

# Saúde Bucal em Idosos

## Bucal Health in Elderly

MARIA SUELI MARQUES SOARES<sup>1</sup>  
LINO JOÃO DA COSTA<sup>1</sup>  
ROSIMAR DE CASTRO BARRETO<sup>1</sup>  
ISABELA ALBUQUERQUE PASSOS<sup>2</sup>  
RENATA MARIA FÉLIX MAIA<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Determinar a prevalência e as condições bucais de idosos atendidos no Serviço de Estomatologia da UFPB. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo através da análise de 1.791 fichas clínicas dos pacientes atendidos no referido serviço, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2004. Foram coletados dados sobre idade, sexo, CPO-D, uso e necessidade de próteses dentárias e presença de lesão e/o alterações na mucosa bucal. **Resultados:** Entre as 1.791 fichas, foram identificados 170 (9,4%) pacientes idosos, sendo 71,2% mulheres e 28,8% homens, com idade média de  $65 \pm 5,10$  anos e índice CPO-D de  $25 \pm 7,07$ . Observou-se que 25,3% dos pacientes eram edêntulos, 92,9% necessitavam de próteses dentárias, 67,1% necessitavam, mas não as usavam e 32,9% as usavam. Com relação às alterações bucais, 71,9% dos pacientes apresentavam uma ou mais alteração e/ou lesão na mucosa bucal. Foram identificadas 10 tipos de alterações e/ou lesões na mucosa bucal, sendo as mais frequentes aquelas sem significado patológico (56,2%), doença periodontal (13,0%), lesões brancas (10,05%) e lesões por próteses (8,9%). **Conclusões:** Houve importante demanda de pacientes idosos no serviço de estomatologia da UFPB, no período estudado. Os idosos apresentavam alto índice CPO-D, grande necessidade de próteses, péssimas condições bucais e alta prevalência de lesões e/ou alterações bucais.

### DESCRIPTORIOS

Saúde bucal. Mucosa bucal. Cárie dentária.

### SUMMARY

**Objective:** To estimate the prevalence and buccal conditions of elderly assisted at the Stomatology Service of the UFPB (Federal University of Paraíba). **Material and Methods:** A retrospective study was performed by analysing 1791 clinical cards of patients in assistance at that health service, from January 2000 to January 2004. Data were collected on age, sex, DMF index (which quantifies the total of untreated decayed, missing and filled teeth in a person's mouth) – or CLF-T – cavitated, lost and filled teeth – the wear and need of prosthesis and presence of lesions and/or alterations in the buccal mucosa. **Results:** Among the 1791 clinical cards analysed, 170 (9.4%) elderly patients were identified, of which 71.2% were women and 28.8% were men, whose average age was  $65 \pm 5.10$  years old, and the DMF index was  $25 \pm 7.07$ . It was observed that 25.3% of the patients were edentulous, 92.9% needed dental prosthesis, of which 67.1% needed them but were not wearing them and 32.9% were wearing them. With respect to buccal alterations, 71.9% presented one or more alterations and/or lesions in the buccal mucosa. Of the ten types of alteration and/or lesion observed in the buccal mucosa, the most frequent ones were identified as: with no pathological significance, 56.2%; periodontal disease, 13.0%; white lesions, 10.05%; and lesions caused by prosthesis, 8.9%. **Conclusions:** There was a quite significant assistance of the UFPB's service of stomatology to elderly patients throughout the period of the present study. The elderly people presented high DMF index; and they were also in need of prosthesis, having very bad buccal conditions, and high prevalence of buccal lesions and/or alterations.

### DESCRIPTORS

Buccal health. Buccal mucosa. Dental decay.

<sup>1</sup> Professor(a) Adjunto(a) do Depto. de Clínica e Odontologia Social do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – Paraíba – Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgiã-dentista.

