



Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Odontologia



Marcos Paulo de Oliveira Peixoto

**Dispositivo interoclusal de silicone para tratamento
de lesão dento-labial em paciente acamado com
Demência por Corpos de Lewy. Relato de caso.**

Uberlândia – Minas Gerais

2022

Marcos Paulo de Oliveira Peixoto

Dispositivo interoclusal de silicone para tratamento de lesão dento-labial em paciente acamado com Demência por Corpos de Lewy. Relato de caso.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia para obtenção do título de graduado em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. João Henrique Ferreira Lima.

Uberlândia – Minas Gerais

2022

SUMÁRIO

1. RESUMO	4
2. INTRODUÇÃO	5
3. RELATO DE CASO	7
4. DISCUSSÃO	12
5. CONCLUSÕES	13
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14

1. RESUMO

Este estudo é um relato de caso por docentes e discente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU), possível através do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Determina-se o sucesso do tratamento em domicílio de lesão dento-labial em paciente acamada com Demência por Corpos de Lewy após a realização do desgaste seletivo dos dentes injuriantes (13 e 24) associado ao uso da placa oclusal estabilizadora de silicone confeccionada pela equipe odontológica. Atualmente acompanha-se a paciente para preservação e manutenção.

Palavras-chave: atendimento domiciliar, SUS, saúde pública, odontologia, corpos de Lewy, demência, sintomas parkinsonianos, placa oclusal.

2. INTRODUÇÃO

Através do sistema público de saúde e seus árduos anos de aprimoramento, é possível identificar a criação de portarias e políticas que facilitem o acesso à saúde principalmente pelas pessoas de baixa renda. Inclui-se a institucionalização e atuação do atendimento domiciliar “É caracterizado por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados.” (portaria nº 825 do SUS, de 25 de abril de 2016)

A paciente desse relato, Márcia Teixeira, teve início dos sintomas no 50º aniversário e não verbaliza há 8 anos. O primeiro atendimento domiciliar registrado no Sistema do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) foi da equipe médica em 16 de setembro de 2021. Inicialmente a Dona Márcia foi diagnosticada com Alzheimer e somente quatro anos depois identificaram a verdadeira causa da degeneração neural: Demência por Corpos de Lewy (DCL).

A DCL é a segunda demência neurodegenerativa mais prevalente (Papka, Rubio e Schiffer, 1998; Tomlinson, 1970). Está associada a depósitos anormais da proteína alfa-sinucleína nos neurônios do córtex frontal do cérebro. É uma doença degenerativa cuja causa exata ainda é desconhecida, mas sabe-se que o acúmulo de corpos de Lewy está associado à perda dos neurônios que produzem dois importantes neurotransmissores: a acetilcolina (memória e o aprendizado) e a dopamina (comportamento, cognição, movimento, motivação, sono e humor).

“A alfa-sinucleína é uma proteína com 140 aminoácidos que está primariamente presente nos terminais pré-sinápticos, mas que apresenta também uma localização nuclear e, mais recentemente, foi detectada na mitocôndria” (Yu, Li, Liu, Han, Zhang e Li, 2006; Liu, Zhang, Yin, Li, Cheng e Li, 2009). Em condições patológicas, a alfa-sinucleína pode sofrer alterações conformacionais, depositar-se e agregar. Sugere-se que participa como modulador negativo da neurotransmissão da dopamina.¹²

O maior fator de risco é a idade e embora a DCL atualmente não possa ser prevenida ou curada, alguns sintomas podem responder ao tratamento por um período.² Os sinais parkinsonianos são os mais prevalentes nessa Demência e com a progressão da doença tanto os problemas orofaciais quanto os dentários tornam-se mais acentuados. Sugere-se que uma maior conscientização sobre as necessidades especiais nesses pacientes e visitas frequentes ao/do dentista previnem doenças dentárias e disfunção mastigatória.³

