

CONFRONTO ENTRE A NECESSIDADE E O USO DE PRÓTESES DENTO-SUPORTADAS PELOS IDOSOS DO CENTRO SOCIAL DOM AVELAR – TERESINA/PI

Antonio Carlos Belfort de Carvalho Filho¹, Áurea Rocha Albuquerque Belfort de Carvalho²; Renata Amadei Nicolau³

¹Universidade Federal do Piauí, belfortfilho@yahoo.com.br

²Universidade Federal do Piauí, aurearochabelfort@yahoo.com.br

³Univap, rani@univap.br

Resumo- Existe uma discrepância entre o número de pessoas que necessitam de próteses, em especial as dento-suportadas, e as pessoas que fazem uso das mesmas. Entre a população com idade igual ou superior a 60 anos, esses valores são mais discordantes por fatores diversos entre eles o econômico e o cultural. As ações de saúde pública voltadas para a saúde bucal, por priorizarem a população jovem, se mostram não efetivas no que se refere à reabilitação estética e funcional da pessoa idosa de baixa renda. O presente trabalho busca quantificar esses achados tomando como referência a população idosa atendida pelo Centro Social Dom Avelar em Teresina/PI.

Palavras-chave: prótese dentária, edentulismo, idoso.
Área do Conhecimento: IV – Ciências da Saúde

Introdução

O Brasil é um país em processo de envelhecimento de sua população. Em 1960 o percentual de idosos na população era de 4,8% enquanto que há projeções indicando que esse número chegue a 15% em 2025 (Ramos et al., 1987). Com o aumento da faixa etária aumentam os números relacionados à quantidade de dentes ausentes na boca e conseqüentemente a necessidade de reabilitação estética e funcional.

As próteses dento-suportadas permitem a compensação de elementos dentais perdidos ou ausentes de maneira a restabelecer a função e a estética utilizando para tanto o apoio em dentes remanescentes hígidos. No entanto, o custo de tal procedimento não é acessível para a população de baixa renda e os programas de saúde pública não contemplam, em sua maioria, esse método de reabilitação.

Algumas patologias ou condições debilitantes tendem a se manifestar com o aumento da idade, podendo ser agravadas devido a problemas nutricionais decorrentes de uma alimentação deficiente em parte causada pelo edentulismo. Quadros depressivos concorrem de maneira negativa com a saúde geral da pessoa idosa. O

isolamento social imposto pelo edentulismo, o desdentado não é bem aceito pela sociedade, com freqüência agrava essa tendência.

O presente trabalho tem como objetivo confrontar os dados relacionados ao número de idosos, pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, do Centro Social Dom Avelar que necessitam de próteses dento-suportadas com o número de idosos que efetivamente fazem uso das mesmas.

Material e Método

Este trabalho foi realizado no bairro Memorare no município de Teresina tendo como população alvo os pacientes de 60 anos ou mais escolhidos segundo a ordem de chegada dos idosos que utilizaram o serviço de tratamento odontológico do Centro Social Dom Avelar no período de setembro de 2002 a fevereiro de 2005.

Foram preenchidas fichas clínicas dos idosos para registro do número de dentes presentes destacando os dentes hígidos e os dentes com extração indicada. Essas fichas foram preenchidas na 1ª consulta. Cada exame foi realizado por 01 examinador e 01 anotador. Constando a identificação do paciente, o

odontograma e as observações clínicas. Para o exame bucal, foram utilizados: bandeja metálica, espelho bucal, sonda exploradora nº 05 e pinça clínica por paciente – material estéril. Os exames foram realizados no consultório odontológico do Centro Social Dom Avelar. Foram realizados 30 exames clínicos em pessoas com 60 anos ou mais. Os critérios para avaliação da necessidade de prótese foram:

Ausência total de dentes num arco (edentulismo), sem presença de próteses; ausência dental de um ou mais elementos, com prejuízo estético e/ ou funcional;

Presença de prótese com comprometimento estético e/ ou funcional (próteses quebradas, mal adaptadas, associadas a lesão na mucosa, com desgaste excessivo, sem retenção).

Resultados

Foram analisadas 30 fichas clínicas de idosos, com idade média de 66,9, sendo 70% do sexo feminino e 30% do sexo masculino, todos residentes na zona norte de Teresina, Piauí.

A tabela seguinte contém o número e a porcentagem relacionados aos dentes presentes em cada arcada.

Tabela 1. Classificação do arco superior e inferior.

Classificação	Arco superior		Arco inferior	
	n	%	n	%
Não edêntulo	10	33,33	16	53,33
Edêntulo*	20	66,67	14	46,67
Total	30	100,0	30	100,0

*Desdentados totais ou com dentes presentes com extração indicada.

A tabela abaixo indica o número de idosos que fazem ou não uso de algum tipo de prótese.

Tabela 2. Distribuição de freqüência das condições protéticas para os arcos superior e inferior.

Condições protéticas	Arco superior		Arco inferior	
	n	%	n	%
Não usa prótese	09	30	18	60
Prótese parcial removível (PPR)	05	16,67	03	10
Prótese total (PT)	16	53,33	09	30
Total	30	100,0	30	100,0

A tabela seguinte está associada à necessidade de cada um dos tipos de prótese.

