centros de reabilitação, sugere que o déficit motor dos membros superiores tem um impacto decisivo na qualidade de vida, já que os membros superiores são fundamentais para a realização das atividades de vida diária (AVD's) (PEDROLO, et al., 2011)

(POMPEU, et al., 2011) citou em seu texto que,

O controle de tronco é essencial para a independência em atividades funcionais básicas, como a mobilidade no leito e a manutenção da sedestação (mobilização precoce, precedendo a saída do paciente do leito). As alterações no seu controle podem levar a problemas respiratórios e prejudicar a função dos membros superiores e inferiores.

3.2 Comprometimento da saúde bucal

As sequelas que envolvem alterações das funções motoras na paciente vítima de AVC, causam dificuldade ou impossibilitam o paciente de realizar sua higiene bucal diária, dessa forma, favorecendo o acúmulo de biofilme dental, que se não for removido e controlado pode desencadear uma sequência de manifestações orais nesses pacientes ao longo do tempo, dentre elas o mau hálito, cárie, gengivite, dentre outras.

3.2.1 Halitose

A halitose é o termo correto para o mau hálito que se origina na cavidade oral, e tem como característica o mau odor exalado durante a respiração. A presença halitose muitas vezes é associada a problemas extraorais, como a problemas estomacais, nas vias respiratórias ou até mesmo com alguns problemas sistêmicos do paciente, porém, apesar da halitose ser influenciada por todos esses fatores, Carranza afirma em seu livro que “Na maioria, o mau odor respiratório origina-se na cavidade oral. Gengivite, periodontite e especialmente saburra lingual são os fatores causadores predominantes” (CARRANZA, et al. 2011, p.817). Para evitar o acúmulo de biofilme e tratar a halitose de origem oral, deve-se realizar a remoção diária desse biofilme oral, por meio da higienização da língua com o auxílio de rapadores, uso de fio dental e escovação dos dentes, após as refeições.

3.2.2 Cárie dental

“É aceito e estabelecido universalmente que a cárie dentária é uma doença multifatorial, infecciosa, transmissível” (LIMA, 2007), que ocorre devido ao desequilíbrio do biofilme bacteriano natural dos dentes. Esse desequilíbrio pode ser influenciado por diversos fatores, como o aumento desse biofilme por falta da higienização dos dentes, diminuição salivar, desequilíbrio do pH bucal, dentre outros fatores. A cárie dental se desenvolve a partir da desmineralização dos tecidos dentários como esmalte e dentina, seu início se dá como uma mancha branca no esmalte, e sua evolução pode gerar graves lesões ao elemento dental atingido, levando a perda de tecido, trazendo ao paciente como consequências, dor, sensibilidade e até mesmo a perda do elemento dental. A prevenção da cárie, se faz muito importante para a manutenção da saúde bucal do paciente, e uma das formas de prevenção mais indicadas é a higienização diária com a escovação dos dentes com cremes dentais fluoretados e uso de fio dental, além do acompanhamento odontológico para avaliação da saúde oral desse paciente.

3.2.3 Gengivite

A gengivite é uma doença periodontal, caracterizada pela inflamação do tecido gengival, podendo causar sangramento, inchaço e vermelhidão ao tecido, ela pode também apresentar graus diferentes de severidade, podendo causar dano não só ao tecido gengival, mas também aos tecidos periodontais de sustentação. Em seu livro Carranza afirma que,

Em alguns pacientes, a gengivite precede a periodontite, que é muito mais difícil de ser tratada. Portanto, os clínicos devem estar atentos para diagnosticar os estágios iniciais de gengivite e realizar um tratamento efetivo, associado ao acompanhamento e tratamento

contínuos como parte do protocolo de reavaliações (CARRANZA, et al, 2011, p. 203).

Além do acompanhamento contínuo dos pacientes, outra forma de tratar e prevenir a gengivite são os cuidados diários com a higiene oral.

