

PREVALÊNCIA DE EDENTULISMO E SITUAÇÃO PERIODONTAL EM IDOSOS ATENDIDOS NO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Prevalence of edentulism and the periodontal status of elderly assisted in the Course of Dentistry in the University of Fortaleza (UNIFOR)

Sandro Dias Rocha Mendes Carneiro¹, Cassio Martins de Souza², Guilherme Aguiar Rocha², Anastácia Leite Jucá Ramalho³, Maria Vieira de Lima Saintrain⁴, Danilo Lopes Ferreira Lima⁵

¹ Aluno de Graduação de Odontologia – Universidade de Fortaleza (Unifor).

² Graduando em Odontologia – Universidade de Fortaleza (Unifor).

³ Mestre em Psicologia – Universidade de Fortaleza (Unifor), Professora do Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

⁴ Pós-Doutora em Saúde Coletiva – Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Professora do Mestrado em Saúde Coletiva – Universidade de Fortaleza (Unifor)

⁵ Doutor em Ciências da Saúde- PPGCSA-UFRN, Professor Assistente de Clínica Integrada - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Recebimento: 23/03/13 - Correção: 16/05/13 - Aceite: 20/06/13

RESUMO

A saúde bucal do idoso é um dos pontos a serem considerados visto que a demanda desse público na busca de melhoria de sua condição bucal também tem sido elevada. O objetivo do presente estudo foi avaliar a condição periodontal e a prevalência de desdentados totais entre idosos atendidos no Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Foram investigados o Odontograma e o Exame Periodontal Simplificado (PSR) em 500 prontuários. Destes, 139 (27,8%) eram desdentados totais, tendo sido verificado o PSR em 361 (72,2%) pacientes. Quando avaliados todos os 2166 sextantes com unidades dentárias, foi identificado com código 0 em apenas 29 (1,3%) sextantes, código 1 em 125 (5,8%), código 2 em 843 (39%), código 3 em 420 (19,4%) e código 4 em 248 (11,4%) sextantes. Pode-se concluir que a presença de doença periodontal mais avançada encontrada é bem maior que observada no Brasil segundo dados do SB Brasil 2010. Contudo a presença de pacientes desdentados foi muito menor, o que leva a crer que a maior quantidade de unidades dentárias possibilite uma maior prevalência de periodontite.

UNITERMOS: Idoso, Saúde Bucal, Periodontia. R Periodontia 2013; 23:07-10.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o aumento da população idosa ocorrido nas últimas décadas fez com que o processo do envelhecimento venha a ser repensado com relação aos cuidados com a pessoa idosa. A demanda de políticas públicas de atenção ao idoso urge, visto que o país não se preparou para esse aumento que, até certo ponto, pode ser considerado repentino.

A saúde bucal do idoso é um dos pontos a serem considerados visto que a demanda desse público na busca de melhoria de sua condição bucal também tem sido elevada. A perda dentária é um dos principais problemas bucais que afetam a pessoa idosa, sendo as doenças

periodontais uma das causas que levam o idoso a ficar desdentado (Saintrain & Souza, 2005).

As doenças periodontais, gengivites e periodontites, afetam uma considerável parcela de indivíduos. Além da perda dentária, as periodontites estão relacionadas a condições sistêmicas indesejáveis como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico isquêmico, insuficiência renal crônica, pneumonias e diabetes mellitus (Lima *et al.* 2004).

Diagnosticar a doença periodontal é dever de todo cirurgião-dentista. O diagnóstico precoce e tratamento com terapia de suporte efetivo devem ser realizados para a promoção da saúde de qualquer indivíduo. O diagnóstico precoce destas patologias é importante para que haja a

identificação da doença nos seus estágios iniciais, ainda reversíveis se o processo estiver restrito aos tecidos gengivais ou que deixem pequenas sequelas, no caso de perda de inserção incipiente (Moreira, 2000).

O Exame Periodontal Simplificado (PSR) representa um método prático, onde o profissional pode monitorar os pacientes que se apresentam na clínica diária. Esse índice verifica, por meio de informações básicas, a presença de alterações periodontais como: sangramento a sondagem, presença de fatores retentivos de placa, como restaurações defeituosas, presença de cálculo, aumento da profundidade do sulco gengival e alterações, como mobilidade e envolvimento de furca (Moreira, 2000).

