

Estado de saúde bucal e necessidade de prótese dentária em idosos longevos

Recebido em: mar/2014

Aprovado em: mai/2014

State of oral health and necessity of implant dentistry in the oldest old

Andressa Lewandowski - Cirurgiã-Dentista - Mestre em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Ângelo José Gonçalves Bós - Pós-doutorado no Instituto Nacional Americano sobre o Envelhecimento e na Escola de Saúde Pública da Universidade de Johns Hopkins - Professor adjunto do Programa de Pós Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS

Autor de correspondência:

Andressa Lewandowski - PUCRS
Av. Bento Gonçalves, 2190/202
Parthenon - Porto Alegre - RS
90650-001
Brasil
al_odonto@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: Conforme dados do censo brasileiro de 2010, a população idosa aumentou em 43,3%, sendo que a população de idosos com 80 anos ou mais de idade cresceu 72%. Considerando o número elevado de longevos, o desconhecimento frente às necessidades de cuidados bucais nessa faixa etária, este estudo pretende verificar o uso e necessidade de prótese dentária nessa faixa etária. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo, descritivo e analítico. A amostra foi composta por 38 idosos, de 80 anos ou mais. Foi utilizado o Índice de Uso e Necessidade de Prótese Dentária. **Resultados:** Maioria de mulheres longevas (71,1%), média de idade de 89,1 anos ($\pm 4,5$). Quanto ao uso de prótese superior, 76,3% dos longevos utilizam Prótese Total (PT), 13,2% não utilizam, 7,9% utilizam Prótese Parcial Removível (PPR) e 2,6% mais de uma Ponte Fixa (PF). Em relação à arcada inferior, 39,6% usam PT, 34,2% não usam prótese, 18,4% usam PPR. Na arcada superior, 50% necessitam de PT, 36,8% não necessitam, 10,5% necessitam de prótese de mais de um elemento e 2,6% de combinação de próteses. Na arcada inferior, maioria necessita de prótese, 42,1% de PT, 28,9% de prótese de mais de um elemento, 5,3% de combinação de próteses. O percentual de longevos que não necessita de prótese inferior é de 23,7%. **Conclusão:** Os dados obtidos mostram que os idosos longevos estão cada vez mais aumentando em nossa população e tem necessidades importantes de reabilitação protética.

Descritores: saúde do idoso; longevidade; saúde bucal; prótese dentária

ABSTRACT

Introduction: According to data from the 2010 Brazilian census, while the elderly population increased 43.3%, the population of older adults aged 80 and older increased 72%. Considering the high number of individuals in this age group, the unawareness about needs of oral care in this age group, this study investigated the use and need of dentures in this age group. **Materials and methods:** This is a quantitative, descriptive and analytical cross-sectional study. The sample consisted of 38 elderly patients aged 80 years or older. Index of Use and Need of Prosthesis was used. **Results:** Majority was oldest old women (71.1%), mean age of 89.1 years (± 4.5). Regarding the use of upper dentures, 76.3% of the oldest have Total Denture (TD), 13.2% do not have, 7.9% have Removable Partial Denture (RPD) and 2.6% have more than one a Fixed Bridge (FB). Regarding the lower arch, 39.6% have PT, 34.2% do not have prosthesis, 18.4% have RPD. In the upper arcade, 50% needs TD, 36.8% do not need, 10.5% need prosthesis of more than one element and 2.6% need combination of prosthesis. In the lower arch, the majority require prosthesis, 42.1% of PT, 28.9% of prosthesis of more than one element, 5.3% need a combination of prostheses. The percentage of oldest old who does not need a lower prosthesis is 23.7%. **Conclusion:** Findings from the study show that the oldest old individuals are increasing steadily in our population and they have significant needs for prosthetic rehabilitation.

Descriptors: health of the elderly; longevity; oral health; dental prosthesis

RELEVÂNCIA CLÍNICA

O presente estudo serve de alerta as necessidades desses longevos diante da classe odontológica, pois revela uma área de atuação pouco explorada.

