



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UniGOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: Revisão de Literatura

Francielli Cirilo Soares
Francielli de Castro Vianini
Jadiane Alves de Oliveira

Orientador: Prof. Esp. Marcos Vinicius Silvério Moraes

Trindade-GO
2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES - UniGOYAZES
CURSO DE CURSO DE ODONTOLOGIA

SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: Revisão de Literatura

Francielli Cirilo Soares
Francielli de Castro Vianini
Jadiane Alves de Oliveira

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGOYAZES, como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.**

Orientador: Prof. Esp. Marcos Vinicius Silvério Moraes

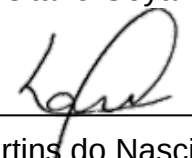
Trindade - GO
2023

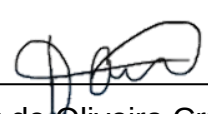
Francielli Cirilo Soares
Francielli de Castro Vianini
Jadiane Alves de Oliveira

SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: Revisão de Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia, aprovado pela
seguinte banca examinadora:


Prof. Esp. Marcos Vinicius Silvério Moraes (Orientador)
Centro Universitário Goyazes - UniGOYAZES


Prof. Me Daniel Martins do Nascimento (Membro Interno)
Centro Universitário Goyazes - UniGOYAZES


Prof. Me. Jorge Luiz de Oliveira Cruvinel (membro externo)

.....

Prof. Esp Ricardo Jose de Souza Pinheiro Junior (membro suplente)
Centro Universitário Goyazes - UniGOYAZES

Trindade - GO

02/06/2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus por ceder a nós mais uma chance de fazer diferente e melhor que ontem.

A todos os familiares que nos apoiaram nessa longa jornada e por sempre nos apoiarem.

Em especial o nosso orientador Prof. Esp. Marcos Vinicius Silvério Moraes por conceder seu conhecimento e tempo para nos orientar e nos ajudar a concluir esse trabalho.

A todos os professores do Centro Universitário Goyazes – UniGOYAZES, por nos conduzirem e nos ensinar ao longo desses anos.

SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL: Revisão de Literatura

Francielli Cirilo Soares¹; Francielli de Castro Vianini¹; Jadiane Alves de Oliveira¹;
Marcos Vinicius Silvério Moraes²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento bucal é considerado um acontecimento fisiológico e natural, contudo quando demonstrados em jovens-adultos ele é adjudicado como uma patologia e cognominado como Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB). A SEPB, acomete indivíduos jovens de 25 anos acima, apresentando condições deletérias e manifestações como as encontradas em idosos. **OBJETIVO:** analisar, com base em uma revisão da literatura científica acerca da Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB), procurando investigar suas principais causas, prevenção e maneiras de tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório realizado por meio de uma revisão de literatura. Foram utilizadas as seguintes bases de dados virtuais em saúde: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), no período de 2010 a 2023. **RESULTADOS:** Os resultados do estudo demonstrou que são várias as causas que podem desencadear o envelhecimento precoce bucal, como o bruxismo o qual ocorre a deterioração nos dentes de paciente desde jovens, como desgaste nas faces incisais dos dentes anteriores e oclusais nos posteriores, além da higiene oral, consultas periódicas aos dentistas, doenças periodontais desde a infância, cáries, sistema estomatognático, acúmulo de placa a tal ponto que pode prejudicar o equilíbrio da microbiota bucal, problemas periodontais e infecções oportunistas, higienização bucal, cigarro, uso de vários tipos de medicamentos, estilo de vida, entre outros. Como maneiras de prevenção, os indivíduos devem ter uma boa higiene bucal, realizar exames orais periódicos juntamente com o exame geral, frequentar o dentista, não fumar, evitar bebidas alcoólicas com grande frequência, entre outros. E quanto ao tratamento, deve-se procurar um cirurgião dentista para que o mesmo possa realizar um planejamento do tipo de tratamento a ser realizado, dependendo de cada caso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** é necessário que os profissionais de saúde entendam e compreendam os desafios de saúde bucal que essas pessoas vulneráveis enfrentam, como o envelhecimento da saúde bucal. Conclui-se que indivíduos desde mais novos devem realizar exames orais periódicos juntamente com o exame geral e o profissional deve evitar a prescrição de medicamentos que tenham xerostomia o qual pode ocasionar a SEPB.

- **Palavras-chave:** Síndrome do envelhecimento precoce bucal, Recessão Gengival, Lesão Cervical não cariada, Bruxismo, Hipersensibilidade dentinária.

¹ Acadêmicas do Curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGOYAZES.

² Orientador, Especialista, Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGOYAZES.

ORAL EARLY AGING SYNDROME: Literature Review

Francielli Cirilo Soares¹; Francielli de Castro Vianini¹; Jadiane Alves de Oliveira¹;
Marcos Vinicius Silvério Moraes²

ABSTRACT

INTRODUCTION: Oral aging is considered a physiological and natural event, however when demonstrated in young adults it is judged as a pathology and known as Premature Oral Aging Syndrome (PBS). SEPBA affects young individuals aged 25 years and over, presenting deleterious conditions and manifestations like those found in the elderly. **OBJECTIVE:** to analyze, based on a review of the scientific literature about the Premature Oral Aging Syndrome (SEPBA), seeking to investigate its main causes, prevention and treatment methods. **METHODOLOGY:** This is a bibliographical, exploratory study carried out through a literature review. The following virtual health databases were used: Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Information System on Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), from 2010 to 2023. **RESULTS:** The results of the study showed that there are several causes that can trigger premature oral aging, such as bruxism, which causes deterioration in the teeth of patients from a young age, such as wear on the incisal surfaces of anterior teeth and occlusal surfaces on posterior teeth, in addition to oral hygiene. , periodic visits to the dentists, periodontal diseases since childhood, cavities, stomatognathic system, accumulation of plaque to such an extent that it can impair the balance of the oral microbiota, periodontal problems and opportunistic infections, oral hygiene, smoking, use of various types of medication, among others. As ways of prevention, individuals should have good oral hygiene, perform periodic oral examinations along with the general examination, attend the dentist, not smoke, avoid alcoholic beverages with great frequency, among others. And as for the treatment, you should look for a dental surgeon so that he can carry out a planning of the type of treatment to be carried out, depending on each case. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is necessary that health professionals understand and understand the oral health challenges that these vulnerable people face, such as oral health aging. It is concluded that individuals from a very young age should undergo periodic oral examinations along with the general examination and the professional should avoid prescribing drugs that have xerostomia, which can cause SEPBA.

