

PREVALÊNCIA DE CÁRIE E NECESSIDADE DE PRÓTESE EM UMA POPULAÇÃO GERIÁTRICA INSTITUCIONALIZADA DA CIDADE DE PIRACICABA - SP

CARIES PREVALENCE AND NEEDS OF PROSTHESIS IN AN INSTITUTIONAL ELDERLY GROUP FROM PIRACICABA-SP-BRAZIL

Antonio Carlos Pereira*
Fábio Rodrigo Biasin da Silva**
Marcelo de Castro Meneghim*

RESUMO

A maior conscientização das pessoas a respeito da higiene oral e os cuidados que devem ser tomados com seus dentes têm levado a maior retenção dos elementos dentários, reduzindo a prevalência de edentulismo, doenças periodontais e lesões cáries. No entanto, continuam frequentes os problemas bucais em pacientes da terceira idade. Os cirurgiões dentistas deveriam tomar conhecimento dessa situação e promover a saúde desses seus pacientes ao invés de apenas tratá-los. Neste estudo foram examinados 151 pacientes idosos com idade entre 54 e 93 anos, afim de analisar-se a prevalência de cárie, o uso e as necessidades de próteses. A média de pacientes edêntulos na população examinada foi de 80,2%; o CPOD para pacientes com idade entre 50 e 75 anos foi de 30,75, sendo de 96,7% a participação do componente extraído; já para os pacientes com idade acima de 75 anos, o CPOD foi de 31,51 e a participação do componente extraído foi de 99,5%. O percentual de idosos que necessitavam de prótese (PPR ou PT) na faixa etária de 50-75 anos foi de 78,2%, enquanto que na faixa etária acima de 75 anos este percentual foi de 82,9%. Esses resultados demonstram que a maior parte da população idosa é desprovida de programas odontológicos que possam oferecer tratamento e cuidados básicos preventivos.

UNITERMOS

Gerodontologia, índice CPOD,

epidemiologia.

SUMMARY

People's greater conscientiousness regarding oral hygiene and oral care have resulted in a larger retention of the dental elements and have reduced the prevalence of edentate people, periodontal diseases and root lesions. However, these problems are still to frequent in the mouths of older people. Dentists should become more aware of this situation and promote better health instead of just treating resulting problems. In this study, 151 elderly patients aged 54 to 93 years were examined, in order to analyse the prevalence of dental caries and the use and needs of prosthesis. Almost 80 % of the patients were edentates and the DMFT for patients who were 50 to 75 years old was 30.75, with 96.7% of the teeth missing, while patients 75 years or older had a DMFT of 31.51, with 99.5% of teeth missing. The percentage of elderly people that needed prosthesis in the 50-75 years-old age group was 78.2%, while in the age group above 75 years this percentage was 82.9%. These results show that most of the senior population doesn't have access to oral health programs in order to prevent and treat this group.

UNITERMS

Gerodontology; DMFT index; epidemiology.

INTRODUÇÃO

O decréscimo das taxas de natali-

* Professores do Departamento de Odontologia Social - FOP/ UNICAMP
** Cirurgião-dentista

idade e mortalidade⁷ associado à melhoria nas condições de saneamento básico² e ao grande desenvolvimento técnico-científico na área médica⁴ tem resultado no aumento da expectativa de vida e numa participação cada vez mais significativa da população de idades mais avançadas, tanto no Brasil⁷ como nos países mais desenvolvidos¹⁸.

A melhoria das condições de higiene oral e na qualidade do tratamento das doenças orais, associada à maior utilização dos serviços dentais, tem resultado na maior retenção de dentes na cavidade bucal¹⁴. Vários estudos têm demonstrado a redução na prevalência de edentulismo, doenças periodontais e cárie, embora os resultados ainda revelem níveis preocupantes de saúde bucal em pacientes da terceira idade, particularmente em países subdesenvolvidos como o Brasil^{15,16}.

A análise de tais resultados sugere ênfase ao tratamento preventivo, em contraposição aos tratamentos protético, restaurador e periodontal tradicionais¹⁰. Estima-se que, em 2035, uma em cada quatro pessoas apresentará mais de 60 anos⁹ e, portanto, o dentista deve estar apto a diagnosticar e promover tratamento das afecções mais freqüentes na população senil.

