

**CAPÍTULO 01**

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c01.ed05>

**PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA:
DESAFIOS E POTENCIALIDADES DE UM CUIDADO INTEGRAL E
INTERPROFISSIONAL**

**PROMOTING ORAL HEALTH IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA:
CHALLENGES AND POTENTIALS OF COMPREHENSIVE AND
INTERPROFESSIONAL CARE**

JOELSON PESSOA DANTAS

Graduando em Odontologia da Universidade Federal do Ceará

ANTÔNIO EVANDRO DE SOUSA SILVA

Graduando em Odontologia da Universidade Federal do Ceará

MATÉUS SIMPLÍCIO ARAÚJO

Graduando em Odontologia da Universidade Federal do Ceará

AMANDA RODRIGUES SEVERINO

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará

MYNARA PAIVA FERREIRA

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará

RAFAELA SOUSA ALVES

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará

DIANA CRISTINA AGUIAR FREIRE

Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará

ABRAHÃO LINCOLN ALVES CUNHA

Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará

GUILHERME SALLES OTTOBONI

Graduado em Odontologia pela Universidade Estadual de Campinas

POLIANA LIMA BASTOS

Docente Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Objetivo: Este estudo tem como objetivo revisar a literatura com o intuito de elencar os desafios para a realização de um cuidado interprofissional durante o manejo de pacientes esquizofrênicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de

acervos bibliográficos científicos presentes na mídia digital. Foram selecionados 09 artigos para compor a pesquisa a partir dos critérios de inclusão: a) estudos em língua portuguesa ou inglesa; b) relacionados com o objetivo da pesquisa; c) Textos completos e gratuitos; d) dos últimos 5 anos (2019- 2024). Como critério de exclusão: a) artigos duplicados. **Resultados e Discussão e Considerações Finais:** Os estudos coletados elencaram alguns principais impasses na promoção da saúde bucal de pacientes com esquizofrenia. Problemas psicomotores contribuem para um déficit na limpeza e higiene bucal, além de se observar um estado de negligência dos pacientes acometidos pela esquizofrenia em relação a si mesmos, o que geralmente se reflete em uma higiene bucal precária. Outro problema que merece ser abordado é o efeito colateral advindo dos medicamentos psicotrópicos, que provocam diminuição do fluxo salivar, contribuindo assim para as doenças bucais. Ademais, a falta de acesso ao atendimento conjunto e interprofissional entre os profissionais da saúde resulta em um fluxo elevado e divergente de atendimento por especialidade, o que submete o paciente a diversos tratamentos sem uma verdadeira compreensão da etiologia que acomete essas doenças bucais. O cuidado integral a pacientes esquizofrênicos nos diferentes níveis de atenção à saúde é uma ferramenta potencial para promoção à saúde bucal. Sendo assim, ações pautadas na interprofissionalidade contribuem de modo eficaz para uma melhor qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: saúde bucal; comorbidade; esquizofrenia.

ABSTRACT

Objective: This study aims to review the literature with the aim of listing the challenges in providing interprofessional care during the management of schizophrenic patients.

Methodology: This is an integrative review, carried out through scientific bibliographic collections present in digital media. 09 articles were selected to compose the research based on the inclusion criteria: a) studies in Portuguese or English; b) related to the objective of the research; c) Complete and free texts; d) the last 5 years (2019- 2024). As exclusion criteria: a) duplicate articles. **Results and Discussion and Final Considerations:** The studies collected listed some main impasses in promoting the oral health of patients with schizophrenia. Psychomotor problems contribute to a deficit in oral cleaning and hygiene, in addition to observing a state of neglect in patients affected by schizophrenia towards themselves, which is generally reflected in poor oral hygiene. Another problem that deserves to be addressed is the side effects arising from psychotropic medications, which cause a decrease in salivary flow, thus contributing to oral diseases. Furthermore, the lack of access to joint and interprofessional care among health professionals results in a high and divergent flow of care by specialty, which subjects the patient to different treatments without a true understanding of the etiology that affects these oral diseases. Comprehensive care for schizophrenic patients in Primary Health Care is a potential tool for promoting oral health. Therefore, actions based on interprofessionality contribute effectively to a better quality of life for these patients.

