

AValiação DAS Condições E Satisfação Com  
AS Próteses Em Idosos DA Região Central  
DO Estado DE São Paulo (BRASIL)

Sebastião Roberto da Silva BRAGA\*

Rodolpho TELAROLLI JUNIOR\*\*

Aparecida da Silva BRAGA\*\*\*

Alma Blásida Concepcion Elizaur Benitez CATIRSE\*\*\*

- **RESUMO:** Com o objetivo de caracterizar as condições das próteses, realizou-se um trabalho com idosos usuários de próteses totais que freqüentaram o Centro de Reabilitação do SUS da cidade de Araraquara, no primeiro do semestre do ano de 1999. Participaram 103 pessoas com mais de 60 anos, que responderam a um formulário abordando questões referentes à saúde bucal e submeteram-se a exame clínico. Obtiveram-se estes resultados: 32% dos idosos não procuravam o serviço odontológico havia mais de 20 anos, 38,8% usavam as mesmas próteses havia mais de 20 anos e 64% das próteses se encontravam em estado não-funcional. Verificou-se ainda que mais de 50% dos idosos relataram estar insatisfeitos com seus aparelhos protéticos pelos seguintes motivos: as próteses estavam soltas (31%), não conseguiam cortar os alimentos (24%), estavam gastas (24%), traumatizavam (18%), possuíam fraturas (8%) e razões estéticas (4%).
- **PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento; prótese total; reabilitação bucal.

---

\* Departamento de Alimentos e Nutrição – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP – 14801-902 – Araraquara – SP.

\*\* Departamento de Ciências Biológicas – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP – 14801-902 – Araraquara – SP.

\*\*\* Departamento de Materiais Dentários e Prótese – Faculdade de Odontologia – USP – 14040-901 – Ribeirão Preto – SP.

## Introdução

O panorama demográfico mundial nas últimas décadas vem apresentando consideráveis mudanças, com grande ênfase para o crescente processo de envelhecimento. Em muitos países, como é o caso do Brasil, não existe uma estrutura adequada, voltada para atender a essa faixa da população. No que se refere a aspectos relativos à saúde e, em particular, à saúde bucal, medidas urgentes precisam ser desencadeadas. A carência de recursos e as falhas no atendimento evoluíram para um quadro extremamente grave e preocupante, dados já revelados no levantamento realizado em 1986,<sup>2</sup> o qual diagnosticou que, aos 60 anos, três em cada quatro brasileiros não possuíam qualquer dente natural e as próteses, as daqueles que possuíam, se encontravam muitas vezes mal-adaptadas e não-funcionais. Cabe à odontologia, na atualidade, prover melhores condições de saúde bucal a essa faixa etária, que legou as conseqüências de um passado obscuro em termos de assistência e prevenção.

## Objetivo

O objetivo do presente estudo foi caracterizar a situação de idosos usuários de próteses totais, quanto às condições das próteses e satisfação com o seu uso.

## Material e método

### População de estudo

A população estabelecida para o estudo é composta de pessoas a partir de 60 anos usuárias de próteses totais superiores e inferiores, da região e município de Araraquara – SP, que freqüentaram o Centro de Reabilitação Regional do SUS, no período de fevereiro a julho de 1999. Essa unidade conta com um Núcleo de Gerontologia para atendimento integrado e especializado (geriatras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, educador físico e assistente social) ao idoso.

Para a obtenção dos dados, o trabalho constou das seguintes etapas:

- Entrevista e aplicação de questionário com campos para identificação (nome, idade, sexo) e questões referentes à satisfação com as próteses.
- Exame clínico bucal para avaliação das condições das próteses.

#### Categorias e critérios de análise

Condição protética: determinada de acordo com as condições técnicas, funcionais e biológicas.