Key-words: Oral premature aging syndrome, Gingival Recession, Non-carious cervical lesion, Bruxism, Dentin hypersensitivity.

³ Acadêmicas do Curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGOYAZES.

⁴ Orientador, Especialista, Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGOYAZES.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento bucal é considerado um acontecimento fisiológico e natural, contudo, quando demonstrados em jovens-adultos ele é adjudicado como uma patologia e cognominado como Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB). A SEPB, acomete indivíduos jovens de 23 anos de idade acima, apresentando condições deletérias e manifestações como as encontradas em idosos (LEBRÃO *et al.*, 2015).

Um nível de exposição radicular encontrada um indivíduo de 25 anos de idade será considerado não normal para essa faixa etária, ou seja, será considerada doença bucal, independente do quadro de higiene bucal deste paciente. Pode-se ter a compreensão que doenças bucais não significam exclusivamente aquelas pertinentes à deficiência de higiene, cavitações cariosas ou processos inflamatórios perpetuados à presença de placa bacteriana. Por meio da mudança do estilo de vida dos indivíduos, os novos hábitos e a influência de doenças sistêmicas podem articular a origem de doenças cariosas e não cariosas. A mesma análise pode ser destacada agregando calcificação pulpar, trincas em esmalte, e lesões não cariosas. Podem ser consideradas estado de normalidade em indivíduos com idade mais avançada quando estão compatíveis com o envelhecimento fisiológicos. Portanto, são estimadas estado de não normalidade, ou seja, doenças, quanto mais precoces e menos compatíveis permanecerem em analogia a idade do hospedeiro (SOARES *et al.*, 2023).

Compreende-se a SEPB como sendo a associação de alterações a saúde bucal ocasionadas por doenças sistêmicas de diferentes origens, influência de novoshábitos ou mudança de estilo de vida. O paciente com este tipo de síndrome apresenta a cavidade oral com aspecto clínico envelhecido patologicamente. O indivíduo expõe polpa, periodonto, dentes, osso, ATM e músculos com características incompatíveis com a idade fisiológica. Na figura 1 mostra fotos de casos clínicos diagnosticado com SEPB (SOARES *et al.*, 2023).

A SEPB, é considerada uma patologia de sorriso idoso em um rosto de um indivíduo jovem. Isso se deve ao fato de enquanto jovens serem acometidos por lesões não cariosas, conhecida como Doenças Não Cariadas (DNCs), as quais podem ser desenvolvidas devido ao estilo de vida de cada pessoa (MELO *et al.*, 2016; BODY; CHRISTIE, 2016). Quando fala em mudança de estilo de vida dos indivíduos, não quer dizer que existe um único padrão, ou um estilo de vida característico para que

seja determinado a alteração do estado de saúde e a instalação de um estado patológico (SOARES *et al.*, 2023).



Figura 1. Casos clínicos diagnosticado com SEP, nos quais o envelhecimento das estruturas bucais não é compatível com a idade cronológica (IC) do indivíduo. (A) IC = 23 anos, (B) IC = 25 anos, (C) IC = 28 anos, (D) IC = 32 anos, (E) IC = 54 anos.

Fonte: SOARES *et al.* (2023).

De acordo com Soares *et al.* (2023), a maioria destes indivíduos apresentam ótimo padrão de higiene da cavidade oral. É considerado como padrão condição de existência para que sejam formadas DNCs e evolução da SEP.

Em lesões não cariosas a perda da estrutura dental frequentemente afeta muitos dentes e degrada as funções oclusais e a estética, além de, na maioria das vezes, gerar sensibilidade dental (TEIXEIRA, 2018).

A SEPB é compreendida como sendo a condição clínica assinalada pela associação de sinais e sintomas de diferentes origens e tipos de doenças, com fatores etiológicos parcialmente conhecidos ou não definidos. Pacientes sindrômicos que apresentam sintomas, sinais e alterações da saúde bucal ocasionadas por doenças sistêmicas de diferentes origens, influência de novos hábitos ou mudanças de estilo de vida. O envelhecimento é a manifestação clínica mais comum entre estes pacientes, sendo o mesmo acelerado da cavidade bucal e do sistema estomatognático, onde é apresentado uma condição de não normalidade clínica das estruturas bucais, com propriedades conflitantes com a idade fisiológica (cronológica) de cada indivíduo (SOARES *et al.*, 2023).

Já as DNCs, estão se tornando cada vez mais presentes na rotina clínica do cirurgião-dentista sendo encontradas em uma grande quantidade de pacientes (SOARES *et al.*, 2023). Diversos fatores podem ocasionar o surgimento de lesões não cariosas, e as pesquisas têm mostrado que a etiologia é considerada multifatorial. Fatores provenientes da biocorrosão (refluxo, dieta, fluido crevicular gengival), tensão (parafunção, deglutição, mastigação, hábitos) e fricção (parafunção, deglutição, hábitos de higiene, mastigação) são os mais conhecidos como causadores de LNC, entretanto, pacientes que tem um ou mais fatores associados, estão mais propensos a perda de estrutura dental (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Os desgastes dentários fisiológicos ocorrem durante toda a vida do indivíduo. Desordens no sistema estomatognático extrínsecas e/ou intrínsecas, bem como a ação de fatores externos podem acentuar a perda da estrutura mineralizada do elemento dental. A perda de estrutura dental pode gerar sensibilidade dental (SOARES *et al.*, 2023), desequilíbrio oclusal e culminar em diversos outros fatores associados que podem desencadear a SEPB (TEIXEIRA, 2018).

Outros fatores que podem desencadear a SEPB, são lesões não cariosas, trincas em esmalte, calcificação pulpar, o bruxismo, entre outros (SOARES *et al.*, 2023). Através destes fatores, ocorre deterioração nos dentes de paciente desde jovens, como desgaste nas faces incisais dos dentes anteriores e oclusais nos posteriores, além de mobilidade, tendo assim um sorriso envelhecido. O bruxismo é uma atividade parafuncional relacionada ao apertar ou ranger dos dentes e o desgaste

dentário pode ser consequência do bruxismo do sono (BS) (MARÍN *et al.*, 2019). O manejo do desgaste dentário severo devido ao BS é uma situação desafiadora devido à quantidade reduzida comum de estrutura dentária remanescente e perda da dimensão vertical da oclusão, por isso deve ser detectado precocemente com a finalidade de evitar desgastes mais severos, como a SEPB (MACHADO *et al.*, 2016).