Rigidez e tremor da musculatura orofacial podem induzir dor orofacial, desconforto na ATM, dentes trincados, trauma de tecidos moles, restaurações deslocadas e desgaste por ranger dos dentes. Dificuldades no uso de próteses dentárias ou na obtenção de moldagens e registros protéticos também podem ser observadas.⁷ A discinesia tardia é uma alteração no sistema nervoso que faz com que o paciente realize movimentos involuntários com parte de seu rosto,

como boca, língua e nariz. A literatura mostra que estabelecer uma relação crânio-mandibular positiva diminui a atividade do tremor em pacientes que apresentam discinesia tardia. O estabelecimento dessa relação, por meio da confecção de próteses ou placas oclusais, fornece as informações proprioceptivas necessárias para a reorientação da mandíbula.^{8,9}

3. RELATO DE CASO

Na visita domiciliar a biossegurança é fundamental para que a equipe de saúde possa visitar as casas sem transportar agentes infecciosos. Com o SAD existe um protocolo de biossegurança: ao chegar no local a equipe passa por um processo de desinfecção por amônia quaternária, borrifada em toda a roupa, sola dos sapatos e equipamentos (maletas com consultório portátil e sacolas com materiais hospitalares); sequencialmente os profissionais higienizam as mãos com lenço umedecido por álcool 70% e se paramentam vestindo o jaleco, máscara extra, gorro e luvas descartáveis. Com a ajuda da auxiliar, um campo estéril é aberto sobre uma superfície, a fim de receber os materiais a serem utilizados, para isolá-los da residência.

Ao fim do procedimento a auxiliadora recolhe e isola todos os componentes usados no tratamento para carregá-los de volta à esterilização da FOUFU. Os operadores iniciam a desparamentação, higienizam as mãos com os lençóis umedecidos em álcool 70%, retiram o jaleco e os isolam em uma sacola a parte. Depois acontece a lavagem das mãos com sabonete e secagem com papel absorvente, fornecidos pela equipe, enquanto todo o conteúdo descartável utilizado é descartado em um lixo específico, que será isolado dos outros lixos da casa. Borrifa-se amônia quaternária novamente em toda extensão do corpo dos profissionais, para que entrem no carro e retornem à Universidade.

Dessas visitas realizadas pela equipe odontológica do SAD em 2022/1 houve o acompanhamento da Sra. Márcia Teixeira de 69 anos, moradora do bairro Presidente Roosevelt em Uberlândia – MG, casada com o Sr. Edson, já trabalhou com artesanato e venda de quitandas, mãe de dois filhos e uma reside com os pais sendo a cuidadora. Faz uso de ventilação mecânica e BiPAP. A paciente é portadora de Demência por Corpos de Lewy (DCL) com manifestações clínicas de declínio cognitivo progressivo, alucinações visuais recorrentes, flutuação no estado cognitivo e sinais parkinsonianos. A DCL é a segunda demência neurodegenerativa mais prevalente (Papka, Rubio e Schiffer, 1998; Tomlinson, 1970).

Em maio de 2022, a filha cuidadora relatou ter testado positivo para COVID-19 e entrado em contato com a mãe durante esse período. No dia dessa visita, a família relatou que a M. Teixeira já passava por tosse secretiva, febre e desconforto respiratório há uns dias. Foi então encaminhada para a UAI Roosevelt para avaliação e suporte hospitalar. Foi relatado pela família que no período de internação ela passou por situações de estresse: ambiente novo, presença de desconhecidos, atuação de outras pessoas sem ser a filha, isolamento.

Em junho de 2022 a equipe médica solicitou avaliação odontológica “Paciente sem necessidade de O₂ suplementar. Apresentando lesão em boca e língua por mordedura, paciente vem pressionando os dentes com bastante força causando as lesões. Sem demais queixas.” A equipe de odontologia relata que a paciente não apresentava hábitos de bruxismo, mas após a internação

retornou com espasmos musculares nos músculos da mastigação e orbicular da boca.



