

Artigos Originais

Uso e necessidade de prótese em idosos da região Norte do Brasil: Estudo reflexivo dos resultados do Projeto Saúde Bucal Brasil 2003 e 2010.

Using and necessity of dentures for the elderly from the North region of Brazil: Reflective study of the results of the Dental Health Project Brazil 2003 and 2010.

Gisely Naura Venâncio¹

Mateus Silva de Souza¹

Thiago Mendes Lima¹

Alessandra Valle Salino¹

Joyce de Figueiredo Meira¹

Maria Jacirema Ferreira Gonçalves²

¹Mestranda(o) em Odontologia, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM – Brasil

²Professora Adjunto, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM – Brasil

RESUMO - O Brasil apresenta um aumento da população idosa, acarretando mudanças nas necessidades de saúde bucal. Assim, este trabalho constituiu uma análise dos resultados dos inquéritos sobre Condições de Saúde Bucal da População Brasileira, denominados SB Brasil 2003 e 2010. Foram pesquisadas as variáveis: uso e necessidade de prótese dentária superior e inferior na população na faixa etária de 65 a 74 anos da região Norte do Brasil, com um total de 744 idosos em 2003 e 1721 em 2010. Analisou-se os percentuais da distribuição de uso e necessidade de prótese na população estudada fazendo-se uma reflexão comparativa à luz da literatura. O uso de prótese dentária é muito baixo, ante ao edentulismo, evidenciando a necessidade de próteses parciais e totais. As medidas de recuperação da saúde bucal e os programas/serviços de saúde bucal precisam ser mais efetivos para mudar essa realidade.

Palavras-chave: Idosos; Inquéritos de Saúde Bucal; Prótese Dentária.

ABSTRACT - Brazil presents an increasing elderly population, causing changes in oral health needs. Thus, this study was an analysis of the survey results on conditions of the Brazilian Population Oral Health, called SB Brazil 2003 and 2010. We survey variables: use and need for upper and lower denture in the population aged 65 to 74 years in northern Brazil, with a total of 744 seniors in 2003 and 1721 in 2010. We analyzed the percentage distribution of use and need for prostheses in this population by making a comparative reflection on literature. The use of dental prosthesis is very low, compared to edentulism, highlighting the need for partial dentures and totals. The recovery measures and oral health programs / oral health services need to be more effective to change this reality.

Keywords: Elderly; Dental Health Surveys; Dental Prosthesis.

1. INTRODUÇÃO

A população mundial vem apresentando aumento na fração de idosos, com idade equivalente ou superior a 60 anos¹, sendo que essa estimativa, no Brasil, demonstra um crescimento 15 vezes superior do número de idosos em relação à população geral². Este crescimento demográfico da população idosa brasileira acarreta em mudanças no padrão epidemiológico e a necessidade dos serviços de saúde, o que exige a preparação adequada do país para atender às demandas das pessoas nessa faixa etária. Dentre os vários aspectos relacionados à saúde dos idosos, os danos causados pelas doenças bucais comprometem a qualidade de vida³.

Em meio aos problemas mais frequentes em idosos sobressaem-se as altas taxas de edentulismo, elevada experiência de cárie dentária e presença de doença periodontal nos poucos dentes remanescentes, o que resulta no crescimento da

Autor correspondente

Gisely Naura Venâncio

Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Policlínica Enfermeira Ivone Lima dos Santos.

Av. Waldemar Pedrosa, 1539. Centro.

CEP: 69025-050. Manaus-AM.

Email: ginaura@ig.com.br

Artigo encaminhado 10/05/2013

Aceito para publicação em 05/11/2013

demanda por próteses, geralmente não oferecidas pelos serviços públicos no Brasil^{4,5}, embora seja um compromisso atual da oferta desses serviços pelo sistema único de saúde.

Diversos são os estudos que abordam a saúde bucal do idoso, dos quais se destacam os levantamentos epidemiológicos nacionais conduzidos pelo Ministério da Saúde em 2003 e 2010^{6,7}. Entretanto, não foram detectadas análises que façam uma reflexão a respeito do perfil de uso e necessidade de próteses em idosos a partir desses dois inquéritos enfocando a região Norte, a qual tem um padrão de saúde bucal diferenciado do resto do Brasil. Portanto, este trabalho tem como objetivo realizar um estudo reflexivo sobre o uso e necessidade de prótese entre idosos brasileiros na faixa etária de 65 a 74 anos, com base nos resultados do SB Brasil 2003 e 2010, na região Norte do Brasil.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho constituiu uma reflexão e análise dos relatórios a partir de dados obtidos dos inquéritos sobre Condições de Saúde Bucal da População Brasileira, denominado SB Brasil 2003 e 2010^{7,8}. Esses levantamentos epidemiológicos em saúde bucal foram construídos seguindo a metodologia proposta pelo Ministério da Saúde. Maiores detalhes sobre a metodologia adotada no projeto SB Brasil podem ser encontradas nas referências^{6,7}.