O bruxismo pode ser uma das causas da SEPB, pelo fato de ocorrer de desgaste dentário oclusal, sendo a perda de estrutura dentária causada pelo desgaste mecânico entre as superfícies dentárias superiores e inferiores. A perda de tecido dentário também pode resultar em sensibilidade, necrose pulpar e dor (MOREIRA *et al.*, 2019).

Através da figura 2 Soares *et al.* (2023), mostra os fatores de risco associados a SEPB.

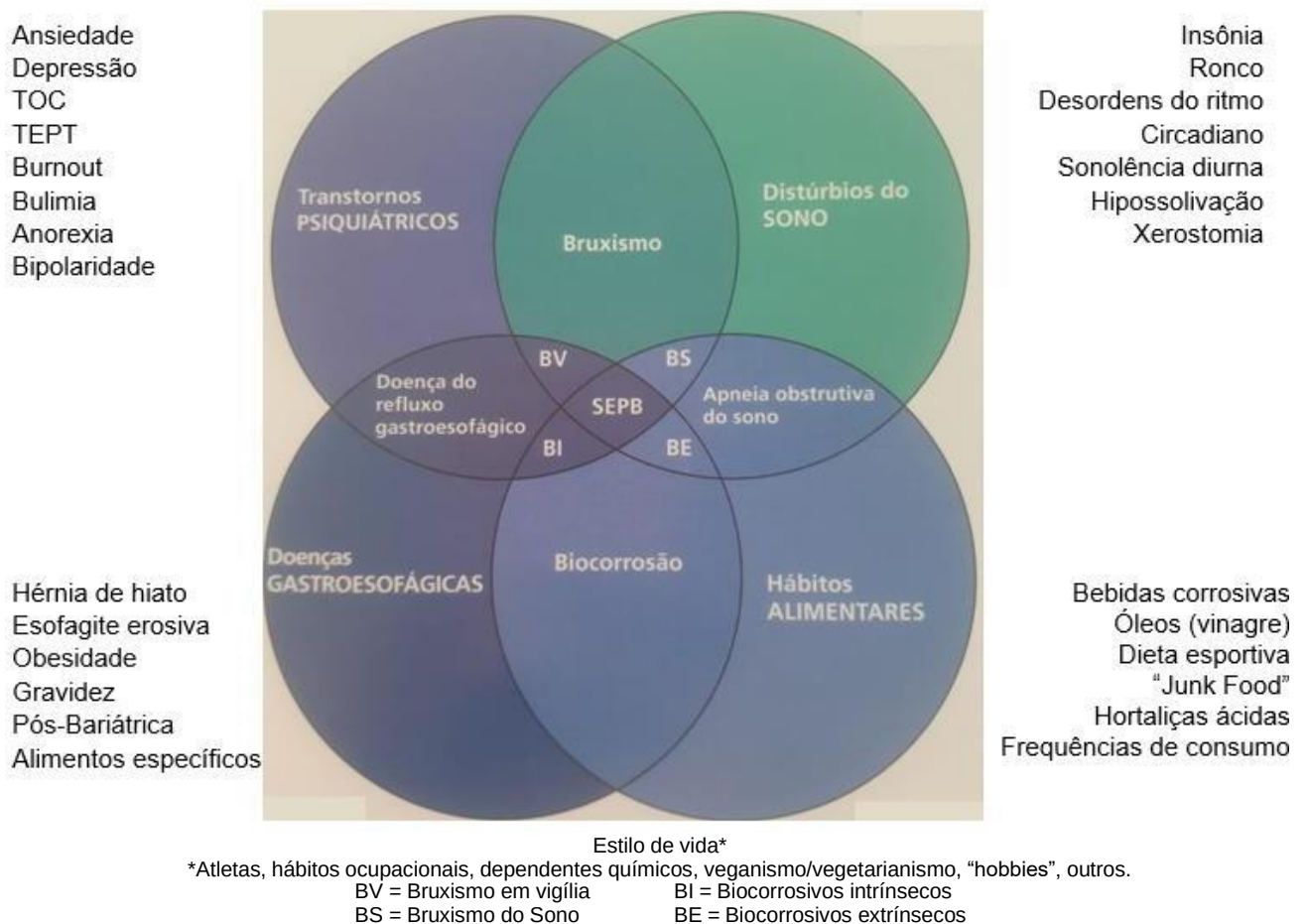


Figura 2. Diagrama dos principais fatores de risco envolvendo as doenças, transtornos, hábitos e distúrbios associados a SEPB.

Fonte: SOARES *et al.* (2023) – Adaptado pelas autoras do trabalho.

Conforme Soares *et al.* (2023), inicialmente a caracterização da presente síndrome encontra-se relacionada a diferentes tipos de DNCs, os quatro fatores de risco de origem não estomatognática, Disfunção Têmporo-Amndibular (DTM) e Dor Orofacial (DOF) com estilo de vida. E na figura 3 é mostrado a relação entre os tipos de DNCs e suas principais consequências clínicas como hipersensibilidade dentinária, Lesões Não Cariosas, Recessão Gengival. Trincas Dentais e Danos Pulpaes (SOARES *et al.*, 2023).

