

Prevalência de edentulismo em descendentes de pomeranos

Prevalence of edentulism in descendents of pomeranians

Núbia MOREIRA¹

Rosilene Guimarães FERRAZ¹

Ana Maria Martins GOMES¹

Antônio Augusto GOMES¹

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência de indivíduos com arcadas edentadas e o uso de prótese total na população de Tijuco Preto, no Município de Domingos Martins, região de residência e economia basicamente rural, nas montanhas do estado do Espírito Santo, local onde predominam descendentes da colonização alemã (pomeranos).

Métodos: Os dados foram obtidos a partir de um levantamento epidemiológico realizado em 2006 examinando 186 indivíduos escolhidos de maneira aleatória, 76 indivíduos do gênero masculino e 110 do gênero feminino. Neste estudo descritivo foi realizada uma entrevista seguida de exame clínico.

Resultados: O edentulismo estava presente em 73,1% da população. O gênero feminino (10,8%) possuía a mais arcadas edentadas que o masculino. Quanto às arcadas edentadas, 136 eram na maxila e 56 na mandíbula. Quanto ao uso das próteses, apenas 8,3% dos indivíduos edentados não as utilizavam, sendo 14 na mandíbula e 2 na mandíbula e maxila. Os usuários de prótese usavam a mesma prótese por períodos de 10, 20 e 30 anos que correspondiam respectivamente a 48,5%, 29,1% e 10,4%. As próteses totais em uso foram confeccionadas em 97,01%, por profissionais ilegais, dessas 95,4% estavam insatisfatórias.

Conclusão: A prevalência de edentulismo é muito alta, mesmo na população jovem. O edentulismo está associado ao gênero feminino e está mais presente na maxila do que na mandíbula. O uso de prótese total é mais frequente na arcada edentada superior que na inferior e o seu tempo de uso é de mais de 10 anos. A maioria dos usuários de prótese total desejava trocá-las e foram confeccionadas por dentistas práticos e não foi considerada satisfatória.

Termos de indexação: arcada edentada; epidemiologia; prótese total.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study was to assess the prevalence of edentulism and use of complete dentures in the population of Tijuco Preto, located in municipality of Domingos Martins, a region of rural houses and economy in the mountains of the estate of Espírito Santo, where descendants of Pomeranian Germans predominate.

Methods: An epidemiological survey done in 2006 was used to collect data of 186 randomly selected individuals (76 males and 110 females). This descriptive study consisted of an interview followed by clinical examination.

Results: Most of the population (73.12%) presented edentulism. Females had 10.17% more edentulous jaws than males. Edentulism was more common in the maxilla (136) than in the mandible (56). Only 8.3% of the sample did not wear prostheses, being 14 in the mandible and two in both jaws. From the entire sample, 48.14%, 29.1% and 10.4% had worn the same prostheses for 10, 20 and 30 years, respectively. Nearly all the dentures (97.01%) had been made by uncertified professionals and 95.38% were ill-fitting.

Conclusion: The prevalence of edentulism is very high, even among the young. Edentulism is associated with the female gender and is more common in the upper jaw than in the lower jaw. The use of complete dentures is more common in the upper jaw than in the lower jaw and they are used for more than 10 years. Most of the denture wearers wished to replace them since most of the complete dentures had been made by uncertified professionals and were considered unsatisfactory.

Indexing terms: jaw edentulous; epidemiology; denture complete.

INTRODUÇÃO

No Brasil a saúde bucal do adulto e do idoso geralmente se apresenta ruim com várias doenças e uma delas é o edentulismo, cujo significado é a completa ausência dos dentes naturais¹. A Organização Mundial de Saúde considera

o edentulismo como uma consequência de uma política de saúde deficiente que afeta a saúde geral, bem como a qualidade de vida².

De acordo com o levantamento epidemiológico Saúde Bucal Brasil, o uso de prótese total na maxila superior atinge o percentual de 0,03%, em indivíduos de 15 a 19 anos de idade, somente na região Sudeste e 0,08% nas demais

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia. Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, 29049-090, Vitória, ES, Brasil. Correspondência para / Correspondence to: N MOREIRA. E-mail: <nubia_moreira_@hotmail.com>.

regiões do Brasil. Esta prevalência aumenta significativamente em indivíduos acima de 65 anos (64,7%) na região Sudeste e 57,9% em outras regiões do Brasil².