Este estudo foi realizado em uma população geriátrica com idade acima de 50 anos, junto ao "Lar dos Velhinhos" da cidade de Piracicaba, SP, e seu principal objetivo foi verificar a prevalência de doenças comuns à terceira idade como cárie e verificar o percentual de uso e necessidade de prótese, comparando com populações similares de outras regiões.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi realizado em uma população geriátrica residente no "Lar dos Velhinhos", na cidade de Piracicaba, SP, com 151 idosos com idade variando entre 53 e 94 anos de idade de ambos os sexos (Tabela 1), representando 45% do total de internos.

Os idosos foram examinados, sob luz natural, por um único examinador, após um período de calibração num total de 12 horas, sendo que o erro intra-examinador, medido pela estatística KAPPA, foi satisfatório ($K > 0,75$). Os pacientes foram examinados em cadeiras comuns,

cadeira de rodas ou camas, utilizando-se apenas espelho bucal plano, sonda exploradora nº5 e secagem prévia das superfícies dentais com gaze estéril. Não foram utilizadas radiografias.

Foram eliminadas da amostra as pessoas que se recusaram a realizar o exame, as pessoas ausentes no dia da realização do exame e as impedidas por situação médica debilitante.

Para medir a ocorrência da cárie dental foi empregado o índice CPOD, descrito por KLEIN & PALMER (1937), Tabela 2, que nos permite a determinação do número de dentes permanentes cariados, perdidos (extraídos) e obturados por indivíduo. Para determinar a presença ou ausência de cárie foram utilizados exames visual e tátil, através do uso de sonda exploradora nº5 e espelho bucal plano.

A prevalência de edentulismo e necessidade de substituição de próteses também foram consideradas neste estudo. Para determinação do uso e necessidade de prótese foram considerados os modelos de ficha preconizados pela OMS¹⁴.

Tais critérios foram estabelecidos individualmente para os arcos superior e inferior. Uma prótese foi considerada inadequada e, portanto, necessitando de substituição, nos seguintes casos:

1- Prótese com retenção e estabilidade insuficientes constatados pelo examinador e/ou relatados pelo examinado.

2- Prótese apresentando dentes com acentuado desgaste oclusal, comprometendo a oclusão.

3- Prótese apresentando péssimas condições, caracterizada por defeitos estruturais nos materiais constituintes das mesmas, trincas, ou fraturas mal reparadas que possam comprometer a duração da prótese.

RESULTADOS

Para a tabulação dos resultados, os idosos foram divididos em dois grupos: o primeiro formado por idosos de ambos os sexos com idade entre 50 e 75 anos de idade, que contou com 81 examinados, e o segundo grupo, com idosos acima de 75 anos, também formado por idosos de ambos os sexos,

que contou com 70 examinados. A percentagem do sexo feminino foi maior em ambas as faixas etárias, sendo mais acentuada na faixa etária com idade acima de 75 anos. No total, a percentagem foi de 60% para o sexo feminino e 40% para o sexo masculino (Tabela 1).

Os resultados mostraram um alto CPOD em ambas as faixas etárias, revelando, no entanto, uma participação muito pequena dos componentes cariado e obturado (1%), cabendo aos componentes extração indicada e, principalmente, ao componente extraído a maior contribuição para os altos valores encontrados para o alto CPOD da população estudada (Tabela 2).

Analisando-se comparativamente as duas faixas etárias pode-se notar uma maior participação dos componentes cariados, obturados e extração indicada na faixa etária de menor idade, cabendo à faixa etária de maior idade uma maior participação do componente extraído.

A grande participação do componente extraído tem resultado num grande número de edêntulos, isto é, sem nenhum dente na boca. A média de edêntulos na população examinada foi de 80,2%, chegando a 85,6% na faixa etária de mais de 75 anos (Tabela 3).

A maior prevalência do edentulismo ocorreu nos indivíduos do sexo feminino, em ambas as faixas etárias. Na faixa etária de mais de 75 anos, essa prevalência foi mais de duas vezes maior, quando comparado com o sexo masculino.

Analisando o número de dentes remanescentes, temos a confirmação dos dados relatados acima que revelam o baixo número de pessoas com dentes remanescentes (Tabela 4).

Pode-se notar que o número de pessoas com dentes remanescentes é maior na faixa etária de menor idade. Do total da amostra (151 pessoas), apenas 2 pessoas apresentaram mais de 22 dentes remanescentes. Considerando-se um número de dentes remanescentes entre 8 e 14, apenas 6 pessoas foram encontradas, sendo 5 da faixa etária entre 50 e 75 anos de idade.