Nas últimas décadas, a população brasileira vem sofrendo mudanças na sua estrutura etária devido ao significativo aumento do número de idosos. Este fato proporcionou uma maior demanda de idosos nos serviços odontológicos. Ao mesmo tempo, tem despertado interesse quanto ao conhecimento das necessidades e condições de saúde bucal deste contingente e determinado mudanças na abordagem clínica, tratamento e promoção de saúde bucal.

Segundo PUCÇA Jr. (1995), o sistema estomatognático sofre modificações fisiopatológicas durante o processo de envelhecimento. Nas glândulas salivares ocorre degeneração tecidual com atrofia e fibrose do parênquima, a mucosa bucal torna-se mais delgada e susceptível a ulcerações; as estruturas dentárias sofrem desgaste das superfícies incisais e oclusais, a câmara e os canais radiculares são obliterados por formação continuada de dentina e se observam alterações histológicas do tecido pulpar com predominância de fibras e redução do número de células. Por outro lado, sabe-se que as condições bucais do idoso são influenciadas não apenas pelo processo de envelhecimento, mas também por uma série de outros fatores como: o alto índice de perda dentária, a longa exposição a fatores de risco de diversas doenças, doenças sistêmicas e as condições psicológicas, socioeconômicas e culturais de cada indivíduo (LOESCH, ABRAMS, TERPENNIN, 1985; PADILHA, SOUZA, 1998).

Considerando que o idoso apresenta particularidades orgânicas e que o envelhecimento supõe um aumento do risco de padecer alterações e patologias na cavidade bucal, torna-se importante o conhecimento das condições e necessidades bucais dos idosos visando o planejamento de ações de saúde específicas. Assim sendo, o objetivo deste estudo foi determinar a prevalência e as condições bucais de idosos que procuram atendimento na Clínica de Estomatologia da UFPB.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado estudo retrospectivo através da análise de 1.791 prontuários odontológicos dos pacientes atendidos na Clínica de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2004. A partir da ficha clínica foram coletados dados sobre: idade, sexo, presença e tipo de alteração e/ou lesão na mucosa bucal, uso e necessidade de próteses dentárias e condição dentária (índice CPO-D) de todos os pacientes com 60 anos ou mais de idade. Os dados obtido foram processados no programa

In the last decades, the significant increase of number of elderly people in Brazil has brought about changes in the age group structure of the population. This fact generated an increase in the number of elderly in search of odontological services. It has also stimulated interest as to the knowledge of the needs and conditions of buccal health of that segment of the population and caused changes in the clinical approach, treatment, and promotion of buccal health.

According to PUCÇA Jr. (1995), the stomatognathic system undergoes physiopathological modifications during aging process. In the salivary glands occurs tissue degeneration with atrophy and parenchymal fibrosis, with the buccal mucosa becoming thinner and susceptible to ulcerations; the incisal and occlusal dental structures surfaces becomes worn, the chamber and root canal are obliterated by forming continuous dentin, where occurs histological alterations of pulp tissue with predominance of fibres and reduction in the number of cells. On the other hand, it is known that buccal conditions of elderly are influenced not only by aging process, but also by other factors like: high index of dental loss, long exposure to elements of risk to contract diseases, systemic diseases and to psychological, socio-economic and cultural conditions of each individual (LOESCH, ABRAMS, TERPENNIN, 1985; PADILHA, SOUZA, 1998).

Considering that the elderly presents some organic features and that aging poses a risk increase for them to get alterations and pathologies in the oral cavity, it is important the knowledge of their buccal conditions aiming at planning specific health actions. Thus, it was aimed in the present study to estimate the prevalence and buccal conditions of elderly who seek for assistance in the Clínica de Estomatologia of UFPB.

