

INTRODUÇÃO

A população idosa tem aumentado significativamente e, atendendo à escassez de bons hábitos e práticas de higiene oral e protética, a perda dentária e as suas consequências continuam a ser uma realidade na população geriátrica institucionalizada.^{1,2} Características peculiares da população geriátrica muitas vezes limitam as opções de tratamento de reabilitação oral às próteses removíveis. Não obstante, a maioria dos idosos não são devidamente informados quanto aos cuidados necessários na utilização de próteses.^{3,4}

O principal **objectivo** do estudo consistiu na avaliação do estado de saúde oral e da reabilitação protética numa amostra de idosos institucionalizados.

METODOLOGIA

- Estudo epidemiológico observacional transversal em idosos institucionalizados do concelho de Seia e Viseu.
- Amostra: 445 idosos (70,1% género feminino; idade média de 82,27±8,46 anos).
- Questionário: recolha de dados sócio-demográficos e hábitos de higiene oral.
- Observação intra-oral para avaliação do estado de saúde oral e da reabilitação protética.
- Tratamento de dados efectuado no programa SPSS v.21.0. Variáveis contínuas: medidas de tendência central (média) e medidas de dispersão (desvio padrão). Teste do Qui-quadrado para comparação de proporções, para um nível de significância de 5% (p=0,05).

RESULTADOS

OBSERVAÇÃO DA CAVIDADE ORAL

- Número total de dentes perdidos: 21,70 ±7,87 dentes.
- 185 indivíduos (41,6%) totalmente desdentados.
- Desdentação parcial mais frequente: Classe I de Kennedy (max. e mand.)
- Maior prevalência de desdentados parciais sem prótese: 38,7% na maxila e 42% na mandíbula.
- Diferenças estatisticamente significativas entre o género e o número de dentes perdidos. O género feminino apresenta maior perda dentária (p=0,002).

Fig.1 Relação entre o número de dentes perdidos e o género

Género		Dentes perdidos por grupo						Total	
			[0-5]	[6-10]	[11-15]	[16-20]	[21-25]		≥ 26
		N	10	13	22	20	14		54
Masculino	%	7,5%	9,8%	16,5%	15,0%	10,5%	40,6%	100%	
	N	13	18	23	36	53	169	312	
Feminino	%	4,2%	5,8%	7,4%	11,5%	17,0%	54,2%	100%	
	N	23	31	45	56	67	223	445	
Total	%	5,2%	7,0%	10,1%	12,6%	15,1%	50,1%	100%	

HIGIENE DAS PRÓTESES

- 182 (96,8%) idosos afirmaram higienizar as próteses. 158 (86,8%) idosos executavam a higienização sem qualquer auxílio.
- 6 (3,2%) idosos afirmaram que não higienizavam as suas próteses.
- 134 (84,8%) idosos recorreram à utilização de uma escova de dentes.
- 77 (48,7%) indivíduos recorreram à utilização de dentífrico para a sua limpeza.
- O aumento da frequência da higienização das próteses por dia estava relacionado com a diminuição da presença de restos alimentares na prótese (p=0,022).

Fig.2 Relação entre a presença de restos alimentares e o número de vezes que a prótese é higienizada por dia

Higiene da prótese (nº de vezes/dia)		Presença de restos alimentares na prótese		Total
		Não	Sim	
		N	8	
1 vez	%	11,1%	88,9%	100%
	N	19	47	66
2 vezes	%	28,8%	71,2%	100%
	N	6	14	20
3 ou mais vezes	%	30,0%	70,0%	100%
	N	33	125	158
Total	%	20,9%	79,1%	100,0%

HÁBITOS E PRÁTICAS DE HIGIENE ORAL (DENTÁRIA)

- Amostra dentada: 260 indivíduos (58,4% da totalidade dos observados) - apenas 46,2% realizavam a higiene oral.
- 89,2% utilizavam dentífrico na sua higiene oral.
- Apenas 0,8% dos idosos utilizavam fio dentário.