Na faixa etária de 50 a 75 anos, nenhuma prótese parcial removível foi en-

Tabela 1 Número de pacientes examinados por faixa etária e sexo. Piracicaba.

IDADE	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
50-75 ANOS	37	46%	44	54%	81	100%
MAIS DE 75 ANOS	23	33%	47	67%	70	100%
TOTAL	60	40%	91	60%	151	100%

contrada, enquanto 49,4% usavam prótese total no arco superior e apenas 23,5% utilizavam prótese total no arco inferior (Tabela 5).

O número de pessoas que não utiliza nenhum tipo de prótese chega a 76,5% para o arco inferior e 50,6% para o arco superior.

Para a faixa etária de mais de 75 anos, apenas uma prótese parcial removível foi encontrada. O uso de prótese total foi de 55,7% para o arco superior e 31,5% para o arco inferior (Tabela 5).

Cerca de 44,3% não utilizava nenhum tipo de prótese no arco superior e 67,1%, no arco inferior.

Com relação à necessidade de prótese, foram consideradas todas aquelas pessoas que não possuíam prótese em algum dos arcos dentais e aquelas pessoas que apresentavam próteses inadequadas, requerendo substituição.

Sendo assim, para a faixa etária de 50 a 75 anos de idade, a percentagem de necessidade de prótese foi de 64,2% para o arco superior e o mesmo valor foi encontrado também para o arco inferior. Apenas 16% dessas pessoas necessita de

prótese parcial removível no arco inferior e apenas 2,5% no arco superior (Tabela 6).

Apenas 33,6% das pessoas não necessitava de prótese no arco superior e 19,8% não necessitava de prótese no arco inferior.

Na faixa etária de mais de 75 anos, a necessidade de prótese total foi ainda maior, variando de 68,6% para o arco superior a 74,3% para o arco inferior. Apenas 1,4% necessitava de prótese parcial removível no arco superior e 8,6%, no arco inferior (Tabela 6).

O número de pessoas que não necessitam de nenhum tipo de prótese é ainda menor nessa faixa etária, correspondendo a 30% para o arco superior e 17,1% para o arco inferior.

DISCUSSÃO

Estes resultados confirmam os níveis precários de saúde bucal já relatados em outros estudos recentes^{12,16}. Tais resultados podem ser explicados, sobretudo pela ausência de programas preventivos e curativos efetivos.

A evolução do CPOD, ao compa-

rar as duas faixas etárias estudadas, revela um aumento significativo na participação do componente extraído, mostrando que a extração dental ainda continua sendo o tratamento mais empregado como forma de solucionar os problemas que acometem a cavidade oral da população senil.

O CPOD encontrado para a faixa etária de 50 a 75 anos de idade foi de 30,75 com 96,7% de participação do componente extraído. Estudo similar realizado por ROSA et al.¹⁶ encontrou um CPOD de 30,97 com 96,1% de dentes extraídos para a faixa etária entre 50 e 59 anos. O CPOD encontrado nessa mesma faixa etária no Levantamento Nacional de Saúde Bucal do Brasil¹² (1988) revelou um CPOD de 27,2 com 86% de participação do componente extraído.

Em países desenvolvidos, onde há um melhor programa de atendimento à faixa etária de idade mais avançada, os valores encontrados para o CPOD são menores. Em uma população geriátrica canadense³, verificou-se um CPOD em torno de 26 para uma faixa etária entre 60 e 97 anos. A faixa etária entre 50 e 59 anos da Nova Zelândia apresentou um CPOD de 28,9 com participação de 87% dos dentes extraídos³, enquanto os Estados Unidos apresentaram, na mesma faixa etária, um CPOD de 18,37 com participação de 59% de dentes extraídos⁹. Analisando o CPOD desses países pode-se notar uma participação muito grande do componente restaurado. GALAN et al.⁵ relataram uma percentagem de 65%

Tabela 2 Média e percentagem de dentes cariados, extraídos, com extração indicada e obturados, por indivíduo, em função da faixa etária. Piracicaba, 1998.

FAIXA ETÁRIA	C		E		EI		O		CPOD	
	C	%	E	%	EI	%	O	%	CPOD	%
50-75 anos	0,15	0,5	29,75	96,7	0,52	1,7	0,33	1,1	30,75	100
+ 75 anos	0,06	0,2	31,35	99,5	0,06	0,2	0,04	0,1	31,51	100
Total	0,11	0,4	30,55	98,1	0,29	0,9	0,18	0,6	31,13	100

Tabela 3 Número e percentagem de dentados e edêntulos em função da faixa etária e sexo. Piracicaba, 1998.