- a) Funcional
- b) Não-funcional

#### Descrição dos critérios de análise das próteses

Para a análise das condições protéticas foram utilizados os critérios descritos por Carlsson et al.:<sup>3</sup>

- Estabilidade – propriedade conferida às próteses de manter-se estáveis; ao ser pressionadas em direção ao tecidos bucais, apresentar-se uniformemente apoiadas, sem movimentos de inclinação ou giro.
- Retenção – confere às próteses a condição de, quando instaladas, resistir às forças que tentam deslocar o aparelho no sentido gengivo-oclusal.
- Oclusão – propriedade estabelecida pela presença de uma correta intercuspidação durante o toque dos dentes numa relação habitual de fechamento articular, e também pela ausência de desgastes dentais, contatos prematuros ou posições oclusais atípicas. A verificação da oclusão é realizada por meio de “mordida”, normalmente executada pelo paciente, colocando-se uma folha de papel-carbono entre os arcos. Solicita-se ao paciente que execute movimentos de lateralidade e protrusão.

- Dimensão vertical – propriedade que avalia o espaço inter-incisal e o aspecto facial das próteses quando devidamente instaladas. Determina-se a perda da dimensão vertical quando ocorre um encurtamento e o espaço inter-incisal excede a 5 mm. Se os lábios se apresentarem retesados e o paciente mostrar dificuldade de fechá-los quando os dentes estiverem em contato, a dimensão será considerada alterada por excesso.

Considerou-se também a integridade das próteses, ou seja, a ausência de fraturas nos dentes e na base.

As próteses foram consideradas funcionais quando apresentaram boas condições técnicas e biomecânicas, mediante os principais fatores testados (retenção, estabilidade, oclusão, dimensão vertical, ausência de fraturas). Na falta de um ou mais fatores anteriormente citados, as próteses foram consideradas não-funcionais, já que apresentavam comprometimentos que limitavam seu desempenho, necessitando de reparos, reembasamentos ou substituições.

## Resultado e discussão

De acordo com a metodologia utilizada, obtiveram-se os resultados apresentados a seguir.

Quanto à frequência de atendimento odontológico (Gráfico 1), verificou-se que 14,6% dos idosos buscaram os cuidados profissionais no período de até 1 ano, enquanto 32% não compareciam ao consultório odontológico havia mais de 20 anos.

Em relação ao tempo como usuários de próteses totais completas, somente 1,9% dos idosos utilizava esse tipo de reabilitação havia menos de 5 anos, enquanto 85,4% já possuíam essa condição havia mais de 20 anos (Gráfico 2), demonstrando que a ausência de medidas preventivas e interceptivas no decurso da vida dessas pessoas fez que as perdas dentárias ocorressem muito precocemente. Essas constatações também foram comprovadas por Freitas et al.,<sup>5</sup> que encontraram um período médio de uso de próteses totais em torno de 20,8 anos. Nevalainen et al.<sup>6</sup> verificaram que 64% das pessoas eram usuárias de próteses totais havia mais de 30 anos.

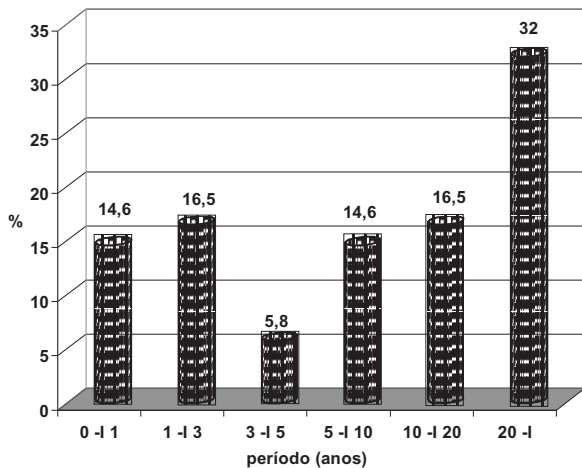


GRÁFICO 1 – Distribuição percentual relativa à frequência de visita ao cirurgião-dentista de idosos usuários de próteses totais do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP – Brasil, em 1999.

