

**USO E NECESSIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E
NÃO INSTITUCIONALIZADOS**

Walda Viana Brígido de Moura^a

Andréa Araújo de Vasconcellos^b

José Heriberto Pinheiro Pequeno^a

Gabriela Eugênio de Sousa Furtado^a

Iris do Céu Clara Costa^c

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar as condições de saúde bucal por meio do uso e necessidade de prótese dentária em idosos institucionalizados e não institucionalizados em Fortaleza (CE). Um estudo descritivo transversal foi conduzido em 98 idosos institucionalizados e 125 não institucionalizados em Fortaleza (CE), em 2008. O exame clínico foi realizado por cinco examinadores previamente calibrados, de acordo com os critérios metodológicos determinados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Dos 98 idosos institucionalizados, 89,8% não usavam prótese superior, enquanto 96,9% não utilizavam prótese inferior. Quanto à necessidade de prótese, 94,9% era no arco superior, e 98,0%, no arco inferior. Em relação aos idosos não institucionalizados, 71,2% utilizavam prótese superior, e 66,4%, prótese inferior. A necessidade de prótese foi de 67,2 e 78,4% nos arcos superior e inferior, respectivamente. Dessa forma, constata-se a necessidade de reabilitação oral desses idosos, tornando-se de extrema relevância a atuação de políticas públicas para que isso ocorra efetivamente.

Palavras-chave: Epidemiologia. Prótese dentária. Saúde bucal. Idoso.

^aDepartamento de Clínica Odontológica; Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem; Universidade Federal do Ceará – UFC – Fortaleza (CE), Brasil.

^bSetor de Estudos Prótese e Oclusão; Curso de Odontologia; Universidade Federal do Ceará – UFC – Sobral (CE), Brasil.

^cPrograma de Pós-Graduação em Ciências da Saúde; Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

Endereço para correspondência: Walda Viana Brígido de Moura – Rua Monsenhor Furtado, Rodolfo Teófilo s/n – CEP: 60430-160 – Fortaleza (CE), Brasil – E-mail: walda@ufc.br

NEED FOR DENTAL PROSTHESES IN INSTITUTIONALIZED AND NON-INSTITUTIONALIZED ELDERLY

Abstract

The object of this study was to analyze the oral health conditions based on the use and need of dental prosthesis among institutionalized and non-institutionalized elderly in Fortaleza (CE). A cross-sectional study was carried out in 98 institutionalized and 125 non-institutionalized elderly in Fortaleza (CE), in 2008. The clinical evaluation was realized by five examiners previous calibrated, according to the methodological criteria determined by the World Health Organization (WHO). Among the 98 institutionalized elderly, 89.8% used no upper prosthesis, while 96.9% used no lower prosthesis. In relation to the need for prosthesis, 94.9% was in the upper arch, and 98.0%, in the lower arch. Regarding non-institutionalized elderly, 71.2% used upper prosthesis, and 66.4% lower prosthesis. The need for prosthesis was 67.2 and 78.4% for upper and lower arch, respectively. Thus, it is verified the need for oral rehabilitation of these elderly, becoming extremely important the role of public healthy to make this happen effectively.

Keywords: Epidemiology. Dental prosthesis. Oral health. Aged.

USO Y NECESIDAD DE PRÓTESIS EN MAYORES INSTITUCIONALIZADAS Y NO INSTITUCIONALIZADOS

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar las condiciones de salud bucal mediante el uso y necesidad de prótesis dental en ancianos institucionalizados y no institucionalizados en Fortaleza, Ceará. Un estudio descriptivo transversal se llevó a cabo en 98 ancianos institucionalizados y 125 no institucionalizados en Fortaleza, Ceará, en 2008. El examen clínico se realizó por cinco examinadores previamente calibrados, de acuerdo a los criterios metodológicos determinados por la Organización Mundial de Salud. De los 98 ancianos institucionalizados, 89,8% no utilizaban la prótesis superior, mientras 96,9% no usaban prótesis inferior. Con respecto a la necesidad de la prótesis, 94,9% era en el arco superior y 98,0% en el inferior. Respecto a los ancianos institucionalizados, 71,2% utilizaban prótesis superior, y 66,4% prótesis inferior. La necesidad de prótesis era 67,2% y 78,4% en la parte superior e inferior, respectivamente. Por lo tanto, se constata la necesidad de rehabilitación

oral de esos ancianos, volviéndose muy relevante el papel de las políticas para que ello ocurra efectivamente.