No dia 01 de julho de 2022 a equipe odontológica compareceu ao domicílio para iniciar o tratamento daquelas lesões e promover a manutenção da saúde bucal com raspagem supragengival. As lesões bilaterais foram observadas no lábio inferior, causada devido ao apertamento dos dentes superiores (13 e 24) sobre esse tecido mole. Notou-se também rigidez e o tônus aumentado nos músculos orbicular da boca e mental, que geravam uma força sobre os dentes anteriores inferiores causando a inclinação lingual. Esse novo posicionamento do lábio inferior levou a um trespasse inadequado, overjet.



imagem do autor

Por causa dos espasmos e rigidez musculares na face, quando a paciente fechava a boca, os elementos dentários superiores pressionavam o lábio inferior interposto por conta do overjet e contração acentuada citados no parágrafo anterior. Essa disfunção levou à perfuração do tecido labial inferior pelo canino e pré-molar superiores (13 e 24). Foi planejado então, pela equipe, o desgaste

seletivo desses elementos e a confecção de uma placa oclusal estabilizadora de silicone.

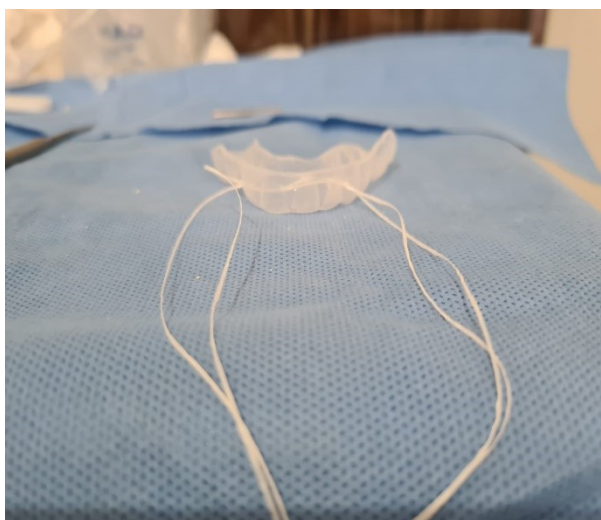
Essa paciente apresenta muita inquietação e estresse enquanto acordada. Por isso foi administrado pelo médico uma dosagem de Clonazepam 2mg previamente ao atendimento odontológico, para que fosse possível a intervenção dos dentistas e realização da moldagem. Essa medicação foi muito importante, pois garantiu o relaxamento da paciente e atuação dos profissionais que seria impossível enquanto acordada. A equipe de dentistas do SAD retornou ao domicílio dos Teixeira e iniciaram os procedimentos de raspagem em todos hemiarcos e moldagem superior e inferior com silicone de condensação para elaborar um modelo de trabalho em gesso tipo IV.



imagem do autor

Finalmente, utilizando o aparelho PlastVac P7 da BIOART, a placa de silicone 2mm foi esquentada, prensada no modelo de gesso e finalizada com cortes em todo o rebordo, para melhorar a adaptação em boca. Duas perfurações foram realizadas, com broca esférica diamantada 1012, nas regiões de canino para possibilitar a passagem do fio dental, que irá prevenir intercorrências como sufocamento ou engasgamento por deglutição acidental.

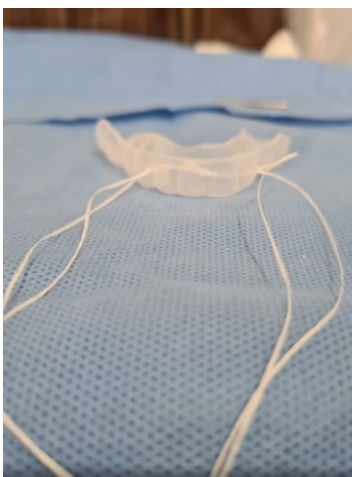
imagens do autor



Retorna-se à casa da paciente para instalação da placa e orientar os familiares sobre os cuidados necessários: manter o uso da placa durante o dia, quando ela mais sente espasmos; higienizar diariamente a placa com água e detergente; como posicionar e retirar a placa em boca e sempre inseri-la com o fio dental amarrado. O acompanhamento e preservação continuam.



imagens do autor



4. DISCUSSÃO

A atuação da equipe odontológica em uma pessoa com Demência por Corpos de Lewy demanda condutas específicas e modificadas para o maior confortável ao paciente, de tal forma que ela não desperte do sono enquanto a equipe atua. Essa preocupação em não acordar a Dona Márcia vem da dificuldade de manusear qualquer instrumento na boca dela enquanto consciente, pois os espasmos e contrações musculares se iniciavam, reduzindo drasticamente a abertura bucal dela.