## MATERIAL AND METHODS

A retrospective study was performed here by analyzing 1791 odontological clinical cards of patients assisted at the Clínica de Estomatologia of Universidade Federal da Paraíba, from January 2000 to January 2004. The data collected from the clinical cards were on: sex, presence and type of alteration and/or lesion in the buccal mucosa, the wear and need of wear dental prosthesis, and dental condition (DMF index) of all patients aged 60 or more. This index is one of the most commonly used in oral epidemiology to quantify the extent of caries. It represents the total of untreated decayed, missing and filled teeth in a

estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), na versão 10.0 e posteriormente submetidos a análise descritiva.

## RESULTADOS

Entre as 1.791 fichas clínicas analisadas, foram identificados 170 (9,4%) pacientes com 60 anos ou mais de idade. A média de idade dos idosos foi de  $65 \pm 5,10$  anos. 71,2% eram do gênero feminino e 28,8% do gênero masculino. O índice CPO-D que representa o somatório de dentes cariados, restaurados, extraídos ou com extração indicada, foi de  $25 \pm 7,07$ . O edentulismo total afetava 25,3% dos pacientes idosos. Observou-se que 92,9% dos idosos necessitavam de próteses dentárias, sendo que entre estes apenas 32,9% as usavam e 67,1% não as usavam.

Do total de 170 de pacientes idosos, 71,9% apresentavam ao menos uma lesão e/ou alteração na mucosa bucal. Foram identificadas 169 lesões e/ou alterações bucais, sendo classificadas em 10 tipos. A maioria dos pacientes apresentava alterações sem significado patológico (56,2%), seguido de doenças periodontais (13%), lesões brancas (10%), lesões por próteses (8,9%), processos proliferativos não-neoplásicos (2,9%), abscesso dentoalveolar crônico (2,9%), doenças das glândulas salivares (1,2%), neoplasias malignas (1,2%), neoplasias benignas (1,2%) e doenças auto-imunes (1,2%) (Tabela 1). As alterações sem significado patológico observadas nos idosos foram as seguintes: varicosidades linguais (21,3%), pigmentação melânica (16%), língua fissurada (5,3%), grânulos de Fordyce (5,9%), língua saburrosa (2,9%), língua geográfica (2,4%) e torus (2,4%) (Tabela 2).

person's mouth. The data obtained here were analyzed statistically by using the statistical programme SPSS – Statistical Package for the Social Sciences, version 10.0, and the results obtained were submitted to further descriptive analysis.

## RESULTS

Among the 1791 clinical cards analyzed, 170 (9.4%) patients were identified as aged 60 or more (average age  $65 \pm 5.1$  years), of which 71.2% were men and 28.8% were women. The DMF index was  $25 \pm 7.07$ . Total edentulism affected 25.3% of the aged. It was observed that 92.9% of them needed dental prosthesis, among which, only 32.9% were wearing them and 67.1% were not wearing them.

From the total of 170 elderly patients, 71.9% presented at least one lesion and/or alteration in the buccal mucosa. The 169 lesions and/or alterations identified were classified in 10 types. Most of patients presented alterations with no pathological meaning (56.2%), followed by periodontal diseases (13%), white lesions (10%), lesions caused by prosthesis (8.9%), non-neoplastic proliferous process (2.9%), chronic dentalveolar abscess (2.9%), salivary gland diseases (1.2%), malignant neoplasias (1.2%), benign neoplasias (1.2%), and auto-immune diseases (1.2%) (Table 1). The following alterations without pathological meaning were observed in the elderly patients: lingual varicosities (21.3%), melanotic pigmentation (16%), fissured tongue (5.3%), Fordyce's granules (5.9%), saburral tongue (2.9%), geographic tongue (2.4%), and torus (2.4%) (Table 2).

**Tabela 1** - Distribuição de lesões e/ou alterações bucais em idosos atendidos na Clínica de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - Paraíba - Brasil, 2004.

**Table 1** - Distribution of lesions or buccal alterations in elderly patients assisted at the Clínica de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - Paraíba - Brasil, 2004.