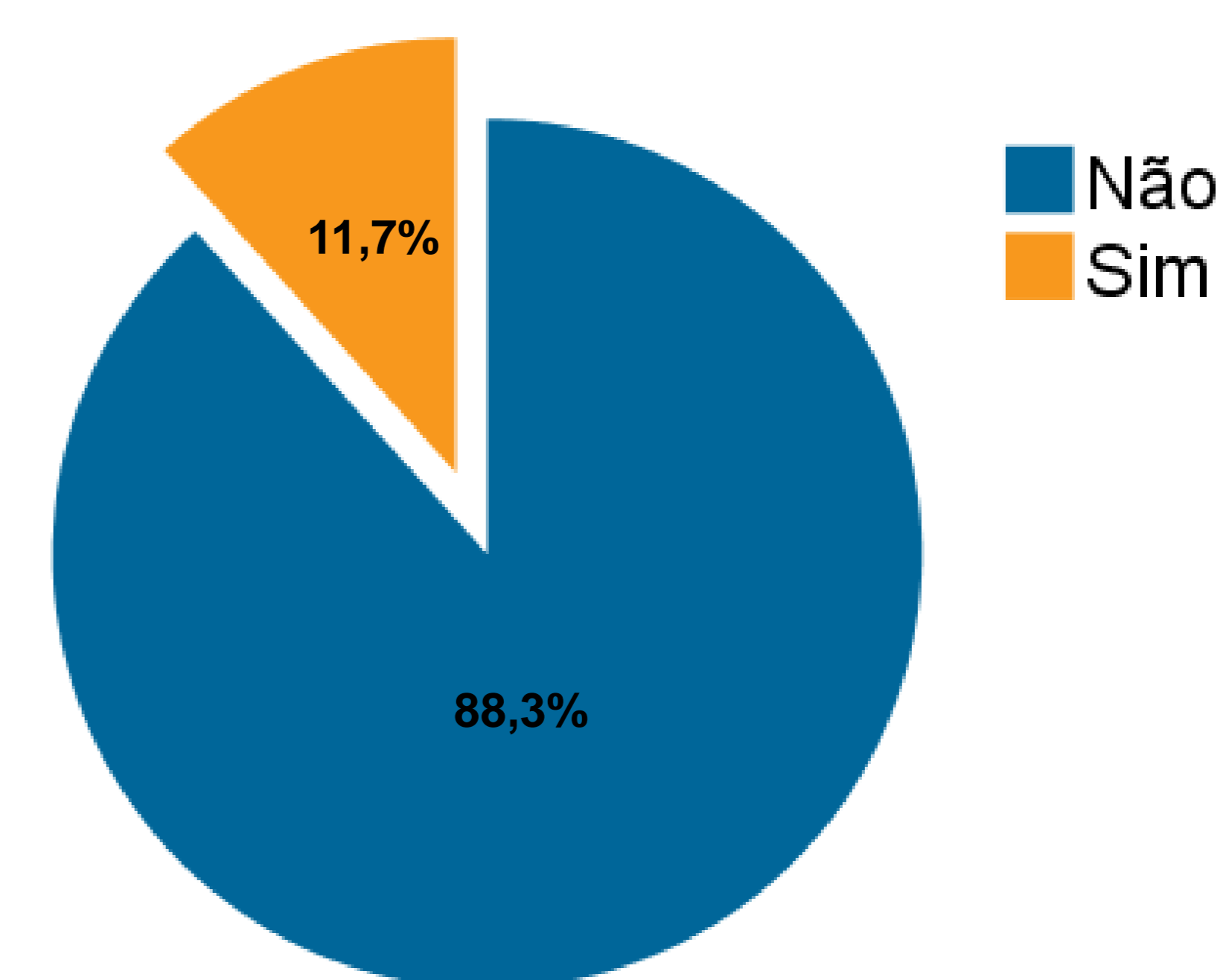
PRESENÇA DE LESÕES NOS TECIDOS MOLES ASSOCIADAS AO USO DA PRÓTESE

- 99 (52,7%) idosos não executavam a remoção nocturna da prótese.
- Lesão principal: estomatite protética (80%).
- Relação estatisticamente significativa entre o uso continuado da prótese e a presença de lesões nos tecidos moles associadas ao uso da mesma (p< 0,01).

CONSULTAS DE MANUTENÇÃO PROTÉTICA

- 166 (88,3%) idosos afirmaram que não efectuavam consultas de manutenção protética.

Fig.3 Frequência das consultas de manutenção protética



NOTAS IMPORTANTES

- Verificou-se uma considerável percentagem de participantes (≈ 40%) que utilizavam as mesmas próteses há mais de 20 anos.
- A maioria das próteses superiores apresentaram boa estabilidade e retenção e a situação inversa foi verificada nas próteses mandibulares.

CONCLUSÃO

Ainda que sejam necessários mais estudos, com amostras mais representativas e probabilísticas, verificámos que os idosos institucionalizados apresentaram perdas dentárias graves que, em diversos casos, não se encontravam reabilitadas proteticamente. Verificaram-se grandes carências de informação sobre saúde oral, higiene e manutenção protética.

Referências:

- Glazar I, Urek MM, Brumini G. Oral sensorial complaints, salivary flow rate and mucosal lesions in the institutionalized elderly. J Oral Rehabil. 2010;(37):93-9.
- Müller F, Schimmel M. Tooth loss and dental prostheses in the oldest old. EGM. 2010 Sep;1(4):239-43.
- Polzer I, Schimmel M, Biffar R. Edentulism as part of the general health problems of elderly adults *. Int Dent J. 2010;60:143-55
- Cooper LF. The current and future treatment of edentulism. J Prosthodont. 2009 Feb;18(2):116-22