Na Suíça, o índice de edentulismo da população em 1992/1993 foi de 5,6%, e em indivíduos entre 65 e 74 anos foi de 26,5%. Foi verificado também que a perda de dentes acontece mais na maxila superior e mais no gênero feminino que no masculino³.

No México, Medina-Solís et al.¹ estimaram a prevalência e os fatores associados ao edentulismo entre adultos com idade de 35 anos ou mais. As variáveis associadas positivamente com edentulismo foram idade, diabetes e o gênero feminino. O índice de edentulismo na população foi de 10,2% e em indivíduos acima de 65 anos foi de 30,6%.

Born et al.⁴ em Pomerania (região Nordeste da Alemanha), avaliaram a higiene bucal de uma amostra de 4 310 habitantes selecionados aleatoriamente com idade entre 20 e 79 anos. A análise dos dados revelou que o recebimento de bônus pela participação da população no sistema de saúde pública e privada estimulou a higiene dental. A presença dos dentes, gênero e escolaridade foi um fator significativo para a higiene dental. Os indivíduos desdentados, usuários de próteses totais, não se preocupavam com a possibilidade de problemas orais e não consultavam o cirurgião-dentista anualmente.

Silva & Ferraz⁵ analisando as fichas clínicas dos pacientes (n=124) atendidos na Disciplina Prótese Total Removível do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo, no período de 1994 a 2002, verificaram que os principais motivos que levaram os pacientes a procurarem atendimento em busca de novas próteses foram: mastigação deficiente, seguida de desconforto com a prótese antiga e estética insatisfatória.

A influência das diferenças socioeconômicas sobre a prevalência de edentulismo entre 1972 e 2001 na população dos Estados Unidos (25-74 anos) foi investigada por Cunha-Cruz et al.⁶. Eles encontraram uma prevalência de edentulismo maior em pessoas com nível socioeconômico mais baixo e menor naquelas que consultavam o cirurgião-dentista anualmente e em não fumantes. A prevalência de edentulismo permaneceu estável nas últimas 3 décadas, sendo 10,6% em 1972, 12,1% em 1991, e 11,3% em 2001.

Musacchio et al.⁷ investigaram a prevalência de edentulismo e sua associação com fatores sociais em uma população de italianos com 65 anos ou mais (n=3 054). A prevalência de edentulismo foi de 44,0%. Foi maior no gênero feminino, que foi correlacionada com idade, gravidez, menopausa e viver sozinha. No gênero masculino foi correlacionada com o envelhecimento e o fumo.

Hugo et al.⁸ estudaram a associação entre a perda dental e fatores demográficos e variáveis na qualidade de vida, em uma amostra de idosos brasileiros, 65-74 anos (n=5.349). Os indivíduos com 1 a 19 dentes e os desdentados consideraram a sua capacidade mastigatória como ruim e a maioria dos indivíduos desdentados, portadores de próteses

totais, consideraram sua pronúncia e estética dental boa. Não encontraram diferença significativa no edentulismo em relação à localização rural e urbana.

Zitzmann & Marinello³ estudaram o tempo de perda dental e os motivos para a busca de tratamento em 60 pacientes desdentados entre 44-98 anos. Mais da metade desses pacientes era desdentado antes dos 60 anos, sendo que na maioria dos casos a maxila era atingida primeiro. O gênero feminino era mais atingido e em uma idade mais jovem em relação ao masculino. Mais da metade dos participantes disse que evitavam comer certos alimentos devido à capacidade mastigatória diminuída.

Dentro deste contexto, realizou-se o levantamento epidemiológico dos principais problemas bucais na população de Tijuco Preto, no Município de Domingos Martins. Região de residência e economia basicamente rural, localizada nas montanhas do Estado do Espírito Santo, com área geográfica de aproximadamente 1 231,29 Km² e com cerca de 32 500 mil habitantes, onde predomina descendentes da colonização alemã (pomerana) e dos quais receberam fortes influências na sua cultura e modo de viver.

