

EFEITO DO USO DE PRÓTESES NA ALIMENTAÇÃO DE IDOSOS

Sebastião Roberto da Silva BRAGA*

Rodolpho TELAROLLI JUNIOR**

Aparecida da Silva BRAGA***

Alma Blásida Concepcion Elizaur Benitez CATIRSE***

- **RESUMO:** Este trabalho foi realizado com o objetivo de investigar, em idosos usuários de próteses totais, a presença de problemas relacionados com a mastigação durante a ingestão de certos alimentos. Foram entrevistadas 103 pessoas idosas a partir de 60 anos, que freqüentaram o Centro de Reabilitação do SUS da cidade de Araraquara – SP – Brasil, no primeiro semestre do ano de 1999. Pelos resultados, constatou-se que 40% das pessoas possuíam dificuldades mastigatórias, tendo 60,2% declarado apresentar limitações ao mastigar certos tipos específicos de alimentos. Entre os entrevistados, 19,4% evitavam carnes; 15,5%, verduras cruas; 8%, legumes crus; e 7,8%, frutas. Apesar das dificuldades mastigatórias relatadas, 70,9% dos entrevistados ainda preferiam ingerir os alimentos na forma consistente.
- **PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento; nutrição; hábitos alimentares; prótese total.

* 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

A alimentação e a nutrição são fatores extremamente significantes na vida das pessoas em qualquer faixa etária, principalmente entre os idosos, por serem a causa de inúmeras doenças a elas relacionadas. Segundo Najas et al.,¹⁶ a nutrição e a alimentação na terceira idade ainda são áreas pobres em investigação, sendo pouco exploradas e não tendo recebido a atenção que lhes é devida. Na área odontológica, Franks & Hedegard⁶ relataram que a responsabilidade do cirurgião-dentista no campo da nutrição não se limita à sua função técnica de propiciar uma oclusão adequada. A relação estreita entre dieta e saúde exige que esse profissional esteja a par dos problemas nutritivos que podem surgir na velhice, além de reconhecer a importância da nutrição na etiologia da cárie dental e da doença periodontal.

No idoso, a diminuição da capacidade mastigatória está relacionada com a perda progressiva dos dentes. De acordo com Kapur & Soman,⁷ os usuários de próteses apresentam 1/6 da capacidade mastigatória se comparado com pessoas com dentição natural, fato que pode refletir na necessidade de um tempo maior no ato mastigatório para se conseguir desdobrar os alimentos,¹¹ além de representar um maior risco de possíveis acidentes orofaríngeos, por deglutirem partes de alimentos inteiros.¹ Também podem ocorrer alterações na escolha dietética, levando os indivíduos a optar por alimentos de textura macia, de fácil mastigação e nem sempre com qualidade nutricional adequada.⁴ Diante da importância de uma boa mastigação no processo alimentar dos idosos, faz-se necessária a realização de estudos que possibilitem a busca de soluções para os principais problemas encontrados nessa área.

Objetivo

O objetivo do presente estudo foi investigar se idosos usuários de próteses totais apresentavam problemas com a mastigação e que tipos de alimento poderiam representar maiores dificuldades.

Material e método

Foram entrevistados 103 idosos usuários de próteses totais que frequentaram o Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP, no pri-

meiro semestre de 1999. A população de estudo foi entrevistada por um único profissional. Empregou-se um formulário com tópicos referentes à habilidade mastigatória, relacionando-a aos tipos de alimentos ingeridos.

Categorias e critérios de análise

Os tipos de alimento foram classificados de acordo com suas consistências em: moles ou pastosos, fibrosos e duros.

Formulário

Informações Gerais: Data: __/__/__ Identificação: _____

Nome: _____ Idade (anos): _____

Residência(Cidade): _____ Sexo: (M = 1, F = 2) _____

1. Há quanto tempo usa próteses atuais?

- (1) Menos de 5 anos (—|5) ()
- (2) De 5 a 10 anos (5 —|10) ()
- (3) De 10 a 20 anos (10 —|20) ()
- (4) Mais de 20 anos (20 —|) ()
- (5) Não sei ()

2. Sente dificuldade ao mastigar alguns tipos de alimentos devido à prótese?

- (0) Não ()
- (1) Sim ()

3. Quais alimentos representam dificuldade na mastigação?

- (0) Nenhum
- (1) Saladas e vegetais crus: item _____ ()
- (2) Vegetais cozidos: item _____ ()

- (3) Legumes crus: _____ ()
- (4) Frutas: item _____ ()
- (5) Massas; Pães: item _____ ()
- (6) Cereais: item _____ ()
- (7) Queijo: item _____ ()
- (8) Carnes: item _____ ()
- (9) Peixes: item _____ ()
- (10) Doces: item _____ ()
- (11) Outros: item _____ ()
- (12) Não sei: item _____ ()