Tipo de lesão / Type of lesion	n	%
Lesões sem significado patológico / Lesion without pathological meaning	95	56,2
Doença periodontal / Periodontal disease	22	13
Lesões brancas / White lesions	17	10
Lesão por próteses dentárias / Lesions by dental prosthesis	15	8,9
Processo proliferativo não-neoplásico / Non-neoplastic proliferous process	5	2,9
Abscesso dentoalveolar crônico / Chronic dentalveolar abscess	5	2,9
Doenças de glândulas salivares / Salivary glands diseases	3	1,8
Neoplasia maligna / Malignant neoplasias	3	1,8
Neoplasia benigna / Benign neoplasias	2	1,2
Doença auto-imune / Auto-immune diseases	2	1,2

**Tabela 2** - Prevalência de alterações do padrão de normalidade em idosos de diferentes países (1991-2004).  
**Table 2** – Prevalence of alterations in normal pattern in elderly of different countries (1991-2004).

Alterações de padrão de normalidade Alterations of normal pattern	%	População Population	Referência Reference
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	21,3	Brasil	Presente estudo (2004)
Pigmentação melânica / Melanotic pigmentation	16,0	Brazil	This study (2004)
Língua fissurada / Fissured tongue	5,3		
Língua saburrosa / Saburral tongue	2,9		
Língua geográfica / Geographic tongue	2,4		
Torus / Torus	2,4		
Total	50,3		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	18,9	Brasil	JORGE Jr <i>et al.</i> (1991)
Pigmentação melânica / Melanotic pigmentation	8,9	Brazil	
Língua fissurada / Fissured tongue	7,8		
Total	35,6		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	55,5	Brasil	PADILHA e SOUZA (1998)
Língua geográfica / Geographic tongue	0,8	Brazil	
Pigmentação melânica / Melanotic pigmentation	4,0		
Total	60,3		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	16,2	Chile	ESPINOZA <i>et al.</i> (2003)
Língua fissurada / Fissured tongue	21,1	Chile	
Total	37,3		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	45,0	Slovenia	KOVAC-KAVCIC, SKALERIC (2000)
Língua geográfica / Geographic tongue	4,0	Slovenia	
Língua fissurada / Fissured tongue	31,2		
Total	80,2		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	59,6	USA	JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002)
Língua geográfica / Geographic tongue	0,8	USA	
Língua fissurada / Fissured tongue	28,0		
Total	88,4		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	36,9	Espanha	GARCÍA-POLA <i>et al.</i> (2002)
Língua saburrosa / Saburral tongue	2,2	Spain	
Pigmentação melânica / Melanotic pigmentation	4,4		
Total	43,5		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	4,1	Turquia	MUMCU <i>et al.</i> (2005)
Língua geográfica / Geographic tongue	1,0	Turkey	
Língua fissurada / Fissured tongue	5,2		
Pigmentação melânica / Melanotic pigmentation	6,9		
Total	17,2		
Varicosidades linguais / Lingual varicosities	12,1	Espanha	MALLO <i>et al.</i> (2000)
Língua lisa / Smooth tongue	10,5	Spain	
Língua fissurada /lobulada /Fissured/lobulate tongue	8,2		
Língua geográfica / Geographic tongue	1,1		
Língua pilosa / Hairy tongue	14,2		
Total	46,1		

## DISCUSSÃO

A prevalência de alterações e/ou lesões na mucosa bucal dos idosos atendidos no Serviço de Estomatologia da UFPB foi muito alta (71,9%), sendo similar aos resultados de JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002), que determinaram 83,6% de lesões e/ou alterações em idosos. No entanto diferem dos resultados dos estudos de LIN, CORBET, LO (2001), NEVALAINEN, NARHI, AINAMO (1997), PADILHA, SOUZA (1998), JORGE Jr. *et al.* (1991), CORBET, HOLMGREN, PHILLIPSEN (1994), ESPINOZA *et al.*, (2003), MALLO *et al.*, (2000), KOVAC-KAVCIC, SKALERIC (2000) e TRIANTOS (2005), nos quais a prevalência de lesões bucais variou de 12 a 64%. A variação de percentuais observada nestes estudos pode ser explicada pelas diferenças dos indivíduos estudados e pelos diferentes locais de coletas de dados. Verifica-se que o presente estudo e o realizado por JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002), os quais apresentam prevalências mais altas de lesões, foram realizados em faculdades de odontologia. Isto pressupõe que são indivíduos que procuram serviços especializados com queixas de alguma lesão bucal.

