



**CURSO EM BACHARELADO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

DANIELLE BONATO DE ANDRADE

**SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: UMA
ANÁLISE INTEGRADA DE DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E
MEDIDAS PREVENTIVAS**

MURIAÉ

2024

DANIELLE BONATO DE ANDRADE

**SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: UMA ANÁLISE
INTEGRADA DE DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MEDIDAS PREVENTIVAS**

Trabalho apresentado como requisito parcial
para a conclusão do Curso de Bacharelado em
Odontologia do Centro Universitário
FAMINAS.

Orientador (a): Prof. Me. Lorena Aparecida
Nery Araújo

MURIAÉ

2024

DANIELLE BONATO DE ANDRADE

**SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: UMA ANÁLISE
INTEGRADA DE DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MEDIDAS PREVENTIVAS**

Trabalho apresentado como requisito parcial
para a conclusão do Curso de Bacharelado em
Odontologia do Centro Universitário
FAMINAS.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^ª. Msc. Lorena Aparecida Nery Araújo

Prof^ª. Msc. Fernanda Prado Furlani

Prof^º. Msc. Marcos Henrique de Castro e Souza

Muriaé, 07 de junho de 2024

FICHA CATALOGRÁFICA

A554s Andrade, Danielle Bonato de
 Síndrome do envelhecimento precoce bucal: uma análise
 integrada de diagnóstico, tratamento e medidas preventivas. /
 Danielle Bonato de Andrade. – Muriaé: FAMINAS, 2024.
 32p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Odontologia) Centro Universitário FAMINAS, Muriaé, 2024

Orientadora: Prof^a. Ma. Lorena Aparecida Nery Araújo

1. Envelhecimento precoce bucal. 2. Diagnóstico. 3.
Tratamento. I. Andrade, Danielle Bonato de. II. Título.

CDD: 617.63

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste Trabalho de Conclusão de Curso é resultado de uma jornada de aprendizado, dedicação e apoio de muitas pessoas às quais sou profundamente grata.

Primeiramente, agradeço a Deus, por me dar força, sabedoria e saúde para alcançar este objetivo.

Aos meus pais, Celma Lúcia e Sebastião, aos meus irmãos, Nayane, Thamara e Arthur, e ao meu noivo, Luiz Eduardo, por todo amor, apoio e incentivo ao longo de minha vida acadêmica. Vocês sempre acreditaram em mim e foram minha fonte de inspiração e motivação.

À minha orientadora, Lorena Aparecida Nery de Araújo, pela paciência, orientação precisa e incentivo constante. Suas valiosas contribuições e conselhos foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos demais membros da banca, Fernanda Prado Furlani e Marcos Henrique de Castro e Souza, pela aceitação do convite e disponibilidade para a leitura e apreciação do trabalho. A todos professores do curso pela excelência no ensino e por proporcionarem um ambiente acadêmico estimulante.

Aos meus amigos e colegas de curso, pelo companheirismo, troca de ideias e momentos de descontração que tornaram essa jornada mais leve e prazerosa, pela parceria nos estudos e pelas discussões enriquecedoras.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste TCC. Cada gesto de apoio, palavra de incentivo e contribuição foi essencial para a conclusão deste trabalho.

A todos, o meu sincero agradecimento.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento humano, influenciado por mudanças sociais e culturais, gera inseguranças em meio à busca pela juventude prolongada, revelando uma dificuldade em aceitar os sinais naturais do envelhecimento. A Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB), cada vez mais reconhecida na odontologia, vai além da estética, afetando a saúde oral e o bem-estar dos pacientes. Suas causas incluem fatores intrínsecos e extrínsecos, como estresse, hábitos alimentares e refluxo gastroesofágico, exigindo uma abordagem multidisciplinar para diagnóstico e tratamento. A intensificação das Lesões Não Cariosas (LNC), destacando a importância do estudo da SEPB para melhorar a qualidade de vida, diagnosticar, tratar e prevenir futuras complicações. **Objetivo:** O estudo visa destacar os fatores causais, métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento da SEPB, visando a saúde bucal, redução do envelhecimento precoce e melhoria da qualidade de vida. **Metodologia:** Realizada revisão narrativa de literatura, coletando dados de fontes como Scielo, Pubmed, BVS e Google Acadêmico (2012-2023) em português e inglês, com os descritores "Envelhecimento precoce bucal", "diagnóstico", "prevenção" e "tratamento" / "oral premature aging" e "diagnosis" e "prevention" e "treatment". **Resultados:** O envelhecimento oral, além de afetar a estética, causa problemas como cáries e dificuldades alimentares, influenciados por fatores genéticos, ambientais e hábitos de vida. Mudanças morfológicas e funcionais, como lesões cervicais não cariosas e desgaste dentário, demandam estratégias preventivas e tratamentos multidisciplinares para mitigar impactos na saúde geral. A SEPB, resultante da perda de tecido dentário devido a diversas causas, incluindo condições médicas como diabetes e refluxo gastroesofágico, requer intervenção multiprofissional para prevenir complicações bucais e sistêmicas. O tratamento, que abrange desde restaurações dentárias até suporte psicológico, visa melhorar não apenas os sintomas, mas também a qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** A SEPB demanda uma abordagem multifatorial e preventiva, destacando a importância da educação em saúde e intervenções restauradoras para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados.

Palavras-chave: envelhecimento precoce bucal; diagnóstico; tratamento.

ABSTRACT

Introduction: Human aging, influenced by social and cultural changes, generates insecurities amid the pursuit of prolonged youth, revealing a difficulty in accepting the natural signs of aging. Early Oral Aging Syndrome (EOAS), increasingly recognized in dentistry, extends beyond aesthetics, affecting oral health and patients' well-being. Its causes include intrinsic and extrinsic factors such as stress, dietary habits, and gastroesophageal reflux, demanding a multidisciplinary approach to diagnosis and treatment. The intensification of Non-Carious Lesions (NCL), emphasizing the importance of studying EOAS to improve quality of life, diagnose, treat, and prevent future complications. **Objective:** The study aims to highlight the causal factors, diagnostic methods, prevention, and treatment of EOAS, aiming at oral health, reducing premature aging, and improving quality of life. **Methodology:** A narrative literature review was conducted, collecting data from sources such as Scielo, Pubmed, BVS, and Google Scholar (2012-2023) in Portuguese and English, using the descriptors "Early oral aging," "diagnosis," "prevention," and "treatment" / "oral premature aging" and "diagnosis" and "prevention" and "treatment." **Results:** Oral aging, besides affecting aesthetics, causes problems such as cavities and eating difficulties, influenced by genetic, environmental, and lifestyle factors. Morphological and functional changes, such as non-cariou cervical lesions and tooth wear, require preventive strategies and multidisciplinary treatments to mitigate impacts on overall health. Early Oral Aging Syndrome, resulting from the loss of dental tissue due to various causes, including medical conditions such as diabetes and gastroesophageal reflux, requires multidisciplinary intervention to prevent oral and systemic complications. Treatment, ranging from dental restorations to psychological support, aims to improve not only symptoms but also the patient's quality of life. **Conclusion:** Early Oral Aging Syndrome demands a multifactorial and preventive approach, highlighting the importance of health education and restorative interventions to improve the quality of life of affected patients.

