

## EFEITOS CUMULATIVOS DA IDADE EM CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL: CENSO EM UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL

HELENA SILVEIRA SCHUCH<sup>1</sup>; CESAR BLAAS KNABACH<sup>2</sup>; HEVERSON LUIS  
DA COSTA REBELLO<sup>3</sup>, NOÉLI BOSCATO<sup>4</sup>, MARÍLIA LEÃO GOETTEMMS<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia – UFPel – [helena.schuch@hotmail.com](mailto:helena.schuch@hotmail.com)

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia – UFPel – [cesarblaas@hotmail.com](mailto:cesarblaas@hotmail.com)

<sup>3</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia – UFPel – [heverson@terra.com.br](mailto:heverson@terra.com.br)

<sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia – UFPel – [noeliboscato@gmail.com](mailto:noeliboscato@gmail.com)

<sup>5</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia – UFPel – [mariliagoettems@hotmail.com](mailto:mariliagoettems@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

Apesar do aumento da expectativa de vida ao nascer e das melhorias nas condições de saúde em todo o mundo (CARVALHO et al., 2008), a necessidade de reabilitação oral tende a aumentar com o aumento da expectativa de vida (COLUSSI et al., 2002). Isto é importante porque os novos padrões de doença oral apontam a importância de redirecionar a atenção aos serviços de saúde.

O conhecimento da epidemiologia da doença oral e de fatores que influenciam o uso e necessidade de prótese dentária tem implicações diretas para os planejamentos em saúde bucal. O objetivo deste estudo foi avaliar as mudanças na prevalência de doenças bucais/condições de acordo com as faixas etárias, além de avaliar os fatores associados ao uso e necessidade de prótese dentária em uma população de adultos e idosos.

### 2. METODOLOGIA

Esta pesquisa, caracterizada como um censo, foi realizada durante o ano de 2007 em Luzerna, uma pequena cidade com população de 5600 habitantes na região centro-oeste de Santa Catarina, sul do Brasil. O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina (protocolo número 030/2007).

Os 632 indivíduos com idade entre 35 e 44 anos (adultos) e 65 e 74 anos, residentes no município de Luzerna, foram elegíveis para o estudo. Estas faixas etárias foram selecionadas de acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde para pesquisas em saúde bucal. Após serem esclarecidos sobre a metodologia e os objetivos do estudo, os participantes que concordaram em participar assinaram um termo de consentimento.

Os dados foram coletados nas casas dos participantes, através de questionário e exame clínico. O exame clínico foi realizado por dois examinadores treinados e calibrados ( $Kappa=1$  para uso de prótese dental e 0.86 para necessidade de prótese dental), sob luz natural, usando odontoscópio e sonda CPI. O índice CPO-D foi utilizado para mensuração de cárie dentária. Dados de uso e necessidade de prótese dentária nos arcos superior e inferior foram coletados seguindo os critérios da OMS (OMS, 1999). Arco dental reduzido (ADR) foi definido como região anterior intacta e com um reduzido número de pares oclusais em região posterior (3 a 5 pares oclusais posteriores funcionais).

A presença e severidade de sinais e sintomas de distúrbios temporomandibulares (DTM) foi determinada utilizando um questionário composto por perguntas sobre os sintomas mais comuns da DTM, com base no índice modificado de anamnese de Helkimo (HELKIMO, 1976; BOSCATO, 2013) e que foi utilizado previamente em outros estudos. Foram considerados aspectos como

dificuldade de abrir a boca, mover lateralmente a mandíbula, stress/dor muscular durante movimentos mastigatórios, entre outros. Uma pontuação foi atribuída baseada na presença e severidade de cada item avaliado, e a seguir a soma destas pontuações foi usada para classificar a DTM em quatro categorias: ausente, leve, moderada e/ou severa.

Os indivíduos foram entrevistados e dados referentes a idade, sexo e estrutura familiar foram coletados. A maneira escolhida para determinar o status socioeconômico da família levou em consideração os seguintes itens: escolaridade do principal provedor econômico da família; número de automóveis e propriedade de eletrodomésticos; número de banheiros no domicílio; número de empregados domésticos contratados, se houver, e quantos. Valores foram atribuídos a esses itens e somados, e as famílias foram classificadas em classe A, B, C, D e E. Nível educacional foi classificado em mais de 8 anos de estudo, se o indivíduo concluiu o ensino fundamental, ou até 8 anos.

#### Análise Estatística

Análise estatística foi realizada utilizando o software Stata versão 12.0 (Stata Corporation, College Station, TX, USA). Após análise descritiva, foi realizado o teste do qui-quadrado para avaliar as diferenças nas doenças orais/condições de acordo com as faixas etárias. A associação entre o uso e a necessidade de prótese e as outras variáveis investigadas foram avaliadas separadamente utilizando modelos de regressão de Poisson com variância robusta. Análises não ajustadas forneceram estatísticas prévias para avaliar a associação entre os resultados e as variáveis independentes. Esta estratégia permitiu a estimativa de razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança de 95% (CI), a fim de avaliar preditores de necessidade e uso de próteses dentárias. Na análise ajustada, todas as variáveis foram incluídas no modelo de ajuste, e as associações foram consideradas significativas se tivessem um valor de  $p \leq 0,05$  após o ajuste.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo uma série de condições de saúde bucal foram comparadas entre indivíduos adultos e idosos. Diferenças nas condições clínicas e faixas etárias foram fortemente associadas, sugerindo que a saúde bucal se deteriora com a idade. Doenças bucais tem um efeito cumulativo, e tendem a aumentar com o aumento da idade. Nesta população, os idosos apresentaram uma marcante deterioração da maioria das condições orais clínicas (tabela 1), incluindo índice CPOD ( $p < 0.001$ ) e uso e necessidade de prótese dentária ( $p < 0.001$ ). Estes aspectos podem estar ligados à falta de detecção precoce e tratamento de problemas de saúde oral, que eventualmente leva à perda do dente.