INTRODUÇÃO

Definir envelhecimento é algo muito complexo, existem vários conceitos, variando de acordo com a visão social, econômica e principalmente com a independência e qualidade de vida do idoso. O envelhecimento não é uniforme, pode-se dizer que é o conjunto das alterações estruturais e funcionais do organismo que se acumulam progressiva e especificamente com a idade.¹

Existe uma clara evidência quanto ao crescente número de idosos na população mundial, mais especificamente nos países em desenvolvimento, como o Brasil, que tendenciosamente venha a ser uma das maiores do mundo.²

Conforme dados do censo brasileiro de 2010,³ a população idosa aumentou em 43,3%, sendo que a população de idosos com 80 anos ou mais de idade cresceu 72%. No Rio Grande do Sul (RS), 13,6% da população gaúcha é formada por idosos. Porto Alegre é a capital do Brasil com maior número percentual de idosos (15,04%).³

Importante ressaltar esse crescimento elevado e ascendente da população idosa em relação aos demais grupos etários, principalmente na população acima de 80 anos, também chamada de longeva.⁴ Apesar disso, pouco se sabe sobre o estado de saúde bucal e necessidade de prótese dentária de longevos, pois os dados epidemiológicos e clínicos bucais se restringem a estudar idosos com até 75 anos.^{5,6,7,8}

O aparecimento de doenças relacionadas à saúde bucal não são necessariamente parte do processo de envelhecimento, mas estas estão geralmente presentes em indivíduos idosos. Dos problemas bucais existentes nos idosos, doença periodontal, cárie, alteração do paladar, xerostomia, dificuldade de mastigação e deglutição, o edentulismo (perda total dos elementos dentários) é um dos mais frequentes e, por consequência deste, a necessidade de uso de prótese.^{6,7,8,9,10,11}

O edentulismo influencia na mastigação e na digestão, bem como na gustação, na fala e na estética. Pode-se considerar que um indivíduo com todos os dentes tem uma capacidade de mastigação de 100%. Com a perda de um dente, essa capacidade passa a ser de 70%, podendo chegar a 25% com o uso de próteses totais.¹²

Considerando o número elevado de longevos, o desconhecimento frente as necessidades de cuidados bucais nessa faixa etária, este estudo pretende verificar o uso e necessidade de prótese dentária nessa faixa etária.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal quantitativo, descritivo e analítico. A amostra foi composta por idosos, de 80 anos ou mais, atendida em um serviço de Geriatria e Gerontologia multiprofissional.

O estudo recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de número 129.271 em 04/10/2012.

Foi agendado um atendimento individual para a coleta de dados, no qual o pesquisador explicou o projeto de pesquisa para o voluntário e foi entregue e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A avaliação clínica foi realizada por um examinador devidamente treinado, utilizando luvas descar-

táveis, máscara, espátulas de madeira, espelho bucal plano, sonda periodontal desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS).¹³ Avaliou-se o edentulismo pelo uso e necessidade de prótese, pois ajuda a entender o agravo "edentulismo", servindo, ao mesmo tempo, para estimar a gravidade do problema pela análise conjunta dos dados. Uma observação importante é que a verificação da necessidade de prótese deve incluir uma avaliação da qualidade da prótese quando a mesma está presente. Os dois índices não são excludentes, ou seja, é possível estar usando e também necessitar de uma prótese.

Para que haja uniformidade nesta avaliação, o critério de decisão para determinar que uma prótese que está em uso é inadequada e, portanto, deve ser trocada, é baseado nas seguintes condições: a) Retenção – está folgada ou apertada; b) Estabilidade e reciprocidade – apresenta deslocamento ou báscula; c) Fixação – lesiona os tecidos; d) Estética – apresenta manchas ou fraturas e não está adequada ao perfil facial do paciente. Caso pelo menos uma dessas condições esteja presente, recomenda-se a troca da prótese e, portanto, procede-se a avaliação da necessidade.

Após digitação, comparação e correção do banco de dados, as informações foram tabuladas por intermédio do programa Epi Info 7.1.3.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 38 longevos, sendo 71,1% composto por mulheres, já os homens perfazem 28,9% do total. A média de idade foi de 89,1 anos ($\pm 4,5$), sendo a idade mínima de 82 anos e a máxima de 97 anos. A renda média desses longevos foi de R\$2.358,26 ($\pm 2.236,0$). Em relação aos anos de estudo, a média foi de 3,7 anos ($\pm 2,3$). A maioria (75%) é branca, 100% das mulheres são viúvas e 73,7% dos homens são casados. Os idosos referiram ter, em média, três morbidades ($\pm 2,3$).

Quanto ao uso de prótese superior, observa-se (tabela 1) que 76,3% dos longevos utilizam Prótese Total (PT), seguido daqueles que não utilizam (13,2%), 7,9% Prótese Parcial Removível (PPR) e 2,6% mais de uma Ponte Fixa (PF).

