

SBGG ARTIGOS COMENTADOS

SETEMBRO 2020

Prof. Rubens De Fraga Júnior

Professor titular da disciplina de gerontologia da Faculdade Evangélica Mackenzie Do Paraná. Médico especialista em geriatria e gerontologia pela SBGG. Coordenador do SBGG ARTIGOS. Editor do SBGG ARTIGOS COMENTADOS. Email: geripar@gmail.com

Prevalência de preocupação com a saúde bucal em idosos brasileiros é baixa e pode estar relacionada com nível educacional e preocupação com aspectos estéticos

Historicamente, o acesso aos serviços de saúde bucal é significativamente menor entre os idosos brasileiros quando comparados a outros segmentos etários. Apesar de 70% destes relatarem sua própria saúde bucal como boa ou saudável, o índice CPO-D (referente ao número de dentes cariados, perdidos ou obturados) para o grupo etário de 65 a 74 anos foi de 27,93 no Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no Ano 2000.

Isto significa que cada pessoa desse grupo possuía apenas quatro dentes livres de cárie e de suas conseqüências (obturação/extração). Quanto à necessidade do uso de prótese, 56,0% e 32,4% necessitavam de próteses inferior e superior, indicando a alta prevalência de edentulismo (Moreira et al, 2005).

Muitas barreiras dificultam o acesso aos serviços odontológicos, incluindo baixa escolaridade, baixa renda e a escassa oferta de

serviços públicos de atenção à saúde bucal. Por outro lado, a pior percepção do autocuidado possivelmente associa-se à não utilização de serviços odontológicos entre os idosos.

Neste artigo, Pontes e colaboradores descrevem os resultados de um estudo transversal conduzido com 569 idosos em duas cidades gaúchas. Os autores avaliaram a preocupação com a saúde bucal (registrada por meio da resposta dicotômica à questão: "Preocupo-me com a saúde dos meus dentes"). Variáveis independentes foram coletadas através do *Primary Care Assessment Tool*, e avaliadas por análises uni- e multivariadas e regressão de Poisson.

Apenas 174 dentre os 569 idosos relataram preocupar-se com sua saúde bucal, percentual considerado baixo pelos autores (30,58%). Indivíduos não brancos, com nível educacional médio ou alto, não aposentados e sem qualquer problema de saúde apresentaram razão de prevalência (RP) significativamente maior de serem preocupados com a sua saúde bucal. Além disso, idosos que reportaram escovar os dentes duas 2 vezes por dia ou mais (RP = 1,58; IC95% 1,01 – 2,48) e os não edêntulos (RP = 1,50; IC95% 1,12 – 2,01) também apresentaram maior RP de serem preocupados com sua saúde bucal.

Os idosos que não estavam preocupados com alinhamento dentário (RP = 0,57; IC95% 0,44 – 0,74) ou que não tinham preocupação com a cor dos dentes (RP = 0,41; IC95% 0,31 – 0,54) demonstraram menor preocupação com a saúde bucal, sugerindo que aspectos estéticos possam guardar relação com a preocupação com a saúde bucal neste segmento etário.

FONTE: [LOW CONCERN RATE WITH ORAL HEALTH AND ASSOCIATED FACTORS AMONG OLDER PERSONS: A CROSS-SECTIONAL STUDY](#). Geriatrics, Gerontology and Aging. 2020. Published ahead of print.

A doença de Parkinson não é uma, mas duas doenças

Embora o nome possa sugerir o contrário, a doença de Parkinson não é uma, mas duas doenças, começando no cérebro ou nos intestinos. O que explica porque os pacientes com Parkinson descrevem sintomas amplamente diferentes e aponta para a medicina personalizada como o caminho a seguir para as pessoas com doença de Parkinson.

Esta é a conclusão de um estudo que acaba de ser publicado na principal revista neurológica Brain.

Os pesquisadores por trás do estudo são o professor Per Borghammer e o médico Jacob Horsager, do Departamento de Medicina Clínica da Universidade de Aarhus e do Hospital Universitário de Aarhus, na Dinamarca.

"Com a ajuda de técnicas de varredura avançadas, mostramos que a doença de Parkinson pode ser dividida em duas variantes, que começam em locais diferentes do corpo. Para alguns pacientes, a doença começa nos intestinos e se espalha de lá para o cérebro por meio conexões neurais. Para outros, a doença começa no cérebro e se espalha para os intestinos e outros órgãos, como o coração ", explica Per Borghammer.

Ele também destaca que a descoberta pode ser muito significativa para o tratamento da doença de Parkinson no futuro, pois deve se basear no padrão de doença de cada paciente.

A doença de Parkinson é caracterizada pela lenta deterioração do cérebro devido ao acúmulo de alfa-sinucleína, uma proteína que danifica as células nervosas. Isso leva a movimentos lentos e rígidos que muitas pessoas associam à doença.

