Prevalência de perdas dentárias em pacientes com mais de 50 anos da clínica odontológica da Universidade Gama Filho

Tooth loss prevalence among patients over 50 years old from Gama Filho University's dental clinic

GISELA FRANCISCA PEREIRA DE CARVALHO

Aluna do 8o período de Odontologia e bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Gama Filho

KYRIA SPYRO SPYRIDES

Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Gama Filho e doutora em Radiologia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

RESUMO

Estudos científicos nacionais mostram uma realidade em que a maioria das pessoas idosas ou com mais de 50 anos possui muitas perdas dentárias ou tem uma média de cinco dentes presentes. O objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento sobre a prevalência de perdas dentárias em pacientes com mais de 50 anos da Clínica Odontológica da Universidade Gama Filho, da cidade do Rio de Janeiro e, a partir daí, discutir a situação geral de saúde bucal do adulto e idoso no Brasil. De um total de 55 radiografias examinadas, observou-se que todos os pacientes (100%) apresentavam perdas dentárias. Assim, pode-se concluir que o enfoque das políticas públicas tem trazido resultados para a melhoria da saúde bucal dos jovens, com queda da prevalência de cárie de 41% para 31% em crianças, 30% em adolescentes, mas essas melhorias ainda não atingiram a população com mais de 50 anos.

Palavras-chave: INQUÉRITOS DE SAÚDE BUCAL, PERDA DE DENTE.

ABSTRACT

National scientific studies show that most elderly or adults with over 50 years have many tooth losses or an average of five teeth. The aim of this study was to conduct a survey on the prevalence of tooth loss in patients over 50 years attending Gama Filho University's Dental Clinic, in the city of Rio de Janeiro, and then discuss the general oral health condition of adults and elderly in Brazil. From a total of 55 X-rays, it was noted that all patients (100%) had tooth loss. Thus, we can conclude that the focus of public policies improved the oral health of young people, with a decrease in the prevalence of caries from 41% to 31% in children and 30% in teenagers, but these improvements have not yet reached the population over 50 years.

Keywords: DENTAL HEALTH SURVEYS, TOOTH LOSS.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a perda dos dentes, o edentulismo, é uma característica cada vez mais associada à população adulta e idosa no Brasil. Nos últimos anos, os levantamentos epidemiológicos realizados pelo Ministério da Saúde têm comprovado com pesquisas que, ano após ano, a incidência de cárie em jovens no País está em queda. Tal fato é resultado do investimento feito pelos governos, não só na fluoretação da água consumida na maioria dos estados brasileiros (com exceção das Regiões Norte e Nordeste do Brasil), mas também o uso assíduo de cremes dentais e o investimento em políticas públicas, com o objetivo de dar maior informação de prevenção da doença às crianças nas escolas e nas redes públicas de saúde.¹

As ausências dentárias entre os pacientes jovens vêm diminuindo ano após ano, mas essa melhoria ainda não chegou aos idosos. Até hoje, a população adulta e idosa carente encara a perda total dos dentes como algo normal e natural com o avanço da idade.²

Talvez seja pelo fato de muitos destes idosos terem sido jovens na década de 1950 e 1960, época em que autoridades de saúde preconizavam a instalação de um equipamento odontológico e a colocação de um cirurgião-dentista em cada escola para prestar assistência odontológica com o intuito de realizar o chamado serviço dentário escolar. Esse tipo de serviço não conseguiu responder às necessidades epidemiológicas de saúde bucal da população escolar, tanto por seu alto custo como, principalmente, por seu enfoque curativo, e não preventivo.³

Sem informação sobre prevenção, problemas como precariedade na saúde bucal, traumatismos, cárie e doença periodontal vão-se agravando até chegar a um episódio de dor, e o paciente carente, sem acesso a um atendimento odontológico ambulatorial na rede pública de saúde, não tinha outra escolha senão a extração do elemento dentário.⁴