A maioria das mulheres longevas (81,5%), na arcada superior, utilizam PT, seguido de 11,1% que utilizam PPR e 7,4% não utiliza nenhum tipo de prótese. Os homens longevos utilizam PT em sua maioria (63%), 27,3% não usa, 9,1% mais de uma PF.

Em relação à arcada inferior, 39,6% usam PT, 34,2% não usam prótese, 18,4% usam PPR. Considerando o sexo, as longevas em sua maioria (48,2%) utilizam PT, 29,6% não usam e 14,8% que usam PPR. Já os longevos, 45,5% não possuem nenhum tipo de prótese, 27,2% usam PPR e 18,2% usam PT.

Pode-se observar (tabela 2) na arcada superior que metade dos longevos (50%) necessita de PT, 36,8% não necessitam, 10,5% necessitam de prótese de mais de um elemento e 2,6% de combinação de próteses.

Quanto às longevas, 55,6% necessitam de PT, 33,3% não tem necessidade, 7,4% necessitam de prótese de mais de um elemento e 3,7% necessita de combinação de próteses. Nos homens longevos percebe-se que 45,5% não tem necessidade, seguido por 36,4% que necessita de PT, 18,2% necessitam de prótese de mais de um elemento.

	Feminino	Masculino	Total
Uso de prótese superior	N %	N %	N %
Não usa	2 7,4	3 27,3	5 13,2
Uma Ponte Fixa	0 0	0 0	0 0
Mais de uma Ponte Fixa	0 0	1 9,1	1 2,6
Prótese Parcial Removível	3 11,1	0 0	3 7,9
Prótese Fixa + Removível	0 0	0 0	0 0
Prótese Total	22 81,5	11 63,6	29 76,3
Uso de prótese inferior	N %	N %	N %
Não usa	8 29,6	5 45,5	13 34,2
Uma Ponte Fixa	0 0	1 9,1	1 2,6
Mais de uma Ponte Fixa	0 0	0 0	0 0
Prótese Parcial Removível	4 14,8	3 27,2	7 18,4
Prótese Fixa + Removível	2 7,4	0 0	2 5,2
Prótese Total	13 48,2	2 18,2	15 39,6

TABELA 1
Necessidade de prótese por sexo

Na arcada inferior, maioria necessita de prótese, sendo 42,1% de PT, 28,9% de prótese de mais de um elemento, 5,3% de combinação de próteses. O percentual de longevos que não necessita de prótese inferior é de 23,7%.

Observando as mulheres longevas, percebe-se que a maioria (44,5%) necessita de PT, 25,9% de prótese de mais de um elemento, 3,7% de combinação de próteses, 25,9% não necessita de prótese. Em relação aos homens longevos, 36,4% necessitam de prótese de mais de um elemento, 36,3% de PT, 9,1% de combinação de próteses e 18,2% não necessita de prótese.

Analisando os dados, percebe-se que maioria (81,6%) dos idosos longevos necessita de algum tipo de prótese dentária, apenas 18,4% não necessitam de nenhum tipo de prótese, tanto na arcada superior quanto na arcada inferior.

DISCUSSÃO

Segundo dados do Ministério da Saúde de 2010,⁶ dos idosos de 65-74 anos, apenas 23,5% não usava algum tipo de prótese dentária superior. A porcentagem de usuários de PT foi de 63,1%, um total de 7,6% das pessoas examinadas usava PPR, um percentual de 3,8% dos examinados usava uma PF. O uso de combinação de próteses (Prótese Fixa + Removível) se limitou a 1,2% das pessoas examinadas.⁶

A proporção de indivíduos idosos que não usava prótese inferior é de 46,1%, usuários de PT foram de 37,5%, um total de 12,7% dos indivíduos eram usuários de PPR. Um percentual de 1,6% dos examinados usava uma PF, o uso de mais de uma PF se limitou a 0,9% e de combinação de próteses a 1,2%.⁶

O estudo de Colussi *et al*,¹⁴ realizado com idosos de Biguaçu (Santa Catarina), com média de idade de 70,1 anos, também relatou um alto uso de PT superior (60,3%) e de PT inferior (27%). Em outro estudo realizado com idosos institucionalizados de Fortaleza (Ceará),¹⁵ sendo a média de idade de 76,6 anos, 112 (70%) idosos não faziam uso de prótese superior e 130 (81,3%) de prótese inferior. Dos que utilizavam prótese, 28,8% PT superior e 16,9% utilizavam PT inferior.

