

Revisão de Literatura

Edentulismo em Mulheres no Climatério: Percepção de Políticas Públicas

EDENTULISM IN WOMEN IN THE CLIMACTERIC: PERCEPTION OF PUBLIC POLICIES

Jéssica Emily de Sousa Araújo¹, Oswaldo Celio Lage²

¹ Acadêmica de Odontologia, Faculdade ICESP/Brasília, DF, Brasil.

² Professor do curso de Odontologia – ICESP/Brasília.

Resumo

Introdução: durante o climatério, a população feminina se revela propensa a manifestação de doenças que afetam a saúde bucal, como a osteoporose que contribui para o edentulismo. Sendo assim, a prática multiprofissional é fundamental na odontologia preventiva, pois o contato com os profissionais da área odontológica pode ocorrer tardiamente. **Objetivo:** analisar a incidência de doenças bucais e edentulismo em mulheres no climatério, bem como as políticas públicas voltadas à atenção da saúde bucal nessa fase. **Materiais e Métodos:** esta pesquisa consiste em revisão crítica da literatura científica, por meio de levantamento bibliográfico de artigos publicados na língua portuguesa entre 2004 e 2016, usando-se as bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. **Conclusão:** apesar das políticas públicas possuírem estratégias para prevenção e reabilitação da saúde bucal, não há efetividade dessas políticas. As pesquisas realizadas na área revelaram o desconhecimento por parte da população feminina, além da falta de acompanhamento odontológico multidisciplinar. Percebe-se, assim, a relevância da promoção de campanhas a nível nacional, que estimulem a orientação e a assistência profissional sistêmica no climatério.

Descritores: Climatério; Saúde Bucal.; Edentulismo.; Políticas Públicas.

Abstract

Introduction: during the climacteric, the female population is prone to the manifestation of diseases that affect oral health, such as osteoporosis that contributes to edentulism. Therefore, multiprofessional practice is fundamental in preventive dentistry, since contact with dental professionals may occur late. **Objective:** to analyze the occurrence of oral diseases and edentulism in climacteric women and to observe public policies focused on oral health care at this stage. **Materials and Methods:** this research consists of a critical review of the scientific literature, through a bibliographic survey of articles published in Portuguese between 2004 and 2016, using the Scielo and Virtual Health Library databases. **Conclusion:** some research in the area revealed the lack of knowledge on the part of the female population, besides the lack of multidisciplinary dental monitoring. Thus, there is the importance of dissemination through campaigns to encourage guidance and professional assistance in the period of the climacteric.

Key words: Climacteric; Oral Health; Edentulism; Public policies.

Contato: Jéssica Emily de Sousa Araújo; E-mail: jessicaemilyaraujo@gmail.com

Enviado: Outubro de 2018
Revisado: Novembro de 2018
Aceito: Novembro de 2018

Introdução

A saúde bucal da população tem reverberação na saúde integral e na promoção de qualidade de vida. As especialidades da mucosa oral possibilitam o ajuntamento e a propagação de grande número de micro-organismos que, sem higiene adequada, se torna foco de invasão de patógenos.¹³ A manutenção da saúde bucal se dá por meio da prevenção, com orientação para instituição de bons hábitos de escovação e visitas regulares ao consultório odontológico, resultando em bem-estar e benefícios para a saúde integral.¹⁴

No Brasil, 89,1% das pessoas de 18 anos ou mais de idade escovam os dentes pelo menos duas vezes por dia. As mulheres foram mais representativas (91,5%) que os homens (86,5%) na manutenção desse hábito. Apesar dos dados apresentados apontarem as mulheres como tendo, em sua maioria, maior atenção à higienização bucal que os homens, a pesquisa, realizada em 2013, estimou que, das pessoas de 18 anos ou mais de idade, 11,0% perderam todos os dentes, o que corresponde a um contingente de 16,0 milhões, sendo maior a proporção entre as mulheres (13,3%) que entre homens (8,4%)⁵.

