



Perfil dos Pacientes Com Necessidade de Prótese Dentária Atendidos Nas Clínicas Escola da UEPB

Profile of Patients Requiring Dental Prosthesis Treated at UEPB School Clinics

Brunna Rodrigues Grisi¹; Manoel Pereira de Lima¹; Raimundo Euzébio da Costa Neto¹; Ruth Venâncio Fernandes Dantas¹; Isabelle Cristine de Melo Freire².

¹ Acadêmico(a) de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Odontologia, Araruna-Paraíba- Brasil

² Professora de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Odontologia, Araruna-Paraíba-Brasil

Isabelle Cristine de Melo Freire – Av. Coronel Pedro Targino, Araruna-PB, CEP: 58233-000.
Email: isabellecmf@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: Caracterizar os usuários de prótese é essencial para traçar planos de tratamento e meios de intervenção adequados. **Objetivo:** Descrever quantitativamente o perfil dos pacientes com necessidade de prótese dentária atendidos nas clínicas escola de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) – Araruna/PB, analisando fatores como sexo, idade, escolaridade, procedência, tipo de prótese, tempo de uso da prótese atual, assim como qual arcada é mais suscetível para cada tipo de prótese. **Metodologia:** Foram avaliados todos os prontuários (n=130) de pacientes atendidos nas clínicas de prótese da UEPB nos períodos 2016.1 a 2017.2, dos quais 61 (46,92%) foram utilizados para compor a amostra, segundo os critérios de inclusão pré-definidos. Os dados foram armazenados e correlacionados no Microsoft Office Excel 2016. **Resultados:** Observou-se que a média de idade foi de 50,7 anos e da escolaridade 7,85 anos, sendo 70,49% do sexo feminino. Em relação à procedência, 26,23% residia em zona rural e 73,77% em zona urbana. O tempo de uso médio de prótese foi de 20,8 anos e o tempo da prótese atual de 8,35 anos. O tipo de prótese mais utilizada encontrada no estudo foi Prótese Parcial Removível (PPR) (45,90%), Prótese Total (PT) (32,79%), PPR+PT (13,11%), Prótese Fixa (PF) (6,56%) e PPR+PF (1,64%), sendo a PT e PPR mais prevalente nas duas arcadas e a PF na arcada inferior. **Conclusão:** O perfil dos pacientes com necessidade de prótese é caracterizado predominantemente pela idade avançada, baixa escolaridade, usuário de PPR em ambas as arcadas e do sexo feminino.

Descritores: Prótese dentária. Perfil de Saúde. Saúde bucal.



Abstract

Introduction: Characterizing prosthesis users is essential for designing treatment plans and means of intervention. **Objective:** Describe quantitatively the profile of patients requiring dental prosthesis treated at Dentistry school clinics of the Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Analyzing factors such as sex, age, schooling, origin, type of prosthesis, time of use and current prosthesis, as well as which arch is more susceptible to each type of prosthesis. **Methods:** All medical records (n = 130) of patients treated at the UEPB prosthesis clinics were evaluated in the periods 2016.1 to 2017.2, of which 61 (46.92%) were used to compose the sample according to the pre-defined. Data was stored and correlated in Microsoft Office Excel 2016. **Results:** It was observed that the mean age was 50.7 years and the schooling was 7.85 years, with 70.49% female. Regarding origin, 26.23% lived in rural areas and 73.77% in urban areas. The average length of prosthesis use was 20.8 years and the time of the current prosthesis was 8.35 years. The most used type of prosthesis found in the study was 45.90% Partial Removable Prosthesis (PPR), Total Prosthesis (PT) 32.79%, PPR + PT 13.11%, Fixed Prosthesis (PF) 6.56% and PPR + PF 1.64%. The PT and PPR are more prevalent in the two arches and the PF in the lower arch. **Conclusion:** The profile of patients with prosthetic needs is predominantly characterized by advanced age, low level of schooling, PPR user in both arches and females.

Keywords: Dental prosthesis. Health Profile. Oral health.

Introdução

O edentulismo, condição oral considerada problema de Saúde Pública, é reflexo das características socioculturais e do modelo de prática odontológica hegemônica do Brasil. Este promove consequências estéticas e funcionais com impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos¹.