FAIXA ETÁRIA	DENTADOS						EDÊNTULOS						n
	M	%	F	%	T	%	M	%	F	%	T	%	
50-75 ANOS	11	13,6	9	11,1	20	24,7	26	32,1	35	43,2	61	75,3	81
+ 75 ANOS	4	5,7	6	8,6	10	14,3	19	27,1	41	58,6	60	85,7	70
TOTAL	15	9,9	15	9,9	30	19,8	45	29,8	76	50,4	121	80,2	151

Tabela 4 Número e percentagem de dentes remanescentes

Número de dentes remanescentes	FAIXA ETÁRIA			
	50-75 anos		mais de 75 anos	
		%		%
22-28	2	2,5	0	0
15-21	2	2,5	1	1,4
8-14	5	6,2	1	1,4
1-7	11	13,5	8	11,5
0	61	75,3	60	85,7
TOTAL	81	100	70	100

de dentes restaurados em relação aos dentes remanescentes.

Com relação ao edentulismo, a percentagem de 75,6% encontrada na faixa etária de 50 a 75 anos de idade tem se mostrado um reflexo da ausência de programas preventivos e curativos. Mesmo em países desenvolvidos como a Finlândia, a prevalência de edêntulos chega a ser de 75%⁶. Enquanto o presente estudo revelou uma média de 31,35 dentes extraídos na população de mais de 75 anos, estudos similares realizados em outros países com maior atenção à população geriátrica mostram uma média de apenas 16,1 dentes extraídos na mesma faixa populacional¹⁰ e uma percentagem de apenas 13,6% de edêntulos na faixa etária de 60 a 65 anos de idade¹⁷. A maior percentagem de edentulismo entre as mulheres tem sido freqüentemente relatado em outros estudos¹¹.

Analisando as duas faixas etárias estudadas, nota-se uma percentagem muito grande de pessoas que não utilizam nenhum tipo de prótese, chegando a 76,5% no arco inferior de pessoas entre 50 e 75 anos de idade. Como a retenção e estabilidade da prótese no arco inferior muitas vezes encontra-se prejudicada ou, ainda, é causa de ulcerações e incômodos que levam o paciente a interromper o seu uso, é de se esperar uma menor utilização da prótese no arco inferior quando comparado com o arco superior.

Nota-se ainda que a percentagem de utilização de prótese aumenta conforme há um avanço da idade. Apesar de não haver uma política curativa dentro da instituição, os idosos procuram o restabelecimento da função mastigatória nos serviços odontológicos externos, principalmente aqueles

serviços prestados de forma gratuita.

Como a utilização de prótese é significativamente maior na faixa etária de mais de 75 anos, a percentagem de indivíduos que não necessitam de nenhum tipo de prótese, portanto, é menor nessa faixa etária, embora essa diferença seja pequena quando comparado com a faixa

etária de 50 a 75 anos de idade. Tais resultados sugerem que muitas das próteses utilizadas encontram-se em mau estado, necessitando, portanto, de substituição.

A faixa etária de mais de 75 anos apresentou uma necessidade de prótese total de 74,3%. Estudo realizado por ROSA et al.¹⁶ mostrou uma necessidade de 55%, enquanto estudos similares realizados em países desenvolvidos, como Finlândia e Reino Unido, mos-

traram uma necessidade de 20% e 44%, respectivamente¹.

Nota-se, claramente, que não existe uma política adequada de tratamento e prevenção das principais doenças orais que acometem a terceira idade. O tratamento mais utilizado nessa faixa etária continua sendo a confecção de próteses totais e, ainda assim, de forma desordenada e incorreta, não sendo comum a manutenção e correta higienização de tais próteses. Trata-se de um problema sério que adquire proporções ainda maiores à medida que a percentagem da faixa etária de maior idade é cada vez mais considerável.

CONCLUSÃO

A) Verificou-se que o índice CPOD foi altíssimo, onde o componente extraído foi o mais prevalente

B) Observou-se uma grande necessidade de próteses dentárias, demonstrando uma falha no planejamento dos serviços de saúde bucal.

Tabela 5 Número de pacientes portadores de prótese de acordo com a faixa etária estudada. Piracicaba, 1998.