Durante o climatério, a população feminina se revela propensa a manifestação de doenças que afetam a saúde bucal, como osteoporose e os distúrbios alimentares.¹¹ Além dos métodos preventivos, os hábitos progressos e outras especificidades, referentes a pacientes no climatério, podem requerer a reabilitação bucal para reestabelecer funções como mastigação, fonação e deglutição e da estética dos dentes, o que se reflete na alimentação, autoestima e nas relações sociais. Desse modo, a equipe multidisciplinar, acompanhada por cirurgião dentista¹⁰, deve assistir as mulheres no climatério, incentivando o processo preventivo, mas também intervindo, quando necessário, por meio de ações que resultem em qualidade de vida nesta fase.²

Apesar das Diretrizes da Política Nacional de Saúde preverem, nos diferentes programas integrais, a manutenção da saúde bucal das mulheres no climatério, observa-se que não há efetividade das políticas existentes, já que os dados demonstram o desconhecimento por parte da população feminina, além da falta de acompanhamento odontológico. Por tal razão, as ações de saúde bucal devem ser parte da estratégia planejada pela equipe de saúde para que possa, por meio de inter-relação permanente e em todos os níveis de atenção, implementar a assistência integral à saúde¹. A diminuição dos hormônios ovarianos, sobretudo do estrogênio, e as alterações periodontais progressas propiciam a ocorrência de osteoporose e doenças periodontais, potencializando a mobilidade e o edentulismo⁷.

Diversos estudos comprovam a importância da terapia hormonal, com resultados favoráveis sobre a perda dentária, densidade óssea mandibular e diminuição da inflamação e do sangramento gengival, assim como da menor presença de bactérias⁴. Além disso, é imprescindível o investimento em pesquisa para a melhor compreensão dos mecanismos da reabsorção óssea; criação de programas alimentares e nutricionais destacando a relevância da dieta e suplementação com cálcio e vitamina D;

além de instituir ações governamentais de saúde pública direcionadas para a orientação em higiene bucal desde a infância e para a produção de medicamentos mais eficazes para a terapia hormonal, sem resultados sistêmicos às pacientes⁴.

Percebe-se que as doenças periodontais e suas consequências como o edentulismo, constitui-se problema de saúde pública, caracterizando a falência dos programas preventivos em saúde bucal⁷. Desse modo, considera-se que a odontologia preventiva tenha primazia sobre os demais procedimentos, pois a informação e a orientação básica da população constituem os meios mais efetivos para modificar a autopercepção em relação aos aspectos de saúde, incluindo-se a saúde bucal.

Diante do exposto, o presente trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a incidência de doenças bucais e edentulismo em mulheres no climatério. Para tanto, destacou-se a relação entre doenças periodontais, edentulismo e climatério; as implicações desse período na qualidade da saúde bucal, além de observar as políticas públicas existentes.

Materiais e Métodos

Foi realizada uma revisão crítica da literatura científica, por meio de levantamento bibliográfico de artigos publicados na língua portuguesa entre 2004 e 2016, usando-se as bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizaram-se os descritores “climatério”, “saúde bucal”, “edentulismo” e “políticas públicas”. Quanto aos critérios de inclusão, foram utilizados estudos com tema adequado aos objetivos propostos.

Revisão da Literatura

Políticas públicas voltadas à saúde bucal da mulher

A expectativa de vida tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. De acordo com o DATASUS², em 2012, 51,0% do total da população brasileira era constituída por mulheres. Nesse âmbito, cerca 36,7% tinham entre 35 e 65 anos, representando a faixa etária em que ocorre o climatério. Pesquisas apontam que algumas mulheres desconhecem o termo climatério e não associam as manifestações neurogênicas, psicogênicas, metabólicas, dentre outras, a essa condição⁸.

Destaca-se, ainda, que não há planejamento e programação para acompanhamento da saúde bucal de mulheres no climatério, embora as Diretrizes da Política Nacional de Saúde¹ prevejam, nos diferentes programas integrais, a manutenção da saúde bucal.

