

USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA: RELAÇÃO COM DOENÇAS BUCAIS E COM A SAÚDE BUCAL DE SEUS FAMILIARES

Frederico Guedes Valadares

Cirurgião-dentista graduado pela Escola de Odontologia da UNIGRANRIO
Especialista em Saúde da Família/Consórcio PSF-RIO e Odontogeriatrics pela UNIGRANRIO

Thais Azevedo Loureiro

Cirurgiã-dentista graduada pela Escola de Odontologia da UNIGRANRIO
Especialista em Saúde da Família/Consórcio PSF-RIO e Odontopediatria pela UNIGRANRIO

Leila Maria Chevitarese de Oliveira

Mestre e Doutora em Odontopediatria/ UFRJ
Professora do Curso de Especialização em Programa de Saúde da Família/Consórcio PSF-RIO e Professora do Programa de Pós- Graduação da UNIGRANRIO

RESUMO

Este trabalho objetivou verificar junto aos usuários de próteses dentárias (UPD) o desenvolvimento de doenças bucais e a preocupação destes com a saúde bucal dos seus familiares menores de idade (FM). A amostra foi composta por 27 UPD e 33 FM. O método consistiu na aplicação de um questionário contendo 23 perguntas, e no exame clínico bucal dos participantes. O principal problema apresentado pelos UPD foi a úlcera bucal (88,9%) e 96,3% responderam ter preocupação com a saúde bucal de seus familiares. Pode-se concluir que os UPD apresentaram problemas bucais e têm preocupação com a saúde bucal com seus FM.

PALAVRAS-CHAVE: Programa de Saúde da Família, Próteses Dentárias, Doenças Bucalis.

ABSTRACT

The aim of this work was to verify the oral diseases development in dental prosthesis users (DPU) and their concern about their young relatives (YR) oral health. The sample was composed by 27 DPU and 33 YR. The method was based on a questionnaire application with 23 questions, and an oral clinical exam of the participants. The DPU main problem was oral bruise (88,9%) and 96,3% answered that they have concern with their young relatives oral health. It could be concluded that DPU showed oral problems and have concern about their YR oral health.

KEY-WORDS

Health Family Program, Dental prosthesis, Oral diseases.

INTRODUÇÃO

Um dos papéis dos cirurgiões–dentistas em relação à população é de manter as condições de saúde bucal, para que não crie repercussões negativas sobre a saúde geral do indivíduo. No entanto, no Brasil, em 1986, segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE (10), cerca de 86% do total de dentes de indivíduos entre 50 – 59 anos de idade haviam sido extraídos, independentes da causa.

Devido às necessidades sócio – econômicas, a população, na maioria das vezes, é obrigada a procurar locais de baixa qualidade, que prestam atendimento direto ao

paciente, com profissionais que não os orientam quanto à correta higienização e conservação de suas próteses dentárias, que por sua vez podem não apresentar boa estética e, principalmente, boa adaptação. Esta última situação pode ocasionar problemas como: lesões de cárie em dentes adjacentes, gengivite, infecções por *Cândida albicans*, úlceras traumáticas, dor na articulação têmporo-mandibular (ATM), mau hálito, desnutrição e comunicação (11).

Segundo BRUNETTI, MONTENEGRO (2), os indivíduos edêntulos totais ou parciais que não utilizam próteses, geralmente, apresentam mudança na ingesta de alimentos levando à modificação de sua dieta, comendo mais carboidratos e, alimentos cada vez menos consistentes, variando de pastosos a líquidos, sendo que esta dieta excessivamente macia pode causar atrofia na musculatura mastigatória, repercutindo na estética facial, podendo levar à redução da auto-estima e da motivação de viver em sociedade. Além do mais, esse tipo de alimentação acaba por não ter os nutrientes adequados, podendo gerar estados anêmicos e apáticos em tais pessoas (9).

CHAGAS, NASCIMENTO, SILVEIRA (4), mostraram que existem algumas alterações da mucosa bucal, relacionadas ao uso de próteses parciais ou totais, tais como hiperplasias reacionais, candidíase, leucoplasias, halitose e hipersensibilidade dentinária. Este mesmo trabalho mostrou que a maior parte da população estudada (94,78%) utilizava ou necessitava de qualquer tipo de prótese, tal seja parcial ou total. Por isso, será que o fato de ter que conviver com o uso de próteses leva o paciente a se preocupar com a sua saúde bucal e a de seus familiares? Talvez nem saibam que a perda dentária possa ter sido fruto das doenças cárie e periodontal; doenças essas apontadas como sendo as maiores responsáveis pelas perdas dentárias (6).