Palabras clave: Epidemiología. Prótesis dental. Salud bucal. Anciano.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno evidente, observado mundialmente. Estudos sugerem que, devido aos avanços tecnológicos relacionados à saúde, ao meio ambiente e ao maior acesso aos serviços de saúde, houve redução da mortalidade infantil e ampliação da expectativa de vida.^{1,2} Porém, a realidade brasileira apresentada pelos levantamentos epidemiológicos de saúde bucal do Ministério da Saúde³ revela alta prevalência de edentulismo na população idosa. Essa precariedade acentuou-se, uma vez que, no decorrer da existência desses idosos, a prioridade da promoção e assistência à saúde centrava-se na infância, enquanto a população adulta e idosa tinha acesso, na maioria das vezes, a uma prática mutiladora e emergencial, repercutindo no comprometimento de sua saúde bucal e sistêmica.

O edentulismo, de um modo geral encarado pela sociedade como uma perda natural dos dentes ocasionada pelo envelhecimento, afeta diretamente o componente psicossocial do longo, além de interferir no estado nutricional, pela dificuldade de mastigar e cortar os alimentos, na fala, na estética e nas relações interpessoais.⁴

À luz do conceito que define ser a saúde bucal um conjunto de condições objetivas (biológicas) e subjetivas (psicológicas) que possibilita ao ser humano exercer funções como mastigação, deglutição, fonação e também, tendo em vista a dimensão estética inerente à região anatômica, exercitar a autoestima e relacionar-se socialmente sem inibição ou constrangimento,⁵ compreende-se que a necessidade de atenção à saúde de idosos constitui-se um dos maiores desafios da Saúde Pública contemporânea.

Poucos são os estudos na literatura relacionados à saúde bucal de idosos institucionalizados no Nordeste do Brasil. Essa lacuna é ainda mais significativa em análises comparativas entre idosos institucionalizados e não institucionalizados. As instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) são consideradas uma alternativa ao acolhimento de idosos, os quais, na maioria das vezes, não possuem suporte financeiro e/ou familiar. No Ceará, há duas ILPIs consideradas referência em relação ao acolhimento de idosos: a Unidade de Abrigo da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social e o Lar Torres de Melo. Embora ambas as instituições recebam recursos provenientes de verba pública,

a Unidade de Abrigo é a única ILPI totalmente pública do Estado, a qual abriga idosos asilados que foram, em sua maioria, excluídos das relações sociais (vítimas de violência, moradores de rua) e familiares.

Nesse contexto, é importante destacar que, apesar do esforço da Política Nacional de Saúde Bucal no intuito de proporcionar a reabilitação oral com próteses dentárias no âmbito da atenção primária e fomentar a implantação de laboratórios de Prótese Dentária, ainda há uma enorme porcentagem de idosos, tanto institucionalizados quanto não institucionalizados, não assistidos pelos serviços públicos. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as características epidemiológicas das condições de saúde bucal pelo uso e necessidade de prótese dentária em idosos institucionalizados e não institucionalizados no município de Fortaleza (CE). Ainda, foi realizada uma avaliação comparativa entre esses grupos e os levantamentos epidemiológicos das bases nacional (Saúde Bucal Brasil)³ e estadual (Saúde Bucal Ceará),⁶ a fim de reafirmar a necessidade de implementação de ações de reabilitação oral por parte das políticas públicas para o idoso, contribuindo, assim, para a melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida dos longevos.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo descritivo de caráter transversal, em 2008, optando-se por uma amostra de conveniência em que se pretendia examinar 252 idosos, sendo 102 institucionalizados, residentes na ILPI Unidade de Abrigo da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social, Ceará, e 150 participantes de dois grupos de convivência; destes, 80 eram do Centro de Desenvolvimento Familiar, vinculado à Universidade Federal do Ceará – UFC, e 70, do Núcleo de Atenção Médica Integrada, vinculado à Universidade de Fortaleza – UNIFOR, todos localizados em bairros da periferia de Fortaleza (CE), opostos geograficamente. A amostra foi composta por idosos com 60 anos de idade ou mais, de ambos os sexos, independentes e parcialmente dependentes, segundo a classificação da Federação Dentária Internacional (FDI).⁷

Do universo de 252 idosos, foram examinados 223, sendo: 98 institucionalizados e 125 dos Grupos de Convivência; destes, 67 são do Centro de Desenvolvimento Familiar e 58, do Núcleo de Atenção Médica Integrada. Foram excluídos aqueles que apresentaram saúde geral agravada. As perdas foram decorrentes do falecimento de alguns idosos, e de outros que mudaram de endereço e não foram encontrados.