Keywords: oral health; comorbidity; schizophrenia

1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é relatada como uma patologia complexa e multifatorial. Inclui transtornos com etiologias diversas, sendo identificados em todas as classes sociais e em toda

a população mundial, porém com maior incidência no sexo masculino. Tendo as primeiras manifestações da doença surgindo no fim da adolescência e no início da vida adulta (SPEZZIA et al., 2020; QUEIRÓS et al., 2019; GOMIDE et al., 2023).

De acordo com Dalgarrondo (2019), a esquizofrenia é caracterizada pela combinação de sintomas positivos (manifestações novas, salientes, como delírios e alucinações), negativos (marcados por empobrecimento funcional, sobretudo na esfera da linguagem, volição e pensamento), desorganização, sintomas cognitivos, psicomotores e de humor.

Na esquizofrenia há conjuntos de sinais e sintomas que podem se combinar de formas variadas e heterogêneas e nas diversas fases da esquizofrenia, nas quais preponderam determinadas dimensões sintomatológicas, de modo que a evolução da doença pode ser estadiada em fase pré-mórbida, fase de sintomas psicóticos e fase crônica, em que há diversas perdas e deteriorações imbricadas (Dalgarrondo, 2019).

Essa desordem é caracterizada por manifestar alterações no processo cognitivo, como incoerência mental, discurso e condutas desorganizadas, delírios e expressão emocional diminuída. Nesse sentido, distúrbios neurológicos são apresentados pelo paciente, o que causa ao esquizofrênico dificuldades e incapacidades para realizar atividades que contribuem para a manutenção da saúde geral e bucal (SPEZZIA et al., 2020).

Problemas como, alterações na coordenação motora dificultam a higienização oral, ocasionando o surgimento de alterações na cavidade bucal, que, geralmente, se manifestam através de lesões de cárie, infecções na mucosa oral, doenças periodontais e interferências na oclusão, as mesmas doenças que afetam a população em geral, mas com maior frequência (SILVA et al., 2019; SANTOS et al., 2018).

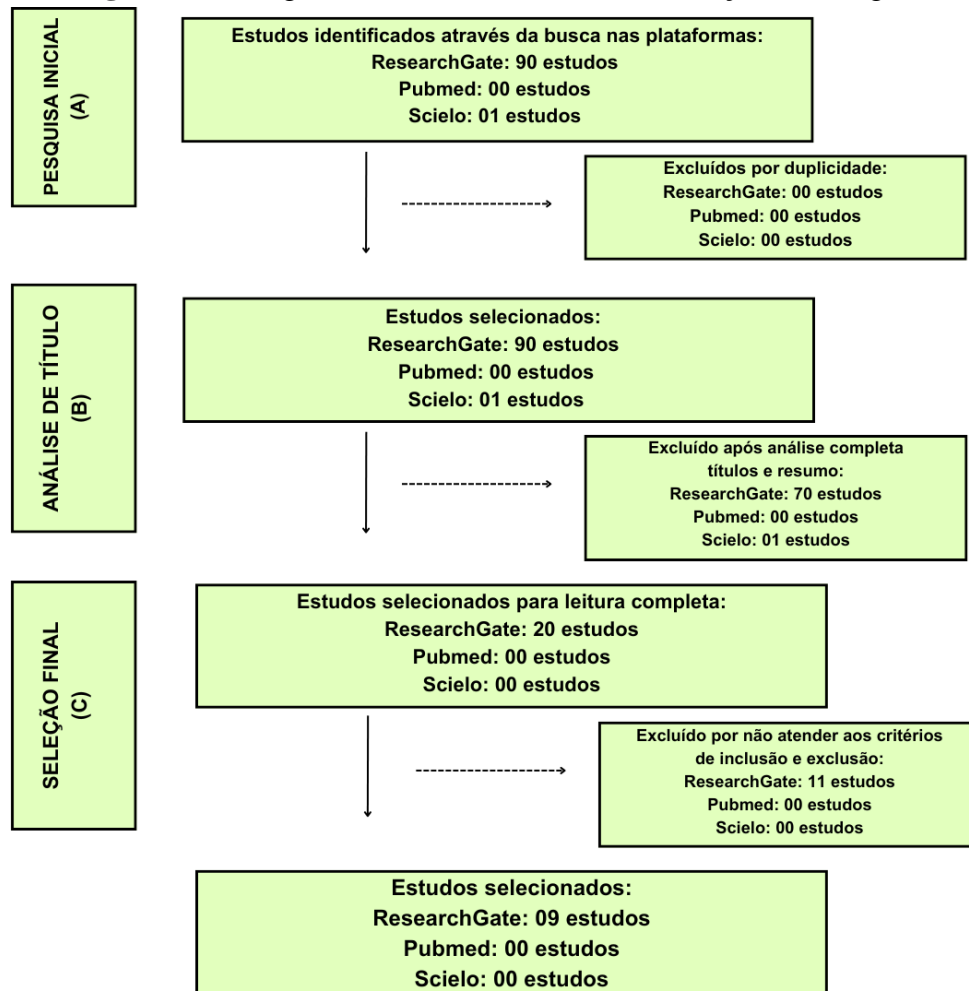
Somado a isso, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde têm se mostrado um fator negativo e catalisador para o alcance de uma condição desfavorável em pacientes com transtornos psiquiátricos. O aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde para pacientes esquizofrênicos é um passo fundamental para o tratamento, melhor prognóstico e melhor qualidade de vida para esses indivíduos (JAMELLI et al., 2010; MOURA et al., 2019).

