
ARTIGO ORIGINAL

Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese e de alterações de tecidos moles bucais em idosos de uma comunidade de Itajaí - SC

Artur Jorge Crispim¹, Rosita Saupe², Antonio Fernando Boing³

Resumo

Objetivo: estimar a prevalência do uso e necessidade de próteses e alterações de mucosa bucal em idosos de uma comunidade do município de Itajaí (SC).

Metodologia: participaram do estudo 196 pessoas com 60 anos de idade ou mais pertencentes ao território coberto por uma equipe do Programa da Saúde da Família do município de Itajaí. Foi realizado exame clínico bucal e utilizou-se o formulário da Organização Mundial de Saúde para levantamentos epidemiológicos, sendo investigado, dentre outras variáveis, o uso e necessidade de prótese e as alterações de mucosa bucal. Para o tratamento dessas informações foi utilizado o programa estatístico Stata 9, sendo os dados apresentados por meio de estatística descritiva (distribuições de frequências e médias).

Resultados: observou-se que 74,0% da população usavam algum tipo de prótese dentária superior e 42,9% inferior. Ainda assim, foi constatado alto percentual de necessidade de próteses (63,3% arco superior; 82,1% arco inferior) para esta população. Adicionalmente foi observada alta prevalência de alterações da mucosa bucal (43,4%) entre os idosos.

Conclusões: a severidade do quadro epidemiológico observado nesta população idosa mostra a necessidade premente de uma política concreta de ações preventivas, educativas, curativas e de reabilitação odontológica especificamente direcionadas para este estrato populacional.

Palavras-chave: 1. Levantamentos de saúde bucal;
2. Prótese dentária;
3. Mucosa bucal;
4. Idoso.

Abstract

Objective: to estimate the prevalence of the senior citizen's use and need of prosthesis and mouth mucosa alterations in a community in the city of Itajaí (SC).

Methodology: there were 196 participants, aged 60 and over and residing in the area covered by the team from Programa da Saúde da Família [Family Health Care Program] in the city of Itajaí. A clinical examination was performed using the World Health Organization's form for epidemiological surveys, to investigate the variables of the use and need for prosthesis and alterations of mouth mucosa. Stata 9.0 was used to handle the information and calculate the averages and proportions of the variables in the group studied.

Results: a large contingent of the elderly wore some sort of dental prosthesis (74,1%), nonetheless, a high percentage of this population needing prosthesis (63,3% upper arch, 82,1% lower arch) was confirmed. Additionally, a high prevalence of alterations in mouth mucosa (43,4%) in this group of senior citizens was observed.

Conclusions: the severity observed in this elderly population's epidemiological state, shows the pressing need of a concrete policy for preventative, educational, curative, and rehabilitating dental measures aimed

1 Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho – Vinculação: Universidade do Vale do Itajaí

2 Doutora em Enfermagem - Vinculação: Universidade do Vale do Itajaí

3 Doutor em Ciências Odontológicas – Vinculação: Universidade do Planalto Catarinense

specifically at this stratum of society in an unequivocal way.

Key-words: 1. *Dental health surveys*;
2. *Dental Prosthesis*;
3. *Mouth mucosa*;
4. *Aged*.

Introdução

As mudanças demográficas ocorridas na população brasileira, sobretudo durante a segunda metade do século XX, proporcionaram importantes repercussões nos campos social e econômico da sociedade. O crescimento do contingente de idosos também colocou em pauta no setor saúde a discussão de estratégias e políticas públicas para garantir qualidade de vida desses indivíduos. Nesse contexto, destaca-se a saúde bucal dos idosos, uma vez que é componente inseparável do sistema de saúde corporal e necessária para manter o bem estar físico e psicossocial, assegurando um viver saudável às pessoas^{1,2,3}.

No contexto brasileiro, estudos epidemiológicos de base populacional descrevem elevados índices de edentulismo total e/ou parcial, identificando a necessidade de se garantir ações de prevenção, sobretudo à cárie dentária, e de reabilitação protética adequada à população idosa⁴. Marchini et al.⁵ ressaltaram a importância da reabilitação protética no amplo contexto da saúde para indivíduos idosos, como também para a sua integração social. Além disso, a perda da dentição tem sérios impactos negativos sobre a mastigação, digestão, gustação, pronúncia e aspecto estético. Estima-se que o indivíduo que utiliza prótese total tem somente 25% da capacidade mastigatória comparado a um indivíduo que possui todos os dentes naturais, interferindo, assim, na digestão dos alimentos⁶.