No presente estudo, foram pesquisadas as variáveis clínicas - uso e necessidade de prótese dentária superior e inferior nas tabelas 31 e 32 do levantamento SB Brasil 2003 e nas tabelas 29, 30 e 31 do levantamento SB Brasil 2010 – na população na faixa etária de 65 a 74 anos da região Norte do Brasil, com um total de 744 idosos em 2003 e 1721 em 2010. A partir dos dados obtidos, foram analisados os percentuais na distribuição de uso e necessidade de prótese na população de estudo, existentes nas tabelas e variáveis citadas, fazendo-se uma reflexão à luz da literatura buscando detectar diferenças entre as duas edições do estudo.

Como este estudo analisa os resultados já divulgados do Projeto SB Brasil, nos quais não constam os dados de identificação dos sujeitos, não há necessidade de submissão ao Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos.

3. RESULTADOS

A tabela 1 mostra o uso de prótese dentária segundo o tipo de prótese entre idosos na faixa etária de 65 a 74

anos na região Norte, nos anos de 2003 e 2010. Em relação ao uso de prótese, independentemente da arcada, houve aumento percentual de 0,2% no uso de prótese superior e inferior.

No levantamento epidemiológico SB Brasil 2003 verificou-se que 58,7% dos idosos usavam algum tipo de prótese na arcada superior (n=437) e 35,8% usavam qualquer tipo de prótese na arcada inferior (n=266). Nos dados do SB Brasil 2010, 73,7% usavam algum tipo de prótese na arcada superior (n=1268) e 44,7% usavam qualquer tipo de prótese da arcada inferior (n= 765) (Tabela 1).

Em relação ao uso de prótese superior, prótese fixa (PF) e mais de uma PF houve aumento percentual, 0,5% e 0,6%, respectivamente. Para o uso de prótese inferior, a diferença percentual foi 3,3% para PF e 1,9% para prótese total (Tabela 1).

Tabela 1 - Uso de prótese dentária, segundo o tipo de prótese, entre idosos na faixa etária de 65-74 anos, na Região Norte, nos anos de 2003 e 2010.

	2003				2010			
	n	%	IC 95% LCI	UCI	n	%	IC 95% LCI	UCI
Prótese Superior								
Não usa	307	41,3%	-	-	452	26,3%	21,4	31,0
Usa	437	58,7%	-	-	1268	73,7	-	-
Prótese Fixa	12	1,61	-	-	14	0,8	0,4	1,6
Mais de uma PF	1	0,13	-	-	5	0,3	0,1	1,1
PPR	29	3,90	-	-	122	7,1	4,6	11,0
Uma ou +PF/PPR	9	1,21	-	-	17	1,0	0,4	2,3
Prótese Total	386	51,88	-	-	1182	68,5	59,4	83,3
Total	744	100			1721	100		
Prótese Inferior								
Não usa	478	64,2%	-	-	952	55,3	48,3	62,1
Usa	266	35,7%	-	-	769	44,7	-	-
Prótese Fixa	5	0,67	-	-	5	0,3	0,1	0,9
Mais de uma PF	4	0,54	-	-	2	0,1	0,0	0,2
PPR	33	4,44	-	-	176	10,2	6,8	15,1
Uma ou +PF/PPR	5	0,67	-	-	9	0,5	0,2	1,1
Prótese Total	219	29,44	-	-	578	33,6	29,5	37,9
Total	744	100			1721	100		

IC 95% disponibilizado nos resultados parciais divulgados pelo SB Brasil 2003.

Fonte: Brasil, 2004; Brasil, 2011.

Quanto à necessidade de prótese (Tabela 2), o levantamento SB Brasil 2003 estratifica em prótese superior e prótese inferior, sendo que, 38,3% (n= 285) e 62,6% (464) dos idosos avaliados necessitavam de próteses superiores e inferiores, respectivamente. A necessidade de prótese total foi a que apresentou o maior percentual considerando ambas as arcadas (20,7% arcada superior e 26,9% arcada inferior).

