

RESUMO - CIÊNCIAS DA SAÚDE

RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isadora De Aguiar Franco (isadora.17.franco@gmail.com)

Eduarda Machado Silva (eduardamsilva3108@gmail.com)

Felipe Moreira Do Prado Sesefredo (studylfelipe29@gmail.com)

Matheus De Novaes Gonçalves (matheus-novaess@hotmail.com)

Wagner Amado Veiga (wagner.veiga@afya.com.br)

INTRODUÇÃO: A periodontite, causada principalmente pela má higiene oral, é uma doença inflamatória crônica de origem bacteriana que compromete progressivamente a integridade dos tecidos conjuntivo e ósseo, responsáveis por dar suporte aos dentes. Em suas formas graves, afeta aproximadamente 15% da população global, sendo reconhecida como um fator de risco independente para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV). Evidências epidemiológicas associam a presença de periodontite com um aumento de 34% no risco de progressão para eventos ateroscleróticos. Além disso, metanálises indicaram que pacientes com doença periodontal grave possuem um risco aproximadamente 49% mais elevado de evolução para hipertensão. **OBJETIVO:** Avaliar os mecanismos fisiopatológicos e as evidências clínicas que relacionam a periodontite ao desenvolvimento da aterosclerose e da hipertensão. **METODOLOGIA:** Este estudo de revisão buscou sintetizar a relação entre saúde bucal e doenças cardiovasculares, por meio da análise de estudos de coorte, ensaios clínicos randomizados e

metanálises. Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados PUBMED, SCIELO e LILACS. RESULTADOS: As ligações entre a saúde bucal e sistêmica são multifatoriais e complexas, envolvendo mecanismos diretos e indiretos que podem levar ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A periodontite inicia-se por meio de uma resposta inflamatória exacerbada e descontrolada à colonização bacteriana patogênica da gengiva, o que acarreta uma degradação periodontal progressiva. As bactérias periodontais podem se disseminar por variadas vias e atingir diferentes tecidos extraorais, onde podem causar ou potencializar patologias inflamatórias. Algumas dessas bactérias que afetam o periodonto iniciam um processo de ativação plaquetária que pode levar à formação de trombos localizados e à secreção de mediadores pró-inflamatórios, como IL-1, IL-6, TNF- α , PCR e fibrinogênio, promovendo estresse oxidativo e hiperinflamação com um aumento do número de neutrófilos no sangue. A inflamação sistêmica associada à periodontite pode ser resultado tanto de uma translocação de bactérias através do epitélio ulcerado das bolsas periodontais, quanto do extravasamento de mediadores inflamatórios dos tecidos periodontais para a corrente sanguínea. Essa inflamação e o desequilíbrio redox constituem etapas que levam à disfunção endotelial e, conseqüentemente, ao desenvolvimento de doença aterosclerótica e hipertensão. No contexto da hipertensão, a periodontite está associada a um maior risco de desenvolvimento da doença e a níveis mais elevados de pressão arterial sistólica, com uma diferença média de 4,49 mmHg em comparação a indivíduos saudáveis. O principal mecanismo fisiopatológico que relaciona a periodontite à hipertensão é a lesão endotelial, relacionada à inflamação sistêmica, que leva a um aumento da rigidez vascular e a um estresse oxidativo com diminuição do óxido nítrico. Logo, o tratamento periodontal possui impacto positivo na redução de marcadores inflamatórios, auxiliando na prevenção de eventos clínicos maiores como infarto e óbito. CONCLUSÃO: A precarização da saúde bucal está intimamente associada a um aumento no risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo a periodontite um fator de risco modificável – através de comportamentos adequados de higiene bucal, como escovação dentária e terapia periodontal – para aterosclerose e hipertensão.

Palavras-chave: saúde bucal; doenças cardiovasculares; doenças periodontais; hipertensão; aterosclerose.