O uso de próteses totais aumentou com o aumento da idade ( $p < 0.001$ ). Considerando o número de dentes naturais presentes, apenas 3,46% dos participantes idosos tinham, pelo menos, o arco dental reduzido ( $p < 0.001$ ). Após ajustes, menos tempo de estudo (razão de prevalência [RP] 1.36; intervalo de confiança de 95% [IC] 1.18–1.56) e estado civil não-casado (RP 1.33; IC 95% 1.06–1.68) se mantiveram associados com uma maior necessidade de reabilitação protética. Mulheres (RP 1.13; IC 95% 1.02–1.26), indivíduos mais velhos (RP 1.82; IC 95% 1.62–2.05) e aqueles com nível socioeconômico mais baixo (RP 1.47; IC 95% 1.23–2.05) apresentaram um maior risco de usar prótese dentária.

No grupo de adultos, 70,8% dos participantes necessitavam tratamento de reabilitador, enquanto apenas 47,3% faziam uso de prótese. Entre os idosos, 83,5% necessitaram de tratamento de reabilitação protética, e 94,8% faziam uso de prótese. Apesar das diferenças marcadas de acordo com as faixas etárias, a alta necessidade de reabilitação protética em ambas as amostras é preocupante.

Tabela 1. Distribuição das variáveis estudadas de acordo com a faixa etária em indivíduos de 35-44 e 65-74 anos em Luzerna, Santa Catarina, em 2007.

Variáveis	Total	%	Adultos	%	Idosos	P
<b>CPOD (tercis)</b>						<0.001
1° (0)	323	56,57	250	73,53	73	31,60
2° (1-24)	64	11,21	46	13,53	18	7,79
3° (25-32)	184	32,22	44	12,94	140	60,61
<b>Sinais e sintomas de DTM</b>						0.048
Ausentes	489	86,09	283	83,73	206	89,57
Presentes	79	13,91	55	16,27	24	10,43
<b>Design da reabilitação protética</b>						<0.001
Prótese parcial fixa	25	4,38	20	5,88	5	2,16
Prótese parcial removível	68	11,91	51	15,00	17	7,36
Prótese parcial removível e prót. total	72	12,61	25	7,35	47	20,35
Prótese total	127	22,24	14	4,12	113	48,92
Prótese total maxilar ou mandibular	88	15,41	51	15,00	37	16,02
<b>Uso e necessidade de prótese dentária</b>						<0.001
Não usa e não necessita	111	19,51	100	29,50	11	4,78
Não usa e necessita	80	14,06	79	23,30	1	0,43
Usa e não necessita novo tratamento	57	10,02	20	5,90	37	16,09
Usa e necessita novo tratamento	321	56,41	140	41,30	57	78,70
<b>Uso de prótese dentária</b>						<0.001
Não	191	33,45	179	52,65	12	5,19
Sim	380	66,55	161	47,35	219	94,81
<b>Necessidade de</b>						<0.001

<b>prótese dentária</b>							
Não	137	24,08	99	29,20	38	16,52	
Sim	432	75,92	240	70,80	192	83,48	
<b>Arco dental reduzido (ADR)</b>							<0.001
No mínimo ADR	176	30,82	168	49,41	8	3,46	
Menos que ADR	395	69,18	172	50,59	223	96,54	
Total	569	100	339	59,60	230	40,40	

#### 4. CONCLUSÕES

Em conclusão, uma deterioração significativa da situação clínica com a idade foi observada neste censo. Os resultados sugerem que são necessárias políticas específicas para a população idosa, e que a consciência das necessidades de saúde e as condições deste grupo etário é essencial. Mais estudos são recomendados para elucidar os fatores associados aos problemas de saúde bucal nessa população e avaliar as políticas públicas em relação ao efeito da implementação de serviços de prótese dentária disponibilizados pelo Governo Federal.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSCATO, N, ALMEIDA, RC, KOLLER, CD, PRESTA, AA, GOETTEMES, ML. Influence of anxiety on temporomandibular disorders – an epidemiological survey with elders and adults in Southern Brazil. **Journal of Oral Rehabilitation**, v.40, n.9, p.643-649, 2013.

CARVALHO JA, RODRÍGUEZ-WONG LL. The changing age distribution of the Brazilian population in the first half of the 21st century. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.3, p.597-605, 2008.

COLUSSI CF, FREITAS SF. Epidemiological aspects of oral health among the elderly in Brazil]. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n.5, p.1313-1320, 2002.

HELKIMO, M. Epidemiological surveys of dysfunction of the masticatory system. **Oral Science Review**, Londres, v.7, p.54-69, 1976.

OMS. **Levantamentos básicos em saúde bucal**. 4ed. São Paulo: Santos. 1999. 68p.