

DINÂMICA ENTRE PERIODONTITE, ESTRESSE E TRANSTORNOS PSÍQUICOS MENORES EM INDIVÍDUOS COM E SEM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Renivaldo Lima¹; Julita Maria Alves Coelho²; Juliana Bulcão³; Luanda Gomes⁴

- 1., Graduando do curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: reni.slima@hotmail.com
2. Orientadora Doutora, Departamento de Biologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: julitamaría@gmail.com
3. Participante do Núcleo Pesquisa, Prática Integrada e Investigação multidisciplinar, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: julianabulcao@hotmail.com
4. Participante do Núcleo Pesquisa, Prática Integrada e Investigação multidisciplinar, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: luazinhaog@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: periodontite, infarto, transtornos psíquicos menores

INTRODUÇÃO

A Periodontite é uma doença destrutiva que afeta as estruturas que suportam os dentes, ou seja, o ligamento periodontal, o cemento e o osso alveolar. A literatura indica que 44% a 57% dos adultos sofrem de periodontite moderada, sendo que cerca de 10% dos adultos de países em desenvolvimento tem periodontite avançada (PAPANOU, 1996).

Muitas pesquisas que investigam a associação entre a doença periodontal e as doenças cardiovasculares têm sido publicadas a partir de 1993, sendo que a maioria tem sugerido que a presença de periodontite pode estar associada com eventos cardiovasculares. No entanto, outros estudos não suportam tal associação, o que tem suscitado o desenvolvimento de estudos mais amplos e sólidos. Nesta perspectiva, este trabalho se propõe a medir o possível efeito da DP na ocorrência de DCV, especialmente o infarto agudo do miocárdio.

METODOLOGIA

Da amostra prevista, 207 casos de IAM e 207 controles foram incluídos no estudo. Inicialmente, as participantes responderam a um questionário contendo perguntas sobre sua saúde geral e bucal. Após o exame clínico periodontal de todos os dentes presentes, feito por um único examinador calibrado, foi estabelecida a frequência de DP representada por periodontite e constituídos os grupos com e sem DP, para posterior comparação.

Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizada a frequência esperada de doentes entre os expostos de 24% e a razão de *odds* de 2,0⁵⁴, com intervalo de confiança a 95% e poder do estudo de 80%. Assim, o número mínimo de indivíduos do Grupo Caso deveria ser de 189 casos de IAM, assim como para o Grupo Controle deveria também ser de 189 indivíduos sem história de IAM.

Embasado nessa estimativa, o grupo caso foi composto por 207 indivíduos com diagnóstico de primeiro evento de IAM nos hospitais Ana Nery e Santa Izabel, por apresentarem maiores condições de composição da amostra pretendida.

O estresse foi mensurado através da escala de estresse percebido de Cohen, Karmack e Mermelstein (1983). E todos os participantes dos grupos caso e controles hospitalares formados assinaram um Termo de Consentimento livre e esclarecido previamente a coleta que inclui um questionário a cerca de suas condições sócio-demográficas, hábitos de vida, bem como sobre sua saúde geral e bucal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados precedentes do estudo revelaram, conforme observado na Tabela 01, casos e controles apresentaram resultados relativamente homogêneos no que se refere à idade (média aproximada de 59,5 anos para todos) estado civil, razão de sexo, renda e nível de escolaridade. Quando se refere às condições de saúde prévia, os casos demonstraram maior frequência de hipertensão em relação ao grupo CH (72,9% vs 45,4%, $p=0,000$). Maior percentual de diabéticos foi observado no grupo caso em relação ao grupo CH. Não houve diferença significativa com relação a IMC, frequência de atividade física regular e hábito de fumar do que os casos. A DP foi diagnosticada em quase 30% dos casos, mas apenas 21,3% dos controles hospitalares apresentaram a doença ($p=0,070$). Note-se uma hegemonia de sedentários nos grupos.

Em relação ao estresse percebido dos indivíduos que tiveram infarto agudo do miocárdio, notou-se elevado índice de estresse quando se analisa as questões negativas, permitindo constatar uma possível interferência no desenvolvimento do IAM.

Análises de associação dos dados coletados e conseqüentemente, maiores detalhamentos dos resultados estão na dependência da conclusão da tabulação dos dados clínicos das participantes

Discussão

Vários estudos prévios definiram fatores de risco para o desenvolvimento de doença aterosclerótica e conseqüentemente de Doenças Cardiovasculares, tais como dislipidemia, hipertensão e tabagismo (Dzun VJ, 1990 e PAPAPANOU, P.N.1996). Acrescenta-se ainda o fato de existirem achados na comunidade científica que sinalizam para o efeito positivo da DP na ocorrência de doenças cardiovasculares, com resultados estatisticamente significantes (WU, T. M., et al, 2000; INOUE, K ET all., 2005 e GENCO, R., et all, 1997).