MÉTODOS

A amostra foi composta por indivíduos de uma população rural de origem alemã (pomerana) na região de Tijuco Preto, distrito de Parajú, em Domingos Martins (ES), onde a maioria fala e entende a língua alemã com dialeto pomerano. Nesta região vivem 928 indivíduos da faixa etária entre 19 a 89 anos, segundo o Tribunal Regional Eleitoral (2006), sendo 525 do gênero masculino e 403 do gênero feminino. Deste total foi retirada uma amostra de 186 indivíduos, 76 do gênero masculino (40,8%) e 110 do gênero feminino (59,5%) escolhidos de forma aleatória, sob sorteio e recrutados pelo agente de saúde da região. O motivo de um número maior do gênero feminino deveu-se a recusas no comparecimento de indivíduos masculinos, necessitando de novos sorteios.

Como entrevistador participou um cirurgião-dentista do Programa de Saúde da Família (PSF) pertencente à Unidade de Saúde do Distrito e como tradutora/intérprete, a agente de saúde responsável pela região e também integrante do PSF. Antes da entrevista os participantes foram convidados a assistirem uma palestra educativa sobre higiene bucal e cuidados e manutenção de próteses dentárias removíveis. Nesta ocasião um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelos participantes da pesquisa.

Na entrevista foram coletados os seguintes dados: idade, gênero, escolaridade, renda familiar, número de membros da família, uso de próteses totais e o tempo de uso da prótese, o tipo de profissional que realizou a prótese, o número de próteses já utilizadas, o desejo ou não de trocar as próteses em uso e o motivo do desejo de trocá-las.

O exame clínico foi realizado no mesmo período da entrevista, por uma mesma cirurgiã-dentista e auxiliada por uma atendente de consultório, como anotadora, funcionária da Unidade de Saúde do Distrito. As normas de biossegurança da Organização Mundial de Saúde foram seguidas em todos os procedimentos.

No exame clínico foram coletados os seguintes dados: presença de alguma assimetria facial, dentes presentes, número de dentes perdidos e extraídos, presença de arcada edentada, uso de prótese total e a qualidade da prótese em uso.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética para Pesquisa em seres humanos da Associação Brasileira de Odontologia do Espírito Santo, em 19 de junho de 2006, CAAE n° 0003.0.188.143-06.

Tabela 1. Características da amostra estudada de acordo com a presença de arcadas edentadas. Domingos Martins (ES), 2006.

VARIÁVEIS	Arcadas					
	Dentadas		Edentadas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Faixa etária						
19-29	39	62,9	23	37,1	62	33,3
30-39	7	15,9	37	84,1	44	23,7
40-49	3	8,1	34	91,9	37	19,9
50-59	1	5,9	16	94,1	17	9,1
60-89	0	0	26	100	26	14
Total	50		136		186	100
Sexo						
Feminino	25	22,7	85	77,3	110	59,14
Masculino	25	32,9	51	67,1	76	40,86
Total	50		136		186	100
Escolaridade						
Sem estudo	1	4,6	21	95,4	22	11,8
1ª a 4ª série	31	22,3	108	77,7	139	74,7
Ensino fundamental	9	90	1	10	10	5,4
Ensino médio	9	60	6	40	15	8,1
Total	50		136		186	100
Renda familiar						
Indefinida	21	28,4	53	71,6	74	37,1
1 a 2 salários- mínimo	29	27,4	77	72,6	106	57
3 a 4 salários- mínimo	0	0	5	100	5	5,4
5 ou + salários- mínimo	0	0	1	100	1	0,5
Total	50		136		186	100
Membros da família						
1 a 2 membros	5	19,2	21	80,8	26	14
3 a 4 membros	24	28,2	61	71,8	85	45,7
5 a 7 membros	16	23,5	52	76,5	68	36,5
8 ou + membros	5	71,4	2	28,6	7	3,8
Total	50	26,9	136	73,1	186	100

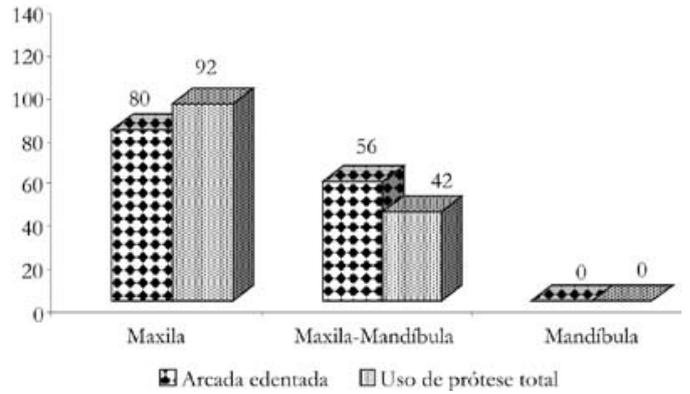


Figura 1. Distribuição da amostra de acordo com a presença de arcada edentada e o uso de prótese total. Domingos Martins (ES), 2006.