No presente estudo as alterações sem significado patológico foram as mais freqüentes, representando 56,3% das lesões ou alterações diagnosticadas, corroborando com os resultados de KOVAC-KOVIC, SKALERIC 2000; JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS 2002; PADILHA e SOUZA 1998 e GARCÍAPOLA *et al.*, 2002, nos quais mostraram que mais da metade dos idosos estudados apresentavam algum tipo de alteração não patológica na mucosa bucal. Entre as alterações não patológicas diagnosticadas na mucosa bucal dos idosos do presente estudo, as varicosidades bucais foram as mais freqüente com 21,3% dos casos. Este dado é consistente com os resultados de GARCÍAPOLA *et al.*, 2002; KOVAC-KOVIC, SKALERIC, 2000; PADILHA e SOUZA, 1998; JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS, 2002 e JORGE Jr *et al.*, 1991 (Tabela 2).

As lesões bucais causadas pelo uso de próteses dentárias representaram 8,9% das lesões de mucosa dos idosos estudados. Esta prevalência foi muito similar às obtidas por SHULMAN, BEACH, HIDALGO (2004) e MUMCU *et al.* (2005), que em seus estudos determinaram 8,4% e 5,9% de lesões relacionadas ao uso de

## DISCUSSION

The prevalence of alterations and/or lesions in the buccal mucosa of elderly assisted at the Serviço de Estomatologia da UFPB was quite high (71.9%), being similar to results obtained by JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002) who estimated 83.6% of lesions and/or alterations in elderly. However, these values of prevalence of buccal lesions differ of the variation from 12 to 64% reported by LIN, CORBET, LO (2001), NEVALAINEN, NARHI, AINAMO (1997), PADILHA and SOUZA (1998), JORGE Jr. *et al.* (1991), CORBET, HOLMGREN, PHILLIPSEN (1994), ESPINOZA *et al.*, (2003), MALLO *et al.*, (2000), KOVAC-KAVCIC and SKALERIC (2000), and TRIANTOS (2005). Such percentage variation observed in these reported studies may be explained by the difference among the studied individuals and among the places where the data were collected. It is important to observe that the high prevalence values obtained in the present study and the high values reported by JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002), were both collected at University's colleges of odontology. This observation presupposes that such people are individuals looking for specialized services complaining of buccal lesion.

In the present study, alterations without pathological meaning had greatest occurrence, representing 56.3% of diagnosed lesions or alterations, corroborating the results reported by KOVAC-KOVIC, SKALERIC 2000; JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS 2002; PADILHA and SOUZA 1998, and GARCÍAPOLA *et al.* (2002) which showed that more than half of elderly patients investigated presented some kind of non-pathological alteration in the buccal mucosa. Among the non-pathological alterations diagnosed in the elderly patients' buccal mucosa, in the present study, the most frequently found were the buccal varicosities (21.3%). This result is consistent with the findings of GARCÍAPOLA *et al.* (2002); KOVAC-KOVIC and SKALERIC (2000); PADILHA and SOUZA (1998); JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002), and JORGE Jr *et al.* (1991) (Table 2).