Ressalta-se, como medidas para a implementação das políticas públicas já existentes, que sejam instituídos programas educacionais de esclarecimento e orientação aos profissionais de saúde e à população sobre a etiologia dos fatores de risco e as consequências desse problema de saúde pública. Além da relevância de se estabelecer um trabalho conjunto entre cirurgiões dentistas e médicos, de forma a estabelecer ações que visem a prevenção, avaliação e tratamento das periodontites e da osteoporose, contribuindo para a redução das perdas dentárias e dos efeitos negativos da diminuição da massa óssea; resultando em qualidade de vida, saúde bucal e sistêmica das mulheres⁴.

Considera-se que a odontologia preventiva tenha primazia sobre os demais procedimentos, pois a informação e a orientação básica da população constituem os meios mais efetivos para modificar a autopercepção em relação aos aspectos de saúde, incluindo-se a saúde bucal. Sendo assim, a prática multiprofissional é fundamental na odontologia preventiva, pois o contato com os profissionais da área odontológica pode ocorrer tardiamente². Nesse sentido, a equipe multiprofissional deve acompanhar as mulheres no climatério, incentivando o processo preventivo, mas também intervindo, quando necessário, por meio de ações que resultem em qualidade de vida nesta fase². Por tal razão, as políticas públicas voltadas à atenção da saúde da mulher carecem de medidas que efetivem desde a assistência preventiva até a reabilitação odontológica.

Climatério e doenças periodontais

Dentre os objetivos propostos na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher³ está a implementação da saúde da mulher no climatério, por meio da ampliação do acesso e a qualificação multiprofissional.

Os sintomas que podem ocorrer no climatério/menopausa, estão entre o severo desequilíbrio dos hormônios e o estado físico geral da mulher. De modo que o estilo de vida adotado, a auto estima, o papel exercido e as relações sociais, também contribuem para o aparecimento e a intensidade dos sintomas³.

Durante o climatério, a população feminina se revela propensa a manifestação de doenças que afetam a saúde bucal, como osteoporose e os distúrbios alimentares, em razão da redução severa das taxas de progesterona e estrógeno, há repercussões a nível sistêmico e oral, dentre as quais se destaca a maior prevalência de doenças periodontais.¹

Os estrógenos têm funções anti-inflamatórias e sua carência pode ocasionar epitélio com menor queratinização e redução do fluxo salivar, propiciando a ocorrência da gengivostomatite menopausal. Há risco de aparecimento de doenças autoimunes e cardiovasculares, oriundas das alterações que ocorrem em termos de quantidade e tipos dos hormônios ovarianos no transcurso do período perimenopausa e menopausal.¹⁵

A falta de secreção hormonal ovariana resulta em gengiva com tonalidade de rosa pálido a vermelho intenso que, com o decorrer do tempo, se torna uma inflamação mais intensa e expõe o tecido conjuntivo, bem como as terminações nervosas, o que acarreta maior sensibilidade, problema para alimentar-se e dificuldade de higienização.¹⁵ Alguns estudos demonstram a relevância da terapia hormonal, com resultados favoráveis sobre a perda dentária, densidade óssea mandibular e diminuição da inflamação e do sangramento gengival, assim como da menor presença de bactérias.⁴

Edentulismo

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde⁷, da população masculina de 18 anos ou mais de idade, 8,4% perderam todos os dentes, 19,3% perderam 13 ou mais dentes, e 28,3% usavam algum tipo de prótese. Apesar de as mulheres terem revelado melhor prevenção à saúde bucal, foram elas as que mais perderam dentes e as que mais usavam prótese dentária, em 2013. Nesse sentido, alguns aspectos devem ser considerados, já que a diminuição dos hormônios ovarianos, sobretudo do estrogênio, e as alterações periodontais progressivas propiciam a ocorrência de osteoporose e doenças periodontais, potencializando a mobilidade e o edentulismo⁷.