Dessa forma, dados que descrevam a saúde bucal do idoso são necessários para a implementação de políticas públicas. O objetivo do presente estudo foi avaliar a condição periodontal e a prevalência de desdentados totais entre idosos atendidos no Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza-UNIFOR.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo, do tipo retrospectivo e transversal, avaliou 5.016 prontuários dos pacientes do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), correspondente a, aproximadamente, 5% do total de prontuários existentes. A amostragem aleatória sistemática ocorreu separando-se os prontuários alocados em prateleiras intercaladas onde eram incluídos no trabalho somente aqueles pertencentes às pessoas com idades iguais ou acima de 60 anos e cujo campo reservado ao Exame Periodontal Simplificado (PSR) e odontograma estavam preenchidos corretamente, totalizando 500 prontuários.

Em cada prontuário foram investigados o sexo, idade, a ausência dentária e o PSR, onde foi considerado com código 0 sextantes que não apresentavam nenhuma alteração

periodontal (hígidos); código 1 os que apresentavam sangramento gengival à sondagem; código 2 sextantes que apresentavam fatores retentivos de placa; código 3, sextantes com profundidade de sondagem entre 3,5 e 5,5mm e código 4 para os sextantes com profundidade de sondagem acima de 5,5mm. Sextantes com um elemento dentário foram considerados e a presença de lesão de furca, recessão gengival acima de 3,5mm e mobilidade ficaram com o código asterisco (*).

Este projeto de pesquisa foi cadastrado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa (Sisnep) e submetido ao Comitê de Ética da Unifor – COÉTICA, tendo sido aprovado sob parecer número 316/86.

RESULTADOS

Foram avaliados 500 prontuários de pacientes acima de 60 anos, onde 153 (30,6%) eram do sexo masculino e 347 (69,4%) eram do sexo feminino. As idades variaram entre 60 e 83 anos com média $67,7 \pm 6$ anos. Destes, 139 (27,8%) eram desdentados totais tendo sido verificado o PSR em 361 (72,2%) pacientes.

Quando avaliados todos os 2166 sextantes com unidades dentárias, foi identificado com código 0 em apenas 29 (1,3%) sextantes, código 1 em 125 (5,8%), código 2 em 843 (39%), código 3 em 420 (19,4%) e código 4 em 248 (11,4%) sextantes.

Quando se levou em consideração a presença do código asterisco (*), observou-se que dos 361 pacientes dentados, 224 (62%) apresentaram, pelo menos, um sextante com lesão de furca, mobilidade ou recessão acima de 3,5 mm.

Quando retirado os sextantes edêntulos, verificou-se que 1,8% dos pacientes apresentaram periodonto íntegro, 7,5% apresentaram sangramento, 50,6% cálculo, 25,2% possuíam bolsas rasas entre 3,5 e 5,5mm e 14,9% bolsas profundas acima de 5,5 mm.

TABELA 1- SITUAÇÃO PERIODONTAL INVESTIGADA POR MEIO DO PSR (CÓDIGOS 0 A 4), E EDENTULISMO TOTAL (ET), DIVIDIDOS POR SEXTANTE.

	1º sextante	2º sextante	3º sextante	4º sextante	5º sextante	6º sextante	Todos
Cod. 0	4(1,1%)	13(3,6%)	2(0,6%)	6(1,7%)	0(0%)	4(1,1%)	29 (1,3%)
Cod. 1	12(3,3%)	34(9,4%)	6(1,7%)	28(7,7%)	26(7,2%)	19(5,3)	125 (5,8%)
Cod. 2	99(27,4%)	122(33,8%)	109(30,2%)	148(41%)	211(58,4%)	154(42,7%)	843 (39%)
Cod. 3	83(23%)	56(15,5%)	74(20,5%)	71(19,7%)	58(16,1%)	78(21,6%)	420 (19,4%)
Cod. 4	50(13,9%)	35(9,7%)	56(15,5%)	31(8,6%)	47(13%)	29(8%)	248 (11,4%)
ET	113(31,3%)	101(28%)	114(31,5%)	77(21,3%)	19(5,3%)	77(21,3%)	501 (23,1%)

DISCUSSÃO

O PSR é um exame surgido a partir do Índice Comunitário das Necessidades de Tratamento Periodontal (CPITN) (Ainamo *et al.*, 1982) que busca diagnosticar a situação periodontal de um indivíduo por meio de informações básicas, como sangramento à sondagem, presença de fatores retentivos de placa, como restaurações defeituosas e cálculo, e presença de bolsas periodontais sem, entretanto, detalhar tal situação (Moreira *et al.*, 2000). Embora na Unifor seja realizado o periograma, onde é avaliada a extensão e a severidade da doença periodontal, por meio da mensuração da perda de inserção de todos os dentes com PSR 3, 4 ou com a presença de asterisco, optou-se pela investigação por meio do PSR pelo menor número de erros encontrados em seu preenchimento, fato este detectado pelas rasuras nos periogramas.