A saúde dos tecidos moles bucais também requer grande atenção por parte da equipe de saúde bucal junto à população geriátrica. Por se tratar de um local comum para lesões ulcerativas, descamativas, liquenóides e vesiculosas, as doenças que ocorrem nesta região podem ser debilitantes e trazer vários transtornos à pessoa⁷. Requerem especial cuidado as lesões dos tecidos moles bucais associadas ao uso de próteses ou decorrentes de processos de outras naturezas⁸.

Considerando-se os desafios decorrentes da mudança

no perfil demográfico nacional e a relevância da saúde bucal da população idosa sobre sua qualidade de vida, o presente estudo objetivou estimar a prevalência do uso e necessidade de prótese e das alterações relacionadas com os tecidos moles bucais em uma população de pessoas com 60 anos de idade ou mais residentes no município de Itajaí, Santa Catarina.

Métodos

Foi realizado um estudo transversal em uma população de idosos da comunidade do bairro Praia Brava, município de Itajaí, localizado no litoral centro-norte do estado de Santa Catarina e com população estimada em 147.494 habitantes⁹ e área total de 303,6 km².

De acordo com o SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica), em fevereiro de 2006 a comunidade estudada contava com uma população de 3.441 habitantes, perfazendo um total de 1.072 famílias cadastradas pelo Programa de Saúde da Família. Para a realização do presente estudo, todos os 217 residentes com 60 anos de idade ou mais eram potenciais participantes da pesquisa. Para tal, o estudo foi desenvolvido em quatro etapas: treinamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que participaram como anotadoras; treinamento e calibração do pesquisador; coleta dos dados em campo e análise dos mesmos.

Os exames foram realizados apenas por um pesquisador acompanhado de um anotador. Primeiramente o programa de treinamento contou com a discussão dos critérios de diagnóstico e a metodologia do levantamento conforme com o manual da Organização Mundial de Saúde (OMS)¹⁰. Para a calibração do examinador principal foram investigados, por ele e pelo examinador padrão-ouro - com larga experiência em estudos epidemiológicos -, um grupo de 22 idosos que não compunham a amostra do presente estudo. Para se avaliar a reprodutibilidade dos resultados foi calculada a concordância inter-examinador utilizando o teste estatístico Kappa, cujos valores obtidos foram igual a 1,0 para o uso de prótese, 0,911 para a necessidade de prótese e 0,803 para alterações de tecidos moles bucais, indicando ótima concordância.

Para a coleta dos dados foi utilizado o formulário para levantamento epidemiológico da OMS¹⁰ - Ficha de Exame -, instrumento já validado internacionalmente e também adotado para o Projeto SB Brasil⁴. Os exames foram realizados em local com fonte de luz natural, os profissionais utilizaram equipamentos de proteção

individual e foi empregado espelho no. 5 e sonda periodontal da OMS (sonda CPI). Os critérios adotados tomaram por base os mesmos seguidos no Projeto SB Brasil e os exames intrabucais foram realizados nos domicílios dos idosos.

A análise clínica relativa às próteses dentárias contemplou informações sobre seu uso e necessidade, os quais têm como base a presença de espaços protéticos, isto é, espaços com faltas dentárias. Um mesmo indivíduo podia estar usando e, ao mesmo tempo, necessitar próteses. No presente estudo foram estabelecidos os seguintes critérios para necessidade de prótese: ausência total de dentes num arco (edentulismo), sem a presença de próteses; ausência dental de um ou mais elementos, com prejuízo estético e/ou funcional; presença de próteses com comprometimento estético e/ou funcional (próteses quebradas, mal adaptadas, associadas a lesões na mucosa, com desgaste excessivo, sem retenção)¹¹. Foi realizado o exame da mucosa bucal e tecidos moles dentro e em torno da boca para todos os indivíduos participantes do estudo.