A mutilação dentária passa a ser recorrente, assinalando mudanças físicas, biológicas e emocionais na pessoa. Os indivíduos desdentados ou usuários de próteses dentárias sentem-se em desvantagem em relação aos portadores de dentes naturais.⁵

Entre outros prejuízos, a perda dentária possui fortes efeitos sobre a qualidade de vida dessa parte da população. Além de comprometer a capacidade de mastigação e fonação, a ausência de dentes evita o estímulo mastigatório na região, contribuindo, com o tempo, para a reabsorção óssea maxilar ou mandibular, o que prejudica uma futura reabilitação com uma prótese parcial ou total. Além disso, mesmo quando conseguem restabelecer sua oclusão com uma prótese, esses pacientes tendem a ficar mais tempo com a próteses do que o indicado.¹

Apesar da reconhecida importância da saúde bucal, ainda há uma parcela considerável da população brasileira que não tem acesso aos serviços odontológicos ambulatoriais. A intervenção na progressão das doenças como cáries, gengivite e doença periodontal é de fundamental importância para que se possa cessar o processo de perdas dentárias na terceira idade.⁶

O objetivo desse estudo foi conhecer a condição dentária dos pacientes com essa faixa etária da clínica odontológica da Universidade Gama Filho (UGF), verificando a quantidade de perdas dentárias.

REVISÃO DE LITERATURA

Em 1987, Ramos *et al.*,⁷ em um estudo sobre o envelhecimento populacional no Brasil, relataram que a cárie dentária ainda era um dos principais fatores determinantes na perda dos dentes (edentulismo) do paciente idoso brasileiro.

Outros estudos no País, realizados na década de 1988,³ mostraram também elevada experiência de cárie dentária e presença de doença periodontal.

No Brasil, em 1999,⁸ os estudos direcionados para os problemas bucais de idosos e adultos não eram numerosos, no entanto, a necessidade de tratamento especificamente para os idosos já era observada e estava geralmente relacionada à perda dos dentes, cárie dentária, abrasão, doença periodontal, câncer e lesões da mucosa bucal.

Em 2000, os idosos eram a parcela da população que mais sofria com a perda dentária. Em um estudo realizado por Silva⁹ no município paulista de Araraquara (São Paulo), envolvendo 194 pessoas com 60 anos ou mais, observaram-se perdas dentárias em 72% dos indivíduos que viviam em asilos (institucionalizados) e em 60% dos que não viviam em casas de repouso (não institucionalizados). Do total, o índice CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados) foi de 26,66, composto por 77,19% de dentes perdidos, sendo a média de dentes presentes de 6,98.

Em um estudo com idosos de Piracicaba, Silva et al.¹⁰ encontraram 62,3% dos pesquisados com o índice CPO-D igual a 32, dos quais 60,65% eram edêntulos, e o CPO-D era de 29,54, composto por 26,72 de dentes perdidos, equivalendo a 90,46%. A média era de 5 dentes presentes e 2,5 hígidos.

Os resultados do trabalho de Carneiro¹¹ com idosos institucionalizados na cidade de São Paulo mostraram dados semelhantes: CPO-D de 30,61, em que 29,47 corresponderam a dentes perdidos, representando 96,28%, tendo em média 2,5 dentes presentes.

Outra pesquisa realizada no Instituto Juvino Barreto,¹² em Natal (Rio Grande do Norte), que analisou as condições de saúde bucal de 141 internos da entidade, encontrou 94 deles com edentulismo (total ou parcial), além de significativas alterações periodontais, confirmando a precariedade das condições de saúde bucal desta população.

Em 2002, serviços públicos¹³ nacionais ainda realizavam extrações em massa e

disponibilizavam à população idosa apenas atendimento emergencial, fazendo com que suas necessidades de tratamento se acumulassem, atingindo níveis bastante altos.