3.3 Higiene oral das pacientes vítimas do AVC.

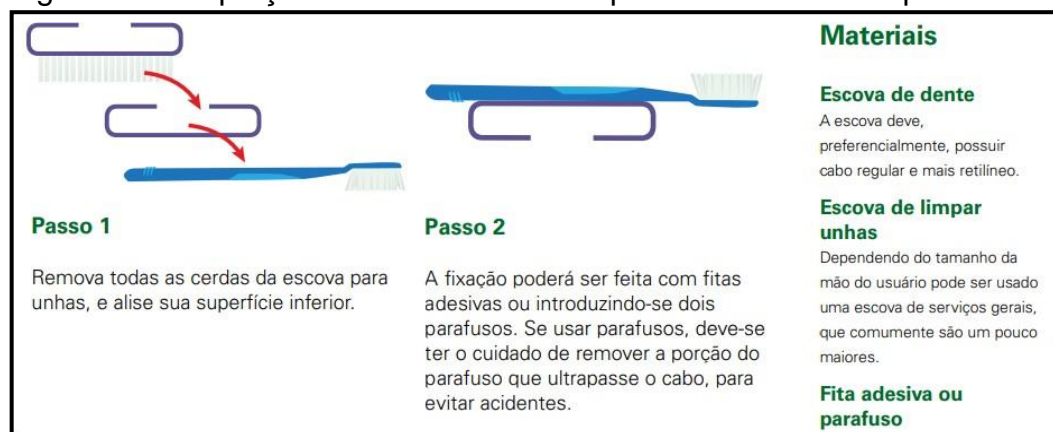
No Brasil são registadas cerca de 68 mil mortes anualmente por consequência do Acidente Vascular Cerebral resultando em grande impacto econômico e social, pois muitos indivíduos permanecem dependentes de algum tipo de ajuda por pequeno tempo ou mesmo por toda a vida após a lesão (Ferla, Grave, Perico 2015 apud ALVES; DO NASCIMENTO PAZ, 2019).

Dessa forma, as sequelas motoras deixadas pelo AVC, causam aos pacientes a dificuldade em realizar a higiene oral diária, e em muitos casos os pacientes precisam do auxílio de ferramentas adaptadas que facilitem a realização dessas tarefas ou até mesmo do auxílio de cuidadores em caso de pacientes dependentes. Para auxiliar a higiene desses pacientes existem diversas adaptações que podem ser feitas em ferramentas convencionais já utilizadas, assim como, adaptações na prática clínica para ajudar no atendimento desses pacientes. Os tópicos a seguir descrevem algumas adaptações que podem ser feitas.

3.3.1 Escovas.

As escovas dentais podem ser adaptadas facilmente com itens que são encontrados no mercado, espátulas de madeira, bolas de fisioterapia e escovas para limpar as unhas. O quadro a seguir demonstra como adaptar uma escova de dentes comum, utilizando uma escova para limpar as unhas, para auxiliar na empunhadura do paciente e facilitar na hora escovar os dentes.

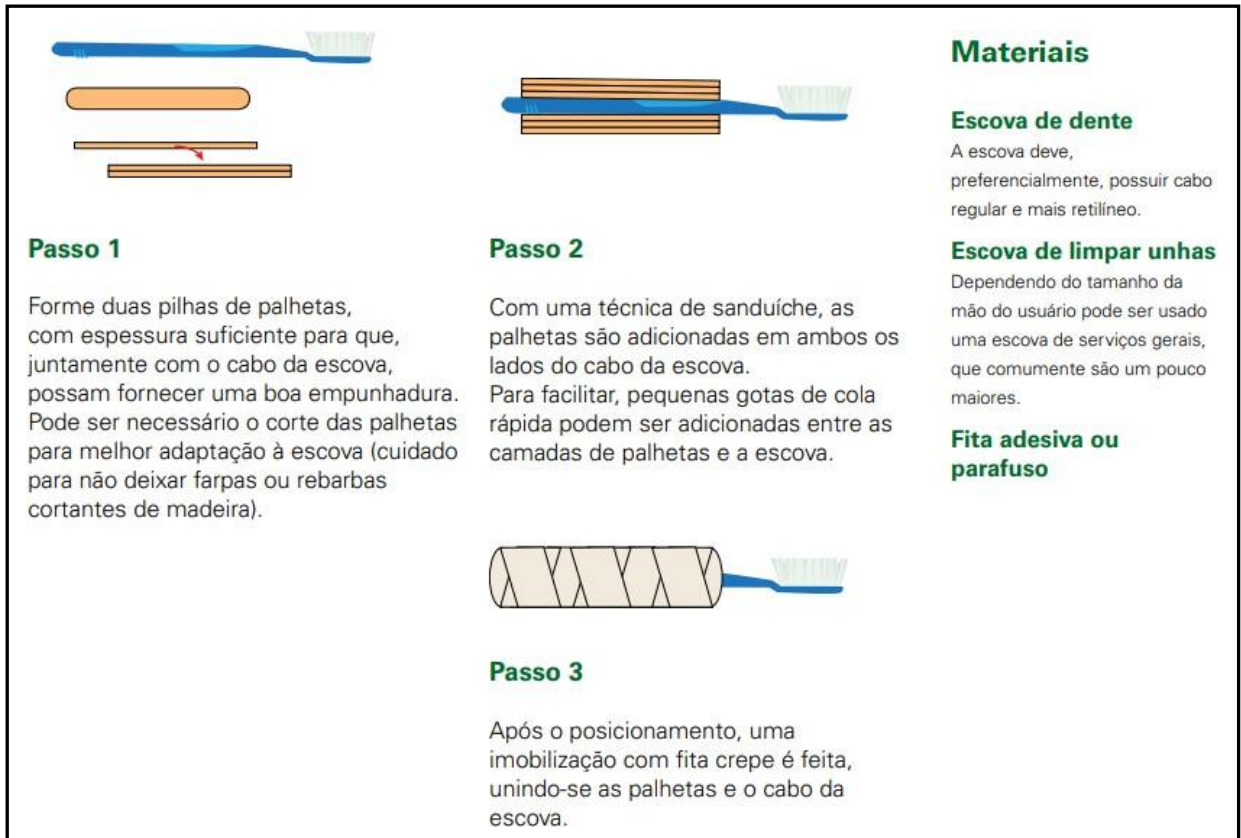
Figura 1 – Adaptação da escova de dente para melhoria da empunhadura