Mesmo com todo avanço odontológico, o número de novos casos de perdas dentárias é alto no Brasil. Os dados epidemiológicos demonstram que o edentulismo parcial e total acomete uma parcela significativa da população brasileira. Observou-se que 13,7% dos indivíduos examinados na faixa etária de 15 a 19 anos necessitam de prótese, a qual evolui para 68,8% na faixa etária de 35 a 44 anos e aumenta para 92,3% na faixa etária entre 65 a 74 anos, confirmando que somos um país com uma população extremamente necessitada de tratamento protético².

Indivíduos do sexo feminino, de baixa renda e baixa escolaridade são mais acometidos por perdas dentárias, quando comparados com o grupo do sexo oposto, que apresentem renda e escolaridade superiores. Além disso, as desigualdades regionais das perdas dentárias são



marcantes entre jovens, adultos e idosos, com maior consequência àqueles que residem nas capitais e interiores das regiões Norte e Nordeste, o que está diretamente ligado à carência de políticas preventivas de perdas dentárias de caráter populacional, como fluoretação das águas, e dificuldade de acesso aos serviços de saúde bucal³.

A perda de elementos dentários modifica o equilíbrio do sistema estomatognático por alterar parte do esqueleto facial. Nesse cenário, as próteses dentárias representam a possibilidade de melhorar o desempenho das funções alteradas, bem como reestabelecer a estética do paciente⁴.

Embora as tentativas de estratégias de prevenção e dos avanços técnico-científicos, a oferta de serviços necessita de maior resolutividade nas ações de promoção de saúde, prevenção e assistencialidade^{1,7}. Ademais, como reflexo do atual processo de reorganização dos serviços de saúde bucal, as pesquisas voltadas às especialidades em odontologia no Sistema Único de Saúde (SUS) são minoria, ainda mais sobre o tratamento protético.

Esta pesquisa objetivou avaliar o perfil dos pacientes com necessidade de prótese dentária atendidos nas clínicas escolas de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, entre o período de 2016 a 2017, a fim de promover informações à respeito da necessidade de utilização de próteses da população, assim como, propiciar dados para possíveis realizações de atividades preventivas para a mesma.

Metodologia

Para a realização desta pesquisa, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba e, após a aprovação sob número do parecer 2.611.120, foi iniciada a coleta de dados, mediante o registro das informações existentes nos prontuários dos indivíduos atendidos na Clínica de Prótese Dentária e Disfunção Temporomandibular e na Clínica Integrada de Próteses Dentárias.

O universo foi composto por 130 prontuários odontológicos de indivíduos atendidos na Clínica de Prótese Dentária e Disfunção Temporomandibular e na Clínica Integrada de Próteses Dentárias da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) – Campus VIII – Araruna/PB, entre os anos de 2016 a 2017. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi de 61 prontuários.



Os critérios de inclusão empregados foram prontuários de pacientes de todas as idades, de ambos os sexos, que foram regularmente atendidos na Clínica Escola de Prótese Dentária e DTM e na Clínica Integrada de Próteses Dentárias da UEPB, nos períodos 2016.1, 2016.2, 2017.1 e 2017.2, sendo estes corretamente preenchidos com as informações de idade, sexo, procedência, escolaridade, tempo de utilização da prótese, qual tipo de prótese seria necessária, quais arcadas necessitavam de prótese e o tempo de uso da prótese atual. Foi estabelecido como critério de exclusão os pacientes encaminhados para fins não protético.

As informações acerca da faixa etária, procedência, escolaridade, sexo, tempo médio de uso da prótese e tipo de prótese com relação às arcadas foram obtidas através do preenchimento de uma ficha desenvolvida pelo pesquisador, analisadas descritivamente, digitalizadas e armazenadas no Software Microsoft Office Excel 2016.

Resultados

A média de idade encontrada nos prontuários analisados foi 50,7 anos, com variação entre 22 e 83 anos. O tipo de prótese mais utilizado foi PPR (45,90%), seguido da PT (32,79%), PPR+PT (13,11%), PF (6,56%) e PPR+PF (1,64%). Os resultados, quando agrupados por idade, mostram-se mais significantes (Figura 1). O tempo de uso médio de prótese foi de 20,8 anos e o tempo da prótese atual de 8,35 anos.