O acesso inviável às clínicas particulares para pelo menos 104,5 milhões de pessoas – 67% do total da população brasileira é o reflexo das principais características da nossa sociedade: economia em crise prolongada; agudas desigualdades salariais e sociais; sistema educacional com ênfase na formação de nível superior; produção agrícola voltada para a exportação; grande número de pessoas de baixa renda e em estado de pobreza relativa ou absoluta (7).

Assim, torna-se importante investigar junto a pacientes usuários de próteses dentárias a sua condição de saúde bucal, com vistas à repercussão que estas podem trazer para a vida do indivíduo como um todo, com o intuito de propor um programa de promoção de saúde, adequado às suas necessidades.

O presente trabalho teve como finalidades verificar nas pessoas portadoras de próteses dentárias com idades compreendidas entre 18 e 65 anos: desenvolvimento de doenças bucais decorrentes da má conservação das mesmas; a sua integração com outros indivíduos (vida social); a preocupação destes com a saúde bucal dos seus familiares menores de 18 anos de idade.

MATERIAL E MÉTODOS

Casuística

Fizeram parte do estudo, moradores de uma comunidade de Duque de Caxias, pertencentes ao Programa de Saúde da Família que se enquadram no perfil do trabalho proposto, isto é, 27 indivíduos com idades compreendidas entre 18 – 65 anos portadores de próteses dentárias totais ou parciais. Os participantes foram selecionados a partir de duas microáreas, onde foram escolhidas, através de sorteio, 10 a 20 % de famílias que se enquadraram no perfil do trabalho proposto.

Com o intuito de verificar, se realmente existe a preocupação com a saúde bucal dos seus familiares que sejam menores de 18 anos de idade dos participantes do presente trabalho, foi realizado exame clínico da cavidade bucal dos mesmos. Tais coletas de dados foram realizadas após a leitura e a certificação da compreensão dos objetivos desse trabalho por parte dos sujeitos envolvidos na pesquisa. No caso de serem menores de idade, isto é, com idades menores de 18 anos, estes 33 pacientes foram examinados após o consentimento dos seus responsáveis legais. Há de se ressaltar que o presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIGRANRIO.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista utilizando-se questionário construído para esta finalidade envolvendo os tópicos abaixo identificados.

Identificação do Paciente

Neste item enquadraram-se os seguintes tópicos: nome, endereço, idade, estado civil, profissão, ocupação, escolaridade e renda familiar.

Impacto Bucal nos Desempenhos Diários ⁽³⁾.

O objetivo deste tópico foi verificar nos indivíduos portadores de próteses dentárias, o possível desenvolvimento de doenças bucais decorrentes da má conservação das mesmas; a sua integração na vida social; e a necessidade de algum tipo de orientação sobre a sua saúde bucal. A avaliação das condições da prótese dentária foi feita levando-se em consideração: A - higiene da prótese: após higienização da prótese dentária, esta era solicitada para que se pudesse avaliar a presença ou ausência de indutos; B – adaptação da prótese: com a prótese no local, isto é, na cavidade bucal, analisava-se se a prótese apresentava bordas irregulares devido à fratura da mesma, fraturas em seu corpo, sinal de reparo com materiais não apropriados, e alterações da mucosa bucal associadas à não adaptação da mesma.

Cuidados com a Saúde Bucal dos Familiares Menores de 18 Anos de Idade

A avaliação dos responsáveis portadores de prótese dentária sobre os cuidados com a saúde bucal dos familiares menores de 18 anos de idade consistiu em perguntar sobre o interesse na rotina de cuidados em saúde bucal dos menores sob sua guarda e quanto ao seu enfoque.

Exame Clínico Dentário

O exame clínico foi realizado por dois alunos do Curso de Especialização em Programa de Saúde da Família/Consórcio PSF–RIO. Este foi feito em idosos, adultos e crianças na própria comunidade, dentro das residências. Para proceder ao exame clínico, os indivíduos estavam sentados, de frente para o examinador. Com o auxílio da luz de lanterna portátil, e por meio de inspeção visual, realizada após a escovação dentária com dentifrício fluoretado. Assim procederam-se aos seguintes exames:

Avaliação da higidez dentária e da condição periodontal

A avaliação da higidez dentária foi realizada através da presença ou da ausência de lesões cavitadas de cárie. A condição periodontal foi avaliada levando-se em

consideração a presença de sangramento gengival, verificada com a utilização de palitos de dentes; e pela presença ou pela ausência de mobilidade dentária.