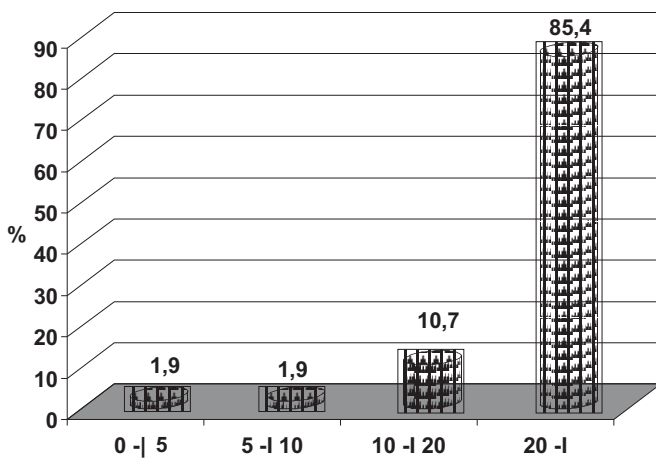


GRÁFICO 2 – Distribuição percentual relativa ao tempo como usuários de próteses totais de idosos portadores de próteses totais do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP – Brasil, em 1999.

De acordo com Turano & Turano,<sup>9</sup> o período ideal de uso de próteses totais é de 4 a 5 anos, já que os fatores funcionais (estabilidade, retenção, oclusão, articulação e dimensão vertical) são características que se tornam progressivamente desfavoráveis com a idade das próteses.<sup>1</sup> Os resultados encontrados no presente estudo revelaram que 28,2% das próteses possuíam menos de 5 anos; em contrapartida, 38,8% das pessoas utilizavam as mesmas próteses havia mais de 20 anos (Gráfico 3). O fato de as pessoas não procurarem o sistema de saúde para as necessárias avaliações periódicas se deve, provavelmente, a fatores como: limitações econômicas, motivacionais e educacionais. Deve-se salientar também que alguns cirurgiões-dentistas provavelmente não orientem adequadamente seus pacientes reabilitados por considerarem “perda de tempo clínico”. Embora não tenha sido perguntado no presente trabalho, há que se lembrar que alguns pacientes procuram diretamente o técnico em prótese para confeccionar seus aparelhos, prática muito comum no passado.

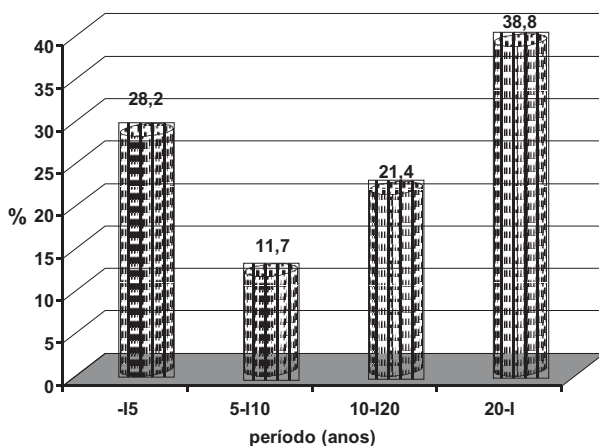


GRÁFICO 3 – Distribuição percentual relativa ao tempo de uso das próteses atuais de idosos portadores de próteses totais do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP – Brasil, em 1999.

Conforme Freitas et al.,<sup>5</sup> é necessário conscientizar os profissionais e usuários de que o tratamento reabilitador protético não está completo com a inserção das próteses, mas exige visitas periódicas ao consultório para que a manutenção dessas próteses seja assegurada.

Pela avaliação clínica das próteses, verificaram-se as propriedades funcionais: estabilidade, retenção, dimensão vertical e oclusão. No Gráfico 4 pode-se observar que as próteses superiores apresentavam um percentual mais favorável em comparação com as inferiores no que se refere aos fatores presença de estabilidade (67% superiores/47,6% inferiores) e retenção (71,8% superiores/50,5% inferiores). Quanto ao fator integridade (ausência de fraturas e deformações), verificou-se que 10,7% das próteses superiores e inferiores estavam em condições inadequadas.