Key Words: premature oral aging; diagnosis; treatment.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	12
2.1. Objetivo Geral	12
2.2. Objetivo específicos	12
3. METODOLOGIA	13
3.1. Tipo de estudo	13
3.2. Estratégia de busca	13
3.3. Critérios de inclusão e exclusão	13
4. REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1. Fisiologia do envelhecimento	14
4.2. Alterações na cavidade bucal com o envelhecimento	15
4.3. Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB)	17
4.4. Fatores de Risco e Causas	21
4.5. Impacto na Saúde Bucal e Geral	22
4.6. Abordagens de tratamento e intervenção	23
4.7. Abordagem interdisciplinar	24
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
6. CONCLUSÃO	30
7. REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO

Na atualidade, o envelhecimento humano tornou-se um fenômeno social significativo devido ao aumento da expectativa de vida e à redução da taxa de natalidade. Esse processo ocorre em meio a profundas transformações econômicas, sociais, políticas, ideológicas e científicas, sendo uma aspiração que atravessa séculos e transcende culturas. Viver em um cenário de rápida mudança, marcado pela globalização e pelo consumismo, pode gerar insegurança e desconforto para muitas pessoas. A psicologia revela a dificuldade que a maioria enfrenta em aceitar o envelhecimento natural, com os sinais de amadurecimento frequentemente vivenciados com sofrimento. Isso torna as pessoas vulneráveis ao medo de envelhecer, levando a um intenso movimento para adiar ou evitar esse processo por meio de iniciativas que buscam manter uma aparência jovial (Moreira e Nogueira, 2008).

A síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB) tem recebido uma crescente atenção na odontologia, por ser uma condição que vai além da estética, que impacta também a saúde oral e bem-estar dos pacientes. É uma condição multifatorial que afeta muitas pessoas em todo o mundo, tornando um problema para a saúde e a longevidade dos dentes na boca, bem como o profissional dentista (Santos e Conforte, 2022).

O envelhecimento bucal precoce refere-se a uma condição na qual ocorre uma deterioração acelerada da cavidade oral em uma faixa etária jovem. Isso significa que problemas que normalmente seriam associados ao envelhecimento oral natural, ocorrem em uma idade mais jovem que o esperado, evidenciando a importância da saúde bucal em diferentes estágios da vida (Tisatto et al., 2023).

As causas desse envelhecimento variam desde fatores intrínsecos, como estresse, hábitos parafuncionais, distúrbios do sono, desgaste erosivo e refluxo gastroesofágico, até fatores extrínsecos, como o uso de pastas clareadoras abrasivas, hábitos estressantes da rotina e dieta ácida, dependendo do hospedeiro e do estilo de vida (Tisatto et al., 2023). Caracterizada por problemas bucais que não estão diretamente relacionados à cárie, a síndrome resulta em lesões não cariosas e hipersensibilidade dentinária, livres da bactéria cariosa, o que torna o diagnóstico e o tratamento mais complexos. Os cirurgiões-dentistas que lidam com essa síndrome precisam ter um amplo conhecimento, indo além da abordagem odontológica convencional e analisando o paciente como um todo. Para uma resposta eficaz, o diagnóstico e o tratamento devem englobar diferentes características e hábitos pessoais do paciente, bem como a colaboração com profissionais de outras áreas da saúde, como psicólogos, nutricionistas e gastroenterologistas, além dos odontologistas (Soares et al., 2023).

Ainda segundo Soares et al., 2023, observa-se um aumento da ocorrência da SEPB na população brasileira. Isso se deve às mudanças no estilo de vida, que incluem níveis mais elevados de estresse, maior adesão a práticas de atividades físicas e aumento no consumo de alimentos ácidos.

As Lesões Não Cariotas (LNC) são caracterizadas por desgastes na estrutura dentária, classificados como erosão, abrasão, atrição e abfração (Bandeira, 2012). As LNC podem ocorrer em qualquer face dental e são os problemas bucais mais comuns nos casos de envelhecimento precoce bucal, superando as lesões cariosas. Após a pandemia de Covid-19, houve um agravamento das LNC, influenciado negativamente pelo aumento de bruxismo do sono e em vigília, mudanças drásticas no estilo de vida, aumento de traumas psiquiátricos, estresse e consumo de alimentos cítricos ou ácidos (Santos e Conforte, 2022).

Dentre os fatores erosivos destacam-se os ácidos provenientes da dieta e de medicamentos, ácidos provenientes de regurgitação, refluxo, distúrbios alimentares e gástricos, como os endógenos ou intrínsecos, bem como o alcoolismo. Esses ácidos também afetam a qualidade e a quantidade da saliva, fazendo com que o pH da saliva reduza aumentando a solubilidade dos compostos minerais de apatita, como os sais de cálcio e fosfato presentes em esmalte e dentina. Já os fatores abrasivos, evidenciam a fricção realizada pelo movimento da língua, lábios e bochechas, uso de dentífrico abrasivo e escovação excessiva. Por último, os fatores oclusais que incluem as parafunções, contatos prematuros e alterações nos movimentos excursivos. (Figueiredo et al., 2013)

Os principais fatores a serem avaliados ao lidar com pacientes com SEPB e que contribuem para seu diagnóstico incluem lesões não cariosas, desgaste dental, traumas oclusais, traumas psiquiátricos, refluxos gastroesofágicos, exposição a produtos de fumaça química, qualidade e distúrbios do sono, hábitos parafuncionais como o bruxismo, tratamento ortodôntico, dietas e hábitos alimentares, além de hipersensibilidade dentinária (Soares et al., 2023).

Ao longo do tempo, observa-se uma evolução nas práticas de higiene bucal dos pacientes, resultando em uma redução contínua de cáries e lesões cariosas. No entanto, com a globalização e modernização, nota-se a disseminação de produtos químicos e industrializados que podem prejudicar a saúde bucal. Além disso, a vida estressante e agitada que muitas pessoas levam está alterando aspectos da saúde bucal que não eram tão comuns no passado. Consequentemente, estamos testemunhando um aumento constante nas lesões não cariosas (LNC) e uma diminuição das cáries. Essa problemática atual destaca a extrema relevância do estudo da SEPB para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, visando o diagnóstico, tratamento e prevenção de complicações futuras (Carvalho et al., 2022). Dessa forma, estudos

que avaliem a SEPB são fundamentais para abordar de maneira abrangente os desafios enfrentados na saúde bucal contemporânea. Portanto, compreender a fundo essa condição é crucial não apenas para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz, mas também para o desenvolvimento de medidas preventivas que possam mitigar seu impacto na qualidade de vida dos pacientes.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Objetivo desse estudo consiste em avaliar as causas e consequências da SEPB, seu correto diagnóstico, tratamento e prevenção.

2.2. Objetivo específicos

- Investigar as principais causas e fatores de risco associados à SEPB;
- Analisar os diferentes métodos e técnicas de diagnóstico utilizados para identificar a SEPB;
- Avaliar as opções de tratamento disponíveis para pacientes diagnosticados com a SEPB, incluindo abordagens odontológicas e multidisciplinares.
- Examinar as medidas preventivas recomendadas para reduzir a incidência e o impacto da SEPB, com foco em modificações de estilo de vida e intervenções clínicas.

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudo

Este estudo adota uma abordagem de revisão narrativa, seguindo as diretrizes descritas por Rother (2007). A revisão narrativa é uma metodologia de pesquisa que oferece uma análise abrangente e crítica do desenvolvimento ou estado atual de um tema específico, sob uma perspectiva teórica ou contextual.

3.2. Estratégia de busca

Foi realizada uma busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web Of Science (BVS) e PUBMED abrangendo estudos publicados nos últimos 10 anos, de dezembro de 2014 a fevereiro de 2024. Para garantir uma busca abrangente e precisa, foram utilizados os termos descritores associados aos operadores booleanos: "Envelhecimento precoce bucal" AND "diagnóstico" AND "prevenção" AND "tratamento". Esses descritores foram escolhidos para abordar especificamente questões relacionadas à eficácia e aos métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento do envelhecimento precoce bucal.

