

Avaliação da condição periodontal de pacientes sob hemodiálise na cidade de Imperatriz-MA

Assessment of periodontal condition of patients under hemodialysis in the city of Imperatriz-MA

Marcia Cristina Pereira de Souza Lima¹, Gabriela Gomes Vieira², Danilo Antônio Duarte³

Resumo

Objetivo: Avaliar a condição periodontal em pacientes sob hemodiálise, relacionando os hábitos de saúde bucal e tempo de hemodiálise. **Métodos:** Estudo transversal, com avaliação de 43 pacientes em tratamento hemodialítico na cidade de Imperatriz-MA. Estudo transversal, com avaliação de 43 pacientes, após consentimento esclarecido, utilizando-se um questionário semiestruturado. A avaliação da condição periodontal foi realizada utilizando o Registro Periodontal Simplificado (PSR). Para análise estatística os dados foram tabulados e analisados no programa SigmaPlot, o teste exato de Fisher foi utilizado para verificar associações estatísticas significantes de 95% ($p < 0,05$). **Resultados:** Em relação à saúde bucal, a maioria afirmou ter uma boa frequência de escovação diária, porém nunca utilizam fio dental e não fazem visitas periódicas ao cirurgião-dentista. Os códigos encontrados na avaliação periodontal, indicam que apenas 16,2% possuem uma condição periodontal saudável, e 83,8% apresentam alterações periodontais. **Conclusões:** As manifestações da doença periodontal estiveram presentes numa porcentagem bastante significativa dos pacientes, mesmo naqueles com uma boa frequência de escovação dentária. A doença periodontal se apresentou de forma mais grave em pacientes com maior tempo de hemodiálise, ressaltando a necessidade de acompanhamento

odontológico periódico e manutenção de hábitos adequados relacionados à saúde bucal.

Descritores: Diálise renal, Insuficiência renal crônica, Doenças periodontais, Saúde bucal

Abstract

Aim: Periodontal assessment of hemodialysis patients, relating the oral health habits and duration of hemodialysis in the city of Imperatriz-MA. **Methods:** It was performed a cross-sectional study, evaluating 43 patients after informing consent, and using a semi-structured questionnaire. The periodontal condition was evaluated by the Periodontal Screening and Recording (PSR). Statistical analysis was performed in the SigmaPlot software, whereas the Fisher exact test was applied for searching of significant statistical associations at level $p < 0.05\%$. **Results:** Considering the oral hygiene, the majority of people declared to have a good diary tooth brushing frequency, but never using the dental floss, and without visiting the dental office periodically. The PSR assessment showed that only 16.2% have a healthy periodontal condition, while 83.8% presented periodontal. **Conclusions:** The manifestations of periodontal disease present in a very significant percentage of patients, even those with a good frequency of tooth brushing. Periodontal disease was more severe in patients with longer duration of hemodialysis, emphasizing the need for regular dental care and maintaining proper oral health habits.

Key-words: Renal dialysis; Renal insufficiency chronic; Periodontal diseases; Oral health

Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) pode ser definida como uma lesão renal, com perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada, terminal, os rins perdem a capacidade de manter a homeostase

1. Professora Titular de Odontopediatria; Pacientes Portadores de Necessidades Especiais; Odontologia Social I e II da Faculdade de Imperatriz – FACIMP

2. Cirurgiã Dentista. Graduada pela Faculdade de Imperatriz – FACIMP

3. Professor Coordenador de Especialização da Universidade de Santo Amaro, Diretor da Universidade Cruzeiro do Sul. Professor Titular de Odontopediatria da Universidade Santo Amaro – UNISA

Trabalho realizado: Faculdade de Imperatriz – FACIMP

Endereço para correspondência: Márcia Cristina Pereira de Souza Lima. Rua Paraíba, nº 31 – Bairro Juçara – 65900-510 – Imperatriz – MA – Brasil. E-mail: marcia4000@globomail.com

do indivíduo⁽¹⁻¹⁰⁾. Acredita-se que existe uma relação bilateral entre a doença periodontal (DP) e a doença renal crônica (DRC), ou seja, uma agrava a outra⁽¹⁻¹⁴⁾.