O levantamento SB Brasil 2010 não diferenciou a necessidade de prótese em superior ou inferior, não indicando a qual arcada dentária referia-se quanto às variáveis observadas: Parcial 1 maxilar e Total 1 maxilar, e apresentou dados agrupados de ambas as arcadas pelo tipos de prótese: Parcial 2 maxilar, Parcial + Total e Total 2 maxilar. Além disso, também não

especificou prótese parcial como sendo prótese parcial removível e/ou próteses fixas de 1 ou mais elementos. Quanto à necessidade de prótese, houve maior valor percentual para a variável Parcial 1 maxilar (36,3%) e menor valor para a variável Parcial+Total (4,6%). Desta forma, com os dados deste levantamento, foi possível observar que 97,2% (n=957) dos idosos necessitavam de uso de próteses (Tabela 2).

Tabela 2 - Necessidade de prótese dentária, segundo o tipo de prótese, entre idosos na faixa etária de 65-74 anos, na Região Norte, nos anos de 2003 e 2010.

	2003				2010								
	n	%	LCI	LCS	n	%	LCI	LCS					
Prótese Superior	NC	458	61,64	-	NC	277	37,38	-	NC	28	2,68	1,3	5,5
	NP	265	36,36	-	NP	484	65,62	-	NP	357	47,2	-	-
	PF/PR(1)	7	0,94	-	PF/PR(1)	70	9,35	-	P1M	357	47,2	28,8	44,5
	PF/PR(+1)	52	7,08	-	PF/PR(+1)	187	25,44	-	P2M	152	19,4	11,2	28,9
	CP	72	9,83	-	CP	148	19,97	-	T2M	238	31,4	17,2	30,9
	PT	104	14,13	-	PT	189	25,68	-	P+T	43	5,7	3,1	8,7
Total	743	100,0		Total	741	100,0		Total	505	100,0			

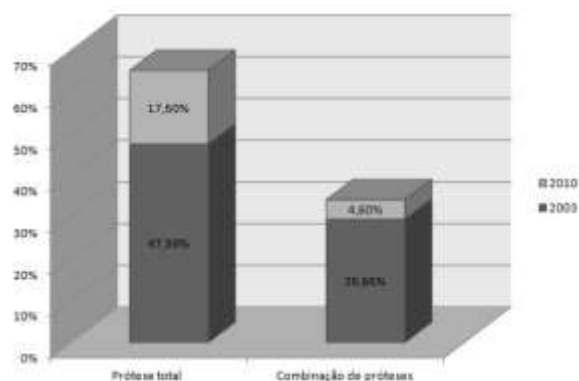
(NC: não necessita; NP: necessidade de prótese; PF/PR(1): uma prótese fixa ou prótese parcial removível (1 elemento); PF/PR(+1): uma prótese fixa ou prótese parcial removível (mais de um elemento); CP: combinação de próteses; PT: prótese total; P1M: parcial um maxilar; P2M: prótese parcial dois maxilares; T1M: prótese total um maxilar; P+T: prótese parcial mais prótese total); T2M: prótese total dois maxilares; IC: intervalo de confiança; LCI: limite de confiança inferior; LCS: limite de confiança superior)

*IC não disponibilizado nos resultados principais divulgados pelo SB Brasil 2003.

Fonte: Brasil, 2004; Brasil, 2011.

Houve redução de 30% de necessidade de prótese total e 25,1% combinação de próteses dos idosos na faixa etária de 65 a 74 anos de idade da região Norte entre os resultados obtidos em 2003 e 2010 (Gráfico 1).

Gráfico 1: Necessidade de prótese total e combinação de próteses entre idosos: 2003/2010, Região Norte.



Fonte: Brasil, 2004; Brasil, 2011.

4. DISCUSSÃO

Com o estudo realizado, foi possível obter a partir dos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal, SB Brasil 2003 e SB Brasil 2010, dados sobre o uso e a necessidade de prótese entre a população idosa da região Norte com idade entre 65 e 74 anos, permitindo a comparação sobre a evolução temporal do cenário em estudo.

Apesar dos resultados do levantamento SB Brasil 2003 não apresentarem os valores dos intervalos de confiança, é evidente a problemática do edentulismo no país, embora mais da metade dos idosos fizessem uso de prótese dentária em uma arcada. Tal situação pode ser decorrente da provável dificuldade de acesso desse grupo etário ao atendimento odontológico⁷.