O treinamento e a calibração da equipe, composta por cinco examinadores, ocorreram em uma ILPI. A análise de concordância *kappa*, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS),⁸ resultou em valores de 0,88 para uso e 0,86 para necessidade de próteses dentárias, e os parâmetros de confiabilidade de concordância percentual obtidos nos exames estabeleceram em 96% para uso e 91,6% para necessidade de próteses, sendo consideradas excelente e ótima, respectivamente.⁹

Para avaliar o uso e a necessidade de prótese dentária, foram adotados os critérios metodológicos baseados na OMS.⁸ Inicialmente, foram utilizadas uma ficha, previamente elaborada e padronizada, abrangendo os dados de identificação do idoso (nome, sexo, idade) e a ficha clínica abordando o uso e a necessidade de prótese. Para a realização do exame clínico, utilizou-se material devidamente esterilizado, composto por espelho bucal plano e pinça clínica, além de espátulas de madeira, luvas, gorros e máscaras descartáveis. Os exames intrabucais foram realizados em local com iluminação natural, na sede da ILPI (idosos institucionalizados), no local de reunião dos grupos ou no próprio espaço onde residiam (idosos não institucionalizados).

Foi analisada, portanto, a situação quanto ao uso de prótese dentária, baseando-se na presença de próteses totais e próteses parciais removíveis. A necessidade de próteses foi positiva quando foram observados: 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; futuros espaços protéticos deixados após a realização das extrações dentárias indicadas; presença de próteses com comprometimento estético e/ou funcional (próteses quebradas, mal-adaptadas, associadas a lesões na mucosa, com desgaste excessivo, sem retenção). Foram assinalados o uso e a necessidade de prótese para os arcos superior e inferior.

Após a realização dos exames e a conferência de fichas, a digitação e o processamento dos dados foram realizados na base eletrônica construída no SB Dados, um *software* de domínio público disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

A análise estatística considerou a comparação entre os idosos institucionalizados e não institucionalizados e também entre os resultados do SB Brasil 2003³ e SB Ceará 2004.⁶ Para a análise, foi considerada a soma dos valores obtidos pelos dois arcos. Tendo em vista a natureza da variável relativa ao uso e necessidade de prótese, foi utilizado o teste do χ^2 , para verificar a associação entre tais variáveis. O nível de significância utilizado foi de 95%.

A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob o protocolo nº 197/07. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Dos idosos institucionalizados, 55,1% eram do sexo masculino e 44,9%, do feminino, com média de idade de 71,8 anos. Em relação aos não institucionalizados, 18,4% eram do sexo masculino e 81,6%, do feminino, com média de idade de 69,9 anos.

Em relação aos idosos institucionalizados, somente 10,2% usavam prótese dentária superior, e 3,1%, inferior, sendo a prótese total o tipo mais frequente. Constatou-se um elevado percentual de idosos que necessitavam de prótese dentária, observando-se em 94,9% no arco superior e 98,0% no inferior (Tabela 1). A prótese total foi o tipo mais evidente: 88,8% para ambos os arcos.

A realidade encontrada nos idosos não institucionalizados retrata que 71,2% usavam prótese dentária superior, sendo 66,4% prótese total, e 32,8% usavam prótese

Tabela 1 – Porcentagem de idosos que usam e necessitam de próteses dentárias. Observar dados segundo SB Brasil (2003) e SB Ceará (2004)

	Uso		Necessidade	
	Não	Sim	Não	Sim
Institucionalizado				
Arco superior	89,9	10,2 a	5,1	94,9
Arco inferior	96,9	3,1	2,0	98,0
Não Institucionalizado				
Arco superior	28,8	71,2 b	32,8	67,2
Arco inferior	67,2	32,8	21,6	78,4
SB Brasil 20033				
Arco superior	33,5	66,5*	67,6	32,4*
Arco inferior	57,4	42,5	43,9	56,1*
SB Ceará 20046				
Arco superior	41,5	58,4	48,4	51,6
Arco inferior	56,6	43,3	37,0	63,0

Letras distintas representam diferença estatística significativa entre o uso e necessidade de próteses dentárias entre idosos institucionalizados e não institucionalizados ($p < 0,001$); *diferença estatística significativa entre o uso e necessidade de próteses dentárias dos bancos de dados regional e nacional ($p < 0,001$).

inferior, sendo 31,2% prótese total. Em relação à necessidade de prótese dentária, 67,2% necessitavam no arco superior, e 78,4%, no inferior (Tabela 1).