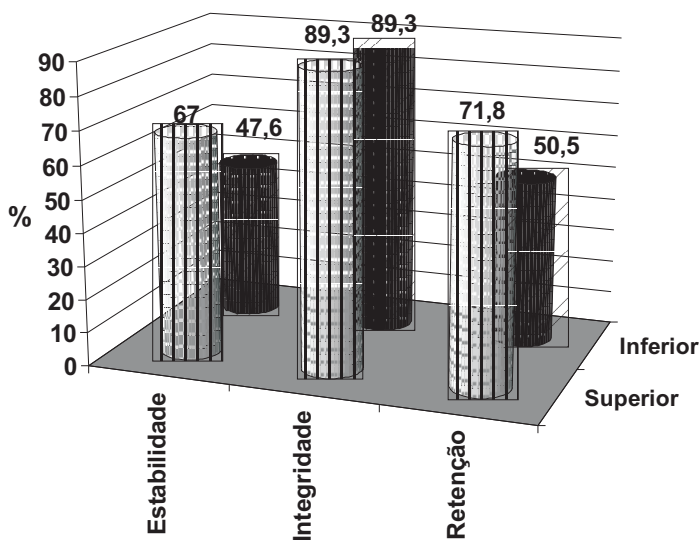


GRÁFICO 4 – Distribuição percentual relativa a fatores (estabilidade, integridade e retenção) de funcionalidade das próteses totais de idosos do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP – Brasil, em 1999.

Silverman,<sup>7</sup> Carlsson et al.<sup>3</sup>, também verificaram, em seus estudos, que os fatores retenção e estabilidade das próteses superiores apresentavam-se comparativamente melhores que as inferiores, explicado pelo fato de condições anatômicas serem normalmente mais favoráveis no arco superior.

Com relação ao fator oclusão, observou-se, pelos resultados do presente estudo, que 56% das próteses apresentavam-se em condições desfavoráveis. Para o fator dimensão vertical, constatou-se que 46% apresentavam perdas. A distribuição percentual relativa à funcionalidade das próteses revelou que 64% não apresentavam condições técnicas funcionais, necessitando desde reparos até substituições. Similarmente, Fernandes et al,<sup>4</sup> ao avaliar as condições protéticas de idosos da cidade de São Paulo, encontraram entre os usuários de próteses totais um alto índice de disfunções, pois 68,3% dos aparelhos necessitavam de substituições e 17,3%, de reparos.

Quando se inquiriu sobre a condição de satisfação com as próteses, os idosos do presente estudo relataram, em 52% dos casos, estarem insatisfeitos com seus aparelhos, e o(s) motivo(s) citado(s) foi(ram): sentiam as próteses soltas (31%), não conseguiam cortar (24%), as próteses estavam gastas (24%), traumatizavam os tecidos (18%), havia fraturas nas próteses base/dentes (8%) e estética (4%). Estudos similares<sup>3, 5, 8</sup> demonstraram que os fatores funcionais (principalmente retenção e estabilidade) suplantam o fator aparência estética, como também pode ser verificado neste trabalho, o que leva a supor que, embora a aparência estética possua uma relevância em nosso meio, outros fatores que causam desajustes funcionais são priorizados pelo próprio desconforto que propiciam.

Diante dos resultados apontados, observa-se que a população representada neste estudo possui sérios problemas no que se refere aos cuidados com a saúde bucal. A demanda reprimida e a situação econômica e cultural compõem o grave e obscuro quadro da saúde bucal geriátrica.

Para atender o paciente geriátrico, o cirurgião-dentista deve possuir conhecimento sobre o processo de envelhecimento, as alterações fisiológicas e patológicas. Faz-se necessária a inclusão, no currículo das universidades, assim como nos cursos de especialização e pós-graduação de disciplinas que abordem a prevenção em todos os seus níveis.