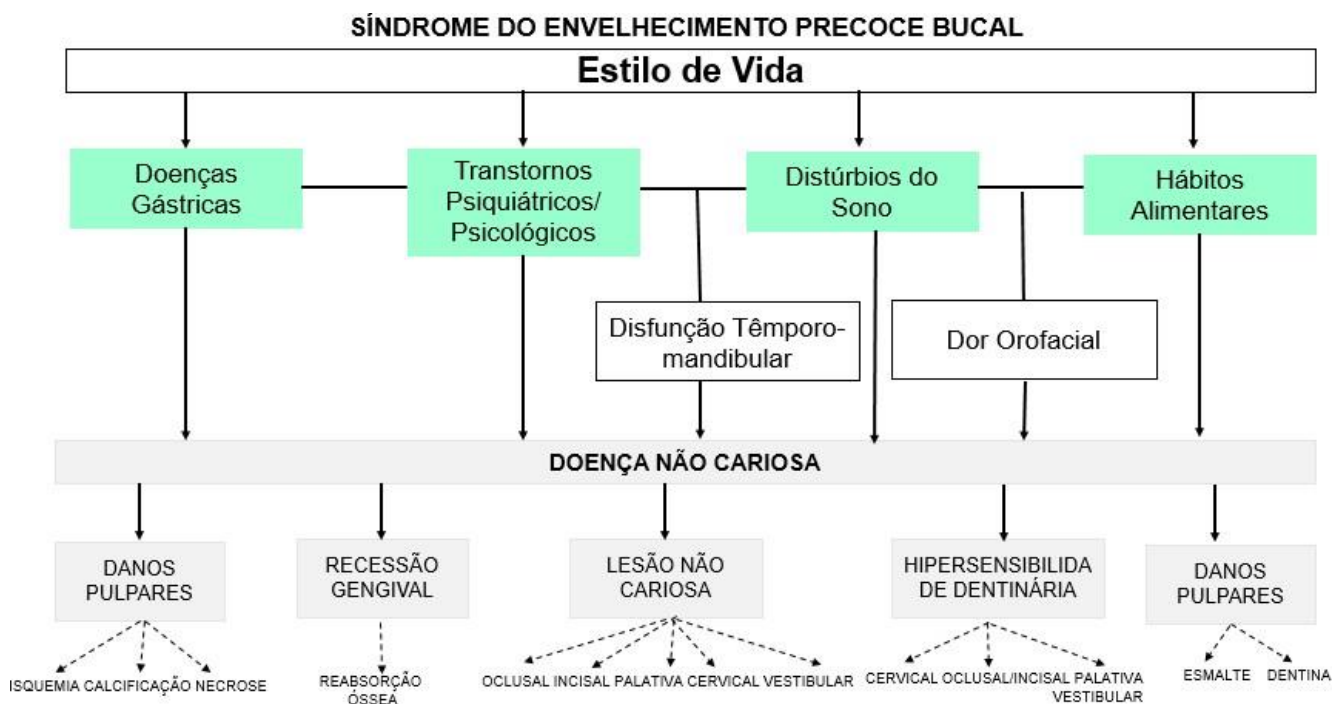


Figura 2. Mapa mental da SEP através da relação entre Estilo de Vida, Doenças Sistêmicas, Transtornos, Distúrbios e Hábitos com as DNCs, DTM e DOF.
Fonte: SOARES *et al.* (2023).

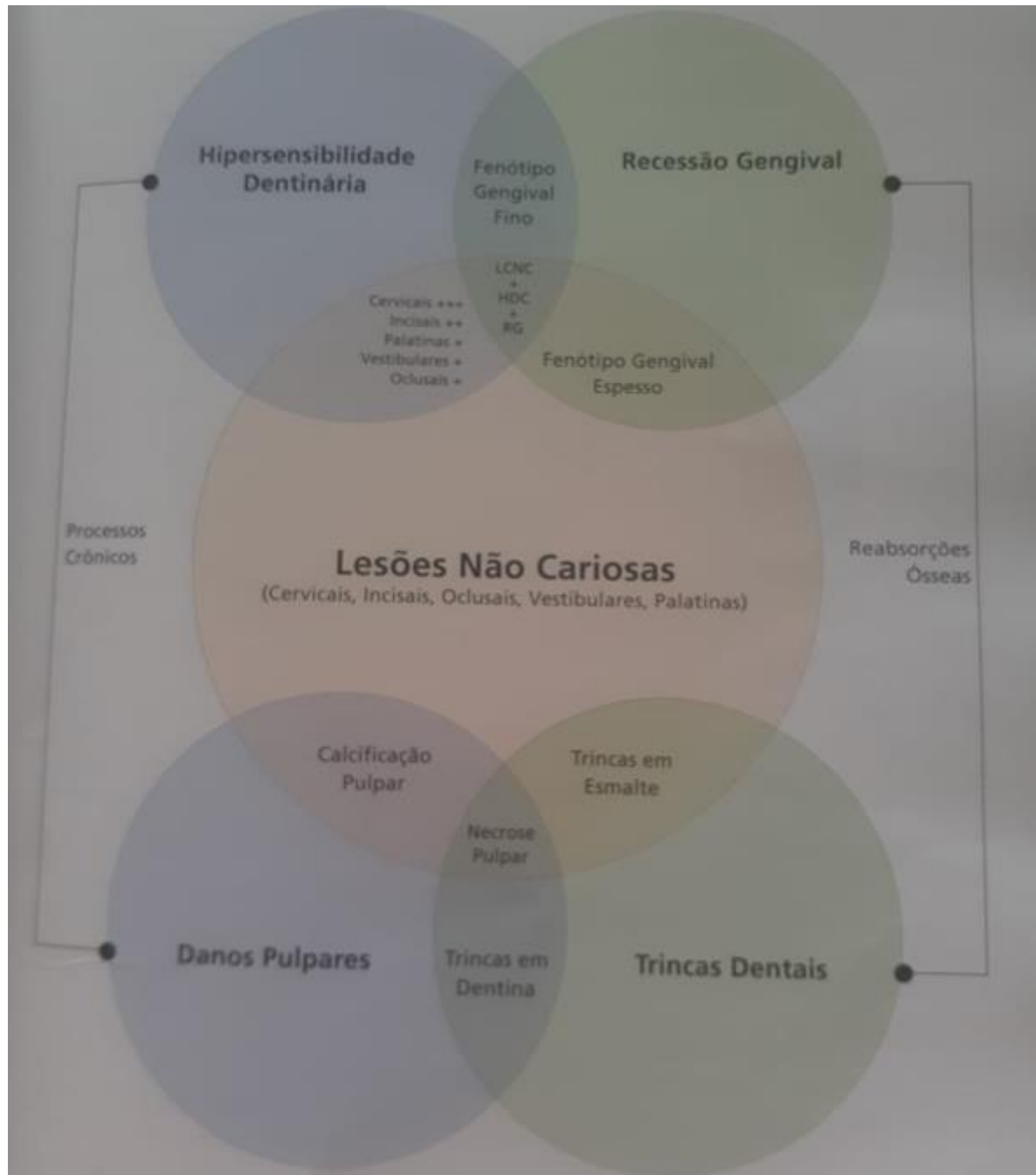


Figura 3. Diagrama elaborado para ilustrar a associação dos diferentes tipos de DNCs e seus desfechos clínicos com a SEP.