Em relação à procedência, 73,77% dos participantes residia em zona urbana enquanto 26,23% residia na zona rural. Quando observada a relação de procedência e o tipo de prótese, os pacientes que habitavam a zona rural eram mais tendentes a serem usuários de PT, já os que moravam na zona urbana utilizavam mais PPR (Figura 2).

A média de escolaridade dos pacientes que constituíram a amostra foi de 7,85 anos. Os resultados foram dispostos em grupos de escolaridade menor que 5 anos, 5 a 9 anos e maior ou igual a 10 anos relacionando com o tipo de prótese utilizada. Observou-se que os pacientes que tinham escolaridade inferior a 5 anos eram, em sua maioria, usuários de PT, em contrapartida os que possuíam escolaridade maior ou igual a 10 anos eram mais usuários de PPR e menos usuários de PT. Pacientes com 5 a 9 anos de estudo eram mais usuários de PT e PPR associada com PT (Figura 3).

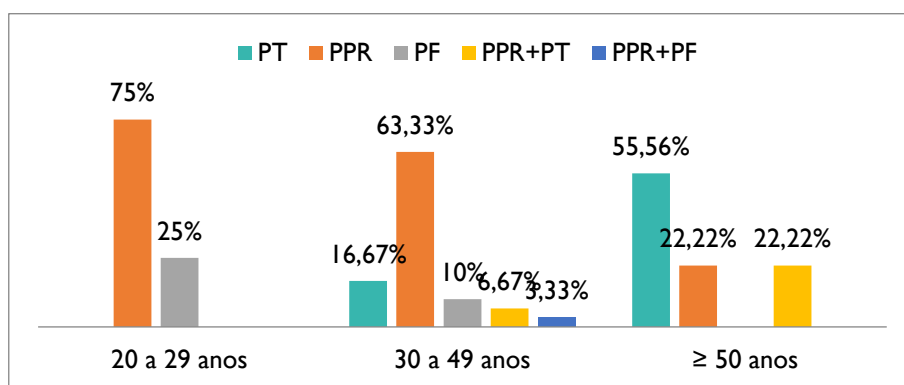


Figura 1. Relação do tipo de prótese e idade dos pacientes atendidos na clínica escola da UEPB nos períodos de 2016 e 2017.

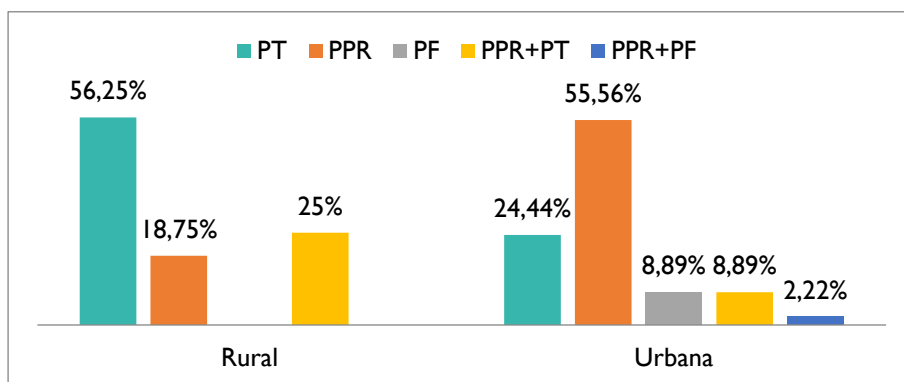


Figura 2. Relação do tipo de prótese e procedência dos pacientes atendidos na clínica escola da UEPB nos períodos de 2016 e 2017.