Desde 2003, o *Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira SB-Brasil*¹³ já mostrava as condições de saúde bucal da população idosa do País. Na faixa etária de 65-74 anos, o índice CPO-D era 27,79 e o componente P (dentes perdidos) alcançava o percentual de 93% do índice.

De acordo com estudos realizados por Gaião et al.,¹⁴ a condição periodontal de idosos avaliados pelo CPI (Índice Periodontal Comunitário) e do PIP (Perda de Inserção Periodontal) mostrou predomínio do cálculo dental e bolsa periodontal de 0 a 3 mm como pior condição. Entretanto, nesse estudo foram excluídos mais de 60% dos sextantes por serem edêntulos.

O edentulismo, especificamente, causa grandes transtornos à vida do indivíduo. A mastigação é inexistente, os alimentos a serem ingeridos precisam ser pastosos, a deglutição é mais difícil e a digestão também, principalmente entre os idosos abrigados em instituições públicas.¹⁵

Teófilo e Leles¹⁶ avaliaram a percepção de pacientes da Clínica de Odontologia da Universidade Federal de Goiás submetidos à exodontia em relação a fatores associados à perda dentária e ao tratamento protético. A percepção de impactos da perda dentária foi alta: 76% no momento e 87% após a exodontia. Dos 72,5% pacientes que relataram pretender a reposição protética imediata, apenas 8,1% realizaram o tratamento.

A maior parte das pessoas que perderam seus dentes vê-se impossibilitada de recompor as perdas por meio de próteses, principalmente pela falta de recursos financeiros.¹⁷ Quando conseguem colocar próteses totais removíveis, utilizam-nas por um tempo que se estende muito além do prazo recomendado para sua devida substituição.

A qualidade da saúde bucal de parte da população ainda está longe do ideal. O levantamento epidemiológico em saúde bucal, realizado no Brasil pelo Ministério da Saúde em 2010,¹⁸ considerou a perda dentária ainda um dos maiores problemas de saúde bucal da terceira idade. Esse estudo, que comparou dados de 2003 e 2010, revelou que a proporção de crianças de até 12 anos com cáries teve uma queda de 41% para 31%, em adolescentes houve uma redução de 30% e em adultos caiu 17 % a perda dentária. Entretanto, na população de 65 a 74 anos houve uma diminuição de apenas 1%. Ou seja, em 2010 ainda havia mais de 3 milhões de idosos no Brasil necessitando de prótese total nas duas arcadas dentárias e outros 4 milhões precisando usar prótese parcial em uma das arcadas.

A população mundial está envelhecendo, principalmente nos países em desenvolvimento como o Brasil. A faixa etária de 60 anos ou mais é uma das que mais crescem no País em termos proporcionais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2011. Projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS)¹⁹ estimam que até 2025 o Brasil terá a sexta população idosa do mundo em números absolutos, com mais de 30 milhões de pessoas nessa faixa etária, representando 13% da população total.

Conhecendo-se melhor as causas e os principais determinantes da elevada incidência de perdas dentárias entre os idosos, pode-se contribuir com mais uma referência a ser usada na formulação de políticas de promoção de saúde eficazes, beneficiando a parcela de idosos da população e os adultos que serão idosos nas próximas gerações. Assim, o objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento sobre a prevalência de perdas dentárias de pacientes com mais de 50 anos da Clínica Odontológica da Universidade Gama Filho, situada na cidade do Rio de Janeiro.

MATERIAL E MÉTODO

Foram analisadas radiografias periapicais e panorâmicas pertencentes ao arquivo radiográfico da Clínica Odontológica da Universidade Gama Filho provenientes de pacientes que estiveram em tratamento no período de 2006 a 2011. O principal critério de inclusão na pesquisa foi a idade; foram selecionados somente pacientes com mais de 50 anos. Foram, ainda, excluídos os pacientes que não haviam realizado o exame periapical completo ou a radiografia panorâmica e também aqueles com dados incompletos na ficha clínica.