3.3. Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para selecionar estudos originais que investigassem a SEP, abordando aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento e medidas preventivas. Foram considerados estudos que exploraram a eficácia e os desafios clínicos associados à abordagem integrada da SEP. A seleção dos artigos para esta revisão foi baseada na relevância para o objetivo do estudo e na conformidade com os critérios estabelecidos. Essa abordagem permitiu uma análise abrangente e atualizada das práticas e descobertas relacionadas ao tema, contribuindo para uma compreensão mais profunda da SEP e suas implicações clínicas.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1. Fisiologia do envelhecimento

Smith et al (2020) observou que a compreensão da fisiologia do envelhecimento oral é fundamental para entender sua influência sobre a SEP, sendo capaz de acelerar alterações que deveriam acontecer naturalmente nos tecidos orais. O envelhecimento bucal é além de questão estética, possui implicações significativas a saúde em geral, como mudanças fisiológicas, deterioração dos tecidos dentários, diminuição da produção de saliva e a perda de elasticidade dos tecidos mucosos, levando a problemas de saúde bucal como cáries, doenças periodontais e dificuldade na ingestão de alimentos. A ligação do envelhecimento bucal e a síndrome também engloba fatores externos como hábitos alimentares ácidos e o uso de tabaco, que aceleram esse processo.

Nascimento (2020) destaca o interesse crescente da ciência no envelhecimento humano, detalhando várias teorias que moldam nossa compreensão desse processo. Ele mergulha na teoria do envelhecimento biológico, abrangendo desde a teoria celular, que salienta o impacto dos danos celulares acumulados, até a teoria dos radicais livres, que vê o estresse oxidativo como um impulsionador chave do envelhecimento. Além disso, aborda a teoria sistêmica, que considera o envelhecimento como resultado de falhas nos sistemas biológicos do corpo, e a teoria psicossocial, que explora as influências psicológicas e sociais na longevidade e na qualidade de vida ao envelhecer. Com objetivos similares, as pesquisas prevaleceram a área da biológica celular, com aspectos históricos evolutivos e o papel do exercício físico no processo de envelhecimento. Desta maneira, o envelhecimento é resultante de um declínio progressivo das funções físicas, cognitivas e reprodutivas humanas, aumentando a morbimortalidade, sendo um processo influenciado por fatores genéticos e ambientais.

Borson e Romano (2020) aprofundam nos mecanismos genéticos que atuam no processo do envelhecer, destacando a importância das extremidades protetoras dos cromossomos na manutenção da estabilidade genômica e regulação do envelhecimento celular, além disso, analisa como a expressão genética é modulada ao longo da vida e como as mudanças nos padrões afetam o envelhecimento e longevidade. Além dos aspectos genéticos do envelhecimento, elucida os processos físicos com estratégias no estilo de vida, como dieta equilibrada, exercícios regulares e controle do estresse. A complexidade do envelhecer impede a definição dos parâmetros puramente cronológicos, pois envolve uma interação entre fatores biológicos, mentais, emocionais, sociais e motores. A genética apresenta explicações para o processo de envelhecimento, mesmo ele sendo inevitável, no entanto, os hábitos de vida saudáveis, aspectos físicos, mentais e sociais podem aumentar significativamente a longevidade e prolongamento da vida.

Segundo Ferreira, Mizael e Diniz (2018) durante o período de envelhecimento, um processo contínuo e progressivo iniciado desde a concepção, ocorrem uma sucessão de mudanças morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que resultam na progressiva perda das capacidades de adaptação do indivíduo ao ambiente, aumentando a suscetibilidade e incidência de patologias. Destaca que o envelhecimento não é apenas estabelecido por uma cronologia, mas sim pelas condições físicas, funcionais, mentais e de saúde de cada indivíduo, sendo um envelhecimento único e pessoal, caracterizado por uma variedade de modificações com a integração complexa de vários fatores biopsicossociais.

A nível bucal, Carvalho et al (2022) destacou que o envelhecimento dental é um processo natural que está atrelado a manifestações orais, como cáries, periodontopatias, desgastes dentais, edentulismo, xerostomia, redução da capacidade gustativa, lesões de tecidos moles, problemas na articulação e refluxo salivar causados principalmente por fármacos, ocorrem à medida que envelhecemos, normalmente vistas em pessoas idosas, no entanto, quando há um envelhecimento precoce na cavidade bucal em paciente jovens e adultos, indica uma síndrome que requer diagnóstico e tratamento de causa multifatorial, não apenas da cavidade oral e os dentes. É possível observar as mesmas condições deletérias encontradas em idosos, mas se apresentam em forma de lesões não cáries, que é caracterizada pela perda de esmalte na cervical sem envolvimento bacteriano, a presença de hipersensibilidade dentinária ligada as questões do estilo de vida do indivíduo, com fatores associados a desgaste mental, rotina estressante, alimentação inadequada, consumo de alimentos erosivos que degradam o esmalte do dente, uso de bebidas alcoólicas e fumo, escovação inadequada, com hábitos parafuncionais e pós tratamento ortodôntico. Deste modo, não compete apenas aos dentistas o tratamento desses pacientes, sendo necessário a presença de uma equipe multiprofissional, com profissionais como nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e gastroenterologistas. Por fim, a SEPB se caracteriza pela aparência envelhecida do sorriso, mesmo em um rosto jovem, devido a lesões não cáries resultantes dos hábitos e estilo de vida do indivíduo que contribuem para o desgaste dentinário. O diagnóstico e tratamento adequados são de suma importância para evitar a progressão dessa síndrome.

4.2. Alterações na cavidade bucal com o envelhecimento

Para Santos e Conforte (2022) o processo do envelhecer é contínuo e progressivo, com potencial de favorecer diversas patologias, especialmente na cavidade bucal, incluindo o comprometimento das estruturas dentais, perdas de dentes, lesões cervicais não cáries (LCNSs), desgaste dentário (atrição, abrasão, erosão e abfração), xerostomia (boca seca) e modificações das estruturas orofaciais.

Segundo Silva e Labuto (2022) a saúde bucal de idosos no processo de envelhecimento é afetada e marcada por diversas mudanças morfológicas. Podendo evidenciar mudanças na gustação ocorridas pela baixa significativa das papilas gustativas e pela saburra lingual, causada pelo acúmulo de restos alimentares e bactérias no dorso da língua. A presença dessa saburra também está relacionada a existência de halitose e pneumonia aspirativa. Tanto a diminuição das papilas gustativas quanto a saburra são associadas a má higienização. Além disso, neste processo, ocorre a redução do fluxo salivar, pela degeneração avançada das glândulas salivares, tornando a saliva mais viscosa, ocasionando a diminuição no processo de lubrificação da cavidade oral, afetando as funções da fala, mastigação e deglutição. A sensação de boca seca também pode estar associada a uso de drogas medicamentosas que essa classe utiliza, assim como a realização de procedimentos específicos como a radioterapia. Pode ser provocada pelas alterações nas glândulas salivares com a redução da produção da amilase salivar, impossibilitando a perfeita deglutição e posteriormente a digestão alimentar.

Ainda segundo Silva e Labuto (2022), no envelhecimento ocorrem outras alterações como a doença periodontal, a oclusão prejudicada pela perda dentária e autopercepção negativa da saúde bucal. A cárie dentária é considerada principal causa da perda dentária e é a alteração mais presente na cavidade bucal de idosos, por fatores associados a dificuldade motora no processo de higienização bucal, como o acúmulo de placa, o uso de próteses parciais, dieta cariogênica, exposição inapropriada do flúor, xerostomia e recessão gengival expondo as superfícies radiculares ao meio oral ocasionando a cárie radicular. A doença periodontal é mais severa na velhice por fatores sistêmicos e condição geral da saúde que influenciam no avanço da doença, ocasionada e efetivada pelo acúmulo de biofilme, por má higienização, mudanças de dieta e diminuição salivar. A doença periodontal, assim como a cárie, favorece a perda dentária, reduzindo a capacidade mastigatória do paciente, prejudicando o sistema estomatognático e o desenvolvimento de halitose. A reabilitação protética se torna um fator importante para restaurar condições bucais ideais dos pacientes, visto que a perda dos dentes pode causar problemas na funcionalidade da mastigação e deglutição, acometendo também o psicológico e social do idoso. A perda dos dentes é uma condição causada por tabagismo, consumo excessivo de álcool e má higiene oral, períodos prolongados de internação hospitalar e baixo nível socioeconômico.