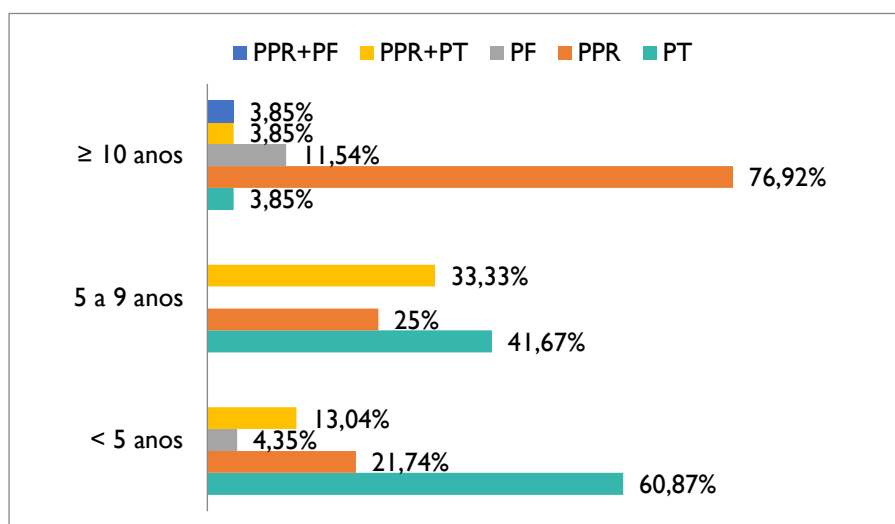


Figura 3. Relação do tipo de prótese e escolaridade dos pacientes atendidos na clínica escola da UEPB nos períodos de 2016 e 2017.



O sexo feminino foi o mais prevalente compondo 70,49% da amostra. Os resultados mostraram que tanto no sexo feminino como no sexo masculino o tipo de prótese mais prevalente foi a PPR, seguida de PT, porém as mulheres exibiram números mais expressivos quanto ao uso de PT (Figura 4).

O tipo de prótese com relação às arcadas demonstrou-se evidente em ambas as arcadas. Dentre os usuários de PPR e PT os resultados mostraram-se expressivos nas duas arcadas e para PF a arcada inferior foi a mais significativa (Figura 5).

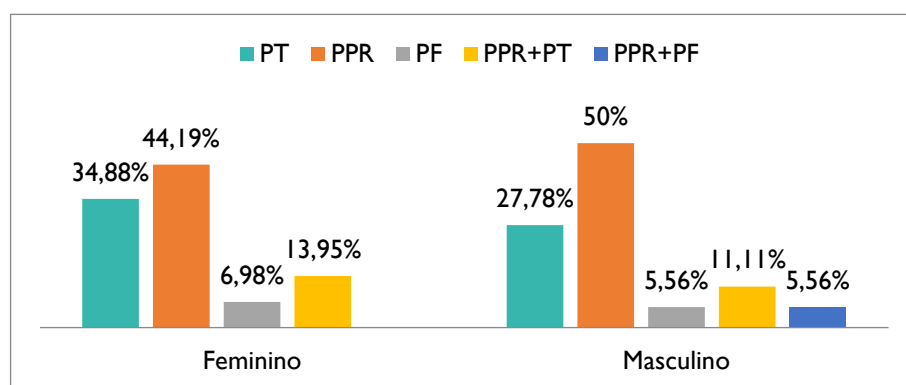


Figura 4. Relação do tipo de prótese e sexo dos pacientes atendidos na clínica escola da UEPB nos períodos de 2016 e 2017.

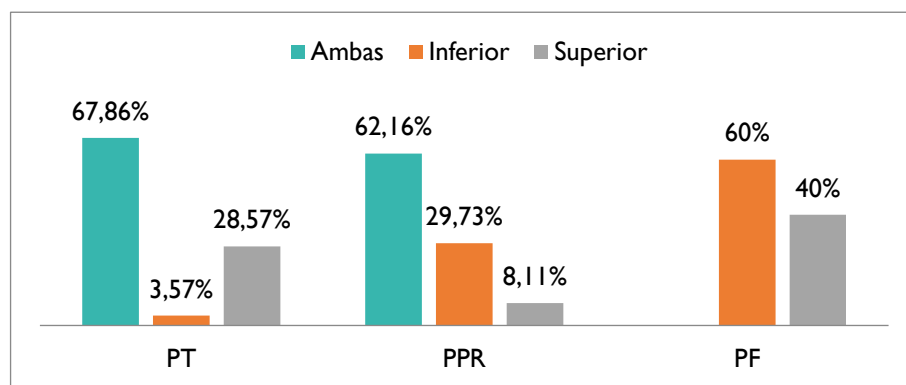


Figura 5. Relação do tipo de prótese e arcadas dos pacientes atendidos na clínica escola da UEPB nos períodos de 2016 e 2017.

Discussão

Analisar o ambiente e as condições socioculturais em que o indivíduo está inserido é preciso para compreender as necessidades que o mesmo apresenta, possibilitando assim, traçar um tratamento efetivo, levando em consideração suas particularidades.



