

Saúde Oral e Saúde Mental: que ligação? A perspectiva da Unidade de Lesões Orais do HSM – Porto

Tiago Fonseca, médico estomatologista, assina um artigo que espelha a atividade da Unidade de Lesões Orais do HSM – Porto, que lida com doentes cuja gravidade do quadro clínico elevam para outro patamar o entendimento de como as patologias orais impactam o binómio saúde mental/qualidade de vida.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” e saúde oral é “o estado da boca, dentes e estruturas orofaciais que permite aos indivíduos o desempenho de funções essenciais como a mastigação, a respiração e a fala, incluindo dimensões psico-sociais como a auto-confiança, o bem-estar e a capacidade de socialização e trabalho sem dor, desconforto ou embaraço”. Portanto, saúde oral e saúde mental é uma dupla naturalmente constante e invariavelmente indissociável.

Um vulgar doente com uma qualquer lesão oral não tem, à partida, noção de se tratar de uma patologia benigna ou maligna. Isto porque, novamente à partida, ou não tem (suficientes) conhecimentos na área que lhe permitam fazer essa distinção, ou não consegue (eficazmente) filtrar a informação que possa ter pesquisado e encontrado na internet ou, até, porque nem (sequer) pensou nesse tipo de diferenciação. O que é facto e verdade é que a patologia benigna é muito mais frequente que a patologia maligna; mas o que é também verídico é que, por norma, o doente pensa primeiro em patologia menos favorável do que na que apresenta

melhor ou bom prognóstico. Em resumo, “assustando-se” ou não, desde logo o doente procura ajuda no esclarecimento da situação, isto é, no diagnóstico. E o stress/a ansiedade que subjaz ao desconhecimento muitas vezes é o que mais impacto causa na qualidade de vida e na saúde mental. Então se um determinado problema persiste, sobretudo após a avaliação por vários profissionais da mesma área ou de áreas diferentes, a interferência na qualidade de vida e na saúde mental pode mesmo ser relevante. Eis um primeiro aspecto.

Um segundo aspecto passa pela dicotomia entre sintomatologia e gravidade clínica. Não é obrigatório ou tão-pouco linear existir uma associação directa entre determinada síndrome – conjunto de sintomas e sinais – e seriedade da patologia subjacente. (Novamente, por norma, o doente é desconhecedor de matérias específicas da saúde geral ou da saúde oral.) Por exemplo, existem quadros algícos oro-faciais deveras perturbadores da qualidade de vida que correspondem a entidades nosológicas benignas. Em certo momento, o que pensará um doente com mal-estar ou desconforto crónicos se não que possa tratar-se de algo menos bom? Não será a ausência de bem-estar modificador da racionalização



Tiago Fonseca

• Médico estomatologista na Unidade de Lesões Orais do HSM – Porto

“

SE UM DETERMINADO PROBLEMA PERSISTE, SOBRETUDO APÓS A AVALIAÇÃO POR VÁRIOS PROFISSIONAIS DA MESMA ÁREA OU DE ÁREAS DIFERENTES, A INTERFERÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL PODE MESMO SER RELEVANTE

que se possa ter ou fazer? E quanto se esclarece o problema e o doente, o que realmente mais lhe importa: (voltar a) estar bem ou saber se chamamos patologia A, B ou C? Para o doente, algo não tratável ou controlável, com grande transtorno no seu dia-a-dia pessoal, familiar, social ou profissional é seguramente algo “maligno”. A subjectividade é objectiva: não é só o somático que conta, é o psicológico e o emocional. Ao fim e ao cabo, a saúde mental importa!

Em terceiro lugar, não deverão ser esquecidos quadros psico-somáticos. Uma perturbação psico-somática corresponde a um ou vários sintomas, manifestados em qualquer parte do corpo, que surgem ou se agravam por *stress* mental, disforia, síndromes ansiosas / depressivas ou alterações dos sistemas nervoso autónomo ou neuro-endócrino. A boca é, simultaneamente, um local onde o doente frequentemente reflete um problema psicológico ou emocional, presente ou passado, e um local onde essa exteriorização impacta grandemente com a qualidade de vida. Será de lembrar que a boca corresponde ao interior do corpo – logo, local íntimo – e que serve duas funções vitais: a alimentação e a comunicação. A alimentação nutre o corpo físico e mental, é base de sustento somático e sede de sensações; a comunicação, pela fala – única no ser humano, per-



SERÁ DE LEMBRAR QUE A BOCA CORRESPONDE AO INTERIOR DO CORPO – LOGO, LOCAL ÍNTIMO – E QUE SERVE DUAS FUNÇÕES VITAIS: A ALIMENTAÇÃO E A COMUNICAÇÃO

mite-nos manifestar, socializar e integrar. Quando a boca, ainda que sem lesão visível ou palpável, diferente de outrora, compromete o que se tem por adquirido, conduz o doente a um ciclo vicioso de ausência de saúde mental. Não deixa de haver, como se concluiu, uma significa repercussão na qualidade de vida.

A OMS define qualidade de vida como “a percepção de um indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. A qualidade de vida sustenta-se na saúde, nas suas várias dimensões. E na sua esfera física e na sua topografia oral, o que a vivência clínica demonstra é um único sintoma pode ser visto como um “cancro” e que um cancro consegue ser relativizado ao seu mínimo impacto. O Ser Humano Mental é deveras excepcional!

Em doentes oncológicos, particularmente, o foco ainda é – julgo que nunca deixará de ser – a doença física. Mas tenho vindo a ter a percepção, felizmente, que o bem-estar bio-psi-co-social tem vindo a ganhar relevo. Nos grandes e principais centros hospitalares onde a grande maioria destes doentes são tratados poderiam/deveriam existir estratégias que conseguissem concretizar formas de ajuda holística, com foco na saúde mental e na qualidade de vida. Integrando aquilo a que ainda hoje denominamos “terapias alternativas” e/ou associando actividades de relaxamento físico e mental, não tenho dúvida que o ganho em saúde seria individual e social seria exponencial.

A Unidade celebrou o seu 2º aniversário a 18 de Novembro de 2024. São iniciativas como esta, com a pormenorização de características importantes, que são fundamentais para um processo de divulgação com rapidez e em escala! O retorno que tenho tido



A QUALIDADE DE VIDA SUSTENTA-SE NA SAÚDE, NAS SUAS VÁRIAS DIMENSÕES. E NA SUA ESFERA FÍSICA E NA SUA TOPOGRAFIA ORAL, O QUE A VIVÊNCIA CLÍNICA DEMONSTRA É UM ÚNICO SINTOMA PODE SER VISTO COMO UM “CANCRO” E QUE UM CANCRO CONSEGUE SER RELATIVIZADO AO SEU MÍNIMO IMPACTO

demonstra curiosidade e satisfação pela iniciativa. Alguns contactos pessoais, precisamente até para esclarecimento da (melhor) forma de encaminhar doentes, têm-no demonstrado. Com o tempo, acredito que a Unidade de Diagnóstico de Lesões Orais, baseada num projecto sustentado e sustentável, acabará por se afirmar como uma mais-valia no âmbito da Patologia e da Cirurgia Oral, com benefício para todos. Não tenho dúvida que terá sido esse o entendimento que determinou a aceitação do desafio pelo Director Clínico e Directora Geral do Hospital de Santa Maria – Porto.

Mais informações podem ser consultadas:



Unidade de Lesões Orais do HSM – Porto



Tiago Fonseca

Artigo redigido segundo as regras anteriores ao Acordo Ortográfico