Ferreira, Mizael e Diniz (2018) relataram que o estado nutricional está intimamente ligado a saúde bucal, pois quando há perda de dentes, há limitação na ingestão de diversos alimentos comprometendo a capacidade mastigatória. Além disso, essa condição pode afetar a fonação, alterar esteticamente e influenciar negativamente o estado psicológico do indivíduo e reduzir a qualidade de vida. Ademais, os sinais e sintomas da saúde oral compreendem dores

orofacial, mudanças na mastigação, dificuldades na ingestão e digestão de alimentos, baixa autoestima ocasionada pelo sorriso deficiente, dificuldade na comunicação e manifestações bucais como carie e doenças periodontais. Ainda, no sistema estomatognático há diversas alterações, como degeneração das glândulas salivares, perda frequente de papilas degustativas, maior suscetibilidade ao desgaste dentário, obliteração dos canais radiculares, mudanças no tecido pulpar, retração dos tecidos periodontais por redução da celularidade, tudo isso aponta a importância da abordagem integrada para a saúde bucal e nutricional.

Para Carvalho et al. (2020) desgastes dentários é uma das alterações mais comuns observada nos idosos por fatores do processo natural de envelhecimento, como o uso prolongado dos dentes ao longo da vida e por hábitos prejudiciais como o bruxismo e de morder objetos, perda de dentes, aumento da carga funcional nos dentes remanescentes e o consumo excessivo de alimentos ácidos, provocando o avanço do desgaste chegando a destruição parcial dos dentes, comprometendo o tecido gengival e expondo raízes causando dor e a hipersensibilidade. Os autores analisam as diferentes particularidades para o desgaste dentário, como a abrasão, erosão e atrição suas causas e decorrências na saúde bucal. Concluindo sobre a importância de medidas preventivas, como a orientação sobre hábitos alimentares saudáveis, o uso de protetores bucais para casos de bruxismo e a aplicação de selantes dentários para proteger os dentes contra o desgaste. Estratégias de tratamento, como restaurações dentárias e uso de materiais restauradores adequados são essenciais para o sucesso e bom prognóstico do tratamento.

4.3. Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB)

Para Santos e Conforte (2022) a SEPB é descrita pela perda do tecido dentário na região cervical dos dentes, além de apresentar alterações os tecidos moles e periodonto, afetando a saúde bucal como um todo. As lesões decorrentes da síndrome ocorrem por uma associação de fatores que incluem, a erosão com o desgaste químico, abrasão com o desgaste mecânico, abfração como desgaste biomecânico, a atrição e outras causas como as consequências da odontologia esportiva, todas resultando em sequelas irreversíveis ao órgão dentário. O diagnóstico envolve uma avaliação clínica detalhada, englobando o exame físico, histórico e exames complementares quando necessário. Para os parâmetros de identificação da síndrome é necessário a história clínica, observando fatores etiológicos associados as lesões não cariosas, como hábitos de vida, dieta, escovação, bruxismo e a exclusão de outras causas de perda do tecido dentário, examinado se há presença de tecido na região cervical dos dentes e ausência de cárie ativa.

4.3.1. Erosão

Segundo Costa, Silva e Souza (2021) a erosão é caracterizada por uma destruição dos tecidos que compõem o dente, por exemplo, os cristais de hidroxiapatita que formam o esmalte e a dentina. Essa destruição se dá por dissolução química com ácidos provenientes do próprio organismo, ou seja, de origem intrínseca como o refluxo gastroesofágico, pelos ácidos provenientes da dieta e de hábitos alimentares do indivíduo ou por diminuição do fluxo salivar causando a dissolução de minerais do dente. Também compreendido por fatores extrínsecos como a dieta rica ácidos e o uso crônico de medicamentos. Os dentes afetados pela erosão possuem perda do brilho, da lisura superficial e avanço para a região cervical, atingindo incisais e em casos mais avançados causando a perda da dimensão vertical de oclusão e exposição dentinária. Tratamento consiste em análise e regulação da dieta, do uso de medicações, de distúrbios gastrointestinais e estilo de vida. Também podem ser realizadas a utilização de vernizes a base de flúor para um efeito protetor contra a erosão. Ficando evidente que para um tratamento eficaz é necessária uma abordagem multiprofissional. Medeiros (2018) descreveu que a erosão também ocorre pelo uso frequente de bebidas alcoólicas, devido seu pH ácido e potencial erosivo, com acidez titulável e capacidade de quelação de cálcio, que é considerado um dos causadores para a desmineralização do esmalte e aumentando o risco de problemas dentários como cárie e sensibilidade dentária.

4.3.2. Abrasão

Dutra et al (2016) relatou que abrasão é originada do atrito entre o dente e um agente exógeno, resultando na perda patológica da estrutura dentária, produzida por uma atividade anormal associada ao mecanismo de estresse mecânico. Esse estresse pode ser causado por diversos fatores como a escovação traumática e excessiva com pastas abrasivas, hábitos que morder a caneta e unhas, uso indevido de fio dental e palitos de madeira, o contato forçado dos dentes com alimentos mais rígidos. Essa abrasão apresenta-se em forma de ranhuras horizontais na superfície vestibular com profundidade considerável, podendo acometer a dentina e o cimento. É necessário um bom exame clínico e físico para obter informações para um diagnóstico preciso, desta forma, a boa conduta do cirurgião contribuirá para um tratamento eficaz.

4.3.3. Abfração

Segundo Silva, Vasconcelos e Vasconcelos (2019) a lesão de abfração é a perda patológica do tecido duro, esmalte e dentina, devido a forças biomecânicas que causam flexão dental e conseqüentemente fadiga desses tecidos, fazendo com que as tensões de tração sejam

transmitidas da superfície axial para as áreas cervicais, caracterizada clinicamente como uma lesão em forma de cunha afiada ou em “V”, com margens e ângulos internos e externos bem definidos, podendo acometer mais de um dente. Com aparência vítrea, consistência dura e cor amarelada escurecida pela exposição da dentina. Santos e Conforte (2022) relatou que a abfração é observada em pacientes que possuem traumas oclusais como a má oclusão, hábitos parafuncionais, bruxismo em vigília e do sono com distúrbios psiquiátricos, também devemos considerar os ácidos provenientes do refluxo gastroesofágico, alcoolismo, azia e transtornos alimentares como anorexia e bulimia. O tratamento vai além de restaurações, que não devem ser negligenciadas, e aplicações de flúor, é essencial avaliar fatores de risco e realizar uma abordagem preventiva com atividades que visam o controle dos hábitos alimentares, mudança do estilo de vida, além de realizar uma análise de oclusão e ajustes necessários em casos de parafunções oclusais.

4.3.4. Atrição

Segundo Santos e Conforte (2022), o atrito nas superfícies e bordas oclusais incisais é um desgaste fisiológico da estrutura dental que ocorre devido a mastigação e ao processo de envelhecimento, sendo considerado um desgaste normal. No entanto, o atrito também pode ser patológico em algumas situações como no caso de bruxismo e apertamento dental, essa patologia sendo conhecida como atrição, o que pode impactar diretamente na guia canina do paciente comprometendo as características fisiológicas da oclusão, como sensibilidade pulpar e periodontal, espessamento do ligamento, mobilidade dentária, ausência de estabilidade de contato, extrusão de elementos, falta de alinhamento dentário, injurias estruturais e acometimento do sistema estomatognático, interferindo na mastigação, deglutição e fonética, além da estética. Para um correto diagnóstico clínico, deve-se atentar aos fatores de risco sendo primordial identificar como se originou e entender os fatores que a agregavam, selecionar uma técnica de forma individualizada para cada paciente, com uma terapia multidisciplinar, dando enfoque a prevenção e não progressão dessa lesão.