Identificado o problema, o Ministério da Saúde, em 2004, definiu as diretrizes para a organização da atenção à saúde bucal no âmbito do SUS, incluindo a reabilitação protética na atenção básica⁷, possibilitando, juntamente com a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, o aumento dos atendimentos na área de média e alta complexidade da saúde bucal, favorecendo os idosos desdentados com essa política de maior acessibilidade aos serviços Odontológicos⁹.

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS) definiu a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD). Estes laboratórios visam à confecção de próteses totais (PT) ou próteses parciais removíveis (PPR), podendo ser em unidades próprias do município ou unidades terceirizadas, credenciadas pelo próprio município¹⁰.

O maior percentual verificado no uso de próteses dentárias no arco superior (n=458) no levantamento SB Brasil 2003 pode indicar maior preocupação dos indivíduos com a estética, já que os dentes superiores são mais evidentes durante o sorriso, enquanto os dentes inferiores normalmente não são tão evidenciados. Além disso, a maior dificuldade de adaptação dos indivíduos em relação ao uso de próteses inferiores e a alegação de desconforto pela utilização da mesma pode ser outra provável justificativa para tal achado¹¹.

Com relação aos dados de 2010, notamos aumento no uso de PPR e PT. Segundo Saliba; Moimaz; et al¹⁰, pode-se atribuir esse aumento à implementação de

novos laboratórios onde em 2005 existiam 36 unidades, e no ano de 2010 esse número passou para 664 laboratórios, gerando a produção de 480 mil próteses por ano no Brasil. No entanto, na região Norte, esse salto não foi tão significativo, pois em relação à distribuição de CEO implantados nas Grandes Regiões e à frequência de cobertura municipal dos CEO em cada região, observa-se a Região Norte com uma parcela de cobertura de 4%.

Os dados referentes à necessidade de próteses totais envolvendo os dois maxilares, o que representa um percentual de 17,6% de desdentados na população de estudo, acusam que a meta da Organização Mundial de Saúde para os idosos no ano 2010, que era de até 5% de desdentados na mesma faixa etária, não foi alcançada na população da região Norte do Brasil. Em toda a região existem atualmente 60 CEO e 29 LRPD, o que pode justificar o baixo número de próteses nesta região⁶.

No Brasil, em 2004, no sentido de alcançar a integralidade e a universalidade em termos de saúde bucal, instituiu-se o Programa Brasil Sorridente, do Ministério da Saúde, o qual estabeleceu diretrizes envolvendo ações de promoção e proteção à saúde, ações de recuperação e ações de reabilitação, dentre as quais podem ser destacadas a inclusão de procedimentos protéticos na atenção básica e a ampliação do acesso ao grupo de idosos, reconhecendo as especificidades próprias da idade e a importância da manutenção da saúde bucal destes na obtenção da qualidade de vida. Até o lançamento desse programa, a atuação do governo federal com a saúde bucal se resumia ao repasse de recursos para cada equipe de profissionais, montada pelo município⁷, o que pode ter contribuído para o aumento do uso de próteses, segundo os resultados encontrados no levantamento SB Brasil 2010.

A Política Nacional da Atenção Básica, em 2006, que contemplou a maioria das ações de saúde bucal, operacionalizou a atenção à saúde em áreas estratégicas, da mesma forma, como já estava estruturada a Política Nacional de Saúde Bucal dentre as quais, consagrou-se a saúde do idoso¹². Porém, em 2011, essa política foi reformulada com modificações importantes em relação ao desenvolvimento do processo de trabalho, não existindo mais o estabelecimento de grupos prioritários, e sim tornando o acesso definido a partir do acolhimento por meio da escuta qualidade, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, com prioridade de atendimento às

urgências, não especificando expressamente os idosos como um dos focos de atuação da atenção básica, por entender que a divisão de agenda segundo critérios como ciclos de vida, por exemplo, os idosos, estaria na verdade, dificultando o acesso dos usuários ao sistema¹³.

Além dos levantamentos epidemiológicos nacionais, poucos foram os estudos que contemplaram a população idosa na região Norte do país. Cardoso; Parente; et al⁴ caracterizaram as condições de saúde bucal em 807 idosos residentes no Município de Manaus, com idades de 65 a 74 anos, encontrando a prevalência de edentulismo de 52,9% (IC95%: 49,1 – 56,7%); o uso de prótese total superior foi de 79,2%, enquanto para o arco inferior foi de 37,1% e a frequência de necessidade de prótese total superior e inferior foi de 42,6% e 34,7%, respectivamente. Esses resultados foram próximos aos encontrados no SB Brasil 2003.