Pacientes com DRC em hemodiálise necessitam de transplante renal, exigindo que não haja nenhum foco de infecção, inclusive na cavidade bucal, visto que após o transplante esses indivíduos são submetidos a tratamento com imunossupressores, complicando a saúde sistêmica do paciente⁽³⁻¹²⁾. É imprescindível que esses pacientes tenham um acompanhamento odontológico para o controle e prevenção de doenças bucais, assim como o diagnóstico precoce e tratamento da DP⁽⁵⁻¹⁷⁾.

Este trabalho teve como objetivo avaliar a condição periodontal, relacionando os hábitos de saúde bucal, idade e tempo de tratamento hemodialítico de pacientes sob hemodiálise na cidade de Imperatriz-MA.

Métodos

Esta pesquisa teve sua aprovação no Comitê Ético da Faculdade de Imperatriz (FACIMP), parecer nº 031/2014. A pesquisa foi do tipo transversal, realizada na Clínica de Doenças Renais (CDR) da cidade de Imperatriz-Maranhão. Na abordagem do paciente foi fornecido informações sobre os objetivos da pesquisa, justificativas e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os pacientes responderam um questionário/entrevista modificado⁽⁶⁾ contendo questões sobre dados pessoais, hábitos de higiene bucal, frequência de escovação dentária e uso de fio dental, também foram colhidas informações sobre o tempo de tratamento hemodialítico. Após a entrevista, foi realizado o exame clínico bucal do paciente.

Foram incluídos neste estudo 87 pacientes dos quais 44 não se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa. Foram considerados como critérios de inclusão: pacientes com DRC e em tratamento hemodialítico; que concordaram e assinaram o TCLE; possuíam elementos dentários suficientes para ser submetido a avaliação do índice PSR (Registro Periodontal Simplificado); que se encontravam em uma condição sistêmica que permitia o exame periodontal. Foram excluídos: pacientes fumantes; com menos de 10 elementos dentários; portadores de distúrbio mental; incapacitados de abrir a boca; que não estavam em condições sistêmicas que permitissem ser examinados.

Exame periodontal

Os exames clínicos foram realizados sob luz natural, por um único examinador previamente treinado, utilizando-se um espelho bucal clínico e uma sonda periodontal 621 OMS, instrumental clínico que possui uma ponta ativa em forma de esfera de 0,5 mm de diâmetro e uma área codificada em preto de 3,5 a 5,5 mm.^(16,17)

Na análise do PSR, inicialmente, a arcada superior e inferior dos pacientes foram divididas em sextantes, e cada sextante recebeu um código. O sextante anterior se estendia de caninos a caninos, enquanto os sextantes posteriores incluíam pré-molares e molares. Em seguida, foram feitos os exames com a ponta da sonda dentro do sulco gengival percorrendo o colo do dente. A área mais comprometida foi registrada e o sextante edêntulo foi registrado com um "x", tendo sido utilizados os seguintes códigos^(16,17):

Código 0 – A porção colorida da sonda está completamente visível. Nenhum cálculo dentário está presente e os tecidos periodontais se encontram saudáveis.

Código 1 – A porção colorida da sonda está totalmente visível, porém há sangramento após sondagem, mas ainda há ausência de cálculo dentário e de margens gengivais defeituosas.

Código 2 – A porção colorida da sonda está completamente visível, porém há sangramento à sondagem e presença de cálculo dentário supra ou subgengival.

Código 3 – A porção colorida da sonda está parcialmente visível com bolsa periodontal de 3,5 a 5,5mm.

Código 4 – Não é possível visualizar a porção colorida da sonda, presença de bolsa periodontal acima de 5,5mm.

CÓDIGO (*) - Significa envolvimento de furca, mobilidade dentária, perda de gengiva inserida e retração gengival acima de 3,5mm.