Para análise da influência da DP nas DCV, optou-se nesse estudo aqueles indivíduos que apresentaram o primeiro evento de IAM, e a DP foi medida no

intervalo de até cinco dias da ocorrência do mesmo. Eventos subsequentes são muito influenciados pelo(s) anterior (es) o que dificultaria o isolamento do efeito da DP nessas condições, que segundo a literatura tem associação moderada com o IAM e/ou outras DCV (OR<2).

Acrescenta-se ainda o fato de ter sido realizado o estudo do percentual de estresse percebido a partir do método desenvolvido por Cohen et al. (1983), do qual trata-se de um questionário bastante eficaz e viável para perceber o nível de estresse, fato este visto em diversas pesquisas desenvolvidas atualmente. (Luft, Caroline de Bernadi, 2007).

CONCLUSÃO

Os dados coletados demonstraram que na medida em que se ampliam as pesquisas, aumenta-se a confiança nos estudos que têm considerado que a dinâmica entre a doença periodontal e o estresse sejam possíveis fatores de risco para doenças cardiovasculares, uma vez que, o estudo está buscando um diagnóstico preciso e padronizado para a determinação do Infarto Agudo do Miocárdio, da Doença Periodontal e do estresse, através dos critérios de inclusão para casos e controles, que minimizam a possibilidade de incluir falsos negativos nos respectivos grupos, o que vem a favorecer a validade da pesquisa.

Pelo apresentado é notório que o trabalho buscou estimar a prevalência da associação entre a doença periodontal, o estresse e o infarto agudo do miocárdio na amostra formada, assim como destacar a influência dos potenciais confundidores nos resultados, o que consolida a necessidade de mais estudos que viabilizem o esclarecimento dos mecanismos dessa associação.

REFERÊNCIAS:

- Ezzo, P. J. & Cutler, C. W. (2003) **Microorganisms as risk indicators for periodontal disease**. *Periodontology* 2000 32, 24-35.
- López, N. J., Smith, P. C., Gutierrez, J. (2002a). **Higher risk of preterm birth and low birth weight in women with periodontal disease**. *Journal of Dental Research* 81, 58-63.
- López, N. J., Smith, P.C., Gutierrez, J. (2002b). **Periodontal therapy may reduce the risk of preterm low birth weight in women with periodontal disease: a randomized controlled trial**. *Journal of Periodontology* 73, 911-924.
- Offenbacher, S., Lin, D., Strauss, R., McKaig, R., Irving, J., Barros, S., Moss, K., Barrow, D., Hefti, A. & Bec, J. D. (2006) **Effects of periodontal therapy during pregnancy on periodontal status, biologic parameters, and pregnancy outcomes: a pilot study**. *Journal of Periodontology* 77, 2011-2024.

Williams, C. E., Davenport, E. S., Sterne, J. A., Sivapathasundaram, V., Fearn, J. M. & Curtis, M. A. (2001) **Mechanisms of risk in preterm low-birthweight in infants.** *Periodontology 2000* **23**, 142-150

Trindade, S. C., Gomes-Filho, I. S., Meyer, R., Vale, V. C. & Pugliese, L. (2008) **Serum antibody levels against Porphyromonas gingivalis extract and its chromatographic fraction in chronic and aggressive periodontitis.** *Journal of Islam in America Press* **10**, 50-58

Gomes-Filho, I. S., Cruz, S. S., Rezende, E. C., dos Santos, C. A. S. T., Soledade, K. R., Magalhães, M. A., de Azevedo, A. C. O., Trindade, S. C., Vianna, M. I. P., Passos, J. & Cerqueira, E. M. M. (2007) **Exposure measurement in the association between periodontal disease and prematurity/low birth weight.** *Journal of Clinical Periodontology* **34**, 957-963.

Bogges, K., Moss, K., Madianos, P., Murtha, A., Beck, J. & Offenbacher, S. (2005) **Fetal immune response to oral pathogens and risk of preterm birth.** *American Journal of Obstetrics and Gynecology* **193**, 1121-1126.

Ezzo, P. J. & Cutler, C. W. (2003) **Microorganisms as risk indicators for periodontal disease.** *Periodontology 2000* **32**, 24-35