Todas as radiografias foram analisadas em um ambiente de pouca luz, sobre um negatoscópio de luminosidade constante por um estudante de odontologia e conferidas por uma doutora em radiologia odontológica. Foram observados os dentes ausentes dos pacientes, independentemente da causa da perda dentária.

Por meio de uma ficha com um odontograma, validada pela universidade, foram anotados os dados de cada paciente, tais como idade, gênero, data de realização do exame. Foram relacionados também os dentes presentes e ausentes, o total de elementos perdidos e o grupo de dentes em que se observou o maior número de perdas (molares, pré-molares, caninos ou incisivos).

Os pacientes que ainda estavam em tratamento na universidade foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, autorizando o uso de seus dados na pesquisa. Para os demais, foi obtida uma autorização da universidade para utilização dos dados do arquivo. Ambos os documentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em pesquisa (CAAE 0021.0.312.000-11).

Os resultados foram analisados em números absolutos e relativos.

RESULTADOS

De um total de 55 radiografias examinadas, observou-se que todos os pacientes (100%) examinados apresentavam perdas dentárias (Gráfico 1).

Perdas dentárias

■ 2 a 10 perdas dentárias ■ 11 a 20 perdas dentárias ■ 21 a 31 perdas dentárias

Gráfico 1 - Porcentagem de pacientes com perdas dentárias.

Foram encontrados na amostra 27 pacientes do gênero masculino e 28 do gênero feminino, com idades entre 50 e 83 anos, sendo que um maior número de perdas dentárias foi observado em pacientes masculinos (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Relação entre o número de dentes perdidos e a quantidade de pacientes, de acordo com o gênero.

No que diz respeito ao número de dentes ausentes, foi observada uma variação de 2 a 31 perdas dentárias. O número de dentes perdidos não necessariamente aumentou com o avanço da idade do paciente. Foi encontrada uma grande variação no número de dentes perdidos em pacientes na faixa etária de 50 anos, como

também na faixa dos 60 e dos 70 anos. Porém, notou-se que a perda dentária não foi crescente com o avanço da idade: no grupo de pacientes com mais 50 anos, a média de dentes perdidos foi de 16,5 perdas; no grupo de 60 anos, 14,5 perdas, e no grupo de 70 anos, 17,5 dentes perdidos (Gráfico 3). Esse dado pode ser interpretado de duas formas: a perda dentária aumenta com o avanço da idade ou reflete a realidade apenas da parcela pesquisada, dado o número reduzido da amostra.

O grupo de dentes mais acometido pela perda dentária foi o dos molares (412), seguido pelo grupo dos pré-molares (166) e incisivos (91). Os caninos foram os menos ausentes (28) (Gráfico 4).

Gráfico 3 - Relação entre a média do número de dentes perdidos e a quantidade de pacientes, de acordo com a idade.

Grupos de dentes

■ Incisivos ■ Caninos ■ Pré-molares ■ Molares

Gráfico 4 - Perdas dentárias relacionadas aos grupos de dentes.

Discussão

Como os artigos científicos e estudos epidemiológicos revelaram, houve poucas mudanças no cenário de ausências dentárias entre os pacientes idosos no Brasil.¹⁸ Quando comparamos os levantamentos epidemiológicos realizados pelo Ministério da Saúde em 2003 e 2010, relatados na revisão de literatura do presente artigo, as ausências dentárias entre os pacientes jovens reduziram significativamente, mas essa melhoria ainda não chegou aos idosos.¹³

Em 2003, 75% da população de terceira idade no Brasil já não tinha um dente sequer na boca, e de 2009 para 2010, a redução de perdas dentárias entre os idosos foi de apenas 1%. Isso mostra que as ausências dentárias na terceira idade vêm diminuindo lentamente, mas ainda estão longe do ideal. Ainda há muitas pessoas com mais de 50 anos completamente edêntulas no Brasil.^{14,15}