Além disso, alguns fármacos elencados durante o tratamento desses pacientes podem interagir com a saúde oral. Isso porque alguns medicamentos podem causar uma xerostomia, ou seja, uma diminuição da capacidade do organismo de produzir saliva para a lubrificação e proteção oral. Tal quadro de hipossalivação associado a alterações comportamentais e cognitivas, corrobora para uma maior proliferação bacteriana e o surgimento de doenças bucais como por exemplo, cáries, gengivite e periodontite (SPEZZIA et al., 2020; ROLLAND et al., 2018).

Desse modo, o objetivo deste estudo é revisar a literatura com o intuito de elencar os desafios para a realização de um cuidado interprofissional durante o manejo de pacientes esquizofrênicos.

2 METODOLOGIA

Este estudo buscou avaliar, a partir do método de revisão integrativa, ações realizadas para a promoção da saúde bucal em pacientes com doenças mentais, a partir da questão norteadora: Como se dá o processo de cuidado à doentes mentais por parte dos profissionais nos diferentes níveis de atenção à saúde. Nesse sentido, foram definidas três palavras para procura dos materiais, estando estes presentes nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), "saúde bucal", "comorbidade" e "esquizofrenia", em cruzamento com o booleano "and", por meio da base de dados Pubmed, Researchgate e Scielo. Como critérios de inclusão foram utilizados: a) estudos em língua portuguesa ou inglesa; b) relacionados com o objetivo da pesquisa; c) Textos completos e gratuitos; d) dos últimos 5 anos (2019- 2024). Como critério de exclusão: a) artigos duplicados. Por fim, após a leitura dos títulos e, direcionando o olhar para o objetivo do estudo, outra triagem foi realizada restando 09 periódicos para a revisão.

Figura 1. Fluxograma referente ao método de seleção dos artigos

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mencionado, foram selecionados 09 artigos para compor a revisão, nesse sentido, foi percebido que os estudos escolhidos foram tanto de abordagem qualitativa quanto quantitativa. De um modo geral, a grande maioria tinha como objetivo principal analisar a importância do cuidado interprofissional para a promoção da saúde bucal em pacientes com transtornos esquizofrênicos. Assim, para direcionar a discussão foi utilizado como critério para a divisão dos tópicos os pontos mais recorrentes nos achados, levando em consideração também o objetivo da presente pesquisa.