No estudo, os pesquisadores usaram técnicas avançadas de PET e ressonância magnética para examinar pessoas com doença de Parkinson. Pessoas que ainda não foram diagnosticadas, mas apresentam alto risco de desenvolver a doença, também estão incluídas no estudo. Pessoas com diagnóstico de síndrome do comportamento do sono REM têm um risco aumentado de desenvolver a doença de Parkinson.

O estudo mostrou que alguns pacientes tiveram danos ao sistema dopaminérgico do cérebro antes de ocorrerem danos nos intestinos e no coração. Em outros pacientes, as varreduras revelaram danos ao sistema nervoso dos intestinos e do coração antes que o dano no sistema de dopamina do cérebro fosse visível.

Este conhecimento é importante e desafia a compreensão da doença de Parkinson que tem sido prevalente até agora, diz Per Borghammer.

"Até agora, muitas pessoas consideravam a doença relativamente homogênea e a definiam com base nos distúrbios clássicos do movimento. Mas, ao mesmo tempo, ficamos intrigados sobre por que havia uma diferença tão grande entre os sintomas dos pacientes. Com esse novo conhecimento, os diferentes sintomas fazem mais sentido e é também nessa perspectiva que as pesquisas futuras devem ser vistas", afirma.

Fonte: Jacob Horsager et al, Brain-first versus body-first Parkinson's disease: a multimodal imaging case-control study, *Brain* (2020). [DOI: 10.1093/brain/awaa238](https://doi.org/10.1093/brain/awaa238)

Idosos com doença de Alzheimer assintomática precoce apresentam risco de quedas

As quedas são a principal causa de lesões fatais em idosos, causando mais de 800.000 hospitalizações e cerca de 30.000 mortes nos EUA todos os anos. Alguns fatores de risco são bem conhecidos - idade avançada, problemas de visão ou equilíbrio, fraqueza muscular - mas um fator pouco conhecido é a doença de Alzheimer precoce. Idosos nos estágios iniciais do Alzheimer, antes do surgimento dos problemas cognitivos, têm maior probabilidade

de sofrer uma queda do que as pessoas que não estão prestes a desenvolver demência.

As descobertas, disponíveis online no Journal of Alzheimer's Disease, sugerem que os idosos que sofreram quedas devem ser examinados para Alzheimer e que novas estratégias podem ser necessárias para reduzir o risco de queda para pessoas nos estágios iniciais da doença.

"No mundo da pesquisa de queda, geralmente dizemos que você corre o risco de cair se perder força e equilíbrio", disse a co-autora Susan Stark, Ph.D., professora associada de terapia ocupacional, neurologia e de trabalho social. "Se você perder força e equilíbrio, o tratamento recomendado é trabalhar a força e o equilíbrio. Mas se alguém está caindo por outro motivo, talvez porque seu cérebro começou a acumular danos relacionados ao Alzheimer, essa pessoa pode precisar de um tratamento totalmente diferente. Ainda não sabemos qual pode ser esse tratamento, mas esperamos poder usar essas informações para chegar a novas recomendações de tratamento que irão reduzir o risco de quedas nesta população. "

"Você pode prevenir muitas quedas apenas tornando o ambiente mais seguro", disse Stark. "Mudanças simples podem ajudar: certificando-se de que a banheira não está escorregadia; garantindo que você pode levantar-se

facilmente do banheiro; treinamento de equilíbrio e força; revisar suas prescrições para ver se certos medicamentos ou combinações de medicamentos estão aumentando o risco de queda. Até que tenhamos tratamentos específicos de prevenção de quedas para pessoas com Alzheimer pré-clínico, ainda há muitas coisas que podemos fazer para tornar as pessoas mais seguras. "

Fonte: Audrey Keleman et al, Falls Associate with Neurodegenerative Changes in ATN Framework of Alzheimer's Disease, *Journal of Alzheimer's Disease* (2020). [DOI: 10.3233/JAD-200192](https://doi.org/10.3233/JAD-200192)

Estudo apoia a terapia de plasma de doadores para COVID-19 grave

O uso de plasma sanguíneo doado por sobreviventes de COVID-19 para tratar pacientes com doenças graves por coronavírus gerou certa controvérsia. Mas um pequeno novo estudo sugere que pode ter mérito real.

O estudo de 39 pacientes com COVID-19 grave que foram tratados em um hospital da cidade de Nova York descobriu que o tratamento aumentava a sobrevivência, disseram os pesquisadores.

O plasma é o componente do sangue que contém anticorpos do sistema imunológico. O chamado "plasma convalescente" dos sobreviventes do COVID-19 é rico em anticorpos contra a SARS-CoV-2, e acredita-se que infundir o plasma em pacientes com COVID-19 pode ajudá-los a lutar contra a doença.

Em 23 de agosto, a Food and Drug Administration concedeu a aprovação de emergência para o uso de plasma convalescente para COVID-19 - apesar da falta de prova de eficácia de ensaios clínicos randomizados.