Tendo como objetivo aumentar a confiabilidade dos dados, a cada 10 exames realizados o primeiro foi repetido (exame em duplicata). Utilizou-se o teste estatístico Kappa para cada situação clínica, como forma de verificar a consistência intra-examinador. Os valores kappa obtidos foram iguais a 1,0 para todos os desfechos investigados.

Os dados obtidos foram organizados e transcritos em uma planilha eletrônica gerada a partir do programa EpiData. Já a análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva obtida pelo pacote estatístico Stata 9, calculando-se as médias e as proporções das variáveis investigadas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética para pesquisas em Seres Humanos da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), sob protocolo número 502/05.

Resultados

Uso e Necessidade de Prótese

Um total de 196 pessoas foram entrevistadas e examinadas, perfazendo taxa de resposta igual a 90,3%. Destes, 74,0% usavam algum tipo de prótese dentária no arco superior, sendo que o componente prótese total representou 60,2% deste percentual. Já para arcada inferior, 57,1% das pessoas não usavam nenhum tipo de reposição protética para as perdas dentárias neste arco (Tabela 1). Quanto à necessidade de prótese, 63,3% dos

indivíduos entrevistados apresentavam essa demanda para a reposição adequada dos dentes ausentes da arcada superior e 82,1% dos participantes tinham indicação da realização de próteses dentárias no arco inferior (figuras 1 e 2).

Alterações em Mucosa Bucal

No exame das lesões de mucosa, 43,4% dos idosos apresentaram algum tipo de alteração dos tecidos moles bucais. Quanto às lesões de mucosa relacionadas ao uso de próteses dentárias, observaram-se 41,1% com estomatite protética, 12,6% com hiperplasia papilar palatal, 7,3% com épulis fissurada, 2,1% com úlcera traumática e 1,1% com quelite angular. No exame de outras lesões orais não relacionadas a próteses, verificou-se que 13,7% do examinados apresentavam leucoplasias, 4,2% lipomas - o mesmo percentual de nevo pigmentado e também de quelite actínica. Melanose e Mucocele, cada uma, apareceram em 3,2% dos sujeitos de pesquisa.

Discussão

O padrão de utilização de prótese dos idosos investigados no presente estudo correspondeu ao encontrado em outras investigações nacionais^{11,12,13,14}. O uso de prótese total foi maior na arcada superior do que na inferior, em consonância ao observado por Frare¹⁵ em Pelotas (RS), por Silva et al.¹² em Rio Claro (SP), por Colussi et al.¹¹ em Biguaçu (SC), aos dados da região sul encontrados pelo Projeto SB Brasil⁴ e também por Mesas¹⁴ em uma comunidade urbana de Londrina, Paraná.

O maior percentual verificado de uso de próteses dentárias no arco superior pode indicar maior preocupação dos indivíduos com a sua estética facial, já que os dentes superiores costumam ser mais evidentes durante o sorriso, enquanto os dentes da arcada inferior normalmente não são tão evidenciados. Além disso, outra provável justificativa para tal achado pode ser a maior dificuldade de adaptação que os indivíduos relatam em relação ao uso destes aparelhos de reposição dentária para a arcada inferior e a alegação de desconforto pela utilização da mesma¹⁵.

Chama a atenção, ainda, o fato de que na maior parte dos estudos os idosos apresentarem porcentagens elevadas de uso de prótese^{4,11,14,15}. Considerando-se também o grande volume de extrações dentárias nas populações idosas brasileiras, configura-se um quadro sugestivo de que em algum momento de sua vida estes

indivíduos tiveram acesso aos serviços odontológicos, independente de considerações sobre a qualidade dos serviços prestados. Cabe ressaltar que a oportunização do acesso não deve ser confundida com a complexidade da atenção recebida nem com a oferta de serviços públicos para esse tipo de reabilitações. Em acréscimo, Narvai e Antunes¹⁶ pontuaram que as extrações dentárias e instalação de próteses constituem serviços odontológicos básicos, cuja orientação está em nítida oposição à abordagem preventiva e conservadora de órgãos e tecidos, preconizada em modelos de atenção de base epidemiológica e ações integras.