Fonte: CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI (2013)

O quadro a seguir demonstra uma segunda opção de adaptação de escova de dentes utilizando espátulas de madeira para melhorar a empunhadura do paciente.

Figura 2 - – Espessamento de cabo de escova de dente com espátulas de madeira



Fonte: CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI (2013)

Além das adaptações que podem ser feitas em escovas de dentes convencionais, existem também as escovas de dentes elétricas, que permitem que o paciente realize uma boa higienização sem a necessidade de grandes movimentos, essas escovas podem ser recarregáveis ou funcionar a pilhas, e suas pontas podem ser trocadas quando suas cerdas estiverem a gastar ou deformadas. A imagem a seguir demonstra uma escova de dentes elétrica, que pode auxiliar o paciente com dificuldades motoras na realização da higiene oral.

Figura 3 – escova de dentes elétrica



Fonte: site oficial da Colgate

3.3.2 Fio dental

Para os pacientes com sequelas motoras devido ao AVC, realizar a higienização não é nada fácil principalmente no momento de utilizar o fio dental, que exige muita coordenação motora, mas para facilitar um pouco esse processo, hoje existem fios dentais individuais que já vem fabricados, esses fios dentais são feitos de plástico com uma ponta curvada que segura um pedaço de fio dental, e possuem um cabo, possibilitando que o paciente consiga utilizá-lo com movimentos menores e menos precisos. A imagem a seguir demonstra um fio dental individual.