Esses testes estão em andamento, mas, entretanto, evidências anedóticas sugerem que, pelo menos, a terapia é segura, disse um especialista.

Em 15 de setembro na revista Nature Medicine, o grupo de Bouvier concluiu que "plasma convalescente é potencialmente eficaz contra COVID-19."

Os pesquisadores descobriram que no dia 14 após receberem a terapia de plasma, 18% dos pacientes ainda precisavam de suplementação de oxigênio, em comparação com 28% daqueles no grupo "controle" que não receberam a infusão.

No final do estudo, em maio, 13% das pessoas que receberam plasma convalescente morreram em

comparação com 24% das que não tiveram, disseram os autores do estudo.

Ainda assim, o estudo não foi um grande ensaio clínico randomizado, disse o grupo de Bouvier, então os resultados não são definitivos. "Estudos adicionais são necessários para confirmar esses achados e tirar conclusões mais definitivas sobre a eficácia da transfusão de plasma convalescente para o tratamento de COVID-19 em diferentes populações", concluiu a equipe.

Pirofski concordou. "Acho que todos concordam que as lacunas de conhecimento existentes podem ser melhor abordadas por meio de ensaios de alta qualidade", disse ela.

Fonte: Liu, S.T.H., Lin, H., Baine, I. *et al.* Convalescent plasma treatment of severe COVID-19: a propensity score-matched control study. *Nat Med* (2020). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1088-9>

Definição de dor é atualizada pela primeira vez em quatro décadas para torná-la mais inclusiva

Os especialistas em dor da Johns Hopkins Medicine se juntaram à Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) e a colaboradores em todo o mundo para fazer uma atualização sutil, mas importante, da definição de "dor" pela primeira vez em 40 anos. Com essa mudança, os especialistas pretendem tornar o diagnóstico e o tratamento da dor mais inclusivos para todas as pessoas que a vivenciam.

A definição revisada foi publicada na edição de setembro de 2020 da revista Pain.

"A dor não é apenas uma sensação ou sintoma. É uma condição muito mais complexa que é importante reconhecer adequadamente para orientar a pesquisa científica básica, o atendimento ao paciente e as políticas públicas", disse Srinivasa Raja, MBBS, professor de anestesiologia e medicina intensiva em a Escola de Medicina da Universidade Johns Hopkins e presidente da força-tarefa da IASP que criou a descrição revisada.

De acordo com os pesquisadores, a nova definição de dor - a primeira atualização desde 1979 - apresenta uma frase-chave (mostrada em negrito): "Uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a, ou semelhante àquela associada a, dano real ou potencial ao tecido."

A frase é importante, dizem os pesquisadores, porque inclui tipos de dor não bem compreendidos há 40 anos, como a nociplástica - onde os receptores de dor são estimulados sem evidência da causa, como na fibromialgia - e a dor neuropática causada por um paciente sensibilizado ou sistema nervoso desadaptativo, comumente associado a condições de dor crônica, como dores persistentes após cirurgia, lesões nervosas e amputações de membros (comumente chamadas de "dor de membro fantasma").

A definição revisada também inclui mais pessoas que não conseguem expressar sua dor em palavras. De acordo com Raja, a definição anterior usava a palavra "descrito", que exclui comportamentos não-verbais para indicar dor em animais e certos indivíduos vulneráveis.

"Mudar essa linguagem permite que os médicos contabilizem adequadamente a dor em populações carentes e negligenciadas, como idosos e pessoas com deficiência", diz ele.

A definição atualizada pode, em última análise, ter um impacto sobre o acesso aos cuidados de saúde, se adotada pelas seguradoras. Uma pesquisa de 2016 dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA estima que 20,4% dos adultos dos EUA vivem com dor crônica e cerca de 20 milhões relataram que a dor limita a capacidade de realizar tarefas em seu trabalho e na vida diária.

“Quando a dor afeta a função, a psique e o bem-estar social das pessoas, ela precisa ser reconhecida pelas seguradoras que ditam quem recebe os cuidados e quais aspectos de seus cuidados multidisciplinares são reembolsados”, diz Raja.

No geral, a força-tarefa da IASP diz que a definição revisada fornece um ponto de partida para integrar o gerenciamento holístico e mais baseado em evidências da dor aos cuidados médicos e de saúde mental.

“A dor não pode ser simplificada em uma escala de 0 a 10. As avaliações precisam olhar para a pessoa como um todo, levando em consideração os fatores cognitivos, psicológicos e sociais que são essenciais para o tratamento da dor”, diz Raja.

Fonte: Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, Keefe FJ, Mogil JS, Ringkamp M, Sluka KA, Song XJ, Stevens B, Sullivan MD, Tutelman PR, Ushida T, Vader K. The revised International Association for the

Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain. 2020 May 23. [doi: 10.1097/j.pain.0000000000001939](https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939). Epub ahead of print. PMID: 32694387.