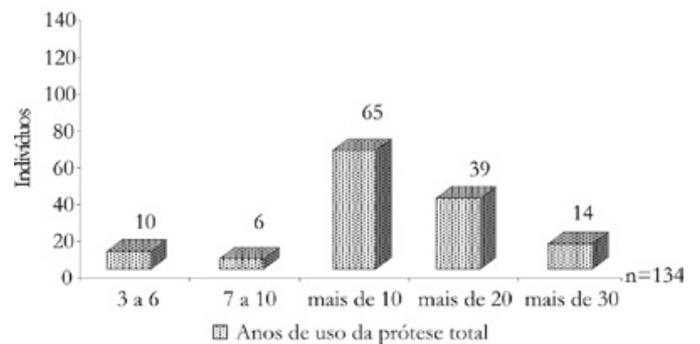


Figura 2. Distribuição dos indivíduos de acordo com o tempo de uso da prótese total. Domingos Martins (ES), 2006.

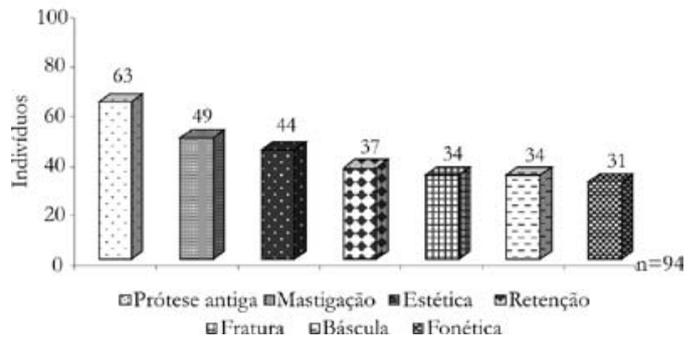


Figura 3. Distribuição dos indivíduos de acordo com os motivos para a troca da prótese total. Domingos Martins (ES), 2006.

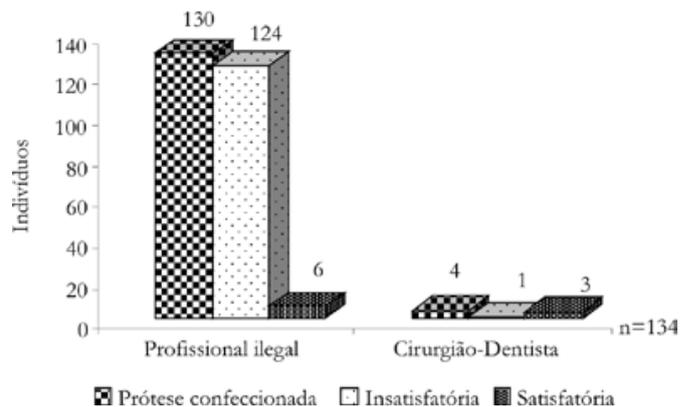


Figura 4. Distribuição dos indivíduos que usavam prótese total de acordo com o profissional que a confeccionou e sua avaliação clínica. Domingos Martins (ES), 2006.

RESULTADOS

Os dados descritivos dos 186 indivíduos que participaram da pesquisa estão apresentados na Tabela 1, considerando a presença ou não de arcadas edentadas e as variáveis pesquisadas: faixa etária, gênero, escolaridade, renda familiar e número de membros na família.

A distribuição da amostra de acordo com as arcadas edentadas e o uso de prótese total estão apresentadas na Figura 1. As Figuras 2 e 3 expõem os dados sobre o tempo de uso da prótese total e os motivos que os indivíduos desejavam trocá-la. A Figura 4 apresenta a distribuição dos indivíduos que usavam prótese total, de acordo com o profissional que a confeccionou e sua avaliação clínica por um cirurgião-dentista.