Os dados organizados e sistematizados dos pacientes com necessidades de próteses dentárias, atendidos na Clínica Escola de Odontologia da UEPB, resultaram em categorias temáticas com relação ao tipo de prótese dentária, sendo elas: faixa etária, procedência, escolaridade, sexo, tempo médio de uso da prótese e tipo de prótese com relação às arcadas.

Os resultados quando agrupados por idade apresentaram-se mais expressivos, sendo a faixa etária dos 20 aos 29 anos mais significativa para usuários de prótese parcial removível (75%) e dos maiores de 50 anos a prótese total teve maior prevalência (55,56%). Dessa forma, é possível observar que o modelo assistencial ainda sofre consequências das práticas curativas e mutiladoras, marcada pela perda progressiva de dentes, pela alta demanda por serviços protéticos e pelos tratamentos odontológicos que não intervinham na progressão das doenças bucais, mas restritos a reparar as suas sequelas⁵.

Esses dados possuem relação com o início da odontologia, em que a formação do cirurgião-dentista era essencialmente cirúrgica, tendo o foco na prática de extrações dentárias⁶, o que resultou em significativos casos de edentulismo como consequência dessa prática odontológica.

Semelhante aos resultados encontrados nesta pesquisa, um estudo descritivo, utilizando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, mostrou que tanto a perda dentária total quanto a de 13 ou mais dentes foi mais frequente em mulheres, indivíduos com 60 anos e mais de idade, com baixa escolaridade, residentes na área rural. Fato esse que reforça a deficiência de políticas e ações que diminuam as desigualdades em saúde bucal, assegurando acesso aos subgrupos populacionais mais vulneráveis de acordo com suas necessidades de saúde⁷.

Corroborando os dados aqui encontrados, autores afirmam que o fator socioeconômico e cultural é um possível demonstrador do nível de informação do paciente, os quais trazem como consequências a prática de medidas preventivas e a importância dada à saúde bucal no dia a dia. Assim, a falta de conhecimento e motivação para cuidados com a saúde bucal agrava essa condição, afetando também a autopercepção destes indivíduos, com consequente aumento da necessidade de próteses dentárias⁸.

Quanto ao sexo dos pacientes, o feminino foi o mais prevalente em uso de próteses, compondo 70,49% da amostra. De acordo com a literatura, as mulheres exibem maiores índices de perdas dentárias. Uma possível explicação dessa diferença seria a maior utilização de serviços odontológicos por parte das mulheres, tendo como consequências o sobretratamento, no qual resultaria em exodontias precoces⁹.



Em um estudo, essa realidade também foi observada na análise dos valores médios do GOHAI em subgrupos, considerando a influência do gênero no comportamento relacionado à saúde, no qual, de maneira geral, as mulheres tendem a apresentar uma pior autoavaliação, sendo mais críticas com sua saúde, gerando maior procura por serviços¹⁰.

Em contrapartida, a maior procura por assistência odontológica não significa que as mulheres possuem melhores condições de saúde, tendo em vista que a condição de saúde bucal em mulheres de terceira idade encontrada nos estudos é pior se comparada à dos homens¹¹.

Observou-se ainda no presente estudo que tanto no sexo feminino como no sexo masculino o tipo de prótese mais prevalente foi a PPR, seguida de PT, porém as mulheres exibiram números mais expressivos quanto ao uso de PT. Além da maior procura por assistência odontológica, estudo sobre a percepção da saúde bucal em mulheres com perdas dentárias extensas colocam algumas percepções do grupo estudado, em que: extrair os dentes para colocar prótese dentária era motivo de alegria para algumas das entrevistadas; as próteses eram desejadas, pois proporcionavam dentes bonitos. Além disso, a extração de dentes sadios era realizada, no caso das mulheres, como preparação para o casamento¹².

A Organização Pan-Americana de Saúde, juntamente com a Organização Mundial da Saúde¹³, elaboraram o relatório “Saúde nas Américas 2012” no Brasil, o qual exibiu grandes diferenças dos indicadores de saúde entre ricos e pobres, entre áreas urbanas e rurais e entre homens e mulheres. O relatório apontou que indivíduos de baixa renda, residentes em áreas rurais e do sexo feminino são mais expostos a uma saúde bucal precária. Corroborando com os resultados encontrados na nossa pesquisa, exceto no quesito procedência, em que encontrou maior porcentagem de busca por tratamento protético vindo de residentes da área urbana. Entretanto, a necessidade de prótese total foi mais expressiva na zona rural, sendo a PT mais degradante, por resultar na perda de todos os dentes.