Figura 4 – fio dental com haste



Fonte: site oficial Oral-B

3.3.3 Abridores de boca

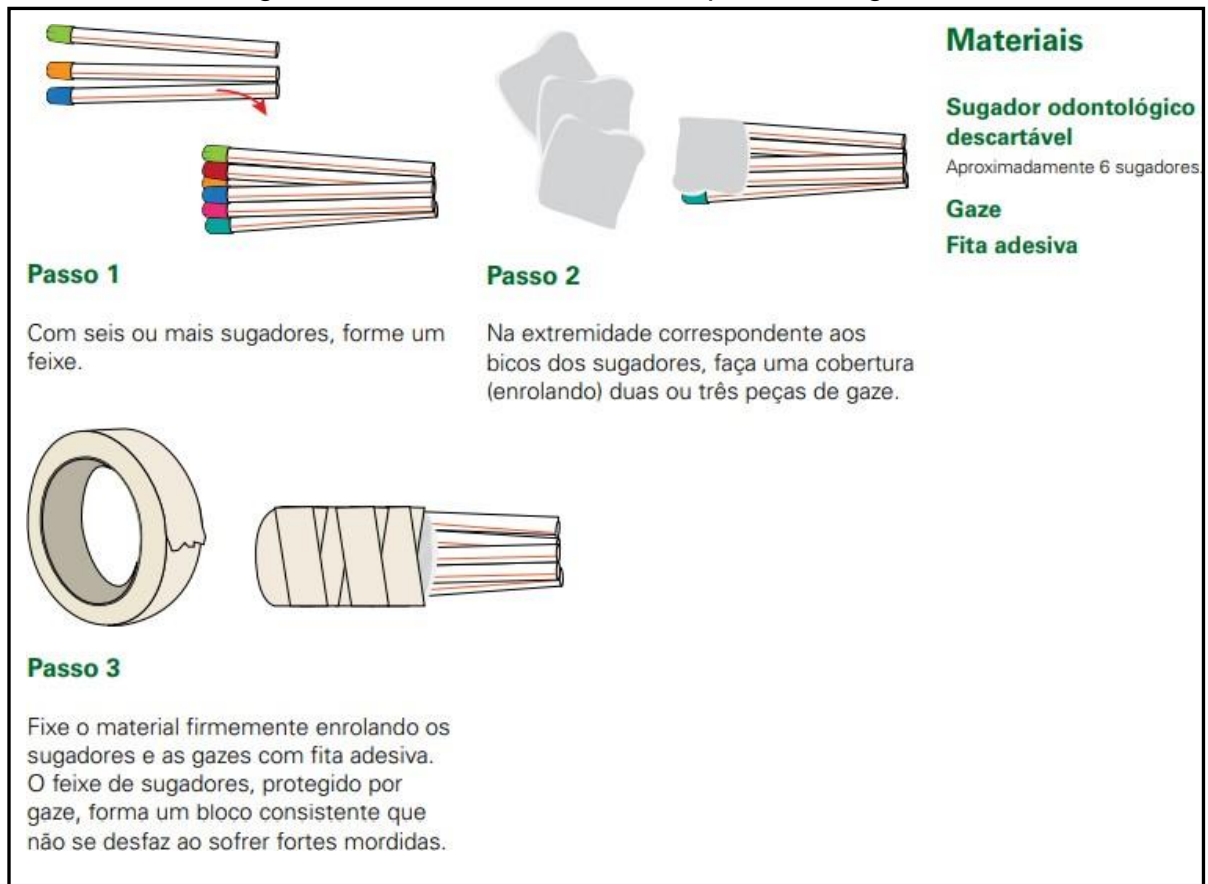
“Com materiais facilmente encontrados no consultório, é possível se confeccionarem rapidamente dois tipos de abridores de boca, utilizando-se afastadores de língua ou sugadores” (CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI, 2013), as duas figuras a seguir demonstram como montar esses abridores de boca, que podem facilitar a execução dos procedimentos odontológicos na prática clínica, ou auxiliar no trabalho do cuidador no momento de higienizar a boca do paciente dependente.

Figura 5 – abridor de boca feito com afastador de língua



Fonte: CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI (2013)

Figura 6 – abridor de boca feito a partir de sugadores



Fonte: CALDAS JUNIOR & MACHIAVELLI (2013)

3.4 Cuidado odontológico em pacientes acamados

“Os cuidados domiciliares são elementos fundamentais ao tratamento, considerando que o período de reabilitação após o AVC pode ser bastante prolongado” (CHAGAS; MONTEIRO, 2004), nesse contexto, a família se faz muito importante para os cuidados desse paciente, porém, muitas vezes os familiares não estão preparados para assumir esse papel, e cabe ao cirurgião dentista orientar e demonstrar aos familiares as maneiras corretas de realizar a higienização diária desses pacientes. Além disso, as visitas domiciliares do cirurgião dentista, são imprescindíveis nesses casos, pois, oferece a esses pacientes que não conseguem se locomover até uma clínica odontológica, novamente o direito de serem atendidos.