Exame Clínico para Avaliação da ATM

Este exame foi realizado em indivíduos portadores de prótese e nos seus familiares inseridos na faixa etária entre 18 e 12 anos.

Este exame foi feito através da palpação da região de ATM. Verificou-se a presença ou ausência de dor durante os movimentos de abrir e fechar a cavidade bucal, assim como a presença de crepitações e estalos. A presença de dor de cabeça, também foi avaliada.

RESULTADOS

Foram avaliados 27 pacientes com idade média de 55 anos, sendo a idade mínima de 34 anos e a máxima de 84 anos. Destas, 24 eram mulheres (88,9%). A profissão dos indivíduos maiores de 18 anos portadores de prótese dentária pode ser descrita da seguinte forma: do lar (33,3%); doméstica (22,2%); costureira e faxineira em iguais proporções (7,4%); e lancheira, auxiliar gráfico, marceneiro, recepcionista, tecelã, metalúrgico, vigilante e auxiliar de serviços gerais (3,7%). A ocupação destes mesmos atores foi, assim, classificada: do lar (51,9%); costureira, lancheira, doméstica e vigilante em iguais proporções (3,7%). 11,1% dos participantes do estudo são aposentados e 22,2% estão desempregados.

Quanto ao estado civil, 44,4% eram casados; 7,4% divorciados; 14,9% viúvos; e 33,3% solteiros. A renda mínima encontrada foi de menos de um salário mínimo e a máxima de quatro salários mínimos.

Avaliação do Impacto Bucal nos Desempenhos Diários

A avaliação do Impacto Bucal nos Desempenhos Diários mostrou que 25,9% dos indivíduos utilizam prótese parcial superior, 7,4% prótese parcial inferior, 7,4% prótese total superior e, 29,6% prótese total inferior. Assim, do total dos 27 participantes, 33,3% utilizam prótese parcial e apenas um faz uso de prótese parcial superior e inferior simultaneamente. Passando para o universo dos que utilizam próteses totais, apenas oito usam superior e inferior ao mesmo tempo.

Quando indagados sobre as chances da prótese trazer-lhes algum problema para a sua saúde geral, 29,62% responderam que sim, 66,66% que não e, 3,7% não souberam responder.

Com relação à higienização da prótese, 100% relataram fazer, nas seguintes frequência/dia: 7,4% apenas uma vez, 18,5% duas vezes, 66,6% três vezes e, 7,4% em outras frequências.

Apesar de a grande maioria higienizar três vezes ao dia, quando se perguntou sobre o estado de conservação da prótese, que, também, levou em consideração a higienização da mesma, 51,86% relataram estar ruim, seguido de 44,4% que acharam bom, e 3,7% não souberam responder.

A possibilidade de a prótese causar dificuldades foi relatada em 60% dos participantes do estudo. As dificuldades apontadas foram: comer (60%); falar e pronunciar palavras com clareza (20%); higienização da prótese (10%); dormir e descansar (10%); sorrir, mostrar os dentes sem constrangimento (60%); manter o

estado emocional, sem se irritar (20%); levar uma vida normal (10%); satisfação no encontro com os amigos (20%). A frequência de tais dificuldades, também foi verificada, e o seu intervalo segue a seguinte ordem: 16,7% percebem-nas 03 ou 04 vezes por semana, 66,6% todos ou quase todos os dias (+ 5 vezes por semana) e, 16,7% não souberam responder.

Pesquisou-se sobre a gravidade dos problemas relacionados com o uso da prótese, 40% relataram ser pouca, 30% grave, 20% muito grave e, 10 % nenhuma gravidade.

Em decorrência da utilização das próteses, os pacientes relataram apresentar úlcera bucal (88,9%), deformidades estéticas (22,2%), sensação de queimação (22,2%) e, distúrbio no paladar (22,2 %). E isto fez com que 96,3% da amostra sentisse necessidade de buscar ajuda, sendo esta relacionada ao tratamento odontológico. A maioria dos entrevistados (96,3%) gostaria de receber orientações sobre saúde bucal com mais frequência, sendo que 85% destes gostariam que estas tivessem caráter preventivo.