Análise Estatística

Para análise estatística os dados foram tabulados e analisados no programa SigmaPlot v 11.0 (Systat Software Inc., San Jose, CA, USA), seguido pelo teste exato de Fisher, com nível de significância de 95% ($p < 0,05$)

Resultados

A maioria dos pacientes abordados era do sexo masculino representando 72%, já o sexo feminino somou 27,9%. Quanto à etnia, a maioria era de pardos, seguida por brancos e a minoria, negros, representando respectivamente os valores de 51,1%, 26% e 23,2%. O tempo médio de hemodiálise foi de 3,5 anos e a idade média dos pacientes foi de 45,02 anos.

Mais da metade dos entrevistados, 67,4% afirmaram não ir ao cirurgião-dentista nem uma vez ao ano. Apenas 25,5% afirmaram visitar o cirurgião-dentista uma vez ao ano e somente 6,9% duas vezes ao ano.

No que se refere ao PSR, os códigos mais presentes foram o 2 e o 2 associado ao (*). O código 2 representou 37% e o código 2 associado ao (*), representou 40%, o código 0, que indica condição periodontal normal foi encontrado em 16,3%. Os códigos 1, 3 e 4 associado

ao (*) representaram cada um 2,3%, conforme está demonstrado no gráfico 1.

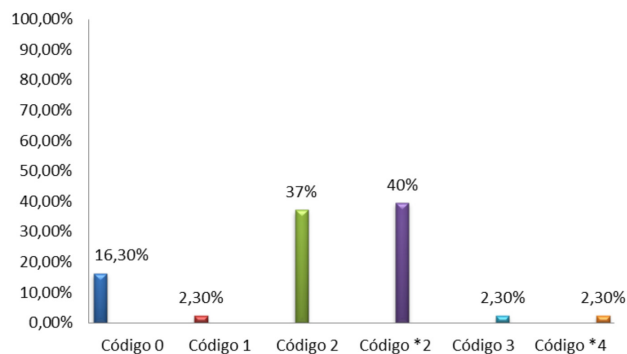


Gráfico 1 - Condição periodontal de pacientes sob hemodiálise na cidade de Imperatriz-MA.

Em relação à frequência de visitas ao cirurgião-dentista, pode-se perceber, que grande parte dos pacientes que nunca visitaram o cirurgião-dentista foram os mais afetados por alterações periodontais. Os códigos mais encontrados para esses indivíduos foram o 2 e 2 associado ao (*), representando cada um 25,6% (Gráfico 2).

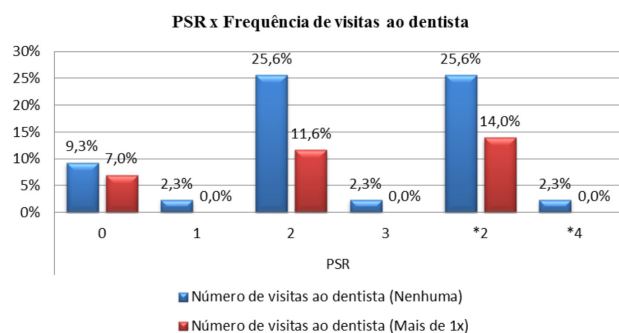


Gráfico 2 - Relação da condição periodontal e o número de visitas ao cirurgião-dentista de pacientes sob hemodiálise na cidade de Imperatriz-MA.

Quanto aos hábitos de higiene bucal como o uso de fio dental e escovação dentária pode-se observar que em pacientes com hábitos de higiene bucal inadequados os códigos 2 e 2 associado ao (*) no PSR foram os mais encontrados, representado 23,3% e 32,6% respectivamente (Gráfico 3).

Relacionou-se o tempo de hemodiálise com os códigos do PSR, observou-se que o código 2 foi encontrado na mesma porcentagem tanto em pacientes com mais de 42 meses de hemodiálise como para aqueles com menos tempo de tratamento. O código 2 associado ao (*) foi encontrado com maior frequência em pacientes com mais tempo de tratamento hemodialítico, representando 27,9% (Gráfico 4).