Para evitar a SEP, a saúde bucal em pacientes jovens é inseparável da saúde geral. As características gerais do indivíduo e do ambiente afetam o sistema estomatognático, o que torna a compreensão dessas interações extremamente importante para o diagnóstico das necessidades e prioridades dos pacientes (SOARES *et al.*, 2023). A ausência ou incapacidade de realizar adequadamente os atos mecânicos de higiene bucal, como escovar e usar fio dental, permite o acúmulo de placa a tal ponto que pode prejudicar o equilíbrio da microbiota bucal, ocorrendo assim a SEP. A manutenção do ambiente bucal é a medida preventiva mais

importante para os indivíduos jovens, especialmente no que diz respeito à cárie, problemas periodontais e infecções oportunistas (BIANCO; RUBO, 2014).

É importante que os profissionais de saúde, principalmente os dentistas que lidam com essa população que são acometidas pela SEPB, conheçam melhor suas necessidades odontológicas e também entendam as alterações fisiológicas sofridas por eles. Os dentistas devem entender e compreender os desafios de saúde bucal que essas pessoas vulneráveis enfrentam. Devem realizar exames orais periódicos juntamente com o exame geral e carecem evitar a prescrição de medicamentos que tenham xerostomia como efeito colateral (KHANAGAR *et al.*, 2020).

A tendência da SEPB, se não for tratada é de evolução, tendo como manifestação clínica dor orofacial, além disso, pode ocorrer a perda de dentes, tendo a necessidade de realização de implante dentário, devolvendo ao paciente a estética de seu sorriso. Portanto, para evitar o envelhecimento bucal, é importante que desde crianças, os indivíduos tenham uma boa higiene bucal, mudança de estilo de vida (SOARES *et al.*, 2023), pois mesmo sendo desencadeado por fatores genéticos, fisiológicos e natural, a prevenção e as consultas com frequência ao dentista pode evitar com que tenham uma SEPB (LOBBEZOO *et al.*, 2018).

Muitos profissionais ainda apresentam dificuldades principalmente quanto ao diagnóstico e longevidade do tratamento restaurador nesses casos. É necessário que se observe a importância e a dimensão do dano causado por essa síndrome e o quanto podem interferir na qualidade de vida e da saúde oral dos pacientes acometidos, mostrando a importância do tratamento das causas para o sucesso da reabilitação oral, evitando recidivas (SOARES *et al.*, 2023).

É extremamente importante entender as causas relacionadas da SEPB em cada paciente, para que seja proposto um plano de tratamento adequado que possa restabelecer saúde, função e estética. O primeiro passo para o sucesso do tratamento dessa síndrome e de lesões não cariosas é a identificação dos fatores causais. Isso pode ser alcançado com uma anamnese completa do paciente acompanhada de um exame clínico cuidadoso (WALTER *et al.*, 2014).

A presença da SEPB está intimamente associada ao estilo de vida das pessoas. Assim, é importante que os clínicos reconheçam os fatores etiológicos e suas associações mais relevantes para prevenir e controlar tais alterações, a fim de melhorar a qualidade de vida da população (SOARES *et al.*, 2023).

A escolha pelo presente tema justifica-se pelo fato de presenciar na prática odontológica alguns pacientes acometidos com envelhecimento precoce bucal, ou seja, pacientes jovens com faixa etária de 25 anos ou mais. Portanto, é um episódio natural e fisiológico do ser humano. Diante disso surgiu o interesse e a necessidade de pesquisar e obter melhores conhecimentos sobre as principais causas desse envelhecimento precoce bucal.

Esta revisão visa contribuir no aprimoramento científico de profissionais e para a determinação de estratégias de prevenção e maneiras de tratamento do envelhecimento precoce bucal.

O objetivo desse estudo é analisar, com base em uma revisão da literatura científica acerca da Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB), procurando investigar suas principais causas, prevenção e maneiras de tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório realizado por meio de uma revisão de literatura. Foram utilizadas as seguintes bases de dados virtuais em saúde: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), no período de 2010 a 2023, utilizando busca nos Descritores de Ciência e Saúde (DeCS): Odontologia, Síndrome do envelhecimento precoce bucal, diagnóstico, prevenção, causas, tratamento, bem como seus correspondentes na língua inglesa: Dentistry, Oral Premature Aging Syndrome, diagnosis, prevention, causes, treatment.

Os critérios de inclusão, foram estudos que abordavam sobre os acerca da Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB), procurando investigar suas principais causas, prevenção e maneiras de tratamento. Artigos publicados entre 2010 a 2023, estudos clínicos randomizados, revisão sistemática, metanálise, estudo de caso e relato de caso, nos idiomas português, inglês e espanhol.

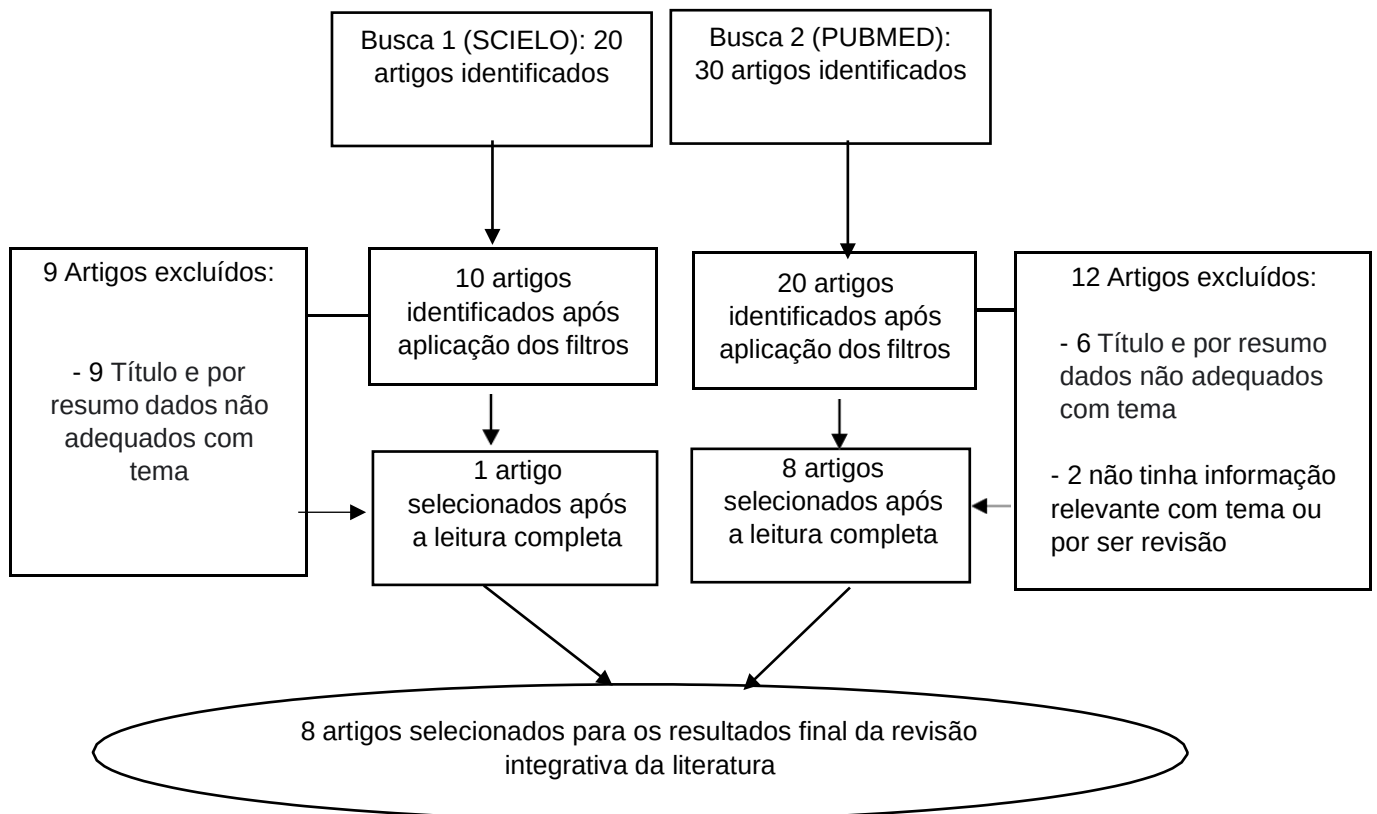
Já quanto aos critérios de exclusão, foram excluídos artigos que não contemplavam o objetivo da pesquisa, editoriais, cartas ao editor, resumos de opinião, correspondências, resenhas, capítulos de livros, aqueles que não contribuem com