Em estudo realizado em 2000 com idosos em Araraquara, São Paulo, Silva et al.⁹ mostraram que, de um total de 194 pessoas, o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D) foi de 26,66, composto por 77,19% de dentes perdidos, e a média de dentes presentes era de apenas cinco. Os resultados da pesquisa de Carneiro¹¹ com idosos de São Paulo, em 2001, apresentaram dados também preocupantes: uma média de apenas 2,5 dentes presentes. Já no estudo do atual trabalho, realizado em 2012 com 55 pacientes com 50 anos ou mais da Clínica Odontológica da Universidade Gama Filho, apurou-se uma média de 12,92 dentes perdidos e 18,72 presentes, mostrando um menor número de perdas.

Outra amostra de Silva et al.¹⁰ com idosos de Piracicaba revelou que 62,3% dos pesquisados tinham CPO-D igual a 32, dos quais 60,65% eram edêntulos. Em Natal (RN)¹² também foi realizada uma pesquisa com 141 idosos do Instituto Juvino Barreto, que verificou

edentulismo em 94 pesquisados. Gaião,¹¹ em sua pesquisa de 2005 para analisar a condição periodontal dos idosos, observou que 60% dos pesquisados eram edêntulos. Na presente pesquisa, entretanto, encontramos apenas um paciente com ausência de quase todos os dentes, com um elemento dentário presente; a maior parte dos idosos pesquisados tinha no mínimo dez perdas dentárias.

Ao analisarmos a alta prevalência de perda dentária neste estudo, associamos ao fato de que o grupo estudado, pacientes em tratamento na Clínica Odontológica da Universidade Gama Filho, atendem a um grupo socioeconômico de baixa renda. Tal fato leva-nos a considerar que esses indivíduos, além de terem menos acesso à informação sobre prevenção de doenças bucais, quando buscaram tratamento odontológico já tinham doenças instaladas ou não tiveram acesso a tratamentos dentários de qualidade nos serviços públicos, que ainda não garantem atendimento a grande parte da população. Por isso, é possível que esses idosos algum dia tenham optado pela extração em atendimentos emergenciais para se verem livres de uma terrível dor de dente.¹⁴

Grande parte da população em questão era jovem nas décadas de 1960 e 1970 e pode ter tido grande parte dos dentes acometidos por cárie ou doenças periodontais nesta época, não restando outro tipo de tratamento a não ser a exodontia dos elementos afetados. Outra hipótese é que, durante o envelhecimento, como demonstrado em estudos na década de 1990, a população adulta e idosa já tinha elevada experiência de cárie dentária e doença periodontal.³ Como analisado no estudo de Ramos et al.,⁷ a cárie dentária ainda é um dos principais fatores determinantes na perda de dentes para o paciente idoso brasileiro.¹

Como observado na pesquisa de Silva et al.,⁴ notou-se nesta pesquisa que estudos direcionados para os problemas bucais dos idosos continuam raros no Brasil.

Apesar de trazer grandes transtornos à vida do indivíduo, como demonstrado na pesquisa de Jales et al.,¹⁵ o edentulismo ainda é aceito pela população adulta e idosa carente como algo normal e natural com o avanço da idade, e não como reflexo da falta de políticas preventivas de saúde para que seus dentes sejam mantidos até idades mais avançadas.

Como Teófilo e Leles¹⁶ avaliaram em sua pesquisa, uma vez desdentados, esses indivíduos e usuários de próteses sentem-se em desvantagem em relação aos portadores de dentes naturais.

Além disso, por falta de recursos financeiros e serviços disponíveis na rede pública, a maior parte das pessoas que perdem os dentes vê-se impossibilitada de recompor as perdas por meio de próteses e, quando o conseguem, utilizam-nas por um tempo que se estende muito além do prazo recomendado para sua devida substituição.¹

A criação de programas de saúde bucal voltados especialmente para essa parcela da sociedade e para a população adulta, visando conscientizá-la da importância da manutenção dos dentes por um maior período de tempo, é de extrema relevância para mudar esse quadro.