PSR x Higiene

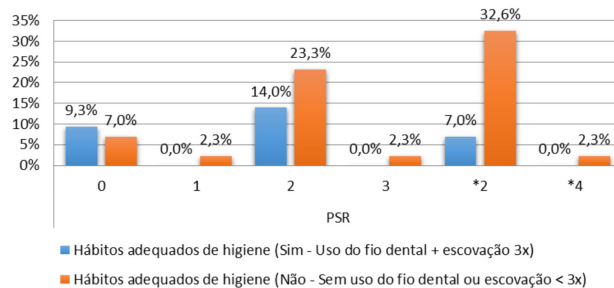


Gráfico 3 - Relação da condição periodontal e os hábitos de higiene bucal de pacientes sob hemodiálise na cidade de Imperatriz-MA.

PSR x Hemodiálise

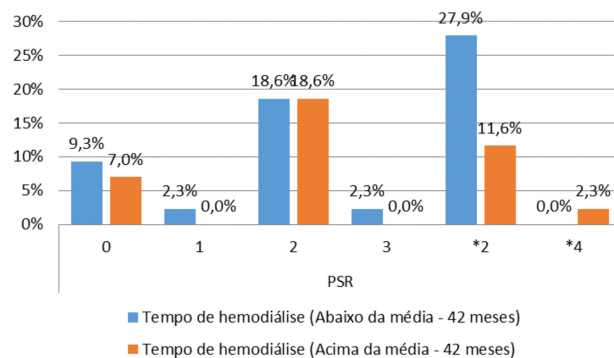


Gráfico 4 - Relação entre a condição periodontal e o tempo de hemodiálise em pacientes sob hemodiálise na cidade de Imperatriz-MA.

Discussão

As doenças periodontais são condições patológicas que acometem as estruturas do periodonto de proteção e/ou sustentação. Pesquisas demonstram que os indivíduos em tratamento hemodialítico encontram-se em um estado frágil e com deficiências imunológicas, predispondo muito mais facilmente à DP. É imprescindível que os pacientes com DRC recebam acompanhamento odontológico periódico, e mantenham hábitos de higiene bucal adequados⁽⁴⁻¹²⁾.

Alguns estudos mostram que a doença periodontal em pacientes em hemodiálise é uma condição comum^(2,3), na presente pesquisa a periodontite moderada foi encontrada em 37% dos pacientes, representada pelo código 2 do PSR, enquanto que 40% apresentaram o código 2 associado ao (*), que além da presença de cálculo dentário, indica a presença de mobilidade, recessão ou envolvimento de furca.

Os resultados da presente pesquisa mostram que grande parte dos pacientes que nunca visitou o cirurgião-dentista foi os mais afetados por alterações periodontais. Embora os pacientes tenham afirmado

realizar escovação dentária diariamente, isso não significou uma menor ocorrência de DP, que foi encontrada em 83,7% dos pacientes, resultado semelhante foi encontrado por Mourão et al (2010)⁽⁹⁾, demonstrando que mesmo realizando higiene bucal, os pacientes com DRC possuem alterações periodontais significativas como a presença de cálculo dentário⁽⁶⁻⁹⁾.

Estudos mostram que a prevalência, a destruição tecidual e a perda dentária causadas pela DP aumentam com a idade e com o tempo de hemodiálise⁽⁷⁻¹⁸⁾. No presente estudo, apesar dos pacientes não estarem em uma idade considerada avançada, foi verificado que 40% já apresentavam a doença periodontal em seu estágio mais avançado. Relacionando-se o tempo de hemodiálise com os códigos do PSR, o código 2 associado ao (*), que indica além da presença de cálculo dentário, perda de gengiva inserida e mobilidade dentária, foi observado em pacientes com mais tempo de tratamento hemodialítico, representando 27,9% da amostra.

Conclusão

Neste trabalho verificou-se que uma porcentagem bastante significativa dos pacientes sob hemodiálise apresentou manifestações da DP, desde a sua forma mais branda até a presença de mobilidade dentária e envolvimento de furca.

Quanto aos hábitos relacionados à saúde bucal, foi observado que mesmo naqueles indivíduos que afirmaram escovar diariamente os dentes, foi encontrada presença de DP na sua forma mais avançada e os pacientes que nunca visitaram o cirurgião-dentista foram os mais afetados por alterações periodontais.