A osteoporose é uma doença osteometabólica que apresenta taxa de reabsorção óssea maior que a formação e gera perda de massa óssea, o desgaste da microarquitetura e fragilidade óssea pode levar a fraturas. Na cavidade bucal, a redução do conteúdo mineral da maxila e mandíbula gera perda óssea e, conseqüente, perda de elementos dentários, sobretudo em mulheres com alterações periodontais anteriores a este período, podendo provocar mastigação deficiente, fonação alterada e desequilíbrios emocionais em razão da ausência de dentes.⁶

Estudos demonstram que a terapia periodontal acompanhada pelo uso de alendronato, em mulheres na menopausa com osteoporose, comprovaram a diminuição de perda óssea, analisada por exame radiográfico⁶. No entanto, a administração desses medicamentos não deve ser realizada constantemente, nem de forma simultânea a processos odontológicos como cirurgias bucais, exodontias, colocação de implantes ósseo integrados, cirurgias periodontais e colocação de enxertos ósseos, pois pode resultar em osteonecrose.⁶ Assim, os pacientes que usam esses medicamentos, ou que pretendem iniciar tratamento, devem ser informados pelo dentista e/ou médico responsável, sobre o risco de complicações.

Sabe-se que a vitamina D é primordial no que tange o crescimento e preservação ósseos. Assim, a carência dessa vitamina determina baixa absorção intestinal do cálcio e fósforo e conseqüente prejuízo na mineralização óssea.⁴ A falta de cálcio e vitamina D pode incidir na doença periodontal tanto pelo efeito na densidade mineral óssea quanto pela modulação dos efeitos imunológicos. A suplementação com cálcio e vitamina D tem sido estudada, evidenciando redução significativa da perda dentária, devido ao aumento da densidade mineral óssea.⁴

Revela-se imprescindível que os serviços de saúde adotem estratégias que impeçam ocasiões em que as mulheres deixem de ter acesso a orientações ou ações de promoção, prevenção ou recuperação, atendendo a este grupo populacional de acordo com o perfil epidemiológico.²

Discussão

O climatério manifesta ocorrências sintomáticas com transtornos físicos e emocionais, ocasionados pela deficiência estrogênica, tendo consequências que vão de ondas de calor, insônia, irritabilidade e depressão até à atrofia dos epitélios, mucosas e colágenos, alterações cardiovasculares e perda de massa óssea.¹² Pesquisas apontam que algumas mulheres desconhecem o termo climatério e não associam as manifestações neurogênicas, psicogênicas, metabólica, dentre outras, a essa condição.⁸ Assim, embora algumas instituições realizem trabalhos com mulheres no climatério, não há planejamento e programação do serviço, o que vai contra os princípios de integralidade, universalidade e equidade do SUS⁸.

Enquanto algumas pesquisas apontam a terapia hormonal como uma boa opção para a diminuição do risco de perda dentária, equilíbrio da densidade óssea mandibular e diminuição da inflamação e do sangramento gengival e menor presença de bactérias⁴, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher³ salienta a necessidade de se fazer algumas ressalvas em relação a terapia, visto que não há consenso na literatura sobre a terapia de reposição hormonal (TRH) e o uso desmedido de estrógenos para combater os sintomas do climatério pode ocasionar outros problemas à saúde. Apresentasse ainda, a importância da suplementação com cálcio e vitamina D, como alternativa para a redução significativa da perda dentária devido ao aumento da densidade mineral óssea.⁴

Com o intuito de impedir o aumento das doenças periodontais maximizadas pela ação hormonal, a terapêutica odontológica empregada pelo cirurgião dentista deve ser individualizada, atendendo às necessidades apresentadas pelas pacientes.¹⁵ Apresenta-se, como fator relevante, a implementação do trabalho em conjunto entre médicos e cirurgiões dentistas para manter a saúde integral da mulher, prevenindo doenças bucais e riscos de alterações sistêmicas, já que diversos tipos de doenças geram agravos na cavidade bucal.^{9,15}

Conclusão

No climatério, alguns aspectos devem ser observados, a diminuição dos hormônios ovarianos, sobretudo do estrogênio, e as alterações periodontais progressivas propiciam a ocorrência de osteoporose e doenças periodontais, potencializando a mobilidade e o edentulismo⁷.