CÓDIGO	50-75 anos				+ 75 anos			
	USO SUP	%	USO INF	%	USO SUP	%	USO INF	%
0	41	50,6	62	76,5	31	44,3	47	67,1
1	0	0	0	0	0	0	1	1,4
2	40	49,4	19	23,5	39	55,7	22	31,5
TOTAL	81	100	81	100	70	100	70	100

Tabela 6 Número de pacientes que necessitam de prótese de acordo com a faixa etária.

CÓDIGO	50-75 anos				+ 75 anos			
	Arco SUP	%	Arco INF	%	Arco SUP	%	Arco INF	%
0	27	33,3	16	19,8	21	30	12	17,1
1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	2	2,5	13	16,0	1	1,4	6	8,6
3	52	64,2	52	64,2	48	68,6	52	74,3
TOTAL	81	100	81	100	70	100	70	100

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BECK, J.D. The epidemiology of dental diseases in the elderly. *Gerodontology*, 3:5-15, 1984.
- 2- ETTINGER, R.L. Cohort differences among aging populations: A challenge for the dental profession. *Spec. Care Dent.*, 13:19-26, 1993.
- 3- FEDERAÇÃO DENTÁRIA INTERNACIONAL (FDI). Needs of the Elderly. *Comission on Oral health, Research and Epidemiology*. Cingapura, 1990.
- 4- FRIES, J.F. The compression of morbidity: Near or far? *Milbank Q.*, 67:208-232, 1989.
- 5- GALAN, D. et alli. Oral health status of a group of elderly Canadian Inuit (Eskimo). *Community Dent. Oral Epidemiol.*, 21:53-56, 1993.
- 6- HIIDENKARI, T. et alli. Edentulousness and its rehabilitation over a 10-year period in a Finnish urban area. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, 25: 367-370, 1997.
- 7- INSTITUTO BRASILEIRO GEOGRÁFICO E ESTATÍSTICO (IBGE). Censo, 1990.
- 8- JONHSON, E.S. et alli. Selected dental finding in adults by age, race and sex. United States, 1960-62. *Vital Hlth Statist. Ser.*, 11(7), 1965.
- 9- KALK, W. et alli. Is there a need for gerodontology? *Int. Dent. J.*, 42:209-216, 1992.
- 10- KITAMURA, M. et alli. Predictors of root caries in the elderly. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, 14:34-8, 1986.
- 11- LEAKE, J.L. A review of regional studies on the dental health of older Canadians. *Gerodontology*, 7:11-19, 1988.
- 12- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal*. Centro de Documentação do Ministério da Saúde, Brasília., 1988. 137p.
- 13- NADANOVSKY, P. O declínio da cárie. In: PINTO, V.G. *Saúde Bucal Coletiva*. São Paulo, Ed. Santos, 1999.
- 14- OMS. *Oral health Surveys: basic methods*. 3.ed. Genebra. 1990.
- 15- PALMQVIST, S. et alli. Dental conditions in a Swedish population aged 45-69 years. A questionnaire study. *Acta Odontol. Scand.*, 49:377-84, 1991.
- 16- ROSA, A.G.F. et alli. Condições de saúde bucal em pessoas de 60 anos ou mais no Município de São Paulo (Brasil). *Rev. Saúde Públ.*, 26(3): 155-60, 1992.
- 17- TICKLE, M. et alli. A comparison of the subjective oral health status of older adults from deprived and affluent communities. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, 25:217-22, 1997.
- 18- TOUT, K. *Aging in developing countries*. Oxford: Oxford University Press for Helpage International, 1988.
- 19- WINN, D.M. et alli. Coronal and Root Caries in the Dentition of Adults in the United States, 1988-1991. *J. Dent. Res.*, 75: 642-651, 1996.



COGUMELOS FRESCOS

- Shiitake
- Shimeji
- Pleurotus
- Champignon de Paris

Luciene Margon
Encomendas:
Fones: (62) 212-1057 / 944-0585
978-4111

CURSO DE ODONTOLOGIA ESTÉTICA

Comece a mudar sua vida mudando seu sorriso

Conheça os recursos técnicos-científicos que a Odontologia Estética pode lhe oferecer.

Coordenador: Wanderley Kennedy, C.D. Esp. Especialista em Dentística pela USP/Bo.Um.

Professores convidados: Marco Antonio Passos, C.D. Esp. Especialista em Prótese
Adelison Rodrigues dos Santos Especialista em Periodontia

Av. Eugênio Jardim esq. c/ Rua 1121, Qd. 217 Lt. 04, Setor Marista - Goiânia-GO - Fone: (62) 281-2978