3.1 Falta de acesso a atendimento

ULISSES et al. (2020) relatam que a condição da saúde oral é um reflexo da qualidade de vida desses pacientes. Impasses como ausência de ofertas de emprego somado a condições econômicas desfavoráveis, ausência de cuidado e apoio familiar, diminuição de motivação para

o autocuidado, hábitos nocivos como tabagismo, dieta irregular e sentimentos de medo e ansiedade, potencializa a dificuldade no acesso aos serviços odontológicos, prejudicando a adesão aos tratamentos e a saúde bucal. Nesse contexto, pacientes com doenças mentais não são completamente assistidos pelas políticas públicas de saúde, a falta de investimentos em programas de prevenção de alterações bucais em pacientes psicotrópicos resulta em uma parcela de indivíduos que apresenta maior instabilidade bucal em comparação com a população em geral (BRAUN et al., 2018; ALJABRI et al., 2018; SMITH; HEARN; SCRINEET, 2017; GOUNOT et al., 2013).

Em virtude da falta de conhecimento sobre a esquizofrenia, profissionais da saúde podem enfrentar complicações durante o cuidado desses pacientes, o que torna o atendimento odontológico complexo, exigindo que o profissional, ao realizar cada procedimento, a conheça para auxiliar no tratamento. Fazer um trabalho de qualidade, agilizar o atendimento e consequentemente conhecer esses pacientes. Dessa forma, aumenta o número e a qualidade da assistência, o que consequentemente aumenta a autoestima do paciente e de seus cuidadores, o que favorece todo o seu processo terapêutico (BRASIL et al., 2021).

Uma efetiva anamnese, aliada a um diagnóstico do estado de saúde bucal de pacientes com transtornos psiquiátricos é crucial para o seu tratamento. Os portadores de transtornos psíquicos, em geral, apresentam diversas alterações bucais (JAMELLI et al., 2010). Dessa forma, conhecer o paciente com esquizofrenia, consultar seu histórico médico, personalizar seu tratamento, seu posicionamento na cadeira e buscar realizar o tratamento odontológico de forma rápida, segura e eficaz é essencial para o sucesso, mantendo sempre o paciente estável e na postura correta e se necessário estabilizar seus movimentos com os acompanhantes. É necessário levar em conta as dificuldades encontradas e as possíveis intercorrências que possam acontecer durante o atendimento em sua clínica, uma vez que o paciente apresenta um conjunto de distúrbios neurológicos. As consultas devem ser rápidas, para evitar o estresse desses pacientes e de seus cuidadores (BRASIL et al., 2021; SOUSA et al., 2016).

3.2 Efeitos colaterais medicamentosos

Medicamentos utilizados em Odontologia e os antipsicóticos convencionais possuem interações adversas que podem produzir reações mórbidas. Analgésicos narcóticos, barbitúricos e agentes anestésicos gerais são medicamentos antipsicóticos que podem adicionar ou potencializar a ação de depressores do sistema nervoso central (SNC). Deve-se ter cuidado quando esses agentes são prescritos concomitantemente, evitando depressão excessiva do SNC, hipotensão ortostática e o tratamento dentário não pode começar. Desse modo, todas as alterações sistêmicas do paciente que podem estar presentes precisam ser exploradas antes de

iniciar o tratamento com o médico responsável da mesma, com o objetivo de garantir um acompanhamento interdisciplinar, mantendo a comunicação com ele e considerando todas as necessidades médicas da paciente, ou seja, solicitando avaliação/liberação e resultados (BRASIL et al., 2021).

Desse modo, a escolha do tratamento com fármacos deve ser feita de forma cuidadosa, uma vez que, os mesmos podem interagir diretamente com a saúde bucal, visto que medicamentos psicotrópicos também podem causar xerostomia. Pois, esses medicamentos induzem quadros de hipossalivação, tornando o meio favorável ao surgimento de cáries e doenças periodontais. (SPEZZIA et al., 2020). Pacientes acometidos pela xerostomia não se beneficiam pela presença do potencial antimicrobiano da saliva, o que ocasiona ao periodonto de proteção e sustentação a adesão das bactérias. A iniciação da gengivite é ocasionada pela vasodilatação induzida pela liberação de vários mediadores inflamatórios liberados pela presença de bactérias no biofilme. Caso não tratada, ou agravada pela falta de higienização, bolsas periodontais podem surgir e quando graves levam a perda prematura do dente, devido a falta de suporte ósseo (ROLLAND et al., 2018).