Mesmo sendo criticado por muitos, o CPITN/PSR é um índice válido e bastante utilizado na prática odontológica, principalmente por se tratar de uma forma rápida e objetiva de quantificar a doença periodontal. Mesmo sofrendo modificações em alguns países, muitos estudos utilizam esse índice com frequência (Miyazaki *et al.* 1991; Baelum *et al.* 1993; Bamjee *et al.* 1999; Peltola *et al.* 2004).

Quando avaliada a situação dentária dos idosos investigados no presente estudo, observou-se uma frequência de 27,8% desdentados totais. O valor encontrado foi bem menor do encontrado em recente estudo coorte brasileiro (SB Brasil 2010), cuja frequência encontrada foi de 50,4% de pacientes sem nenhuma unidade dentária. Esses índices variam de entre países e até entre regiões de um determinado país. Na Malásia, o índice chega a 55,9% (Shamdol *et al.* 2008) e na cidade de Istambul foi encontrado o edentulismo em 60% dos idosos investigados (Oskan *et al.*, 2011). Já no México, em um estudo nacional, o índice encontrado entre idosos acima de 65 anos foi pequeno em relação aos outros países em desenvolvimento, com uma prevalência de 30,6% (Medina-Solís *et al.*, 2008). Em estudo realizado com idosos institucionalizados na cidade de Fortaleza, a frequência de idosos desdentados foi de 58,1% (Gaião *et al.*, 2005). Deve ser considerado que, teoricamente, pessoas que buscam algum tipo de serviço de saúde bucal são aqueles mais cuidadosos e preocupados com seu estado de saúde. Como os idosos examinados na Universidade de Fortaleza foram buscar sua saúde bucal, o que leva a crer que possuíam dentes remanescentes, a menor frequência de edentulismo pode se dar por esse motivo, mesmo que existam serviços de confecção de prótese total na referida instituição.

Pode-se observar também uma busca maior por parte de idosos do sexo feminino do que masculino. Isso

vem de encontro a estudos realizados sobre a busca de serviços de saúde por diferentes gêneros, onde diversas proposições ocorrem sobre tal situação, contudo sem levar em consideração as particularidades e dimensões que fazem com que isso ocorra (Figueiredo, 2005). Em contrapartida, um estudo realizado entre idosos institucionalizados demonstrou uma participação maior do sexo masculino, possivelmente pela maior facilidade de socialização do público masculino da referida instituição (Vasconcelos Filho *et al.*, 2010).

Com relação às condições periodontais também ocorreram divergências em relação aos dados encontrados no SB Brasil 2010. Quando observada a presença de sangramento (PSR 1), o presente estudo verificou uma média de 7,5% contra 4,1% do Projeto SB Brasil 2010. A força impressa durante a sondagem pode ser um fator que subestima ou superestima a presença de sangramento, pois tem ação direta no tecido gengival (Listgarten, 1979). Quando investigada a presença de agentes retentivos de placa (PSR 2), o valor encontrado de 50,6% foi bastante superior aos 24,9% do SB Brasil.

Quando verificadas a presença de bolsas rasas (PSR 3) e bolsas profundas (PSR 4), foram encontrados 25,2% de pacientes com PSR 3 e 14,9% com PSR 4 no presente estudo. Já no SB Brasil 2010 os valores ficaram em 17,4% e 3,2% respectivamente. Essa diferença pode ocorrer devido a um viés de informação, pois a forma como foram calibrados os avaliadores pode ter influência no exame e resultado final da coleta, levando-se em consideração que o presente estudo abrangeu vários avaliadores não calibrados, em formação acadêmica e que pode não ter ocorrido a participação do professor no momento de confirmar o exame. Diferenças regionais podem caracterizar um viés de seleção visto que o apresentado pelo SB Brasil 2010 abrange todo o país e o presente estudo somente a cidade de Fortaleza.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a presença de doença periodontal mais avançada encontrada é bem maior que observada no Brasil segundo dados do SB Brasil 2010, contudo a presença de pacientes desdentados foi muito menor, o que leva a crer que a maior quantidade de unidades dentárias possibilite uma maior prevalência de periodontite.