O agravamento da condição periodontal foi proporcional ao tempo de tratamento hemodialítico, ou seja, pacientes com mais tempo de hemodiálise tiveram uma condição periodontal mais prejudicada.

Dessa forma, ficou demonstrado que os pacientes em hemodiálise necessitam de atenção odontológica periódica e conscientização da importância em manter hábitos de cuidados relacionados à saúde bucal.

Referências Bibliográficas

1. Bastos MG, Bregman NR, Krsztajn GM. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. Rev Assoc Med Bras. 2010; 56:248-53.

2. Almeida DC, Pereira CS, Granjeiro JM, Machado WAS, Tostes FRV, Barboza ESP. A relação bidirecional entre doença periodontal e doença renal crônica: da progressão da doença renal crônica à terapia renal substitutiva de diálise. Periodontia. 2011; 21:73-9.
3. Weinert ERRO, Heck MP. Implicações orais da insuficiência renal crônica. Int J Dent. 2011; 10:259-67.
4. Almeida CD, Machado WAS, Tostes FRV, Santana RB. Inter-relação entre insuficiência renal crônica em hemodiálise e doença periodontal. J Bras Med. 2009; 96:16-9.
5. Silva AS, Silveira RS, Fernandes GFM, Lunardi VL, Backes VMS. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Rev Bras Enferm. 2011; 64:839-44.
6. Santos JC, Chujfi ES. Doença periodontal em pacientes renais crônicos. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2010; 64:112-7.
7. Sesso RCC, Lopes AA, Thomé FS, Lugon JR, Watanabe Y, Santos DR. Diálise crônica no Brasil - Relatório do Censo Brasileiro de Diálise 2011. J Bras Nefrol. 2012; 34:272-7.
8. Gonçalves EM, Lima DLF, Albuquerque SHC, Carvalho JA, Carriri TFA, Oliveira CMC. Avaliação da perda de inserção dentária em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. J Bras Nefrol. 2011; 33:291-4.
9. Mourão FR, Chujfi SE, Pereira SAS. Frequência da doença periodontal em pacientes com insuficiência renal crônica. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2010; 64:281-5.
10. Almeida S, Bregman R, Figueredo CMS, Fischer RG. Periodontite e doença renal crônica. Rev Hosp Univ Pedro Ernesto. 2013; 12:66-75.
11. Oliveira CS, Artese HPC, Silva AG, Delgado A, Torres MCMB. Manifestações bucais e doença renal crônica: revisão de literatura. Periodontia. 2008,18:14-9.
12. Costa Filho JZ, Padilha WSM, Santos EKN. Cuidados odontológicos em portadores de insuficiência renal crônica. Rev Cir Traumatol Bucal-Maxilo-Fac. 2007; 7:19-28.
13. Kovesdy CP. Rate of kidney function decline associates with increased risk of death. J Am Soc Nephrol. 2010; 21:1814-6.
14. Coutinho NPS, Tavares MCH. Atenção ao paciente renal crônico, em hemodiálise, sob a ótica do usuário. Cad Saúde Colet (Rio J.). 2011; 19:232-9.
15. Santos FA, Bremm LL, Justo FR, Barth E. Registro Periodontal Simplificado (PSR) : um método rápido e simples de avaliação periodontal. Arq Ciênc Saúde UNIPAR. 1998; 2:103-8.
16. American Dental Association, American Academy of Periodontology. Periodontal screening and recording training program kit. Chicago: American Dental Society; 1992.
17. Sanches MH, Pestana JOM, Spolidorio LC, Denardin OVP. Cuidados odontológicos em portadores de insuficiência renal crônica. Rev Paul Odontol. 2004; 5:29-32.
18. Dias CRS, Libério AS, Guerra RNM, Silveira EJD, Pereira ALA. Análise comparativa da condição periodontal em pacientes renais crônicos e pacientes sistemicamente saudáveis. Periodontia. 2007; 17:70-6.

Trabalho recebido: 24/05/2014

Trabalho aprovado: 19/11/2014