Higidez dentária e condição periodontal

A avaliação da higidez dentária dos indivíduos portadores de prótese mostrou que 66,7% apresentavam presença de lesões cavitadas de cárie. Com relação à condição a periodontal, pode-se dizer que 25,9% apresentaram presença de sangramento gengival, e 22,3% mobilidade dentária.

Exame Clínico da ATM

Ao examinar-se a ATM, constatou-se que 77,8% do total de indivíduos, não apresentavam dor durante a abertura e o fechamento da cavidade bucal. A presença de crepitações e estalos foi verificada em 14,8 %. Já a presença de dor de cabeça não foi encontrada em 59,3% dos pacientes.

Exame Clínico Dentário de Familiares menores de 18 anos de indivíduos portadores de prótese

O exame da higidez dentária dos familiares menores de 18 anos mostrou que 75,8% apresentavam lesões cavitadas de cárie e com relação à condição periodontal 24,2% apresentavam presença de sangramento gengival, e 3% mobilidade dental.

Exame Clínico da ATM de Indivíduos com Faixa Etária entre 18 e 13 anos

Nesta faixa etária (07 indivíduos), não foi encontrado nenhum problema relacionado à ATM.

Cuidados com a Saúde Bucal dos Familiares Menores de 18 Anos de Idade

Quando questionados sobre a preocupação com a saúde bucal dos seus familiares, 96,3% responderam ter; e citaram o enfoque desta. Assim, a escovação (57,7%); presença de cavidades nos dentes (50%); limpeza da língua (19,2%); visita regular ao dentista (15,4%); presença de sangramento gengival (7,7%); e presença feridas (3,8%), foram os tópicos citados.

DISCUSSÃO

Quanto à utilização de próteses parciais na população estudada, 25,9% usavam prótese parcial superior, e 7,4% inferior, contrastando com os resultados encontrados por SCELZA, RODRIGUES, SILVA et al. (12) que mostraram que 9,7% utilizavam prótese parcial superior e 14,6% inferior. Ao analisar os pacientes portadores de próteses totais, 74% utilizavam superior e 29,6% inferior, sendo esses resultados semelhantes aos encontrados por esses mesmos autores (72,8% e 33% utilizavam próteses superior e inferior, respectivamente).

Com relação à higienização da prótese, 100% relataram fazê-la, sendo que a grande maioria (66,6%) realizava-a três vezes ao dia. Mas quando indagados sobre o estado de conservação da mesma 51,86% dos entrevistados citaram que seu estado é ruim, estando ele relacionado ao acúmulo de alimentos sobre a prótese, o que permite concluir que a qualidade da higienização é precária apesar da frequência ser elevada, superior à encontrada por MENEGHIM, SALIBA (8), que citaram que 78% dos entrevistados realizam a higienização uma vez ao dia.

As dificuldades relacionadas com o uso da prótese também foram investigadas; 37,03% dos entrevistados apontaram-nas. Sorrir, mostrar os dentes sem constrangimento e comer foram as mais prevalentes (60% cada), o que faz com que a integração com os outros indivíduos seja prejudicada na maioria dos que apontaram alguma dificuldade, embora estas tenham sido percebidas pela minoria dos indivíduos pesquisados. Esses achados estão de acordo com ALVES, GONÇALVES (1), embora represente quase duas vezes o percentual por eles encontrado (31%). E mais, esses mesmos 37,03% dos indivíduos, quando indagados quanto à gravidade desses problemas citaram-nos: 10% afirmaram não ter nenhuma gravidade; 40% pouca; 30% grave; e 20% muito grave. No entanto, a frequência de ocorrência das dificuldades contrasta com a gravidade, já que em 66,6% estas ocorrem mais de cinco vezes por semana. Esses achados fazem com que se possa concluir que o estado bucal desses indivíduos deveria ser tão ruim antes do uso das próteses, que mesmo que a frequência de ocorrência das dificuldades seja elevada, ainda é melhor do que antes da sua utilização.

O desenvolvimento de doenças bucais decorrentes da má conservação das mesmas só foi encontrado em 33,3% da amostra; sendo que a úlcera bucal foi a mais prevalente (88,9%). Este achado leva a concluir que há uma baixa prevalência de aparecimento de doenças bucais relacionadas com a conservação da prótese. A prevalência de doença bucal foi observada em quase um terço da população estudada, sendo semelhante ao estudo de MENEGHIM, SALIBA (8), que a encontrou em um quarto da sua população, tal seja, baixa prevalência em ambos os estudos.