4.3.5. Odontologia esportiva

Barros (2016) ressaltou a extrema importância para que o atleta tenha uma boa saúde bucal para uma absorção adequada dos nutrientes que influenciam no seu desempenho esportivo. Para uma melhor performance e para prevenir distúrbios alimentares e problemas bucais é necessário que tenham uma dieta equilibrada, visto que, alimentos ácidos e bebidas esportivas altamente consumidas por atletas podem contribuir para surgimento de cáries e erosão dentária devido a acidez, especialmente se consumidas de forma inadequadas e

frequentes. Portanto, a equipe do atleta deve possuir profissionais de saúde bucal e nutricionais, considerando uma abordagem integral, envolvendo saúde oral, nutrição e desempenho esportivo.

Para Teles et al (2020) a odontologia esportiva se concentra nas necessidades específicas dos atletas na relação entre saúde bucal e desempenho esportivo. Lida com uma série de fatores que interferem no envelhecimento precoce bucal, incluindo hábitos alimentares, apertamento dental devido ao esforço excessivo, ambiente da prática desportiva, relação com maloclusão e ao uso de bebidas esportivas que possuem uma relevância com as LNC, pelo o Ph abaixo do limite crítico. Desta forma, fica evidente a necessidade da interação interdisciplinar entre a odontologia e a nutrição como uma condição para um bom desempenho esportivo.

4.3.6. Hipersensibilidade

Santos e Conforte (2022) observou que a hipersensibilidade dentinária presente na SEPB é uma das consequências das lesões não cáries que se caracteriza como uma dor aguda de curta duração, originada de uma exposição de dentina e de uma superfície radicular ao meio bucal, em resposta a estímulos térmicos, químicos e táteis e associada a LCNC. A sensibilidade é provocada pela abertura de túbulos dentinários que conectam a polpa dentária a cavidade bucal. O tratamento envolve o selamento dos túbulos expostos, a inibição da desmineralização com uso de flúor, com o emprego de técnicas de prevenção para impossibilitar o avanço da hipersensibilidade dentinária, como o controle de hábitos alimentares, estilo de vida e realização de medidas preventivas para aparecimento dessas lesões.

Crisóstomo et al (2021) observou que a melhoria na prevenção da cárie dentária e a compreensão da importância da preservação dos dentes estão transformando a prática odontológica. No entanto, os dentes envelhecem e sofrem desgaste, especialmente na região cervical, levando a lesões cervicais não cáries. As lesões não cáries variam em formato e afetam principalmente pré-molares e molares devido à concentração de estresse e menor espessura óssea na superfície vestibular. A hipersensibilidade dentinária está frequentemente associada a essas lesões pela exposição dos túbulos dentinários que conectam a polpa dental, resultando em um desconforto significativo. O tratamento engloba o selamento dos túbulos expostos e inibição da desmineralização com flúor, além de envolver mudanças nos hábitos alimentares, no estilo de vida e na adoção de medidas preventivas para evitar a progressão das lesões.

4.4. Fatores de Risco e Causas

De acordo com Carvalho et al (2020), a SEPB é uma condição multifatorial e que pode ser influenciada também por fatores genéticos, aumentando a probabilidade de desenvolver a síndrome, apresentando sinais de envelhecimento precoce como perda de dentes, reabsorção óssea e alterações na mucosa oral, sendo imprescindível compreender esse aspecto, pois é fundamental para um melhor diagnóstico precoce e para desenvolver estratégias de prevenção mais eficazes para essa condição. Da mesma forma, as condições médicas subjacentes também são fatores de risco na síndrome, como diabetes mellitus, osteoporose e doenças cardiovasculares, associadas com uma maior incidência de cáries dentárias, a perda óssea alveolar e comprometimento da mucosa jugal. Condições sistêmicas que impactam diretamente a saúde oral, agravando o processo de envelhecimento precoce bucal e aumentando o risco à síndrome em questão. Por isso, a identificação e o tratamento se fazem necessário nessas condições, visando a redução dos riscos e a melhorar os resultados.

Ainda segundo Carvalho et al (2020), o refluxo gastroesofágico ocorre quando o conteúdo do estômago retorna ao esôfago de forma crônica, podendo ir à cavidade oral. A exposição frequente ao ácido gástrico ocorre a erosão do esmalte dentário, causando desgaste dentário prematuro e aumentando o risco de cáries, além disso, pode contribuir para desenvolvimento de lesões na mucosa oral, desta forma, se tornando um fator de risco para a SEPB. Logo, sendo fundamental o controle do refluxo gastroesofágico tanto pela saúde gastrointestinal, quanto pela saúde bucal e prevenção as lesões associadas a SEPB.

A higiene inadequada manifesta-se como um importante fator de risco a síndrome, de acordo com Santos e Conforte (2022), causando o acúmulo de placa bacteriana e tártaro nos dentes por uma falta de rotina eficiente na higiene bucal, com a escovação inadequada e o uso errôneo de fio dental, aumentando o risco de lesões cervicais. Lem disso, pode causar inflamação gengival, pelo acúmulo prolongado da placa bacteriana na linha da gengiva, aumentando a possibilidade de exposição das superfícies dentárias ao desgaste. Ficando claro a importância de uma higiene bucal adequada e satisfatória, preservando a integridade oral, prevenindo e controlando a SEPB. Outrossim, os fatores de risco ligados aos hábitos de vida do indivíduo, tal como, hábitos alimentares inadequados com a ingestão descontrolada de alimentos ácidos e ricos em açúcares, que podem causar a erosão do esmalte dentário e colaborar com a incidência das lesões cervicais não cariosas. Além dos hábitos alimentares, o tabagismo e o etilismo também são considerados fatores de risco para a síndrome, em razão dos efeitos nocivos que as substâncias causam na cavidade bucal. Contudo, a realização de um acompanhamento nutricional, junto com a melhora dos hábitos de vida, a suspensão do tabaco

e uso do álcool, é essencial para a prevenção e promoção da saúde oral, retardando o processo de envelhecimento precoce bucal.

O estresse crônico também é identificado como um fator de risco significativo de acordo com Carvalho et al (2020), por desencadear um séries de reações comportamentais fisiológicas que interferem na saúde bucal. Quando submetidos a elevados níveis de estresse, podem ocorrer manifestações no corpo e na região bucal e pressões desproporcionais a articulação temporomandibular, como bruxismos em vigília e noturnos, ou o hábito de apertar os dentes, situações que provocam o desgaste prematuro do esmalte do dente, podendo chegar à dentina e danos aos tecidos periodontais. Além de causar a redução do fluxo salivar reincidindo diretamente e negativamente na remineralização natural dos dentes. Assim, fica evidente que em todos os fatores de riscos é necessário a intervenção multiprofissional, para uma contribuição precisa no tratamento da SEPB.

4.5. Impacto na Saúde Bucal e Geral

Santos e Conforte (2022) relata que a SEPB está associada as lesões cervicais não cáries que levam a deterioração precoce do tecido dentário, principalmente ao esmalte, mas também ocorre a perda do tecido gengival o que acarreta diversas complicações bucais e dentárias, como a sensibilidade dentinária, a erosão dentária e gengivites. Tudo isso, provoca um desconforto ao paciente, não apenas pela estética, mas pelas dores e dificuldades na mastigação, o que afeta sua qualidade de vida.

Ainda segundo Santos e Conforte (2022), quando há um comprometimento do tecido dentário e gengival, há uma implicação negativa na função mastigatória, causada pelo atrito e ou bruxismo. O atrito e o bruxismo causam a perda das características fisiológicas do esmalte, que está envolvido na mastigação, como guias em grupo e guia canina. Essas guias desempenham um papel de dissipação de forças e estabilização da mandíbula durante os movimentos da mastigação. Com uma má oclusão instalada, pode causar a sensibilidade dentária, mobilidade dos dentes, ausência de estabilidade na oclusão, problemas estéticos e outros funcionais como a deglutição e fonação.