Pode-se perceber os longevos, em sua maioria, usam PT, tanto na arcada superior (76,3%) quanto na arcada inferior (39,6%), sendo esses percentuais maiores do que os idosos mais jovens.

O alto índice de necessidade de próteses dos longevos (81,6%), embora percentualmente menor, são semelhantes aos encontrados no estudo de Fortaleza,¹⁵ em que foi observada uma necessidade de prótese superior em 84,4% dos participantes e 88,7% de prótese inferior. Em outro estudo realizado em instituições para idosos, públicas e filantrópicas de longa permanência na cidade de Goiânia, foi observada uma necessidade de uso de próteses de 80,2%.¹⁶ Também nos idosos residentes em Biguaçu, foi constatada uma elevada necessidade de tratamento protético, sendo 63,9% na arcada superior e 79,8% na arcada inferior.¹⁴

Com efeito, pesquisas com idosos institucionalizados apresentam prevalências mais severas de necessidade de prótese, quando comparadas com estudos de base populacional. Porém, é preocupante perceber que os longevos se encontram em situação de necessidade de reabilitação protética semelhante aos idosos institucionalizados.

A prevalência de edentulismo dos longevos foi alta em relação aos achados de pesquisas internacionais em idosos mais jovens. Em Hong Kong,¹⁷ apenas 12% eram edêntulos. No Sul da China,

	Feminino	Masculino	Total
Necessidade de prótese superior	N %	N %	N %
Não necessita	9 33,3	5 45,4	14 36,8
Prótese de um elemento	0 0	0 0	0 0
Mais de um elemento	2 7,4	2 18,2	4 10,5
Combinação de próteses	1 3,7	0 0	1 2,6
Prótese total	15 55,6	4 36,4	19 50
Necessidade de prótese inferior	N %	N %	N %
Não necessita	7 25,9	2 18,2	9 23,7
Prótese de um elemento	0 0	0 0	0 0
Mais de um elemento	7 25,9	4 36,4	11 28,9
Combinação de próteses	1 3,7	1 9,1	2 5,3
Prótese total	12 44,5	4 36,3	16 42,1

TABELA 2
Necessidade de prótese por sexo

a prevalência de edentulismo foi ainda menor: apenas 4,4% dos idosos residentes em área urbana apresentaram essa condição; 18 na Índia, a prevalência foi de 15%;¹⁹ na França esse percentual foi de 16,3%;²⁰ na Suécia, foi de 31,5%;²¹ e em Adelaide (Austrália), a prevalência de edentulismo foi de 47,7%.²²

Estimar as perdas dentárias revela toda uma história da relação do indivíduo com o acesso aos serviços de saúde, em que o modelo tradicional o expôs a uma prática mutiladora que solucionou pontualmente a dor.

Dados da produção ambulatorial do SUS²³ indicam que, no ano de 2012, foram confeccionadas 12.605 próteses em longevos. Esse número corresponde a 4,2 próteses para cada 1.000 habitantes nessa faixa etária. A proporção de próteses dentárias confeccionadas em longevos é menor que as observadas em todas as outras faixas etárias de idosos, que variaram de 8,8 por mil em idosos entre 65 e 69 anos e 7,1‰ em idosos entre 75 a 79 anos. Observa-se, portanto, que a proporção de próteses aprovadas pelo SUS em longevos foi quase metade da aprovada nas outras faixas etárias de idosos.

Sendo a reabilitação protética um fator importante para o reestabelecimento das condições bucais ideais,^{9,11} essa baixa aprovação de próteses pelo SUS pode refletir a falta de acesso desses longevos aos serviços odontológicos especializados.

Além disso, pode retratar desconhecimento por parte dos profissionais sobre as necessidades dos longevos, visto que não temos dados nacionais sobre essa faixa etária, também a percepção de que o longo não precisaria investir em uma reabilitação protética por estar "no fim da vida".

CONCLUSÃO

Percebe-se que os longevos necessitam de um acompanhamento específico, multiprofissional e mais frequente que os idosos mais jovens. Os idosos e seus cuidadores devem ser conscientizados de que existe uma necessidade contínua de cuidados bucais, mesmo que apresentem poucos ou nenhum dente remanescente.

Os idosos longevos têm necessidades importantes de reabilitação protética, as quais não vêm sendo supridas pelo nosso sistema de saúde.