Com todo o cuidado necessário, os dentistas do SAD atuaram com extrema capacitação e conseguiram concluir o tratamento da Márcia Teixeira. A priori, a confecção da placa interoclusal de silicone foi experimental, já que a literatura não aborda terapêuticas para os portadores de DCL. Há registro de placas interoclusais em pessoas com sinais parkinsonianos, presentes também na DCL.

Optou-se então pelo material de silicone durante o planejamento do tratamento por ser um material maleável, flexível, elástico. Um material com tais características possui capacidade de reduzir a potência das forças dissipadas na oclusão durante as crises de apertamento, além de ser melhor de manusear em boca pelo cuidador e mais confortável para a paciente que possui pouco controle na estabilidade da placa – dificuldade que poderia ser encontrada em uma placa rígida feita em acetato cristal.

A função da odontologia não é mutilar órgãos dentários, mesmo que não estejam em uso como é o caso da Márcia, em estado vegetativo e com gastrostomia. A paciente possui cuidados domiciliares que lhe garantem uma boa saúde bucal, o que evita acúmulo de biofilme e formação de placas bacterianas, prevenindo as doenças provenientes de uma má higiene bucal. Com os dentes íntegros e a dificuldade na preservação de uma pessoa inconsciente, julgou-se desnecessário encaminhar a sra. Márcia para um centro cirúrgico a fim de extrair seus dentes.

Definiu-se então o plano de tratamento descrito no relato de caso.

Em agosto de 2022 - um mês após a entrega da placa interoclusal de silicone (2mm) aos cuidadores da paciente relatada - a equipe médica atualizou o SAD de que “com placa protetora oral houve melhora das lesões labiais.” Os odontólogos responsáveis retornaram ao domicílio para conferir o resultado, acompanhados pelo graduando e relator do caso. A história odontológica da paciente foi atualizada, com um prognóstico excelente a placa confeccionada permitiu a cicatrização da lesão e por relatos da família e cuidadora “ela não está fazendo uso frequente da plaquinha mais, porque não está rangendo os dentes.”

Ambos os relatos – equipe médica, odontológica, família e cuidadora – demonstram efetividade no tratamento proposto e discutido.

5. CONCLUSÕES

Mesmo sabendo que a Demência por Corpos de Lewy seja uma doença neurodegenerativa rara, ainda é a segunda mais prevalente na população mundial. O diagnóstico na maioria das vezes é difícil e a literatura que relaciona as proteínas alfa-sinucleína - altamente presentes nos corpos de Lewy - com a demência ainda é escassa. Assim, é necessário continuar a estudar e promover a investigação sobre a função da alfa-sinucleína, das suas modificações pós-tradução e da sua relação com a disfunção mitocondrial.

Quanto aos sintomas causados pela demência, cabe à equipe multiprofissional de saúde elaborar estratégias para amenizar os desconfortos e comprometimentos do corpo pela doença. A atuação da odontologia nessa paciente relatada foi de extrema importância para retomar o mínimo de qualidade de vida dela, família e cuidadores. A lesão dento-labial presente no caso era um foco de infecção que dificultava a atuação das outras equipes médicas, além de causar desconforto e dor, que geravam muita inquietação.

A confecção da placa interoclusal de silicone na espessura de 2mm entregou ótimos resultados: contribuiu com a cicatrização das lesões e desprogramou os hábitos parafuncionais dos músculos da mastigação e seus espamos musculares, garantindo uma melhor relação crânio-mandibular, estabilização oclusal e conseqüentemente maior conforto e alívio da dor.