informações satisfatórias sobre o tema abordado, os artigos duplicados foram considerados apenas uma vez e publicações antes de 2010.

Após a busca das pesquisas, primeiramente foi realizada a leitura do título, em seguida a leitura dos resumos, leitura do artigo por completo, selecionando os que se adequaram aos critérios de inclusão, para, assim, se descrever sobre da Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB), procurando investigar suas principais causas, prevenção e maneiras de tratamento.

Através da figura 1, é apresentado um fluxograma o qual apresenta o caminho seguido no processo de construção da amostra analisada na presente revisão, sendo apontados os resultados posteriormente a aplicação dos critérios de exclusão:

Figura 1. Fluxograma das buscas no portal regional da SCIELO e PUBMED.



Fonte: Autoras do Trabalho (2023).

RESULTADOS

Para extrair os dados dos artigos selecionados, foi utilizado um instrumento padronizado com os seguintes itens: autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, fatores de risco da SEPB e principais resultados encontrados (Quadro 1).

Quadro 1. Artigos selecionados para o estudo sobre Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB) suas principais causas, prevenção e maneiras de tratamento.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	Fatores de Risco	PRINCIPAIS RESULTADOS
CARVALHO, CAMPOS e REBELLO, 2010.	Demonstrar as principais características do sistema estomatognático apresentadas pelos pacientes portadores da Síndrome de Down, destacando a participação do cirurgião-dentista numa equipe multidisciplinar responsável pela promoção da saúde através da reabilitação morfológica, funcional e estética destes pacientes, objetivando a sua integração à sociedade.	Revisão de Literatura.	Higiene bucal e sistema estomatognático.	Crianças com Síndrome de Down (SD), podem ter envelhecimento precoce bucal, devido a fatores como dificuldades de higiene bucal e a relação com sistema estomatognático. Portanto, para que seja evitado o EPB nessa população, é importante a realização de intervenções precoces pelo cirurgião-dentista, impedindo que tal episódio ocorra, garantindo uma qualidade de vida ao paciente.
VIEIRA; Péret; Filho, 2010.	Revisar na literatura a inter-relação entre condições sistêmicas e a ocorrência de doenças periodontais em crianças e adolescentes, destacando-se as manifestações	Revisão de Literatura.	Doenças periodontais.	Os estudos demonstraram a ocorrência de alteração periodontal na forma de periodontite em crianças e adolescentes com doenças sistêmicas, podendo levar à perda precoce de dentes, sendo vítima do EPB.

	periodontais frequentemente encontradas.			
SGARBIERI; PACHECO, 2017.	Resumir e caracterizar os principais fatores e eventos que podem influenciar negativamente a qualidade de vida e a longevidade humana de indivíduos que sofrem do envelhecimento precoce bucal.	Revisão de Literatura.	1) Fatores genéticos (genoma); 2) metabólicos (metaboloma); 3) ambientais (condições e estilos de vida, incluindo a alimentação).	Os fatores que atuam nos processos de envelhecimento prematuro são essencialmente os mesmos que aqueles relacionados ao envelhecimento saudável ou natural, mas em uma maior intensidade ou maneira descontrolada. Tais fatores são: 1) genéticos (genoma); 2) metabólicos (metaboloma); 3) ambientais (condições e estilos de vida, incluindo a alimentação).
CARVALHO; LUSSI, 2017.	Compreender sobre as alterações morfológicas, histológicas e funcionais relacionadas à idade nos dentes.	Revisão de Literatura.	Alterações morfológicas, histológicas e funcionais.	O estudo mostra que para que seja evitado a SEPB, exames bucais regulares aliados a medidas preventivas precoces devem visar a manutenção da saúde bucal desde jovem até a velhice.
NAZIR, 2017.	(1) avaliar a prevalência da doença periodontal em diferentes populações, fatores de risco e sua associação com doenças sistêmicas e (2) discutir as estratégias e medidas para prevenir e controlar a doença periodontal.	Revisão de Literatura.	Doenças periodontais.	O estudo demonstrou que circunstâncias sistêmicas e o acontecimento de doenças periodontais em crianças e adolescentes podem ser fatores da SEB.