Os dados do presente levantamento quanto à necessidade de uso de próteses dentárias revelam que um grande número de aparelhos protéticos tem indicação de substituição, como também foi evidenciado no estudo de Silva¹⁷, que encontrou 62,5% dos indivíduos da sua amostra que usavam prótese total tinham indicação de sua substituição. Entretanto, os achados do nosso estudo e de Silva¹⁷ não coincidem com os resultados do Projeto SB Brasil⁴, que descreveu 19,6% e 53,7% de indivíduos com necessidade de próteses para o arco superior e para o arco inferior, respectivamente. Este conflito em relação aos nossos achados e o levantamento nacional pode ser em virtude do manual para o examinador do Projeto SB Brasil não apresentar definições claras a respeito dos critérios de diagnóstico para a necessidade de prótese, o que, de acordo com Colussi et al.¹¹ promoveu uma dificuldade de padronização entre os examinadores para este índice. Tendo em vista tal lacuna, optamos em adotar na avaliação protética os critérios sugeridos por estes autores¹¹.

Ainda em relação à necessidade do uso de prótese, a literatura é farta em relacionar a falta de atenção odontológica posterior à colocação da prótese como um dos motivos que justificaria os elevados percentuais de necessidade de substituição, como também a alta prevalência de lesões aos tecidos bucais em associação às mesmas^{15,18,19,20}.

As lesões de mucosa relacionadas ao uso de próteses nos idosos da comunidade investigada mostraram uma prevalência preocupante, destacando-se que estudos revelaram a associação positiva entre lesões nas mucosas bucais e o uso de próteses mal adaptadas^{14,18,21,22}. Os traumatismos crônicos, a má adaptação da prótese e relações oclusais inadequadas são fatores predisponentes ao surgimento de vários tipos de lesões na mucosa bucal. Para evitar este tipo de situação, o cirurgião-dentista deve estar atento ao planejar e realizar

uma prótese²³.

A severidade do quadro epidemiológico descrito no presente estudo mostra a necessidade premente de uma política concreta de ações preventivas, educativas, curativas e de reabilitação odontológica especificamente direcionadas para este estrato populacional. A estruturação de um serviço de atenção à saúde bucal do idoso e de prótese dentária pelo setor público deve ser planejada. Este estudo, apesar de apresentar limitações inerentes ao seu delineamento transversal, fornece informações referentes a uma população de 196 idosos, que poderão ser utilizadas em análises posteriores, comparando-se com investigações com metodologias semelhantes na busca de uma melhor compreensão das variáveis pesquisadas e de suas implicações para este grupo etário.

Referências Bibliográficas:

1. Lima-Costa MF, Veras R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad. Saúde Pública* 2003, 3 (19): 700-01.
2. Netto MP, Ponte JR. *Envelhecimento: Desafio na Transição do Século*. São Paulo: Atheneu, 1996.
3. Pinto VG. *Programação em Saúde bucal*. São Paulo: Santos, 2000.
4. Brasil. Ministério da Saúde – Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil – Condições de saúde bucal da população brasileira – Resultados Principais: Ministério da Saúde 2004.
5. Marchini L, Montenegro FLB, Cunha, VPP, Santos JBF. Prótese na Terceira Idade. *Rev. APCD* 2001;2 (55):83-7.
6. Moriguchi Y. Aspectos geriátricos no atendimento odontológico. *Rev Odonto Ciência* 1990; 9:117-23.
7. Shay K, Ship JA. The importance of oral health in the older patient. *J Am Geriatr Soc* 1995; (43):1414-22.
8. Brunetti RF, Montenegro FLB. *Odontogeriatría - Noções de interesse clínico*. São Paulo: Artes Médicas, 2002.
9. IBGE. Resultados do Universo do Censo Demográfico 2000 – Perfil dos Idosos. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 10 jul 2005.
10. OMS. *Levantamentos Básicos em Saúde Bucal*. São Paulo: Santos, 1999.
11. Colussi CF, Freitas SFT, Calvo MCM. Perfil Epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. *Rev Bras Epidemiol* 2004;1(7):88-97.