Reforça-se a necessidade do atendimento domiciliar, os serviços de assistência prestados pela equipe de saúde multidisciplinar e todos os cuidados que acompanham as visitas é uma demanda real da população e dos hospitais com lotação de leitos e altos custos de internação. Além de ser um serviço crucial para a manutenção da saúde, abre-se como uma porta para novas atuações na área da saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carletti SMM, Rejani MI. Atenção domiciliária ao paciente idoso. In: Papaleo Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2008.p61>
2. National Institute on Aging (2021). What is Lewy Body Dementia? Causes, Symptoms, and Treatments. Revisado: 29 de julho de 2021. Acesso disponível em: <https://www.nia.nih.gov/health/what-lewy-body-dementia-causes-symptoms-and-treatments>
3. Bakke M, Larsen SL, Lautrup C, Karlsborg M. Orofacial function and oral health in patients with Parkinson's disease. Eur J Oral Sci. 2011 Feb;119(1):27-32. PMID: 21244508. doi: [10.1111/j.1600-0722.2010.00802.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2010.00802.x)
4. Papka M, Rubio A, Schiffer RB. A review of Lewy body disease, an emerging concept of cortical dementia. J Neuropsychiatry Clin Neurosci. 1998 Summer;10(3):267-79. PMID: 9706534. doi: [10.1176/jnp.10.3.267](https://doi.org/10.1176/jnp.10.3.267)
5. Trist BG, Hare DJ, Double KL. Oxidative stress in the aging substantia nigra and the etiology of Parkinson's disease. Aging Cell. 2019 Dec;18(6):e13031. Epub 2019 Aug 20. PMID: 31432604; PMCID: PMC6826160. doi: [10.1111/accel.1303](https://doi.org/10.1111/accel.1303)
6. Durham TM, Hodges ED, Henry MJ, Geasland J, Straub P. Management of orofacial manifestations of Parkinson's disease with splint therapy: a case report. Spec Care Dentist. 1993 Jul-Aug;13(4):155-8. PMID: 8303510. doi: [10.1111/j.1754-4505.1993.tb01467.x](https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.1993.tb01467.x)
7. Sacks OW, Ross SJ, DePaola DP, Kohl MS. Abnormal mouth-movements and oral damage associated with L-dopa treatment. Ann Dent 29:130-44,1970 DOI: [10.3233/JPD-212605](https://doi.org/10.3233/JPD-212605)
8. Sutchter HD, Underwood RB, Beatty RA, Sugar S. Orofacial dyskinesia. J Am Med Assoc 216:1459-63,1971. <https://doi.org/10.1001/jama.216.9.1459>

9. Lauciello F, Appelbaum M. Prosthodontic implications of tardive dyskinesia. NY State Dent J 43:214-7,1977. DOI: [10.4088/JCP.NU16048CC1C](https://doi.org/10.4088/JCP.NU16048CC1C)
10. Yu S, Li X, Liu G, Han J, Zhang C, Li Y, et al. Extensive nuclear localization of alpha-synuclein in normal rat brain neurons revealed by a novel monoclonal antibody. Neurosci 2007;145:539-55. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuroscience.2006.12.028>
11. Liu G, Zhang C, Yin J, Li X, Cheng F, Li Y, et al. Alpha-Synuclein is differentially expressed in mitochondria from different rat brain regions and dosedependently down-regulates complex I activity. Neurosci Lett 2009;454:187-92. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neulet.2009.02.056>
12. Abeliovich A, Schmitz Y, Farinas I, Choi-Lundberg D, Ho WH, Castillo PE, et al. Mice lacking alpha-synuclein display functional deficits in the nigrostriatal dopamine system. Neuron 2000;25:239-52. [http://dx.doi.org/10.1016/S0896-6273\(00\)80886-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0896-6273(00)80886-7)
13. Perfeito R, Rego AC. Papel da alfa-sinucleína e da disfunção mitocondrial associada à doença de Parkinson. <https://doi.org/10.34024/rnc.2012.v20.8280>