KHANAGAR <i>et al.</i> , 2020.	Destacar as alterações da saúde bucal relacionadas ao envelhecimento e seu impacto na qualidade de vida do indivíduo.	Revisão de Literatura.	Alterações fisiológicas.	Os resultados do estudo demonstrou que é importante que os profissionais de saúde, principalmente os que lidam com indivíduos com envelhecimento precoce bucal tenham melhores conhecimentos quanto as suas necessidades odontológicas e também entendam as alterações fisiológicas sofridas por eles.
RIOS <i>et al.</i> , 2021.	Descrever as mudanças na recessão gengival (RG) nos locais vestibular e palatino em adultos durante um acompanhamento médio de 4 anos.	Amostra representativa probabilística multiestágio de 1.023 indivíduos com idade ≥35 anos de Porto Alegre, Brasil.	Recessão Gengival como ato de fumar, idade, hábito de higiene oral	O estudo mostrou que a incidência e a progressão da RG são altas em uma população urbana geral brasileira de adultos, podendo assim ocasionar a SEP.
DEMARDO <i>et al.</i> , 2022.	Investigar a prevalência de lesões cervicais não cariosas (LCNCs) e sua associação com fatores individuais e dentais em adultos da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 1982.	Estudo transversal realizado com 539 pacientes.	Lesões Cervicais Não Cariadas ocasionadas pelo tabagismo, higiene bucal incorreta.	NCCLs foram mais prevalentes em homens, fumantes e naqueles com maior frequência de escovação. Enquanto a presença de bolsas periodontais foi associada a uma menor prevalência de LCNCs, a recessão gengival foi um forte indicador clínico para a presença de LCNCs.

Fonte: Autoras do Trabalho (2023).

DISCUSSÃO

Conforme Khanagar *et al.* (2020), alterações orais como a SEPB, são observadas na estrutura do dente, tornando o esmalte mais quebradiço, resultando em desgaste severo. Doenças autoimunes como a síndrome de Sjögren são acompanhadas de diminuição da função da glândula salivar e o motivo é desconhecido, e medicamentos como anti-hipertensivos e analgésicos estão associados à diminuição do fluxo salivar, o que aumenta o risco do paciente desenvolver cárie dentária, além de dificultar a saúde bucal, sendo assim mais propensos a infecções da mucosa. Ainda advertem, que o uso de muitos medicamentos, álcool, cigarro, má higiene bucal, bruxismo, não acompanhamento de dentista, contribuem para o envelhecimento precoce bucal. Os resultados do estudo demonstraram que é importante que os profissionais de saúde, principalmente os que lidam com indivíduos com envelhecimento precoce bucal tenham melhores conhecimentos quanto as suas necessidades odontológicas e também entendam as alterações fisiológicas sofridas por eles.

De acordo com Sgarbieri e Pacheco (2017), os principais fatores que atuam nos processos de envelhecimento precoce são essencialmente os mesmos do envelhecimento natural ou saudável, porém de forma mais intensa e descontrolada. Tais fatores são: 1) genéticos (genoma); 2) metabólico (metaboloma); 3) ambiental (condições e estilo de vida, incluindo alimentação). Os fatores 1 e 2 são mais difíceis de controlar pelos indivíduos. Diferentemente dos fatores ambientais que podem ser totalmente controlados pelos indivíduos. O desconhecimento desses fatores leva a doenças crônicas e/ou degenerativas que comprometem a qualidade de vida e a longevidade.

De acordo com Carvalho e Lussi (2017), ao longo da vida, os dentes de paciente desde jovens até mais velhos são continuamente expostos a inúmeros impactos químicos e físicos, que causam o desgaste dos tecidos duros dentários, recessão gengival e outras alterações orais com problemas por vezes subsequentes. As alterações relacionadas à idade na dentina incluem a formação de dentina secundária e a redução do diâmetro do lúmen tubular (esclerose dentinária), que levam a uma redução no volume da câmara pulpar. Além da redução do volume da câmara pulpar, as alterações da polpa dentária também incluem calcificações pulpares. As alterações fisiológicas relacionadas à idade nos dentes devem ser

cuidadosamente diferenciadas das alterações patológicas, especialmente quando induzem dor ou um impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) dos indivíduos. Portanto, o estudo mostra que para que seja evitado a SEPB, exames bucais regulares aliados a medidas preventivas precoces devem visar a manutenção da saúde bucal desde jovem até a velhice.

Carvalho, Campos e Rebello (2010), citam em seu estudo que crianças com Síndrome de Down (SD), podem ter envelhecimento precoce bucal, devido a fatores como dificuldades de higiene bucal e a relação com sistema estomatognático, como alterações nos dentes, língua, periodonto, maxila, mandíbula, oclusão e articulação temporomandibular.

Os estudos de Vieira, Péret e Filho (2010) e Nazir (2017), mostram em seu estudo que circunstâncias sistêmicas e o acontecimento de doenças periodontais em crianças e adolescentes podem ser fatores da SEPB.

Segundo Nazir (2017), as doenças periodontais são prevalentes em países desenvolvidos e em desenvolvimento e afetam cerca de 20-50% da população global. A alta prevalência de doença periodontal em adolescentes, adultos e idosos torna-a um problema de saúde pública. Vários fatores de risco, como tabagismo, má higiene bucal, diabetes, medicamentos, idade, hereditariedade e estresse, estão relacionados às doenças periodontais, o que pode ocasionar o EPB.

No estudo de Rios *et al.* (2021), mostra que a recessão gengival (RG), ocasiona a SEPB. O estudo foi realizado com 402 indivíduos (6.862 dentes) os quais foram acompanhados. No início do estudo, 3.356 (48,9%) dentes não apresentavam RG no local vestibular e 1.206 desenvolveram a condição ao longo do tempo (incidência = 35,9%; IC 95% 32,6-38,9). A porcentagem de dentes incidentes foi maior entre os indivíduos com (42,3%) do que aqueles sem (29,5%) periodontite estágios III/IV. O estudo mostrou que a incidência e a progressão da RG são altas em uma população urbana geral brasileira de adultos, podendo assim ocasionar a SEPB.

Já no estudo de Demardo *et al.* (2022), mostrou que os principais fatores de risco para a SEPB, são as Lesões Cervicais Não Cariotas ocasionadas pelo tabagismo, higiene bucal incorreta. O estudo mostrou que as lesões cervicais não cariosas (LCNCs) foram mais prevalentes em homens, fumantes e naqueles com maior frequência de escovação. Enquanto a presença de bolsas periodontais foi associada a uma menor prevalência de LCNCs, a recessão gengival foi um forte indicador clínico para a presença de LCNCs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante ao estudo exposto, o objetivo foi alcançado, demonstrando através dos estudos as principais causas, prevenção e maneiras de tratamento da SEPB. São várias as causas que podem desencadear o envelhecimento precoce bucal, como o bruxismo o qual ocorre a deterioração nos dentes de paciente desde jovens, como desgaste nas faces incisais dos dentes anteriores e oclusais nos posteriores, além da higiene oral, consultas periódicas aos dentistas, doenças periodontais desde a infância, cáries, sistema estomatognático, acúmulo de placa a tal ponto que pode prejudicar o equilíbrio da microbiota bucal, problemas periodontais e infecções oportunistas, higienização bucal, cigarro, uso de vários tipos de medicamentos entre outros.