Somente a conscientização geral por parte de todos, principalmente dos profissionais de Odontologia e dos órgãos governamentais, de que é necessário prover melhores condições de vida e saúde, com a implementação de programas voltados a esse segmento populacional, é que se caracterizará o amadurecimento do país como nação socialmente justa.



## Conclusão

- A maioria dos idosos que não visitava o cirurgião-dentista dentro de um período adequado foi reabilitada com próteses totais muito precocemente, mantendo os mesmos aparelhos protéticos por período além do recomendado.
- A insatisfação com as próteses, por mais de 50% das pessoas, estava ligada principalmente a fatores funcionais, como estabilidade, retenção e desgaste, que limitavam e dificultavam a utilização dos aparelhos.
- O exame clínico detectou melhores condições para as próteses superiores, e diagnosticou que 64% das próteses estavam em condições não-funcionais.

BRAGA, S. R. S. et al. Evaluation of the prosthetic condition and satisfaction in elderly carriers of complete dentures in the State of São Paulo central region (Brazil). *Rev. Odontol. UNESP (São Paulo)*, v.31, n.1, p.39-48, jan./jun. 2002.

- **ABSTRACT:** Aiming to characterize the prosthesis conditions were concerned, a study was performed with elderly carriers of complete prostheses who attended the SUS Rehabilitation Center in the city of Araraquara during the first semester of 1999. The sample was made up by 103 over 60 years of age subjects who responded a questionnaire approaching condition prosthetic issues besides being submitted to a clinical examination. The results showed that 32% of the subjects had not visited dental services for more than 20 years, 38.8% were using the same prostheses during more than 20 years, and that 64% of the prostheses were in non-functional condition. It was also shown that more than 50% of the elderly reported dissatisfaction with their prosthetic appliances, due to the following reasons: loose prosthesis (31%), unable to cut food (24%), abraded prosthesis (24%), traumas caused by the prosthesis (18%), fracture (8%), and esthetics (4%).
- **KEYWORDS:** Aging; denture, complete; mouth rehabilitation.

## Referências bibliográficas

- 1 BERGMAN, B., CARLSSON, G. E. Clinical long – term study of complete denture wearers. *J. Prosthet. Dent. (St. Louis)*, v.53, n.1, p.56-61, Jan. 1985.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Levantamento epidemiológico em saúde bucal. Brasil, zona urbana, 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988.
- 3 CARLSSON, G. E., OTTERLAND, M. D., WENNSTROM, A. Patient factors in appreciation of complete dentures. *J. Prosthet. Dent. (St. Louis)*, v.17, n.4, p.322-8, Apr. 1967.
- 4 FERNANDES, R. A. C. et al. Uso e necessidade da prótese dentária em idosos que demandam um centro de saúde. *Rev. Bras. Odontol. (Rio de Janeiro)*, v.54, n.2, p.107-10, mar./abr. 1997.
- 5 FREITAS, R. et al. Desdentados totais: desinformados ou sem recursos. *Revista da Associação Maringaense de Odontologia (Maringá)*, v.1, p.24-6, 1997.
- 6 NEVALAINEN, M. J., RANTANEN, T., AINAMO, N. A. Complete dentures in the prosthetic rehabilitation of elderly persons: five different criteria to evaluate the need for replacement. *J. Oral Rehabil. (Oxford)*, v.24, n.4, p.251-8, Apr. 1997.
- 7 SILVERMAN, S. I. The psychologic considerations in denture prosthesis. *J. Prosthet. Dent. (St. Louis)*, v.8, n.4, p.582-90, July 1958.
- 8 SMITH, J. P., HUGHES, D. A survey of referred patients experiencing problems with complete dentures. *J. Prosthet. Dent. (St. Louis)*, v.60, n.5, p.583-7, Nov. 1988.
- 9 TURANO, J. C., TURANO, L. M. Fundamentos de prótese total. Rio de Janeiro: Quintessence Books, 1993. 546p.