Lesões na mucosa oral são comuns em pacientes psiquiátricos, pois apresentam relações psicossomáticas, e a ingestão de medicações psicotrópicas podem desenvolver as mesmas em várias regiões da cavidade bucal, sendo mais prevalente o aparecimento de úlceras orais, candidíase oral, leucoplasia, estomatite aftosa recorrente, líquen plano bucal e síndrome da boca ardente (ULISSES et al., 2020).

Nesse contexto, para que se evite a evolução das sintomatologias presentes na esquizofrenia a adesão ao tratamento médico é um fator decisivo. De acordo com a literatura, a piora dos sintomas e aumento do risco de hospitalização futura se dá por 50% dos pacientes não aderirem ao tratamento proposto. Mesmo apresentando efeitos colaterais, a terapia de manutenção com a utilização de antipsicóticos na esquizofrenia é a mais reconhecida, pois consegue controlar o transtorno. Fatores sociodemográficos, características psicológicas dos pacientes, negação da doença e da percepção dos benefícios da medicação, nível de instrução da família da paciente, relação com o médico e a complexidade do regime medicamentoso são os principais fatores relacionados à taxa de adesão (BRASIL et al., 2021; RUIZ-IRIONDO et al., 2019).

3.3 Dificuldade na higienização

A saúde bucal dos esquizofrênicos é particularmente prejudicada devido à incapacidade de realizar suas atividades diárias adequadamente. Pacientes com necessidades especiais apresentam um potencial risco para as patologias orais, a medida em que se apresenta

dificuldade na higienização bucal e na mastigação, além de uma dieta pastosa e/ou rica em açúcares, associado também ao uso de medicamentos adocicados que reduzem o fluxo salivar. Nesse contexto, os mais afetados por esses fatores são aqueles com transtornos mentais, destacando-se as doenças periodontais, devido à deficiência na auto-promoção de hábitos adequados de higiene e danos psicomotores, o que prejudica a coordenação motora para a realização de uma boa escovação e higienização oral. Todavia, há um agravamento da capacidade de autocuidado destas pessoas, que pode estar associada a uma diminuição da consciência dos problemas bucais que os afetam à medida que a doença evolui (BRASIL et al., 2021; JAMELLI et al., 2010).

Associado à isso, os sintomas negativos da doença exercem influência acentuada sobre o campo da vontade, levando a redução ou mesmo abolição de atividades motivadas, auto-iniciadas e com uma finalidade, o que, logo, se reflete em prejuízos nas práticas de autocuidado dos pacientes (DALGALARRONDO, 2019). Define-se como sintomas negativos aqueles que apresentam uma ausência de função, tais como a expressão emocional diminuída, a pobreza no pensamento, apraxia e anedonia que são presentes na esquizofrenia. Vale destacar que tais perdas têm a sua gravidade acentuada pelo fato de que os sintomas negativos costumam ser refratários ao tratamento farmacológico e perduram até a fase crônica da doença, o que traz a importância de se pensar medidas de intervenção que façam face a esse declínio (DALGALARRONDO, 2019).

Nesse contexto, BESERRA et al. (2022) avaliaram a saúde bucal de pacientes atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o objetivo de analisar se a doença mental provoca mais intercorrências na saúde oral dos pacientes. Os resultados demonstraram que pacientes assistidos pelo CAPS apresentaram números mais elevados em relação a doenças como cárie, maior número de dentes perdidos e menor número de dentes hígidos (sem acometimento). O estudo também elenca que o uso de medicamentos como antipsicóticos e antidepressivos causam alterações bucais importantes relacionadas à cárie, o que gera um alto ciclo de restaurações realizadas mas sem conhecer a real etiologia (o que não oferece uma melhora efetiva da condição de saúde bucal), o que leva a recidiva da doença ou em casos mais graves uma possível perda do dente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender a doença, conhecer o paciente, promover acesso à saúde, conversar com outros profissionais e compreender o plano de tratamento como uma ação coletiva são ações