ABSTRACT

The oral health of the elderly is one of the points to be considered since the demand of the public in search of improving their oral condition has also been high. The aim of this study was to evaluate the periodontal status and

the prevalence of edentulous among elderly assisted in the Course of Dentistry in the University of Fortaleza-UNIFOR. We investigated the dental chart and Periodontal Screening Examination (PSR) in 500 records. Of these, 139 (27.8%) were edentulous, so we had PSR of 361 (72.2%) patients. When evaluated all 2166 dental units with sextants with code 0 was identified in only 29 (1.3%) sextants, code 1 in 125 (5.8%), code 2 in 843 (39%), code 3 in 420 (19.4%) and 4 code for

248 (11.4%) sextants. It can be concluded that the presence of more advanced periodontal disease is found much higher than observed in Brazil second data SB Brazil 2010, however the presence of edentulous patients was very low, which leads to believe that the greatest amount of dental units enables one higher prevalence of periodontitis.

UNITERMS: Elders, Oral health, Periodontics.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Saintrain MVL, Souza EHA. Saúde bucal do idoso: desafio a ser perseguido. *Odontol. clín.-cient* 2005; 4(2): 127-132.
- 2- Lima DLF, Moreira MMSM, Saba-Chujfi E, Pereira SLS, Soares Filho WA. Análise Epidemiológica da Doença Periodontal em Pacientes Cardiopatas Isquêmicos no Hospital de Messejana, na cidade de Fortaleza-Ceará. *Periodontia* 2004; 14(2): 17-21.
- 3- Moreira MMSM. Comparação entre o periodontal screening and recording e parâmetros clínicos radiográficos associados às doenças periodontais [Tese de doutorado]. Araraquara: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araraquara, 2000. 186p
- 4- Wallace DE. PSR and CPITN charting. The need for documentation in patients records. *J.N.Z. Soc. Periodontol* 1994; 77: 23-6.
- 5- Ainamo J, Barmes D, Beagrie G, Cutress T, Martin J, Sardo-Infirri J. Development of the World Health Organization (WHO) community periodontal index of treatment needs (CPITN). *Int Dent J* 1982; 32:281-91.
- 6- Miyazaki H, Shirahama R, Ohtani I, Takehara T, Shimada N, Pilot T. CPITN assessments in institutionalised elderly people in Kitakyushu, Japan. *Community Dent Health* 1991; 8:239-43
- 7- Baelum V, Fejerskov O, Manji F, Wanzala P. Influence of CPITN partial recordings on estimates of prevalence and severity of various periodontal conditions in adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 1993; 21:354-9.
- 8- Bamjee Y, Chikte UM, Cleaton-Jones PE. Assessment of periodontal status and treatment needs of a disabled population using the CPITN. *SADJ* 1999; 54:413-7.
- 9- Peltola P, Vehkalahti MM, Wuolijoki-Saaristo K. Oral health and treatment needs of the long-term hospitalized elderly. *Gerodontology* 2004; 21(2): 93-9.
- 10- Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais. Brasília (DF); 2011
- 11- Shamdol Z, Ismail N, Hamzah N, Ismail A. Prevalence and Associated Factors of Edentulism among Elderly Muslims in Kota Bharu, Kelantan, Malaysia. *Journal of the Islamic Medical Association of North America* 2008; 40: 144-148.
- 12- Yasar Ozkan, Mutlu Ozcan, Yasemin Kulak, Ender Kazazoglu, Ayla Arikan. General health, dental status and perceived dental treatment needs of an elderly population in Istanbul. *Gerodontology* 2011; 28: 28–36
- 13- Medina-Solís CE, Pérez-Núñez R, Maupomé G, Avila-Burgos L, Pontigo-Loyola AP, Patiño-Marín N, Villalobos-Rodelo JJ. National survey on edentulism and its geographic distribution, among Mexicans 18 years of age and older (with emphasis in WHO age groups). *J Oral Rehabil* 2008; 35(4):237-44.
- 14- Gaião LR; Almeida MEL; Heukelbach 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 São Paulo* 2005; 8(3): 316-23.
- 15- Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciênc Saúde Coletiva* 2005; 10:105-9.
- 16- Vasconcelos Filho JO, Araújo PPR, Uchoa SH, Almeida NMSG, Saintrain MVL, Vieira LB. A saúde bucal na percepção dos idosos de uma instituição de longa permanência. *RBCEH Passo Fundo* 2010; 7(3): 427-435.
- 17- Listgarten MA. Probing force and the relationship of the probing tip of the periodontal tissues. *Journal of Clin Periodontology* 1979; 6(4): 106-14.

Endereço para correspondência:
Sandro Dias Rocha Mendes Carneiro
Av. Antonio Sales 3525 – apto 1801 – Dionísio Torres
.CEP: 60135-102 – Fortaleza – CE
Tel.: 0xx(85) 8696-8991
E-mail: sandrodiars@hotmail.com