DISCUSSÃO

A perda total dos dentes constitui em grave problema de saúde pública, que atinge a população idosa mundial. No Brasil, a prevalência de edentulismo é altíssima. A necessidade de uso de prótese dentária começa a partir dos 15 anos de idade e atinge a maioria dos idosos⁶.

Hugo et al.⁸, estudando uma população de idosos em 2007, não encontraram diferença significativa no edentulismo em relação à localização rural e urbana. Entretanto, no levantamento SB Brasil 2003, as perdas dentárias foram fortemente associadas à indivíduos residentes em zona rural. A presente pesquisa foi realizada na zona rural de Domingos Martins, em Tijuco Preto (ES) e o edentulismo estava presente em 73,1% da população (Tabela 1). A prevalência de edentulismo é tão alta, que não foram encontrados outros estudos com dados similares. O edentulismo é maior do que em indivíduos brasileiros idosos (66-95 anos) institucionalizados (68%)⁹; indivíduos acima de 65 anos (57,91%)²; em italianos de 65 anos ou mais (44%)⁷; em indivíduos da Suíça de 65 a 74 anos de idade (26,5%)³; em americanos de 25 a 74 anos (11,3%)⁶; e em mexicanos acima de 35 anos (10,12%)¹.

Na região estudada, o edentulismo inicia ainda na adolescência. Na faixa etária de 19 a 29 anos de idade foi encontrada uma prevalência de edentulismo de 37,1%, chegando a 100% em indivíduos acima de 60 anos de idade (Tabela 1).

Quando relacionado o edentulismo com o gênero, os resultados mostram que em Tijuco Preto, o gênero feminino é 10,2% mais desdentado que o masculino (Tabela 1). A maioria dos estudos aponta para essa maior prevalência de

edentulismo no gênero feminino^{1,3-4,7-8,10}. Além disso, segundo Zitzmann & Marinello³, no gênero feminino a perda dos dentes da maxila ocorre 17 anos antes dos da mandíbula e o edentulismo atinge o gênero feminino cerca de 10 anos mais cedo do que o masculino.

No presente estudo verificou-se que 72,6% da população, que tem uma renda familiar de até 2 salários-mínimos e 100% dos indivíduos que recebem 3 ou mais de 5 salários, são desdentados (Tabela 1). No México, o índice alto de riqueza está associado à redução do edentulismo¹. O mesmo foi observado nos Estados Unidos, onde encontraram um índice mais elevado de edentulismo em indivíduos com nível socioeconômico mais baixo⁶.

Outro fator que tem sido associado ao edentulismo é o grau de escolaridade. Nesse estudo 11,8% da população não estudou, sendo que, 95,4% dessa eram desdentados (Tabela 1). Em relação ao número de pessoas que compõe a família, verificou-se que os indivíduos que tem de 1 a 2, de 3 a 4, de 5 a 7 ou com mais de 8 membros na família, são 80,8%, 71,8%, 76,5% e 28,6% respectivamente, desdentados. O aumento do número de membros na família influenciou na diminuição da presença de edentulismo na população (Tabela 1).

No estudo epidemiológico nacional de saúde bucal realizado em 2002-2003 o edentulismo foi fortemente associado aos mais pobres, com os de menor escolaridade e com aqueles de idade mais avançada¹⁰. Os indicativos sociais: escolaridade, renda familiar e número de membros na família, influenciaram na condição bucal da população, mas não são conclusivos. Provavelmente, fatores culturais e ausência do serviço público favoreceram a mutilação bucal na região estudada.

Analisando a população pesquisada quanto às arcadas edentadas observou-se que a maxila foi mais mutilada (136) do que a mandíbula (56). Quanto ao uso de prótese total, das 192 arcadas edentadas apenas 8,3% não portavam a prótese, sendo 14 na mandíbula e 2 indivíduos não usavam a prótese na maxila e mandíbula (Figura 1). Musacchio et al.⁷ observaram que 17,5% dos indivíduos desdentados não usavam próteses. Estudando uma população idosa institucionalizada, Silva et al.⁹ observaram também uma ausência maior de prótese total no arco inferior (70%) que no arco superior (47%).

Em relação ao tempo que os indivíduos usavam próteses totais, observou-se que além de perderem os dentes e começarem a usar prótese total ainda muito jovem, eles usavam a mesma prótese por muitos anos, por períodos de 10, 20 e 30 anos que correspondiam respectivamente a 48,1%, 29,1% e 10,4% (Figura 2).