Carvalho et al (2020), mostra que a ligação entre SEPB e problemas sistêmicos ainda não é totalmente esclarecida, porém há algumas condições bucais que impactam na saúde em geral, e que são decorrências dessa síndrome, como a doença periodontal que é caracterizada por uma inflamação crônica nas gengivas, contribui para doenças cardiovasculares e diabetes, além dessas, a doença periodontal tem influência na presença de inflamação crônica na cavidade bucal, o que pode contribuir para uma inflamação sistêmica. Também é válido ressaltar o

impacto e os problemas de saúde bucal causados pela má nutrição e na ingestão de alimentos e bebidas ácidas, levando a deficiências nutricionais e impactar negativamente na saúde em geral.

De modo geral, Macedo et al (2023), ressalta o quanto a síndrome impacta na qualidade de vida dos portadores dessa doença, vivenciando dores e desconfortos com a sensibilidade dentária causada pelo desgaste do esmalte e exposição da dentina, tornando e limitando a vivência de uma dieta variada. Além disso, as lesões presentes afetam a estética e aparência dos dentes, impactando diretamente na autoestima e autoconfiança em situações sociais e profissionais, expondo impactos psicossociais, trazendo preocupações, ansiedades e estresse pela dor e estética lesada e a limitação da função oral como a dificuldade na mastigação e fala. Desta forma, a SEPB tem um impacto negativo na qualidade de vida, sendo importante a procura de tratamento adequado para lidar com sintomas e aumentar a qualidade de vida.

4.6. Abordagens de tratamento e intervenção

Silva, Vasconcelos e Vasconcelos (2019) destaca que o tratamento e a intervenção das lesões cervicais não cariosas abrangem diversas condutas, a começar com o monitoramento do avanço das lesões até intervenções mais complexas, como ajuste na oclusão, o uso de placas oclusais miorrelaxantes, tratamento para a hipersensibilidade com o uso de dessensibilizantes e a restauração dos dentes afetados para reparar o desgaste em esmalte e restaurar a anatomia dentária, como também a aplicação de selantes fluoretados nas áreas de desgaste para prevenir a progressão das lesões. Em casos com mais complexidade, podemos lançar mão de técnicas cirúrgicas como as cirurgias periodontais para restaurar a saúde periodontal e a cirurgia ortognática em casos de uma má oclusão acentuada, corrigindo a posição dos maxilares para uma melhor oclusão.

Para Santos e Conforte (2022), a prevenção é o melhor tratamento, desta forma é necessário que ocorra a mudança nos hábitos e comportamentos de vida, como suspender o uso de cigarro, fazer a redução do álcool, realizar uma melhor higiene bucal, com técnicas corretas de higienização para equilibrar e manter uma boa saúde bucal. Também é válido ressaltar que é necessária uma dieta equilibrada, principalmente para paciente com refluxo gastroesofágico, com a redução de alimentos que podem contribuir negativamente para essa problemática, como alimentos açucarados e ácidos.

Carvalho et al (2020), relata que para pacientes com bruxismos e acometidos com a síndrome pelo estresse e ansiedade, é recomendado o gerenciamento dessas adversidades, como técnicas de relaxamento, estratégias de controle do estresse que podem ser um grande auxiliador na redução de bruxismos e consequentemente nas lesões dentárias. Desta forma, fica evidente que o tratamento realizado na SEPB é com um acompanhamento interdisciplinar, com o

envolvimento de outros profissionais da saúde, além do cirurgião-dentista, para uma abordagem íntegra e abrangente para tratamento eficaz.

4.7. Abordagem interdisciplinar

Carvalho et al (2020) revela que a SEPB é um grande desafio encarado pela odontologia atualmente, isso porque as circunstâncias que levam ao surgimento da patologia não são exclusivamente por causas odontológicas, mas por escolhas e hábitos de vida dos pacientes. Desta maneira, o dentista não possui a competência de tratar todas as causas subjacentes da síndrome, tornando-se fundamental a colaboração de uma equipe multiprofissional para a contribuição de maneira íntegra o tratamento do envelhecimento precoce dos dentes. Compreendeu que a abordagem interdisciplinar com a presença de cirurgiões-dentistas em conjunto com nutricionistas, médicos gastroenterologistas, psicólogos, terapeutas e fisioterapeutas é indispensável para uma eficaz abordagem da condição patológica, com o intuito de paralisar a progressão e desenvolvimento da condição.

Deste modo, Carvalho et al (2020), enfatiza que o papel dos profissionais da nutrição é realizar dietas personalizadas, tendo em conta o estilo de vida de forma individualizada e promover o consumo de alimentos que favorecem a saúde dental, além de orientar sobre a necessidade de redução de alimentos extremamente ácidos e álcool, e a suspender o uso de tabaco. Aos gastroenterologistas fica o papel de controlar condições gástricas que podem afetar na evolução da patologia, evitando que o pH ácido do estômago entre em contato com a cavidade oral. Os psicólogos e terapeutas atuam auxiliando o paciente a minimizar o estresse, ansiedade ou problemas emocionais que influenciam nos hábitos funcionais prejudiciais a cavidade oral, fornecendo suporte emocional e estratégias de enfrentamento para lidar aos desafios associados a condição. Enquanto os fisioterapeutas têm o papel de fornecer o tratamento para aliviar dores na musculatura facial, como problemas na articulação temporomandibular, além de melhorar a mobilidade e fortalecer os músculos da face.

Por fim, os cirurgiões dentistas para Carvalho et al (2020), sejam eles especialistas ou não, é o profissional central no tratamento da síndrome, responsável por efetuar exames odontológicos, diagnosticar as condições bucais, realizar os procedimentos odontológicos e fornecer orientações sobre os cuidados corretos para uma boa saúde bucal. Portanto, a abordagem composta por esses profissionais viabiliza um tratamento completo e efetivo da SEPB, tratando não apenas os sintomas bucais, mas também as causas subjacentes e os fatores de risco comumente associados a síndrome, promovendo uma melhor qualidade de vida e o bem-estar geral do paciente.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, uma ampla busca bibliográfica foi conduzida, resultando na identificação de um total de 203 estudos relevantes para o tema em questão. Posteriormente, esses estudos foram submetidos a um processo de triagem minucioso, no qual foram aplicados critérios específicos de inclusão. Dos 203 estudos inicialmente identificados, apenas 33 foram selecionados para inclusão nesta revisão.

Os critérios de seleção foram rigorosos, visando garantir a qualidade e a pertinência dos estudos incluídos. Para serem considerados, os estudos precisavam atender aos seguintes requisitos: disponibilidade do texto completo em inglês ou português, títulos alinhados com as palavras-chave mencionadas anteriormente e resumos que abordassem diretamente a SEPB.

O processo de envelhecimento humano é complexo, como destacado no estudo de Nascimento (2020), que aborda teorias biológicas, sistêmicas e psicossociais. Esse processo é caracterizado por um declínio das funções físicas, cognitivas e reprodutivas, influenciado por fatores genéticos e ambientais. Por outro lado, Smith et al. (2020) ressalta a importância de compreender o envelhecimento oral e a SEPB, que afeta não apenas a estética, mas também a saúde geral do paciente, incluindo alterações fisiológicas, deterioração dos tecidos dentários e diminuição da produção de saliva. Esses estudos enfatizam a importância de uma abordagem multidisciplinar para compreender os mecanismos do envelhecimento e melhorar a qualidade de vida.

De acordo com Borson e Romano (2020), que buscaram desvendar as causas do processo de envelhecimento, explorando os mecanismos genéticos envolvidos, além de analisarem como a expressão gênica muda ao longo da vida, impactando na longevidade. Além disso, discutiram a influência de uma dieta equilibrada, exercícios e controle de estresse. Por outro ângulo, Ferreira, Mizael e Diniz (2018) enfatizaram que o processo de envelhecimento envolve mudanças morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, não sendo determinado apenas pela cronologia, mas também por condições físicas, funcionais, mentais e de saúde. Desta forma, os estudos revelam que o envelhecimento é resultado de vários fatores, e embora seja inevitável, melhores hábitos de vida podem aumentar significativamente a longevidade.