Assim sendo, as doenças periodontais e suas consequências como o edentulismo, constitui-se problema de saúde pública, que aponta para a falência dos programas preventivos em saúde bucal. Pois, apesar das políticas públicas possuírem estratégias para prevenção e reabilitação da saúde bucal, não há efetividade dessas políticas.

É fundamental instituir programas educacionais de esclarecimento e orientação aos profissionais de saúde, de forma multidisciplinar, estabelecendo um trabalho conjunto entre cirurgiões dentistas e médicos, para a redução das perdas dentárias e dos efeitos negativos da diminuição da massa óssea; resultando em qualidade de vida, saúde bucal e sistêmica das mulheres.

Percebe-se que o investimento em pesquisa é essencial para a melhor compreensão dos mecanismos da reabsorção óssea; criação de programas alimentares e nutricionais, destacando a relevância da dieta e suplementação com cálcio e vitamina D. Além da implementação de ações governamentais de saúde pública direcionadas para a orientação em higiene bucal desde a infância, bem como a produção de medicamentos mais eficazes para a terapia hormonal e sem resultados sistêmicos às pacientes.

Conflito de Interesses

Os autores alegam não haver conflito de interesses.

Agradecimentos: Ao meu orientador MSc. Oswaldo Lage pelo apoio no processo de desenvolvimento dessa pesquisa; À professora e escritora Stefanne Vellez por ser fonte de inspiração constante; Ao professor Dr. Cláudio Maranhão pelas discussões construtivas.

Financiamento: Pesquisa Financiada pelas Faculdades Integradas Promove de Brasília e Faculdade ICESP, por meio do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa - NIP. Edital número 02/2017.

Referências Bibliográficas

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde. Brasília, 2004.
- _____. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2008. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_climaterio.pdf
- _____. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.
- HENRIQUES, Paulo Sérgio Gomes. **Saúde bucal da mulher na pós-menopausa e a sua relação com a densidade óssea**. Universidade Estadual de Campinas. São Paulo, 2005.

5. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional de saúde 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências - Brasil, grandes regiões e unidades da federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.
6. JÚNIOR, Roberto Calvoso; SPEZZIA, Sérgio. **A saúde bucal da mulher no climatério**. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. ClipeOdonto - UNITAU. 2012.
7. _____. **Climatério, doenças periodontais e cáries radiculares**. Sobrape - sociedade brasileira de periodontologia. Revista periodontia, 2013.
8. KATAGUIRI, Lidieine Gonçalves. **O climatério no contexto da estratégia de saúde da família**. Universidade Federal de Minas Gerais. Uberaba, 2009.
9. LIMA, LT et al. **Odontologia hospitalar: competência do cirurgião-dentista**. Revista UNINGÁ Vol.28, n.3, 2016.
10. MICLOS, PV; SILVA, Junior MF; OLIVEIRA, CMSC; OLIVEIRA, MA. **Prática da promoção e educação em saúde bucal nos hospitais de grande porte da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais**. Arq Odontol, 2013.
11. MORAES, T.G.; ARANTES, D.C.; NASCIMENTO, L.S.; CORREA, A.M. **Prevalência de Doença Periodontal em Mulheres Menopausadas Atendidas na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará**. Rev. Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, 2013.
12. PEREIRA, Angela Bete Severino. **Atenção à mulher no climatério realizada por profissionais da saúde da família**. Universidade Federal de Goiás, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2014, p. 25-28.
13. SALDANHA, KDF et al. **A odontologia hospitalar: revisão**. Arch Health Invest, 2015.
14. SILVA-JUNIOR, MF et al. **Promoção e educação em saúde bucal no contexto da odontologia hospitalar da região metropolitana da Grande Vitória/ES**. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 2016.
15. SPEZZIA, Sérgio. **Inter-relação entre hormônios sexuais e doenças periodontais nas mulheres**. Sobrape - sociedade brasileira de periodontologia. Revista periodontia, 2016.