The buccal lesions caused by the wear of dental prosthesis represented 8.9% of lesions of mucosa of elderly patients studied here. This prevalence was quite similar to results reported by SHULMAN, BEACH, HIDALGO (2004) and MUMCU *et al.* (2005), whose estimations were 8.4% and 5.9% of lesions, respectively, related to the wear of dental prosthesis. However, these

prótese, respectivamente. No entanto divergem dos dados de GARCÍA-POLA *et al.*, (2002), que determinam 14,6% de lesões por próteses em idosos. Resultados mais discrepantes foram observados por e TRIANTOS (2005); JORGE Jr. *et al.* (1991), e JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002), que relatam prevalência de 25,6%, 31,8% e 43% de lesões relacionadas a próteses em idosos, respectivamente. Acredita-se que estas diferenças podem ser devido a diferenças no número de usuários de próteses em cada estudo, condições de higiene bucal, funcionalidade das próteses e as diferenças etárias dos indivíduos dos estudos considerados. No presente estudo, apenas 32,9% dos pacientes eram usuários de próteses.

A prevalência de 1,8% neoplasias malignas no presente estudo foi semelhante às relatadas por JORGE Jr. *et al.* (1991) (1,1%) e por TAIYEB *et al.* (1995) (1,7%), porém foi superior aos 0,6% observados por ESPINOZA *et al.* (2003) e por JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002). Por outro lado, TRIANTOS (2005) e LIN, CORBET, LO (2001) não encontraram nenhum caso de neoplasia maligna em seu estudo em idosos.

O percentual de edentulismo nos idosos do presente estudo (25,3%) foi igual ao observado por ESPINOZA *et al.* (2003), na população de Santiago no Chile e muito similar aos 26% observados por SZOKE, PETERSEN (2004) na Hungria. No entanto, foi superior aos percentuais determinados por JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002) (3,8%) nos Estados Unidos e por MACK *et al.* (2004) (16%), na Alemanha. O índice de edentulismo observado neste estudo foi inferior aos resultados de outros estudos também realizados no Brasil por ROSA *et al.* (1992) (65%), por PADILHA e SOUZA (1997) (43,1%) e por CALDAS Jr. *et al.* (2002) (52,1%). Bem como àqueles realizados na Europa por TRIANTOS (2005), NEVALAINEN, NARHI, AINAMO (1997) (51,1%) e por GARCÍA-POLA *et al.* (2002) (42,5%). Estas diferenças podem está relacionadas à média de idade dos grupos estudados, ao local de coleta de dados, ao estado físico de funcionalidade do idoso, aos preceitos da filosofia defendida por uma odontologia que visava eliminar o dente para eliminação da cárie dentária e às condições socioeconômicas e culturais dos pacientes estudados. Os pacientes do presente estudo eram indivíduos funcionais e que buscavam tratamento odontológico. Tais condições podem ter influenciado na menor taxa de edentulismo,

results differ of the results reported by GARCÍA-POLA *et al.*, (2002) who estimated 14.6% of lesions caused by prosthesis in the elderly. Greater discrepancy was reported by TRIANTOS (2005); JORGE Jr. *et al.* (1991), and JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002), who reported prevalence of 25.6%, 31.8%, and 43% of lesions related to prosthesis in the elderly, respectively. It is believed that such differences may be due to (i) differences in the number of prosthesis users in each of those studies, (ii) oral hygiene conditions, (iii) prosthesis functioning properly or not, and (iv) age differences among the individuals of each study. In the present study, only 32.9% of patients were prosthesis users.

The prevalence of 1.8% of malignant neoplasias obtained in the present study was similar to results of 1.1% reported by JORGE Jr. *et al.* (1991) and of 1.7% reported by TAIYEB *et al.* (1995); but it was higher than the prevalence of 0.6% reported by ESPINOZA *et al.* (2003) and by JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002). On the other hand, TRIANTOS (2005) and LIN, CORBET, LO (2001) did not find any case of malignant neoplasia when studying the elderly.