fundamentais para o cuidado dos pacientes que sofrem com esquizofrenia. Nesse sentido, intervenções colaborativamente construídas e tratamentos pautados no plano terapêutico singular do paciente se tornam fundamentais para otimizar os resultados clínicos e funcionais do paciente com esquizofrenia, visto que se refletem em uma atenção humanizada e centrada nas suas reais necessidades. Assim, a partir de medidas como estas, será possível obter a integralidade do cuidado à saúde do paciente esquizofrênico, obtendo melhora no seu prognóstico global, na sua qualidade de vida e no seu processo de reintegração social.

REFERÊNCIAS

ALJABRI, M K. *et al.* Barreiras para pacientes de cuidados especiais com doenças mentais que recebem assistência odontológica.: Um estudo transversal na Cidade Sagrada de Meca, Arábia Saudita. **Saudi medical journal** , v. 39, n. 4, p. 419, 2018.

BERTAUD-GOUNOT, V *et al.* Oral health status and treatment needs among psychiatric inpatients in Rennes, France: a cross-sectional study. **BMC psychiatry**, v. 13, p. 1-9, 2013.

BESERRA, P. S. *et al.* Avaliação da condição de saúde oral de pacientes com transtornos psiquiátricos / Patients of oral health condition evaluation with psychiatric disorders. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 37809–37822, 16 maio. 2022.

BRASIL, C. M. *et al.* Tratamento odontológico em paciente com esquizofrenia e outras comorbidades: um relato de caso clínico. **Scientific Investigation in Dentistry**, v. 26, n. 1, p. 09-17, 24 nov. 2021.

BRAUN, P. C. B. *et al.* Impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes usuários do centro de atenção psicossocial II do Município de Criciúma/SC. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 30, n. 2, p. 132, 5 nov. 2018.

Dalgalarrodo, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3. ed. - Porto Alegre: Editora Artmed, 2019.

DE, V. *et al.* Manifestações orgânicas do paciente com esquizofrenia. **Foco**, v. 16, n. 8, p. e 2895–e 2895, 23 ago. 2023.

DOS SANTOS, D. L. N. *et al.* Perspectiva multiprofissional sobre a saúde bucal de pacientes de uma instituição psiquiátrica. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 19, n. 1, 18 nov. 2019.

JAMELLI, S. R. *et al.* Saúde bucal e percepção sobre o atendimento odontológico em pacientes com transtorno psíquico moradores de residências terapêuticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 1, p. 1795–1800, jun. 2010.

MOURA, F. A. *et al.* Odontologia e saúde mental: experiência do PET Saúde no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 2, p. 135-143, 2019.



QUEIRÓS, T. P. *et al.* Esquizofrenia: o que o médico não psiquiatra precisa de saber. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 1, p. 70-77, 2019.

ROCHA, B. D. S. *et al.* PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS: ORAL HEALTH CONDITION. **Focus Oral Research**, v. 2, n. 1, p. 30-38, 2019.

ROLLAND, L. Complicações odonto-estomatológicas dos fármacos antipsicóticos. **Bdigital.ufp.pt**, dez. 2018.

RUIZ-IRIONDO, M. *et al.* Global functioning among middle-aged patients with chronic schizophrenia: the role of medication, working memory and verbal comprehension. **Anales de Psicología/Annals of Psychology**, v. 35, n. 2, p. 204-213, 2019.

SLACK-SMITH, L. *et al.* Barriers and enablers for oral health care for people affected by mental health disorders. **Australian dental journal**, v. 62, n. 1, p. 6-13, 2017.

SOUSA, L. P. Atenção em saúde bucal oferecida aos pacientes com esquizofrenia na estratégia saúde da família. **Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará**, 2016.

SPEZZIA, S. Implicações odontológicas do acometimento pela esquizofrenia. **Periodontia**, p. 173-179, 2020.

ULISSES, S. *et al.* Saúde bucal em pacientes com transtornos mentais: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 32, n. 3, 2020.