Quanto aos percentuais de uso de prótese, os idosos institucionalizados apresentaram maiores valores, para ambos os arcos, em relação aos **não institucionalizados** ($p < 0,001$). Analisando a necessidade de prótese, os institucionalizados superaram com um alto percentual, tanto para o arco superior quanto inferior, embora o grupo dos não institucionalizados também tenha apresentado elevada necessidade, principalmente para o arco inferior (Tabela 1).

Comparando os idosos institucionalizados e os não institucionalizados, os primeiros apresentaram maior percentual de não utilização da prótese. Com relação ao SB Brasil³ e ao SB Ceará,⁶ a porcentagem dos que não usavam a prótese foi semelhante à dos que não a utilizavam (Tabela 2).

Referente ao uso de prótese, o Projeto SB Brasil³ revela que 66,5% dos idosos usam prótese superior e 42,5%, inferior. Já no que se refere ao SB Ceará,⁶ 58,4% dos idosos usam prótese superior, enquanto 43,3% usam inferior (Tabela 2). Fazendo-se uma análise comparativa com a amostra estudada, o grupo dos idosos não institucionalizados superou em uso no arco superior os demais, enquanto o SB Ceará⁶ apresentou o maior percentual de uso de prótese no arco inferior. Já para o uso de prótese inferior, os idosos não institucionalizados obtiveram porcentagem ainda menor do que a observada tanto no SB Ceará⁶ quanto no SB Brasil³ (Tabelas 1 e 2).

Comparando-se os dados relatados pelo SB Brasil³ e pelo SB Ceará,⁶ nota-se que há maior necessidade de prótese, em ambos os arcos, no Ceará ($p < 0,001$). Com relação ao uso de prótese, essa diferença é encontrada apenas no arco superior ($p < 0,001$), observando-se que, no SB Brasil, há maiores percentuais de uso de prótese do que no SB Ceará (Tabela 2).

Tabela 2 – Porcentagem de idosos que usam e necessitam de próteses dentárias com base nos bancos de dados nacionais

	Uso		Necessidade(*)	
	Não	Sim	Não	Sim
SB Brasil 2003 ^{3(a)}				
Arco superior	33,5	66,5	67,6	32,4
Arco inferior	57,4	42,5	43,9	56,1
SB Ceará 2004 ^{6(a)}				
Arco superior	41,5	58,4	48,4	51,6
Arco inferior	56,6	43,3	37,0	63,0

(*) Representa diferença estatística significativa entre os grupos avaliados ($p < 0,001$).

DISCUSSÃO

No presente estudo, optou-se por dividir os grupos em institucionalizados e não institucionalizados. No grupo dos idosos não institucionalizados, foi realizada a junção dos idosos dos dois grupos avaliados, por possuírem características semelhantes, como perfil socioeconômico, residirem em bairros de periferia e participarem de grupos de convivência. Deve-se destacar que os resultados das condições bucais de idosos variam de acordo com o tipo de amostra abordada (institucionalizada, domiciliar ou usuários de serviços de saúde).¹⁰

Quando comparado à média da necessidade de prótese nos estados do Brasil,³ nota-se uma acentuação desse quadro nos grupos estudados, uma vez que a necessidade de prótese foi maior do que o uso tanto nos idosos institucionalizados quanto nos não institucionalizados, destacando-se uma grande precariedade relacionada aos institucionalizados. Ressalta-se, ainda, o alto índice de perda dentária nesses grupos pesquisados.

No estudo realizado em Florianópolis (SC),¹¹ 75,1% dos idosos usavam próteses dentárias e apenas 22,6% necessitavam adquirir ou substituir o aparelho protético, apresentando-se uma realidade distinta da observada no presente estudo. Deve-se ressaltar a necessidade de implementação de políticas que orientem os serviços de saúde bucal a honrar sua missão de promover a saúde do idoso adequada à realidade das diferentes regiões do Brasil.

Em outro estudo transversal,¹² realizado em Piracicaba (SP), 61 idosos participantes de grupos de convivência foram avaliados. Foi observado que 80,3% usavam prótese total superior e 57,3%, inferior, sendo a necessidade de prótese inferior de apenas 4,9%, não havendo casos de necessidade de próteses totais superiores. Esses resultados apontam que a maioria dos idosos foi devidamente reabilitada. Entretanto, deve-se destacar o alto número de idosos com próteses totais, significando que há um grande número de desdentados totais. Neste estudo, os idosos não institucionalizados apresentaram também condições de saúde bucal significativamente melhores do que os institucionalizados, tendo em vista o maior número relativo ao uso de prótese superior, demonstrando uma possível influência social e oportunidade de acesso aos serviços de saúde nesse grupo.