Preconiza-se a criação de serviços de atenção à saúde específica para essa população com ênfase no acompanhamento domiciliar, visto que muitos desses longevos apresentam dificuldade de locomoção e econômicas de se deslocarem.

Além disso, sugere-se que a faixa etária de 80 anos ou mais seja incluída no levantamento epidemiológico nacional, com o objetivo de se conhecer mais sobre essa população longeva que mais cresce no nosso país.

APLICAÇÃO CLÍNICA

- Idosos longevos necessitam avaliação e cuidados odontológicos;
- A reabilitação protética deve ser planejada e executada para idosos longevos;
- Auxiliar no conhecimento sobre saúde bucal de idosos longevos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao grupo de pesquisa e principalmente aos idosos longevos que se dispuseram em participar do presente estudo.

REFERÊNCIAS

1. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção a saúde do idoso. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 186 p.
2. Somchinda A, Fernandes FC, Cormack EF. Saúde e qualidade de vida na Terceira idade: uma introspecção dos idosos institucionalizados [monografia]. Brasília; 2003.
3. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Características da população e dos domicílios. Resultados do universo. Rio de Janeiro, 2011.
4. Menezes TMO, Lopes RLM. Produção do conhecimento sobre idoso longo: 1998-2008. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2009 out/dez; 17(4):569-74.
5. Brasil. Ministério da Saúde, Projeto SB Brasil 2003 – Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003 – Resultados principais. Brasília: Coordenação Nacional de Saúde Bucal; 2004.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais. Brasília, DF, 2011.
7. Colussi CF, Freitas SFT. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(5):1313-1320, set-out, 2002.
8. Barbosa KGN. Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira. Odontol. Clín.-Cient, Recife, 10 (3) 227- 231, jul./set., 2011.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica n 17. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
10. Guimarães MLR, Hilgert JB, Hugo FN, Corso AC, Nocchi P, Padilha DMP. Impacto da perda dentária na qualidade de vida de idosos independentes. Scientia Medica, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 1, jan./mar. 2005.
11. Rosa LB, Zucchetto MCC, Bataglion C, Coronatto EAS. Odontogeriatrics – a saúde bucal na terceira idade. RFO, v. 13, n. 2, p. 82-86, maio/agosto 2008.
12. Bos AJG, Pedro REL, Lewandowski A, Lazzarotto DJ, Linden MSS, Carli JP, Linden LAS, Giarretta BM, Trentin MS. Situação atual da Saúde Bucal nos Idosos do Rio Grande do Sul. In: João Paulo De Carli; Ricardo Cauduro Neto; Maria Salete Sandini Linden. (Org.). Multidisciplinaridade na saúde bucal. 5ed. Porto Alegre: RGO, 2012, v. 1, p. 36-40.
13. WHO, World Health Organization. Oral health surveys: basic methods. 4th ed. Geneva: World Health Organization; 1997.
14. 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;7(1):88-97.
15. Gaião LR, Almeida MEL, Heukelbach J. Perfil epidemiológico da cárie dentária, doença periodontal, uso e necessidade de prótese em idosos residentes em uma instituição na cidade de Fortaleza, Ceará. Rev Bras Epidemiol. 2005;8(3):316-23.
16. Reis SCGB, Higino MASP, Melo HMD, Freire MCM. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Goiânia-GO, 2003. Rev Bras Epidemiol. 2005;8(1):67-73.
17. Corbet EF, Lo ECM. Tooth spaces in and prosthetic treatment received by the middle-aged and the elderly in Hong Kong. Community Dent Oral Epidemiol 1994; 22:386-91.
18. Lin HC, Corbet EF, Lo ECM, Zhang FG. Tooth loss, occluding pairs, and prosthetic status of Chinese adults. J Dent Res 2001; 80:1491-5.
19. Shah N. Gender issues and oral health in elderly Indians. Int Dent J 2003; 53:475-84.
20. Bourgeois DM, Doury J. Periodontal conditions in 65-74 year old adults in France, 1995. Int Dent J 1999; 49:182-6.
21. Palmqvist S. Treatment need and received in an elderly Swedish county population. Gerodontology 1988; 4:272-6.
22. Slade GD, Spencer AJ, Gorkic E, Andrews G. Oral health status and treatment needs of non-institutionalized persons aged 60+ in Adelaide, South Australia. Aust Dent J 1993; 38:373-80.
23. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, Informações de Saúde. Disponível em