Quando houver políticas públicas voltadas para o atendimento das necessidades específicas do paciente adulto, com programas preventivos direcionados a este público e mais acesso a tratamentos curativos disponíveis na odontologia atual, talvez se tenham idosos com mais dentes naturais e menos perdas dentárias.

CONCLUSÕES

1. A maioria dos pacientes com mais de 50 anos pesquisados apresentou ausências dentárias.
2. As ausências dentárias em pacientes com mais de 50 anos vêm diminuindo lentamente, mas ainda estão longe do ideal.
3. É preciso investir em políticas públicas que aumentem o acesso a tratamentos curativos

e que criem programas preventivos, não só para os jovens, mas voltados para o atendimento das necessidades específicas do paciente adulto e idoso.

4. Assim, pode-se concluir que as políticas públicas atuais têm trazido resultados para a melhoria da saúde bucal dos jovens, mas ainda não atingiram a população adulta e idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferreira RC et al. Saúde bucal de idosos residentes em instituições de longa permanência de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Caderno Saúde Pública. 2009 Nov; 25(11): 2375-85.
2. Colussi CF, Freitas SFT. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. Caderno Saúde Pública. 2002 Set-Out; 18(5): 1313-20.
3. Narvai PC. Diagnóstico de saúde bucal. São Paulo: Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, 1988.
4. Silva ME de S et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15(3): 841-50.
5. Ferreira AA et al. A dor e a perda dentária: representações sociais do cuidado à saúde bucal. Ciência & Saúde Coletiva. 2006. 11(1): 211-18.
6. Pereira AC, Castellanos RA, Silva SRC, Watanabe MGC, Queluz DP, Meneghim MC. Oral health and periodontal status in Brazilian elderly. Braz Dent J. 1996; (7): 97-102.
7. Ramos LR, Veras RP, Kalache A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. Rev Saúde Pública. 1987; (21): 211-24.
8. Silva SRC. Autopercepção das condições bucais em pessoas com 60 anos e mais de idade [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 1999.
9. Silva SRC, Valsecki Júnior A. Avaliação das condições de saúde bucal dos idosos em um município brasileiro. Rev Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health. 2000; 8(4).
10. Silva DD, Sousa MLR, Toledo R, Lisboa CM, Taglietta MF. Condições de saúde bucal em idosos na cidade de Piracicaba. Rev. Assoc. Paulista Cir. Dent. 2000; (56): 183-7.

11. Carneiro RMV. Saúde bucal em idosos institucionalizados na cidade de São Paulo: estudo epidemiológico e de autopercepção [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 2001.
 12. Silva AG, Cavalcante RTM, Soriano SS. Programa de saúde bucal na população idosa do Instituto Juvino Barreto no ano 2001. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2001.
 13. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: Condição de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003 – Resultados Principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
 14. Gaião LR, Almeida MEL, Heuikelbach 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.
 15. Jalles MA, Cabral RR, Silva HJ, Cunha DA. Características do sistema estomatognático em idosos: diferenças entre instituição pública e privada. *Rev CEFAC.* 2005; 7(2): 178-87.
 16. Teófilo LT, Leles CR. Patients' self-perception at the time and after tooth loss. *Braz Dent J.* 2007; 18(2).
 17. Moreira RS. Perda dentária em adultos e idosos no Brasil: a influência dos aspectos individuais, contextuais e geográficos [tese de doutorado]. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 2009.
 18. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil Sorridente: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. Caderno de Saúde Pública. 2011, Jan.; 27(1): 4-5.
 19. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGEteen. [acesso em 21 mar. 2011]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/idoso/politica_do_idoso_no_brasil.html.
- Submetido em: 6-4-2013
Aceito em: 22-10-2013