12. Silva DD, Sousa MLR, Wada RS. Saúde bucal em adultos e idosos na cidade de Rio Claro, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública 2004, 2 (20):626-31.
13. Christoforo SRM, Hebling E, Tagliaferro EPS, Pereira SM; Pereira AC, Meneghim MC. Prevalência de perda dentária, de cárie e de uso e necessidade de próteses em idosos. Odonto (São Bernardo do Campo) 2005; 13(25): 81-89.
14. Mesas AE, Andrade SM, Cabrera MAS. Condições de saúde bucal de idosos de comunidade urbana de Londrina, Paraná. Rev Bras Epidemiol 2006; 9(4); 471-80.
15. Frare SM, Limas PA, Albarello FJ, Pedot G, Regio RAS. Terceira idade: Quais os problemas bucais existentes? Rev. APCD 1997; (51):573-76.
16. Narvai PC, Antunes JLF. Saúde bucal: a autopercepção da mutilação e das incapacidades In: LEBRÃO M, Oliveira YA. SABE – Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2003, p. 121-40.
17. Silva SRC. Autopercepção das condições bucais em pessoas com 60 anos e mais de idade [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1999.
18. Rosa AGF, Fernandez RAC, Pinto VG, Ramos LR. Condições de saúde bucal em pessoas de 60 anos ou mais no município de São Paulo (Brasil). Rev. Saúde Pública 1992; 3 (26):155-60.
19. Fernandes RAC, Silva SRC, Watanabe MGC, Martildes, MLR. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos que demandam um Centro de Saúde. Rev. Bras de Odontol. 1997; (54):107-10.
20. Meneghim MC, Saliba NA. Condições de saúde bucal da população idosa de Piracicaba – SP: 1998. RPG 2000; (7):7 – 13.
21. Birman EG, Silveira FRX, Sampaio MCC. Prevalência de lesões da mucosa bucal em pacientes geriátricos. Rev Fac Odontol Zona Leste 1991; 1 (3):17-25.
22. Parajara F, Guzzo F. Sim, é possível envelhecer saudável! Rev. APCD 2000; (54):91-9.
23. Souza CP, Tamaki R. Implicações do uso da prótese total na geriatria. Robrac 1996; 19 (6):29-31.

Tabela 1 – Distribuição das pessoas examinadas segundo o uso de prótese. Praia Brava, Itajaí, 2006.

		Não usa prótese	Usa uma PF	Usa mais de 1 PF	Usa PPR	Usa PF e PPR	Usa uma PT
Superior	n	51	6	5	15	1	118
	%	26,0	3,1	2,5	7,7	0,5	60,2
Inferior	n	112	2	3	26	1	52
	%	57,1	1,0	1,5	13,3	0,5	26,5

PF: Prótese Fixa; PPR: Prótese Parcial Removível; PT: Prótese Total

Figura 1 – Distribuição das pessoas examinadas conforme a necessidade de prótese superior. Praia Brava, Itajaí, 2006.

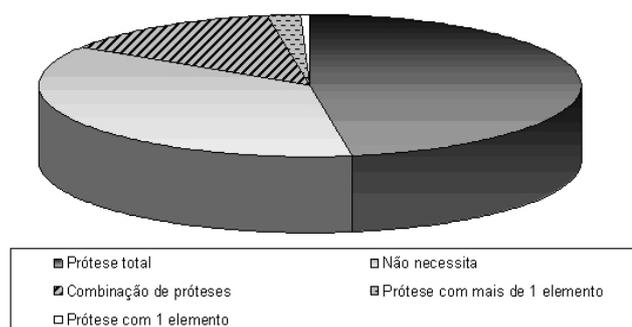
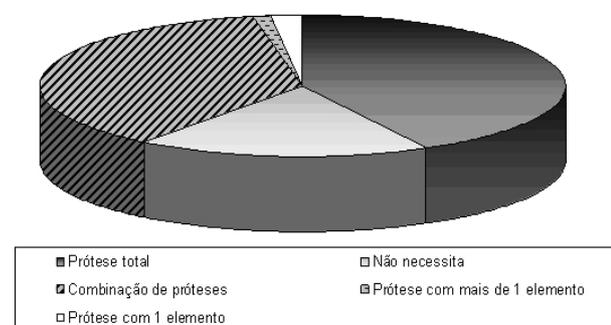


Figura 2 – Distribuição das pessoas examinadas conforme a necessidade de prótese inferior. Praia Brava, Itajaí, 2006.



Endereço para correspondência:

Rua Profa. Cecília Brandão, 142
 Itajaí – Santa Catarina
 CEP: 88302-340
 E-mail: arturcrispim@bol.com.br