Quando foi questionado aos indivíduos que usavam prótese total, sobre o desejo de trocá-la, 94 manifestaram este desejo. Os principais motivos mencionados foram em

ordem decrescente: prótese antiga; mastigação deficiente e estética insatisfatória (Figura 3). Silva & Ferraz⁵ também verificaram que esses eram os principais motivos que levavam os pacientes a procurarem atendimento em busca de novas próteses.

As próteses totais, segundo relato dos participantes, eram confeccionadas em 97,0% por profissionais ilegais (dentistas práticos) (Figura 4). As condições e a qualidade geral das mesmas, após serem avaliadas clinicamente por um cirurgião-dentista foram as seguintes: 9 estavam satisfatórias, dentro de critérios técnicos (retenção, estabilidade, estrutural, oclusal, estético e dimensão vertical); e 125 estavam insatisfatórias. Os problemas mais encontrados em ordem decrescente foram: estética insatisfatória, oclusão alterada e dimensão vertical diminuída.

Diante desses resultados, fica caracterizado a situação precária de atenção à saúde bucal dessa população estudada com elevados índices de edentulismo, refletindo a ineficácia presente dos serviços públicos de atenção odontológica, limitado a extrações em série e serviços de urgência, permitindo a atuação de falsos profissionais. Desta forma, há necessidade de criar programas preventivos e educativos que possam reverter essa situação.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no levantamento epidemiológico realizado em Tijuco Preto, zona rural de Domingos Martins (ES) permitiram concluir que a prevalência de edentulismo é muito alta, mesmo na população jovem, tem uma maior prevalência no gênero feminino e está mais presente na maxila que na mandíbula. O uso de prótese total é mais frequente na arcada edentada superior do que na inferior e o seu tempo de uso é de mais de 10 anos. A maioria dos usuários de prótese total desejavam trocá-las, pois a maioria das próteses totais foi confeccionada por dentistas práticos e não foi considerada satisfatória.

Colaboradores

N MOREIRA realizou a coleta dos dados, a aplicação dos questionários e a revisão de literatura. RG FERRAZ orientou o planejamento da pesquisa e a redação. AMM GOMES participou da análise estatística e discussão dos resultados. AA GOMES auxiliou na busca bibliográfica e na edição final do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Medina-Solís CE, Pérez-Núñez R, Maupomé G, Casanova-Rosado JF. Edentulism among Mexican adults aged 35 years and older and associated factors. *Am J Public Health.* 2006;96(9):1578-81.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003. Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
3. Zitzmann NU, Marinello CP. Survey of treatment-seeking complete denture wearers concerning tooth loss, retention behavior and treatment expectations. *Schweiz Monatsschr Zahnmed.* 2006;116(3):229-36.
4. Born G, Baumeister SE, Sauer S, Hensel E, Kocher T, John U. Characteristics of risk groups with an insufficient demand for dental services: results of the study of health in Pomerania. *Gesundheitswesen.* 2006;68(4):257-64.
5. Silva MMA, Ferraz GF. Perfil dos pacientes atendidos na disciplina prótese total removível da UFES. *UFES Rev Odontol.* 2007;9(2):22-6.
6. Cunha-Cruz J, Hujoel PP, Nadanovsky P. Secular trends in socio-economic disparities in edentulism: USA, 1972-2001. *J Dent Res.* 2007;86(2):131-6.
7. Musacchio E, Perissinotto E, Binotto P, Sartori L, Silva-Netto F, Zambon S, et al. Tooth loss in the elderly and its association with nutritional status, socio-economic and lifestyle factors. *Acta Odontol Scand.* 2007;65(2):78-86.
8. Hugo FN, Hilgert JB, Sousa MDAL, Silva DD, Pucca GA. Correlates of partial tooth loss and edentulism in the Brazilian elderly. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2007;35(3):224-32.
9. Silva SO, Trentin MS, Linden MSS, Carli JP, Neto NS, Luft LR. Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo - RS. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* 2008;56(3):303-8.
10. Barbato PR, Nagano HCM, Zanchet FN, Boing AF, Peres MA. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). *Cad Saude Publica.* 2007;23(8):1803-14.

Data de recebimento: 23/10/2008

Reapresentação: 16/03/2009

Aprovado em: 30/04/2009