A grande maioria dos entrevistados (96,3%) gostaria de receber orientações sobre saúde bucal com mais frequência, e algum tipo de tratamento odontológico, sendo que 85% destes gostariam que tivesse tais orientações, caráter preventivo. Esses achados vão de encontro a outros resultados no presente estudo que ressaltam a percepção de necessidades encontradas nos indivíduos da amostra: a qualidade da higienização deficiente e a presença de úlceras traumáticas. O presente estudo não corrobora com os achados de GARBIN, SALIBA, MARCELINO, et al. (5), pois dos idosos insatisfeitos (36,6%) somente 67% destes gostariam de receber algum tipo de tratamento odontológico. Este desejo de orientação no tocante aos cuidados

preventivos vem demonstrar que há preocupação por parte dos pesquisados com a saúde bucal dos seus familiares menores de 18 anos de idade. Acreditam que tais cuidados irão melhorar a orientação sobre escovação dentária passada aos seus familiares (57,7%) levando à diminuição da presença de cavidades cariosas encontradas nos elementos dentários destes (50%).

CONCLUSÕES

Os dados encontrados na pesquisa mostram que: A) o desenvolvimento de doenças bucais decorrentes da má conservação das próteses dos indivíduos da amostra existe e foi baixo; B) a integração prejudicada desses indivíduos com outros, foi apontada pela minoria da amostra, estando relacionada com as dificuldades de sorrir, mostrar os dentes sem constrangimento e comer (60% cada); e C) a preocupação destes indivíduos portadores de próteses dentárias com a saúde bucal de seus familiares, foi relatada, apesar da alta prevalência de lesões bucais em seus familiares menores de idade, fazendo com que haja a perpetuação da precária condição de saúde bucal, nos mesmos. Por fim, pode-se concluir que há necessidade de inserção do cirurgião-dentista na equipe do PSF existente na região a fim de desenvolver ações preventivas e curativas na população estudada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALVES, N. C., GONÇALVES, H. H. S. B. Avaliação das causas da perda dentária, dificuldades e expectativas dos pacientes em relação à prótese total. **JBC**, v.7, n.37, p.50-54, 2003.
2. BRUNETTI, R. F., MONTENEGRO, F. L. B. **Odontogeriatrics: Noções de interesse clínico**. São Paulo: Ed. Artes Médicas, 481p., 2002.
3. CAMARGO, A. L., JITOMIRSKI, F., CORRÊA, L. B. Programação em Saúde Bucal. In: PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva**. São Paulo: Editora Santos, 2000, p. 120-27.
4. CHAGAS, I., NASCIMENTO, A., SILVEIRA, M. Atenção odontológica a idosos na COM: uma análise epidemiológica. **RBO**, v.57, n.5, p.332 – 335, 2000.
5. GARBIN, C. A. S., SALIBA, N. A., MARCELINO, G. et al. . Auto-Avaliação de Saúde da 3ª Idade. **RGO**, v. 47, n. 3, p. 127-130, 1999.
6. INGLEHART, M. R., TEDESCO, L. R. The role of the family in preventing oral diseases. In: COHEN, L. K., GIFT, H. C. **Disease prevention and oral health promotion**. Copenhagen: Munksgaard / FDI, 1995, p. 271-305.
7. IBGE. **Anuário Estatístico do Brasil**, Rio de Janeiro, 1994.
8. MENEGHIM, M. C., SALIBA, N. A. Condições de saúde bucal da população idosa de Piracicaba. **RPG Rev**; v.7, n. 1, p.7-13, 2000.
9. MIGUEL, J. L, MANCIET, G., MONSALVE, E. R. et al. Nutrición del anciano y protesis dentales. **Bol Oficina Sanit Panam**; v.98, n.3, p. 228-235, 1985.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil zona urbana**, 1986.

11. PUCCA JÚNIOR, G. A. Saúde bucal do idoso: aspectos sociais e preventivos.
In: PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1996, p.297-310.
12. SCELZA, M. F. Z., RODRIGUES, C., SILVA, V. S. et al. Saúde bucal dos pacientes do programa interdisciplinar de geriatria e gerontologia da UFF.
RBO, v. 58, n.5, p. 351-354, 2001.