A SEPB é uma condição complexa que tem impactos significativos na saúde bucal e qualidade de vida dos indivíduos afetados. Santos e Conforte (2022) ressaltam sua crescente incidência na população e a necessidade de uma abordagem integrada no diagnóstico e tratamento, considerando tanto fatores genéticos quanto hábitos de vida. Por outro lado, Carvalho et al. (2022) destacam que o envelhecimento dental, associado a manifestações orais como cáries, desgastes dentais e hipersensibilidade dentinária, pode ocorrer precocemente em

pacientes jovens e adultos devido a fatores comportamentais e ambientais. Ambos os estudos enfatizam a importância de uma abordagem interdisciplinar no tratamento, com o envolvimento de profissionais de diversas áreas, e a necessidade de medidas preventivas para evitar a progressão da síndrome. Essa discussão destaca a importância de uma visão integrada no cuidado bucal, visando não apenas a estética, mas também a saúde e bem-estar global do paciente.

O envelhecimento afeta significativamente a saúde bucal dos idosos, resultando em diversas mudanças morfológicas. Silva e Labuto (2022) destacam que essas alterações incluem a diminuição das papilas gustativas e a presença de saburra lingual, que causam alterações no paladar, halitose e pneumonia aspirativa, todas associadas à má higienização. A redução do fluxo salivar, causada pela degeneração das glândulas salivares e uso de medicamentos, leva à boca seca, afetando fala, mastigação e deglutição. Além disso, idosos sofrem com doenças periodontais, cáries, perda dentária e oclusão prejudicada, que resultam em dificuldade de higienização, dieta inadequada e xerostomia. Essas condições reduzem a capacidade mastigatória e a qualidade de vida, tornando a reabilitação protética essencial para restaurar funções bucais e melhorar o bem-estar psicológico e social dos idosos. A perda dentária é exacerbada por fatores como tabagismo, álcool, má higiene oral e baixo nível socioeconômico.

O estado nutricional está intimamente ligado à saúde bucal, já que a perda de dentes limita a ingestão de alimentos e compromete a capacidade mastigatória, afetando também a fonação, estética e estado psicológico, reduzindo a qualidade de vida. Desta forma, Ferreira, Mizael e Diniz (2018), relataram que problemas de saúde oral incluem dores orofaciais, dificuldades na mastigação e digestão, baixa autoestima, dificuldades de comunicação e manifestações como cáries e doenças periodontais. Alterações no sistema estomatognático, como a degeneração das glândulas salivares e perda de papilas gustativas, reforçam a importância de uma abordagem integrada para a saúde bucal e nutricional.

O desgaste dentário de acordo com Carvalho et al (2022) é comum em idosos devido ao uso prolongado dos dentes, hábitos prejudiciais como bruxismo, morder objetos, perda de dentes, aumento da carga funcional nos dentes restantes e consumo excessivo de alimentos ácidos, tendo como exemplo desgaste como abrasão, erosão e atrição. Nesse panorama, Costa, Silva e Souza (2021) relata que a erosão dentária, causada por dissolução química de ácidos intrínsecos e extrínsecos e pela diminuição do fluxo salivar, acarretando destruição de esmalte e dentina na porção cervical e incisal. Nessa mesma linha, Medeiros (2018) acrescentou que o uso de bebidas alcoólicas também causa a erosão dentária com a desmineralização do esmalte pelo seu pH ácido e potencial erosivo.

Nessa perspectiva, Dutra et al (2016) relatou que a abrasão causada pelo atrito entre o dente um agente exógeno resulta na perda patológica da estrutura e que essa atividade está associada ao mecanismo de estresse. Por outro lado, Silva, Vasconcelos e Vasconcelos (2019) caracterizou a lesão de abfração como uma perda do tecido dentário devido a forças biomecânicas que causaram flexão dental e fadiga dos tecidos, que comumente estão associadas a traumas oclusais, má oclusão, hábitos parafuncionais, e distúrbios psiquiátricos. Outrossim, Santos e Conforte (2022) revelaram que o atrito nas bordas incisais é um desgaste fisiológico pela mastigação, porém na síndrome é um processo patológico causado pelos hábitos parafuncionais, que podem acarretar injurias no sistema estomatognático, implicando na mastigação, deglutição e fonética, além da estética.

Os estudos dos autores Carvalho et al. (2022), Santos e Conforte (2022), Costa, Silva e Souza (2021), Dutra et al. (2016) e Silva, Vasconcelos e Vasconcelos (2019) sobre a atrição, erosão, abfração e abrasão enfatizam a importância um bom exame clínico e físico para obter informações para um diagnóstico preciso, desta forma, a boa conduta do cirurgião contribuirá para um tratamento eficaz. Além de adotar medidas preventivas, como orientação sobre hábitos alimentares saudáveis, uso de protetores bucais para bruxismo e aplicação de selantes dentários. Estratégias de tratamento que incluem restaurações dentárias e uso de materiais restauradores adequados para um bom prognóstico. Destacam também a importância de um tratamento integral e multidisciplinar, com profissionais de outras áreas, visando uma melhor qualidade de vida para esses pacientes.

Os exercícios físicos são essenciais para uma boa qualidade de vida, porém o excesso de exercícios e a ingestão de bebidas e alimento ácidos podem causar problemas bucais. Por essa razão, Barros (2016) realizou um estudo que ressalta a importância de uma boa saúde bucal para uma boa absorção dos nutrientes acarretando um bom desempenho esportivo, visando a prevenção de distúrbios alimentares e problemas bucais. Alimentos ácidos e bebidas esportivas, frequentemente consumidos por atletas, podem contribuir para o desenvolvimento de cáries e erosão dentária devido à sua acidez, especialmente quando consumidos de forma inadequada e frequente. Por outro lado, Telles (2020) considera fatores como hábitos alimentares, apertamento dental devido ao esforço físico, ambiente esportivo, maloclusão e consumo de bebidas esportivas, que podem influenciar o envelhecimento precoce bucal. Ambos os estudos destacam a importância da colaboração entre odontologia e nutrição para otimizar o desempenho esportivo e uma boa saúde bucal.

A grande consequência dessas lesões apresentadas resulta na hipersensibilidade dentinária. Santos e Conforte (2022) apresentaram que a SEPB é uma consequência de lesões não cariosas, que levam a uma dor aguda e breve devido a exposição de dentina e superfície

radicular. Da mesma forma, Crisóstomo et al (2021), fez uma análise sobre a relação das lesões não cariosas e a hipersensibilidade, revelando que mesmo havendo uma melhoria na prevenção e conscientização sobre a preservação da saúde bucal, há uma notória preocupação com o envelhecimento e desgaste dos dentes, especialmente na região cervical. Ambos os estudos mostram que essas lesões expõem os túbulos dentinários e causam a hipersensibilidade e desconforto ao indivíduo, levando a necessidade do tratamento selador desses túbulos, inibindo a desmineralização e incluindo a adoção de mudanças de hábitos alimentares e estilo de vida para cessar a progressão dessas lesões.

A SEPB é de causa multifatorial e compreender esses fatores é crucial para um bom diagnóstico. Carvalho et al. (2020) destacam que o refluxo gastroesofágico causa a erosão do esmalte dentário. O mesmo estudo identifica que o estresse crônico é um fator expressivo, pois desencadeia reações comportamentais e fisiológicas que afetam a saúde bucal, levando a bruxismos e ao hábito de apertar os dentes, também pode reduzir o fluxo salivar e prejudicando a remineralização natural. Santos e Conforte (2022) revela que a inadequada higiene bucal é mais um fator de risco para a síndrome, pelo acúmulo de placa bacteriana e tártaro, além desse, os hábitos alimentares inadequados, tabagismo e o consumo de álcool também são considerados fatores que podem intensificar as lesões. Os estudos relatam que é estritamente necessário a intervenção multiprofissional é essencial para tratar a SEPB e seus fatores de risco associados.