The percentage of edentulism in the elderly studied here was 25.3%, a value equal to the one reported by ESPINOZA *et al.* (2003) studying the population of Santiago, in Chile. This value is quite close to the 26% reported by SZOKE and PETERSEN (2004) in Hungary. However, it was higher than the 3.8% estimated by JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (2002) in the United States and of 16% estimated by MACK *et al.* (2004) in Germany. But the edentulism index obtained here was lower than the ones reported elsewhere in Brazil: 65% by ROSA *et al.* (1992), 43.1% by PADILHA and SOUZA (1997), and 52.1% by CALDAS Jr. *et al.* (2002). It was also lower than the values obtained in Europe: 51.1% by TRIANTOS (2005) and by NEVALAINEN, NARHI, AINAMO (1997) and 42.5% by GARCÍA-POLA *et al.* (2002). These differences may be related to the average age of the groups studied, places of data collection, physical condition of the elderly, to the general idea of extracting the tooth to eliminate the cavity, and to socioeconomic and cultural conditions of the elderly. The patients of the present study were functional individuals in search of odontological treatment. Such conditions may have influenced on lower rate of edentulism obtained in the present study, as compared to individuals of the communities investigated in other studies.

quando comparados a indivíduos da comunidade em geral analisados em outros estudos.

Acredita-se que a falta de assistência odontológica por carência de recursos próprios e por falhas no atendimento social repercutem diretamente no péssimo nível de saúde bucal observado nos idosos deste e de outros estudos. Os idosos estudados apresentaram elevado índice CPO-D, corroborando com os estudos de CALDAS Jr. *et al.* (2002), SZOKE, PETERSEN (2004) e ROSAS *et al.* (1992).

De acordo com os resultados obtidos neste estudo pode-se concluir que: (1) Houve uma importante demanda de pacientes idosos no Serviço de Estomatologia da UFPB; (2) Os idosos apresentavam péssima condição bucal com alto índice CPO, elevado percentual de necessidade de próteses e alta prevalência de lesões bucais; (3) É necessária a implementação de programa de promoção de saúde bucal dirigidos aos idosos atendidos na Clínica de Estomatologia da UFPB.

It is believed that lack of odontological assistance due to lack of money and failure in social assistance reflect on the very bad level of buccal health observed in the elderly of the present study and elsewhere. The DMF index recorded here corroborates the results reported by CALDAS Jr *et al.* (2002), SZOKE and PETERSEN (2004), and ROSAS *et al.* (1992).

It can be concluded from the present study that: (1) An important demand of elderly patients was observed in the Serviço de Estomatologia da UFPB; (2) The elderly showed very bad buccal condition, presenting high DMF index, high percentage of a need for prosthesis and high prevalence of buccal lesions; (3) It will be necessary to implement a programme to promote better health of buccal condition of elderly patients assisted at the Clínica de Estomatologia of UFPB.