A perda dos dentes implica tanto questões psicológicas, comprometendo a auto-estima, quanto questões de ordem de saúde geral, podendo este quadro ser ainda mais deletério nos idosos totalmente desdentados¹⁴. Nessa perspectiva, os resultados dos levantamentos epidemiológicos apresentados neste estudo apresentam dados preocupantes com relação à situação bucal dos idosos, sendo necessário um acompanhamento e monitoramento dos programas e serviços para que seja possível reverter esse quadro a fim de promover a saúde e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Desta forma, fica evidente que alcançar um nível satisfatório de saúde bucal nos idosos ainda é distante, já que não basta identificar o problema, como o governo tem feito nos últimos anos através dos inquéritos e dados lançados pelo MS, deve-se realizar um adequado planejamento das ações em saúde bucal visando um atendimento integral e equânime. Dessa forma, o objetivo se torna distante enquanto os CEO e os LRPD não forem implantados de maneira efetiva para devolverem a esses tantos idosos edêntulos a função mastigatória, a estética e a merecida qualidade de vida². De outro modo, os agravos à saúde bucal dos idosos significarão imensa demanda de serviços associada à grave crise de atendimento, com custos e complexidade crescentes¹⁴.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de estudo reflexivo, a intenção destes autores foi analisar os resultados do SB Brasil 2003 e

2010, quanto ao uso e necessidade de prótese entre idosos brasileiros na faixa etária de 65 a 74 anos, na região Norte do Brasil, podendo-se concluir que o uso de prótese dentária ainda é muito baixo em ambos os inquéritos observados, dado o grande número de edentulismo existente entre os idosos da pesquisas.

Os dois levantamentos epidemiológicos evidenciam a necessidade que as pessoas desse grupo etário têm de serem reabilitadas por meio de uso de próteses parciais ou totais, pois houve diminuição de 3,6% com relação à necessidade de próteses em 2003 e 2010.

Mais medidas de prevenção, proteção e recuperação da saúde bucal devem ser realizadas no Brasil para que haja diminuição do número de idosos edêntulos usando e necessitando de próteses dentárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bezerra AFB, Espírito Santo ACG, Batista Filho MB. Concepções e práticas do agente comunitário na atenção à saúde do idoso. *Rev Saúde Públ* 2005; 39(5): 809-15.
- Fonseca PHA, Almeida AM, Silva AM. Condições de saúde bucal em população idosa institucionalizada. *RGO – Rev Gaúcha Odontol* 2011; 59(2): 193-200.
- Moreira RS, Nico LS, Tomita NE, et al. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *CSP - Cad. Saúde Públ* 2005; 21(6): 1665-75.
- Cardoso EM, Parente RCP, Vettore MV, et al. Condições de saúde bucal em idosos residentes no município de Manaus, Amazonas: estimativas por sexo. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(1): 131-40.
- Martins AMEB, Barreto SM, Pordeus IA. Uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros. *Rev Panam Salud Publica* 2007; 22(5): 308-16.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2010. Condições de saúde bucal da população brasileira 2010: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf. Acessado em 23 abr 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003. Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. <http://www.saude.rs.gov.br/dados/1165252073416h%20Relat%F3rio%20T%E9cnico%20da%20Macrorregi%E3o%20dos%20Vales.pdf>. Acessado em 23 abr 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2488 de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Atenção Básica. http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_2488_21-out11_politica_atencao.pdf. Acessado em: 02 mai 2012.
- Pucca JR GA. A política nacional de saúde bucal como demanda social. *Ciênc Saúde Coletiva* 2006; 11(1): 243-6.
- Saliba NA, Moimaz SAS, Fadel CB, et al. Saúde bucal no Brasil: uma nova política de enfrentamento para a realidade nacional. *Rev Odontol Bras Central* 2010; 18(48): 62-6.
- Narvai PC, Antunes JLF. Saúde bucal: a autopercepção da mutilação e das incapacidades. In: Lebrão, M.; Oliveira, Y.A. SABE – Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento. Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde; 2003. p.121-40.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- Saliba NA, Moimaz SAS, Marques JAM, et al. The profile of caregivers for the elderly and oral health perception. *Saúde Educ* 2007; 11(21): 39-50.
- Medaglia GMV, DE Mello ALSF. Educação em saúde bucal como tecnologia social para o envelhecimento saudável. *Revista S&TS/H&SC* 2012; 3(3): 36-43.