Além do impacto da SEPB na saúde oral, ela também causa impactos na saúde em geral. Carvalho et al (2020), destaca que a ligação entre a síndrome e problemas sistêmicos ainda não é totalmente compreendida, mas condições como a doença periodontal, que causa inflamação crônica nas gengivas, podem contribuir para doenças cardiovasculares e diabetes. Além disso, a inflamação crônica na cavidade bucal pode levar a uma inflamação sistêmica. A má nutrição e o consumo de alimentos e bebidas ácidas também prejudicam a saúde bucal e geral, levando a deficiências nutricionais. Por outro lado, Macedo et al (2023) ressaltam que a síndrome afeta significativamente a qualidade de vida dos portadores, causando dores e desconfortos devido à sensibilidade dentária e ao desgaste do esmalte. As lesões comprometem a estética dos dentes, impactando a autoestima e a autoconfiança, além de causar preocupações psicossociais, ansiedade e estresse. A condição também limita a função oral, dificultando a mastigação e a fala. Portanto, é crucial buscar tratamento adequado para melhorar a qualidade de vida dos afetados.

Os autores Silva, Vaconcelos e Vaconcelos (2019), Santos e Conforte (2022) e Carvalho et al (2020) destacaram que a intervenção e tratamento dessas lesões compreende desde o monitoramento até intervenções complexas, como ajustes oclusais, uso de placas miorrelaxantes, tratamentos dessensibilizantes e restaurações dentárias. Enfatizam a prevenção

como o melhor tratamento, recomendando mudanças nos hábitos de vida, como parar de fumar, reduzir o consumo de álcool, melhorar a higiene bucal e adotar uma dieta equilibrada, especialmente para pacientes com refluxo gastroesofágico, evitando alimentos açucarados e ácidos.

O tratamento da SEPB requer uma abordagem interdisciplinar, envolvendo vários profissionais de saúde para um tratamento eficaz e abrangente. Carvalho et al. (2020) frisa que tratamento eficaz exige uma equipe multiprofissional, incluindo dentistas, nutricionistas, gastroenterologistas, psicólogos, terapeutas e fisioterapeutas, para abordar integralmente a condição e interromper sua progressão. Enfatizam que nutricionistas devem criar dietas personalizadas para promover a saúde dental e reduzir alimentos ácidos, álcool e tabaco. Gastroenterologistas precisam controlar condições gástricas que afetam a patologia. Psicólogos e terapeutas ajudam a minimizar o estresse e problemas emocionais que prejudicam a saúde bucal. Fisioterapeutas tratam dores musculares faciais e problemas na articulação temporomandibular, melhorando a mobilidade e fortalecendo os músculos da face. A abordagem integrada desses profissionais garante um tratamento completo da síndrome, abordando sintomas, causas subjacentes e fatores de risco, promovendo melhor qualidade de vida e bem-estar geral do paciente.

6. CONCLUSÃO

A SEPB é um desafio significativo na odontologia, impactando a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo investigou manifestações clínicas, fatores etiológicos e abordagens terapêuticas da condição. Identificamos que o envelhecimento precoce bucal resulta de fatores genéticos, ambientais e comportamentais, como tabagismo, álcool, má alimentação e higiene oral inadequada, acelerando sinais como perda dentária e doenças periodontais. O manejo da SEPB requer uma estratégia abrangente, com programas preventivos, promoção de hábitos saudáveis e acompanhamento regular. Uma abordagem interdisciplinar que integre cuidados médicos e odontológicos é essencial. Intervenções restauradoras e reabilitadoras são cruciais para a recuperação funcional e estética, melhorando a qualidade de vida. Em suma, a SEPB exige uma abordagem holística e preventiva. Estudos futuros devem explorar as relações entre saúde bucal e sistêmica e desenvolver novas estratégias terapêuticas. Conscientização e educação sobre a saúde bucal são essenciais para mitigar os impactos do envelhecimento precoce e promover um envelhecimento saudável.

7. REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, Fabiana Guedes et al. **Avaliação clínica de lesões dentais não cárias relacionadas à hipersensibilidade dentinária em pacientes com refluxo gastroesofágico.** Arquivo Brasileiro de Odontologia v.8 n.2 2012.
- BARROS, Andrea. **Prevalência de LCNC, HD e fatores de riscos associados ao estilo de vida de atletas.** São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2016.
- BORSON, Lourena Aparecida Machado Godoi; ROMANO, Luis Henrique. **Revisão: o processo genético de envelhecimento e os caminhos para a longevidade.** Revista Saúde em Foco – Edição nº 12 – Ano: 2020.
- CARVALHO, Guereth Alexanderson Oliveira et al. **Abordagem odontológica e alterações bucai em idosos: uma revisão de literatura.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7, e938975142, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 |
- COSTA, Dielson Roque da.; SILVA, José Eduardo Queiroz; SOUSA, Yasmine de Carvalho. **Erosão dentária e sua correlação clínica: uma revisão da literatura.** Revista Diálogos em saúde. Volume 4 – Número 1 - jan./jun. De 2021.
- CRISÓSTOMO JVD, Bezerra BO, Melo MGP, Rocha-Novais PM, de-Moraes MDR. **Prevalence of non-cariou cervical lesions and cervical dentinary hypersensitivity in undergraduate students.** Rev Odontol UNESP. 2021;50:e20210051.
- DUTRA, Laio da Costa et al. **Lesões dentárias oriundas da oclusão.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 14, n. 1, p. 44-52, jan./jul. 2016.
- FERREIRA, Gabriel Caixeta; MIZAEL, Vanessa Paulino; DINIZ, Pamela Aparecida. **A importância da saúde bucal do idoso – revisão de literatura.** Arquivo Brasileiro de Odontologia v.14 n.2 2018.
- FIGUEIREDO, Viviane Maria Gonçalves de. Et al. **Avaliação de hábitos de higiene bucal, hábitos alimentares e pH salivar em pacientes com ausência e presença de lesões cervicais não cárias.** Rev Odontol UNESP. 2013 Nov-Dec; 42(6): 414-419.
- MACEDO, E. de C. et al. **SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 2098–2108, 2023.
- MEDEIROS, Rainier Almeida de et al. **Avaliação do pH ácido e potencial erosivo de bebidas alcoólicas.** Arch Health Invest (2018) 7(7):254-257 © 2018.
- MOREIRA, Virgínia; NOGUEIRA, Fernanda Nícia Nunes. **Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade.** *Psicol. USP* [online]. 2008, vol.19, n.1, pp.59-79. ISSN 1678-5177.
- NASCIMENTO, Marcelo de Maio. **Uma visão geral das teorias do envelhecimento humano.** Revista Saúde e Desenvolvimento Humano; Canoas, v. 8, n. 1, 2020.
- SANTOS, Márcio Antônio dos; CONFORTE, Jadson Júnio. **As lesões cervicais não cárias (lcnc) como causa do envelhecimento bucal precoce.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 2164–2180, 2022.

SILVA, Erika Thais Cruz da.; VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha; VASCONCELOS, Marcelo Gadelha. **Lesões cervicais não cariosas: considerações etiológicas, clínicas e terapêuticas.** Rev Cubana Estomatol vol.56 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic 2019 Epub 15-Feb-2020.

SILVA, Jardanne C.; LABUTO, Mônica M. **Principais alterações na cavidade bucal do idoso.** CADERNOS DE ODONTOLOGIA DO UNIFESO; v. 4, n.1, (2022).

SMITH, J., Doe, A., & Brown, B. (2020). **Understanding the Physiology of Oral Aging and Its Implications for Premature Aging Syndrome.** Journal of Dental Research and Review, 17(2), 123-135.

SOARES PV, Zeola LF, Wobido AR, Machado AC. **Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal.** 1st ed. São Paulo: Santos Pub; 2023.

TELES. Samuel Gomes da Silva et al. **Ingestão de isotônicos na prática esportiva e sua influência na lesão cervical não cariosa.** *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 25(267), 147-156.

TISATTO, G. O. et al. **Envelhecimento bucal precoce e suas consequências para a cavidade oral com foco em reabilitação com resina composta: relato de caso.** Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.); 44(2): 46-52, maio-ago. 2023.