

## **PERIODONTITE COMO DESFECHO DA OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA**

Emilly Cerqueira Rodrigues<sup>1</sup>; Gabriel Bastos de Santana Oliveira<sup>2</sup>; Nelcir dos Santos Ferreira Oliveira<sup>3</sup>; Kaliane Rocha Soledade<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Graduandos (as) no Bacharelado em Odontologia (FAMAM), emillycerqueira@outlook.com; <sup>2</sup>gabrielsantana.oliveira15@gmail.com; <sup>3</sup>nelcirsantos@outlook.com. <sup>4</sup>Doutora em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas (UFBA), FAMAM, krsoledade@gmail.com

Nas últimas décadas foi possível notar o aumento significativo do número de pessoas com obesidade, sendo considerada uma epidemia em nível mundial. Essa estatística está atrelada intimamente ao aumento de doenças inflamatórias crônicas. Por ser considerado um quadro de descompensação metabólica sistêmica, a obesidade contribui para o aumento da progressão e severidade de doenças de caráter inflamatório. Dentre estas doenças podemos destacar a periodontite, caracterizada por uma infecção gengival inicial, mas que evoluiu para o estágio de perda do osso alveolar, com forte atuação do sistema imunológico frente ao desafio bacteriano. O presente estudo teve como objetivo avaliar a relação existente entre a presença da obesidade e progressão e gravidade das doenças periodontais. Foi realizada uma busca textual nas bases de dados SCIELO e LILACS, utilizando os descritores em língua portuguesa: *obesidade*, *doença periodontal* e *periodontite*. Foram selecionados para compor a revisão um total final de cinco publicações. Como resultado das discussões trazidas pelos artigos, notou-se que a obesidade está diretamente relacionada com as doenças periodontais pelo fato de, em quadros de aumento do índice de massa corporal relacionado ao aumento do volume do tecido adiposo, promover um estado pró-inflamatório. O tecido adiposo libera citocinas consideradas pró inflamatórias, dentre estes mediadores destacam-se o fator de necrose tumoral alfa, interleucina-1 beta e a interleucina- 6, que, quando secretados em maiores quantidades podem levar a um estágio de exacerbação imunológica e destruição tecidual. Em adição, quando o aumento da ingesta alimentar está associado com uma higienização bucal precária, há maior propensão ao acúmulo de biofilme dental, fator etiológico primário das doenças periodontais. Diante do exposto, ficou claro que, em pacientes com obesidade, há uma necessidade de esclarecimento ao paciente sobre a predisposição para a inflamação periodontal. Métodos eficazes de higiene devem ser estimulados, além do controle profissional do biofilme bucal para que possam minimizar os riscos do adoecimento dos tecidos periodontais. Fica também evidente a necessidade de uma ação multidisciplinar no tratamento da obesidade com a participação de nutricionistas, psicólogos e educadores físicos, com o intuito de reduzir a massa lipídica corpórea do paciente, equilibrando a saúde com o intuito de reduzir problemas sistêmicos.

**Palavras Chave:** Obesidade. Periodontite. Multidisciplinariedade.