O tempo de uso médio de prótese encontrado foi de 20,8 anos e o tempo da prótese atual de 8,35 anos. O principal motivo para confecção de uma nova prótese foi a má adaptação com 31,71%. Os pacientes revelaram também resistência em substituir as próteses antigas, o que pode ser justificado, em parte, pela realidade dos idosos não serem orientados corretamente quanto ao uso das próteses e à necessidade de substituição das mesmas, resultando, muitas vezes, em prejuízos funcionais^{5, 14}.

O quadro de usuários de próteses apresentado acima pode demonstrar a falta histórica de políticas públicas destinadas à população adulta e idosa, tendo como resultado uma situação



precária, nas regiões do Brasil, nas quais, culturalmente a perda dentária é considerada uma consequência natural do envelhecimento¹⁵.

No entanto, sabe-se que, através do conhecimento científico e epidemiológico, a perda dentária é resultante de doenças como a cárie e a doença periodontal, ligadas ao pouco acesso a programas e políticas preventivas ou de promoção de saúde durante a vida da maioria da população¹⁶.

Conclusão

O presente estudo mostrou que as mulheres representam maior parcela de usuários de próteses, a escolaridade e procedência foram primordiais para determinar o tipo de prótese utilizada. Usuários com menor grau de escolaridade e moradores da zona rural estavam mais propícios ao uso de PT. Entretanto, usuários residentes na zona urbana e com maior índice de escolaridade majoritariamente usavam PPR.

Referências

1. Silva ET, Oliveira RT, Leles CR. O edentulismo no Brasil: epidemiologia, rede assistencial e produção de prótese pelo Sistema Único de Saúde. *Temp, Actas de Saúde colet.* 2015; 9,(3):121-134.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. Peres MA, et al. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. *Rev Saúde Pública.* 2013;47(3):78-89.
4. Cavalcanti RVA, Bianchini EMG. Verificação e análise morfofuncional das características da mastigação em usuários de prótese dentária removível. *Rev CEFAC.* 2008;10(4):490-502.
5. Leitão RFA, et al. Fatores socioeconômicos associados à necessidade de prótese, condições odontológicas e autopercepção de saúde bucal em população idosa institucionalizada. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2012;12(2):179-185.
6. Oliveira MES, et al. Idosa sim, edêntula talvez. *Rev Saúde Com.* 2006;2(2):115-126.
7. Nico SL, et al. Saúde Bucal autorreferida da população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. *Cien & Sau Col.* 2015; 21(2):389-398.



8. Lima LHMA, et al. Autopercepção oral e seleção de alimentos por idosos usuários de próteses totais. Rev Odontol UNESP. 2007;36(2):131-136.
9. Barbato PR, et al. 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 Sau Pub. 2007;23(8):1803-1814.
10. Vasconcelos LCA; Prado Júnior RR; Teles JBM; Mendes RF. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. Cad Sau Pub. 2012;28(6):1101-1110.
11. Colussi CF, Freitas SFT, Calvo MCM. Perfil epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. Rev Bras Epid. 2004;7(1):88-97.
12. Bortoli RF, et al. Percepção da saúde bucal em mulheres com perdas dentárias extensas. Saude soc. 2017;26(2):533-544.
13. OPAS - Organização Pan-Americana De Saúde. Saúde nas Américas: panorama regional e perfis de países. Washington, DC, 2012.
14. Bonan PRF, et al. Condições bucais e de reabilitação insatisfatórias dissociadas da percepção de qualidade de vida em idosos institucionalizados e não institucionalizados. Rev Odonto Ciênc. 2008;23(2):115-119.
15. Hiramatsu DA, Tomita NE, Franco LJ. Perda dentária e a imagem do cirurgião-dentista entre um grupo de idosos. Ciênc Sau Col. 2007;12(4):1051-1056.
16. Moimaz SAS, et al. Envelhecimento: uma análise de dimensões relacionadas à percepção dos idosos. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2009;12(3):361-375.