3.5 Medicamentos após o AVC

Apesar do AVC ser uma doença neurológica, suas causas são de origens vasculares, por esse motivo, pacientes vítimas do AVC, fazem o uso de medicamentos para prevenir sua recorrência, alguns dos medicamentos usados por esses pacientes são os anticoagulantes e os medicamentos trombolíticos. Ambos os medicamentos atuam diretamente na coagulação sanguínea, os anticoagulantes impedem a formação de coágulos pelo sangue e os medicamentos trombolíticos dissolvem os coágulos formados impedindo que um coágulo de bloquear vasos importantes. O conhecimento sobre esses medicamentos pelo cirurgião dentista é de extrema importância antes de realizar qualquer tipo de tratamento em pacientes que fazem o uso deles, para diminuir os riscos de complicações hemorrágicas durante ou após os procedimentos odontológicos. A melhor forma de impedir que complicações ocorram, é com a solicitação de exames complementares como um coagulograma, antes de realizar um procedimento, e após a análise do exame avaliar o risco de sangramento após os tratamentos.

Além disso, as complicações hemorrágicas podem ser controladas ou evitadas com o uso de manobras e agentes hemostáticos locais, e, dentre os mais utilizados, figuram a sutura, a compressa com gaze sobre o sítio cirúrgico, a esponja de gelatina, os bochechos com ácido tranexâmico e o selante de fibrina (MENEZES, et al, 2018)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As limitações desenvolvidas pelas sequelas pós AVC, especialmente nas funções motoras, interferem na realização de suas atividades diárias, sobretudo, na realização de sua própria higiene bucal, porém, mesmo com as limitações presentes, com a atenção dos cuidadores, familiares e profissionais da área odontológica, é possível que os pacientes vítimas do AVC, possam ter uma saúde bucal adequada. A odontologia não trabalha somente com a manutenção da saúde oral, como também atua diretamente na autoestima desses pacientes, que muitas vezes procuram o atendimento odontológico com sua autoestima muito fragilizada, portanto, cabe ao cirurgião dentista oferecer atendimento a esses pacientes, de maneira que o paciente se sinta confortável e acolhido, orientando aos cuidados com sua higiene oral, e também adequando sua saúde bucal, devolvendo a esse paciente uma certa independência e também a vontade de sorrir.

REFERÊNCIA

ALVES, N. S.; DO NASCIMENTO PAZ, F. A. Análise das principais sequelas observadas em pacientes vítimas de acidente vascular cerebral-AVC. **Revista da FAESF**, v. 2, n. 4, 2019.

CALDAS JR, A. F.; MACHIAVELLI, J. L. Atenção e cuidado da saúde bucal da pessoa com deficiência. **Recife: Ed. Universitária**, 2013.

CANCELA, D. M. G. O acidente vascular cerebral: classificação, principais consequências e reabilitação. **O portal do Psicólogo, Portugal**, p. 2-18, 2008.

CARRANZA, Fermin A. et al. Periodontia Clínica. 11a e. **Ed. Rio de Janeiro, Rj: Elsevier**, 2012.FORMATAÇÃO ERRADA

CHAGAS, Natália Rocha; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. Educação em saúde e família: o cuidado ao paciente, vítima de acidente vascular cerebral. **Acta scientiarum. Health sciences**, v. 26, n. 1, p. 193-204, 2004.

Colgate, <https://www.colgate.com.br/philips-colgate-sonicpro/sonicpro-10>

LIMA, José Eduardo de Oliveira. Cárie dentária: um novo conceito. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 12, p. 119-130, 2007.

MENEZES, L. D. S.; DE OLIVEIRA, R. L. B.; DA SILVA, L. C. F. Avaliação do nível de conhecimento de cirurgiões-dentistas e graduandos em Odontologia quanto ao manejo de indivíduos em uso de anticoagulantes orais. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, p. 321-327, 2018.

Oral-B, <https://www.oralb.com.br/pt-br/produtos/fio-dental-3d-white-com-haste>

Organização Mundial da Saúde (2006). Manual STEPS de Acidentes Vascular Cerebrais da OMS: enfoque passo a passo para a vigilância de acidentes vascular cerebrais. Genebra, Organização Mundial da Saúde.

PEDROLO, D. S.; KAKIHARA, C. T.; DE ALMEIDA, M. M. O impacto das sequelas sensório-motoras na autonomia e independência dos pacientes pós-AVE. **O mundo da Saúde**, v. 35, n. 4, p. 459-466, 2011.

POMPERMAIER, C. et al. Fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC). **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê**, v. 5, p. e24365-e24365, 2020.

POMPEU, S. M. A. A. et al. Correlação entre função motora, equilíbrio e força respiratória pós Acidente Vascular Cerebral. **Revista Neurociências**, v. 19, n. 4, p. 614-620, 2011.