Como maneiras de prevenção, os indivíduos devem ter uma boa higiene bucal, realizar exames orais periódicos juntamente com o exame geral, frequentar o dentista, não fumar, evitar bebidas alcoólicas com grande frequência, entre outros.

E quanto ao tratamento, deve-se procurar um cirurgião dentista para que o mesmo possa realizar um planejamento do tipo de tratamento a ser realizado, dependendo de cada caso.

Além disso, é necessário que os profissionais de saúde, como os cirurgiões dentistas entendem e compreendam os desafios de saúde bucal que essas pessoas vulneráveis enfrentam, como o envelhecimento da saúde bucal. Indivíduos desde mais novos devem realizar exames orais periódicos juntamente com o exame geral e o profissional deve evitar a prescrição de medicamentos que tenham xerostomia o qual pode ocasionar a SEPB.

Estratégias de prevenção da SEPB devem ser incorporadas em iniciativas preventivas de doenças sistêmicas crônicas para reduzir a carga de tal síndrome em populações mais jovens.

Portanto, espera-se que médicos, dentistas e outros profissionais de saúde se familiarizem com a ligação periossistêmica e os fatores de risco e precisem se referir ao atendimento odontológico ou periodontal especializado para investigar as principais causas, prevenção e maneiras de tratamento da SEPB.

As principais limitações encontradas na elaboração desse estudo foram em relação a escassez de artigos publicados sobre a Síndrome do envelhecimento precoce bucal (SEPB) em específico, além de estudos realizados com pacientes mais

jovens que sofrem de tal síndrome, pois não foram encontrados estudos transversais ou randomizados sobre o tema.

Portanto, este estudo não esgota-se por aqui, sendo necessário mais publicações sobre o assunto, seja, por acadêmicos da área de odontologia ao realizarem estágio com uma população com SEPB ou até por cirurgiões dentistas.

REFERÊNCIAS

BIANCO, V.C.; RUBO, J.H. Aging, Oral Health and Quality of Life. **Periodontal Diseases - A Clinician's Guid.** v. 05, p. 1-13, 2014.

BODY, C.; CHRISTIE, J.A. Gastrointestinal Diseases in Pregnancy: Nausea, Vomiting, Hyperemesis Gravidarum, Gastroesophageal Reflux Disease, Constipation, and Diarrhea. **Gastroenterol Clin North Am.** v. 45, n. 2, p. 267-83, 2016.

CARVALHO, A.C.A.; CAMPOS, P.S.F.; REBELLO, I.C. Síndrome de Down: aspectos relacionados ao sistema estomatognático. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas.** v. 9, n. 1, p. 49-52, 2010.

DEMARDO, F.F. *et al.* Non-carious cervical lesions (NCCLs) and associated factors: A multilevel analysis in a cohort study in southern Brazil. **J Clin Periodontol.** v. 49, n. 1, p. 48-58, 2022.

KHANAGAR, S.B. *et al.* Age-related Oral Changes and Their Impact on Oral Healthrelated Quality of Life among Frail Elderly Population: A Review. **The Journal of Contemporary Dental Practice,** v. 21, n. 11, p. 1-7, 2020.

LEBRÃO, ML; *et al.* Saúde bucal nas Coortes do Estudo SABE (Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento) em São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.** v. 18, n. 1, 2015.

LOBBEZOO, F; *et al.* Consenso internacional sobre a avaliação do bruxismo: Relatório de um trabalho em andamento. **J Oral Rehabil;** v. 45, n. 11, p. 837-844, 2018.

MACHADO, c. *et al.* Sleep bruxism: challenges and restorative solutions. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry.** v. 8, p. 71-77, 2016.

MARÍN, M. *et al.* Nível de estresse no trabalho e fatores associados ao bruxismo na tripulação militar da Força Aérea Peruana. **Med J Forças Armadas Índia;** v. 75, n. 3, p. 297-302, 2019.

MELO, L.A; *et al.* Fatores associados à autopercepção negativa da saúde bucal em idosos institucionalizados. **Ciênc. saúde colet.** v. 21, n. 11, 2016.

MENGATTO, C.M. *et al.* Association between sleep bruxism and gastroesophageal reflux disease. **J Prosthet Dent.** v. 110, p. 349-355, 2013.

MOREIRA, A. *et al.* Aesthetic Rehabilitation of a Patient with Bruxism Using Ceramic Veneers and Overlays Combined with Four-Point Monolithic Zirconia Crowns for Occlusal Stabilization: A 4-Year Follow-Up. **Hindawi Case Reports in Dentistry**. Volume v. 2019, p. 1-7, 2019.

NAZIR, M.A. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. **international Journal of Health Sciences**. v. 1, n. 2, p. 1-9, 2017.

RIOS, F.S.; *et al.* Incidence and progression of gingival recession over 4 years: a population-based longitudinal study. **J Clin Periodontol**. V. 48, n. 1, p. 114-125, 2021.

SGARBIERI, V.C.; PACHECO, M.T.B. Envelhecimento prematuro ou patológico: longevidade. **Braz. J. Food Technol.**, Campinas, v. 20, p. 1-42, 2017.

SOARES, P.V. *et al.* **Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal**. 1. ed. São Paulo: Santos Publicações, 2023.

TEIXEIRA, D.N.R., *et al.* Relationship between noncarious cervical lesions, cervical dentin hypersensitivity, gingival recession, and associated risk factors: A cross-sectional study. **J Dent**. v. 76, p. 93-97, 2018.

TEIXEIRA, D.N.R., THOMAS, R.Z., SOARES, P.V., CUNE, M.S., GRESNIGT, M.M.M., SLOT, D.E. Prevalence of noncarious cervical lesions among adults: A systematic review. **J Dent**. v.95, 2020.

VIEIRA, T.R.; PÉRET, A.C.; FILHO, L.A.P. Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. **Rev Paul Pediatr** v. 28, n. 2, p. 237-43, 2010.

WALTER, C. *et al.* The anatomy of non-carious cervical lesions. **Clin Oral Investig**. v. 18, n. 1, p. 139-46, 2014.