Tabela 3. Distribuição de freqüência de necessidade protética para os arcos superior e inferior.

Necessidade protética	Arco superior		Arco inferior	
	n	%	n	%
Não necessita	01	3,33	01	3,33

Prótese parcial removível (PPR)	09	30	15	50
Prótese total (PT)	20	66,6	14	46,67
Total	30	100,0	30	100,0

Discussão

Segundo os dados coletados, a maioria dos idosos apresentou ausência de muitos elementos dentais sendo muito elevado o número de pessoas com ausência total de dentes, ficando em 66,67% para o arco superior e em 46,67% para o arco inferior, contrariando a meta estipulada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o ano 2000, em que na faixa etária de 65-74 anos, 50% das pessoas deveria ter apresentado pelo menos vinte dentes naturais em condições funcionais (FDI, 1982). Foi constatado um número significativo de idosos fazendo uso de algum tipo de prótese, ou total ou parcial removível (dento-suportada), onde 16,67% fazem uso de próteses dento-suportadas superiores enquanto que 10% fazem uso dessas próteses no arco inferior. O uso de próteses, no entanto, somente se enquadra no conceito de reabilitação quando fornece ao paciente restabelecimento da função oral, do conforto, aparência e da saúde por meio de recolocação dos dentes perdidos e tecidos orais e maxilofaciais contíguos com substitutos artificiais” (Owall, 1994). O recebimento de uma prótese não necessariamente resulta em recuperação da função e conforto do paciente. Dessa maneira o número de pacientes com necessidade de próteses inclui também os pacientes que fazem uso de próteses com adaptação ruim. Já em relação às próteses totais superiores ficando em 30% uso dessas próteses para o arco inferior. Tanto para próteses dento-suportadas como para próteses totais foi observada uma menor frequência no arco inferior em função da maior dificuldade de adaptação, desconforto e lesões constantemente observados em decorrência da utilização de próteses inferiores.

O índice CPOD , que indica o número de dentes permanentes cariados, perdidos (extraídos e com extração indicada)

e restaurados, foi de 27,2 para essa faixa etária, com 86% de participação dos dentes extraídos, já sugerindo as péssimas condições em que se encontravam as pessoas com mais de sessenta anos (MS, 1988), dados mais recentes são apenas presumidos. Entre os idosos observados o resultado foi ainda mais negativo onde 3,33%, o que corresponde a apenas um idoso, não apresentava necessidade de reabilitação protética. A necessidade reabilitação protética por meio de PPRs ficou em 30% para o arco superior e 50% para o arco inferior enquanto que a necessidade de próteses totais foi de 66,6% para o arco superior e 46,67% para o arco inferior. Esse percentual menos negativo relacionado ao arco inferior corresponde aos incisivos inferiores que são na maioria dos casos os dentes que mais tempo permanecem hígidos na boca. Os dados relacionados às próteses totais incluem os dentes presentes com indicação para extração. A necessidade de prótese estaria então relacionada a uma condição conseqüente de uma adequação prévia do no meio bucal. “O coração de um programa de saúde bucal pública é força de trabalho exigida para levá-lo adiante” (SHEIHAM, 1981). Porém, é necessário conhecer o estado de saúde bucal desse grupo etário, como também obter dados epidemiológicos que sirvam de subsídios para o desenvolvimento de programas direcionados à essa população.

Conclusão

Quando observados os dados coletados, a necessidade de próteses dento-suportadas removíveis ou totais pela população idosa do Centro Social Dom Avelar se mostrou bem superior ao uso das mesmas tanto em função da ausência de elementos dentais ou de dentes com indicação para extração como pelo uso de próteses com adaptação ruim ou danificadas. A necessidade de prótese dentária se mostrou superior ao uso das mesmas. Os índices relacionados tanto ao uso como a necessidade de próteses



dentárias para essa faixa etária foram superiores às metas da Organização Mundial de Saúde para o período observado.

Referências

-BRASIL. Ministério da Saúde. *Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal Zona Urbana de Brasília em 1986*. Brasília, Divisão Nacional de Saúde Bucal, 1988.

-FÉDÉRATION DENTAIRE INTERNATIONALES (FDI). Global goals for oral health in the year 2000. *International Dental Journal*, 32,74-77, 1982.

-ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Levantamentos Básicos em Saúde Bucal*. 4a Ed. São Paulo, Editora Santos, 1999.

-OWALL, B.; LIEBERG, B., NARLÉN, P. Teeth, tooth spaces, and prosthetic appliances in elderly men in Malmo. Sweden. *Community Dent Oral Epidemiol*, 1991.

-RAMOS, L. R.; VERAS, R. P. & KALACHE, A. Envelhecimento populacional: Uma realidade brasileira. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, n.21, 211-224, 1987.

-SHEIHAN, A. Why free sugars consumption should be below 15 kg per person per year in industrialised countries: the dental evidence. *Br. Dent. J.*, n.171, p 63-5, 1991.