Em um estudo realizado em Araraquara (SP),¹³ com 194 idosos, sendo 91 institucionalizados e 103 não institucionalizados, constatou-se que 63,0% dos institucionalizados usavam próteses, e 61,0% necessitavam do aparelho reabilitador. Dos não institucionalizados, 83,0% usavam e 80,0% necessitavam de próteses. Estatisticamente, os grupos constituíram-se de amostras diferentes entre si. Nota-se que boa parte das próteses

em uso não estava em condições clínicas satisfatórias e necessitava de substituição. Os idosos institucionalizados apresentaram pior condição bucal do que os não institucionalizados, de acordo também com o presente estudo.

Estudo prévio¹⁴ avaliou o uso e a necessidade de prótese em idosos de outra ILPI de Fortaleza e constatou que 70,0% dos longevos não usavam prótese dentária superior, e 81,3%, inferior. A necessidade de algum tipo de prótese era de 84,4 e 88,7% nos arcos superior e inferior, respectivamente, situação análoga ao presente estudo, em que a necessidade de prótese era maior do que o uso nos idosos institucionalizados.

Os resultados deste estudo indicam a necessidade de maior atenção aos idosos por parte dos serviços públicos de saúde. Além da ampliação de atendimento curativo e reabilitador, faz-se necessário o desenvolvimento de ações preventivas e educativas.

Os dados coletados nesta pesquisa estão sendo utilizados para orientação do planejamento de um programa de reabilitação oral, destinado aos participantes da mesma, que será desenvolvido em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se como uma pesquisa aplicada.

De Moura WVB trabalhou na concepção e no delineamento do trabalho, na análise e interpretação dos dados, redação do artigo e sua revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada. Vasconcellos AA trabalhou no delineamento do trabalho, assim como na análise e interpretação dos dados, redação do artigo e sua revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada. Pequeno JHP trabalhou no delineamento do trabalho, assim como na análise e interpretação dos dados, redação do artigo e sua revisão crítica e na aprovação da versão a ser publicada. Furtado GES trabalhou na análise e interpretação dos dados, na revisão crítica do manuscrito e na aprovação da versão a ser publicada. Costa ICC trabalhou na concepção e no delineamento do trabalho, assim como na revisão crítica do manuscrito e na aprovação da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho JA, Rodríguez-Wong LL. The changing age distribution of the Brazilian population in the first half of the 21st century. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(3):597-605.
2. Carvalho JA, Garcia RA. The aging process in the Brazilian population: a demographic approach. *Cad Saúde Pública*. 2003;19(3):725-33.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002–2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

4. Polzer I, Schimmel M, Müller F, Biffar R. Edentulism as part of the general health problems of elderly adults. *Int Dent J*. 2010;60(3):143-55.
5. Antunes JLF, Narvai PC. Dental health policies in Brazil and their impact on health inequalities. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(2):360-5.
6. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Projeto SB Ceará: levantamento epidemiológico em saúde bucal do Estado do Ceará – SB Ceará: resultados finais. Fortaleza: SESA; 2004.
7. Fédération Dentaire Internationale. Commission on Oral health. Oral needs of the elderly. Amsterdam: FDI; 1987.
8. World Health Organization. Oral health surveys: basic methods. 4th ed. Geneva: WHO; 1997.
9. Frias AC, Antunes JLF, Narvai PC. Precisão e validade de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. *Rev Bras Epidemiol*. 2004;7(2):144-54.
10. Moreira RS, Nico LS, Tomita NE, Ruiz T. Oral health of Brazilian elderly: a systematic review of epidemiologic status and dental care access. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(6):1665-75.
11. Benedetti TRB, Mello ALSF, Gonçalves LHT. Elderly people living in Florianópolis: self-perception of oral health conditions and use of dental services. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007;12(6):1683-90.
12. Silva DD, Sousa MLR, Toledo R, Lisboa CM, Taglietta MF. Condições de saúde bucal em idosos na cidade de Piracicaba. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2002;56(3):183-7.
13. da Silva SR, Valsecki Junior A. Evaluation of oral health conditions among the elderly in a Brazilian city. *Rev Panam Salud Publica*. 2000;8(4):268-71.
14. 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.

Recebido em 03.07.2013 e aprovado em 03.07.2014