## REFERÊNCIAS

### References

- CALDAS Jr. AF, FIGUEIREDO ACL, SORIANO EP, SOUSA EHA, MELO JBG, VILELE AS. Prevalência de cárie e edentulismo em idosos de Recife- Pernambuco- Brasil. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 6(2):113-122, 2002.
- CORBET EF, HOLMGREN CJ, PHILLIPSEN HP. Oral mucosal lesions in 65-74 – year-old Hong Kong Chinese. *Community Dent Oral Epidemiol*, 22(sn):392-5, 1994.
- ESPIÑOZA I, ROJAS R, ARANDA W, GAMONAL J. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. *J Oral Pathol Med*, 32(1):571-575, 2003.
- GARCÍA-POLA VALLEJO MJ, MARTÍNEZ DÍAZ-CANEL AI, GARCÍA MARTÍN JM, GONZÁLEZ GARCÍA M. Risk factors for oral soft tissue lesions in an adult Spanish population. *Community Dent Oral Epidemiol*, 30(sn):277-85, 2002.
- JAINKITTIVONG A, ANEKSUK V, LANGLAIS RP. Oral mucosal conditions in elderly dental patients. *Oral Diseases*, 8(sn):218-23, 2002.
- JORGE Jr J, de ALMEIDA OP, BOZZO L, SCULLY C, GRANER E. Oral mucosal health and disease in institutionalized elderly in Brazil. *Community Dent Oral Epidemiol*, 19(3):173-5, 1991.
- KOVAC-KAVCIC M, SKALERIC U. The prevalence of oral mucosal lesions in a population in Ljubljana, Slovenia. *J Oral Pathol Med*, 29(sn):331-335, 2000.
- LIN HC, CORBET EF, LO EC. Oral mucosal lesions in adult Chinese. *J Dent Res*, 80(5):1486-1490, 2001.
- LOESCHE W, ABRAMS J, TERPENNING G. Dental Findmgs in geriatric populations with diverse medical background. *Oral Sug Oral Pathol Oral Radilo*, 8(sn):35-54, 1985.
- MACK F, MOJON P, BUDTZ-JORGENSEN E, KOCHER T, SPIIETH C, SCHWAHN C, et al. Caries and periodontal disease of the elderly in Pomerania, Germany: results of the Study of Health in Pomerania. *Gerodontology*, 21(1):27-36, 2004.
- MALLO LP, RODRÍGUEZ GB, GOIRIENA J G, LAFUENTE PU. Patología de la mucosa oral en los ancianos institucionalizados españoles. *Med Oral*, 5(3):177-86, 2000.
- MUMCU G, CIMILLI H, SUR H, HAYRAN O, ATALAY T. Prevalence and distribution of oral lesions: a cross-sectional study in Turkey. *Oral Diseases*, 11(2): 81-7, 2005.
- NEVALAINEN MJ, NARHI TO, AINAMO A. Oral mucosal lesions and oral hygiene habits in the home-living elderly. *J Oral Rehabil*, 24;(5)332-337, 1997.

14. PADILHA DMP, SOUZA MAL. Estado dentário e edentulismo observados em dois grupos de idosos do Brasil e da Inglaterra. *Rev Odonto Ciência*, 2(24):67-85, 1997.
15. PADILHA DMP, SOUZA MAL. Alterações da mucosa bucal em dois grupos de idosos do Brasil e Inglaterra. *Rev Odonto Ciência*, 1(25):175-202, 1998.
16. PUCCA Jr GA. Saúde Bucal e Reabilitação na Terceira Idade. *Rev Odontólogo Moderno*, 22(4): 27-28, 1995.
17. ROSAAGF, CASTELLANOS RA, PINTO VG. Saúde Bucal na Terceira Idade: um Diagnóstico Epidemiológico. *Revista Gaúcha de Odontologia*, 41(2):97-102, 1993.-
18. ROSA AGF, FERNANDEZ RAC, PINTO VG, Ramos LR. Condições de Saúde Bucal em pessoas de 60 anos ou Mais no Município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 26(3):95-106, 1992.
19. SHULMAN JD, BEACH MM, RIVERA-HIDALGO F. The prevalence of oral mucosal lesions in U.S. adults: data from the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *J Am Dent Assoc*, 135(9):1279-1286, 2004.
20. SZOKE J, PETERSEN PE. State of oral health of adults and elderly in Hungary. *Fogorv SZ*. 97(6):219-229, 2004.
21. TAIYEB AT, RAZAK I, RAJA LR, ZAIN R. Na epidemiological survey of oral mucosal lesions among elderly Malaysians. *Gerodontology*, 12(sn):37-40, 1995.
22. TRIANTOS D. Intra-oral findings and general health conditions among institutionalized and non-institutionalized elderly in Greece. *J Oral Pathol Med*, 34(sn):577-82, 2005.

**CORRESPONDÊNCIA**  
**Correspondence**

Maria Sueli Marques Soares  
Rua. Dr. Francisco Sarmento Meira, 150 Apto. 101 - Bessa  
58035-420 João Pessoa – Paraíba – Brasil

**E-mail**  
bessa@mixmail.com  
rebrasa@ccs.ufpb.br