4. Quais os alimentos que você aprecia mas não come por sentir dificuldade em mastigá-los?

- (0) Nenhum ()
- (1) Saladas e vegetais crus: item _____ ()
- (2) Vegetais cozidos: item _____ ()
- (3) Legumes crus: _____ ()
- (4) Frutas: item _____ ()
- (5) Massas; Pães: item _____ ()
- (6) Cereais: item _____ ()
- (7) Queijo: item _____ ()
- (8) Carnes: item _____ ()
- (9) Peixes: item _____ ()
- (10) Doces: item _____ ()
- (11) Outros: item _____ ()
- (12) Não sei: item _____ ()

5. Prefere os alimentos na forma:

- (1) Consistente ()
- (2) Patês ()
- (3) Sopas e liquidificados ()
- (4) Picados ()
- (5) Moídos ()
- (6) Amassados ()
- (7) Outras formas: _____ ()

Resultado e discussão

Foram entrevistadas 103 pessoas usuárias de próteses totais superiores e inferiores a partir de 60 anos (idade média de 72 anos), sendo 22 do sexo masculino e 81 do sexo feminino.

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

Quando questionados sobre o tempo de uso das próteses atuais, 28,2% responderam que se utilizavam delas havia menos de 5 anos, 11,7%, entre 5 e 10 anos, 21,4%, entre 10 e 20 anos e 38,8%, mais de 20 anos (Gráfico 1).

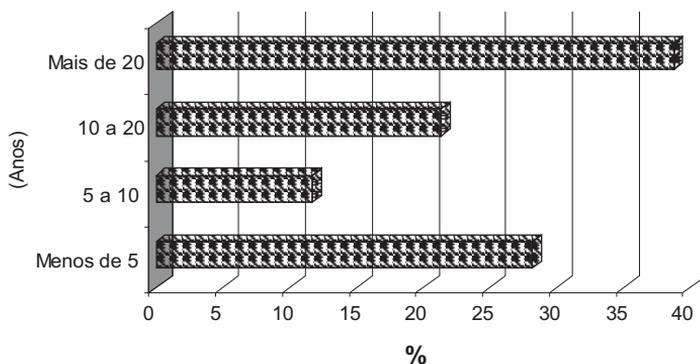


GRÁFICO 1 – Distribuição percentual dos idosos, relativa ao tempo (anos) de uso das próteses atuais, do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP, em 1999.

Resultados semelhantes foram encontrados por Brodeur et al.,³ que encontraram 39% dos indivíduos usando o mesmo tipo de prótese por mais de 10 anos, enquanto Hendricks et al.⁹ observaram um tempo médio de uso de 20 anos para as próteses. O uso prolongado das próteses além do recomendado, que é de 4 a 5 anos,¹⁸ poderá estar relacionado com as deficiências funcionais do aparelho protético.

Quando questionados sobre as dificuldades mastigatórias, 40% dos idosos relataram apresentar dificuldades com a mastigação em decorrência do uso de próteses. Direcionada a questão para as dificuldades

encontradas ao mastigar os alimentos, constatou-se que 60,2% das pessoas apresentavam dificuldades com um ou mais itens alimentares durante a mastigação. Esses resultados foram também observados por Mersel et al.,¹⁵ que relataram que 46,5% dos indivíduos usuários de próteses totais possuíam problemas com a mastigação.

No presente estudo, procurou-se também avaliar quais os itens alimentares que representavam maiores dificuldades na mastigação, obtendo-se os seguintes resultados: carnes (principalmente bifes), 56,3%; frutas (principalmente maçã e laranja), 31,1%; verduras cruas, 27,2%; legumes crus (principalmente cenoura e pepino), 24,3%; e massas (principalmente pães), 20,4% (Tabela 1).

Tabela 1 – Percentuais de idosos usuários de próteses totais do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP, no ano de 1999, que apresentaram dificuldades mastigatórias a tipos específicos de alimentos

Tipos de alimentos	Idosos (%)	
	Com dificuldades	Sem dificuldades
⊗ Carnes	56,3	43,7
Frutas	31,1	68,9
Verduras cruas	27,2	72,8
Legumes crus	24,3	75,7
Massas (pães)	20,4	79,6

Resultados similares foram encontrados por Manly & Vinton,¹³ apontando que, entre os usuários de próteses totais, os alimentos que representavam maiores dificuldades mastigatórias foram a carne bovina, legumes crus ou frutas cruas (principalmente maçãs). Segundo Bates & Murphy² ressaltaram, 70% dos usuários de próteses totais relataram que podiam ingerir qualquer forma de alimento, mas encontravam dificuldades ao mastigar carnes e alimentos duros, que eram a causa principal das reclamações. Procurou-se, então, no presente estudo identificar os principais alimentos que eram evitados por representar dificuldades na mastigação. Constatou-se que 19,4% das pessoas evitavam carnes, 15,5% verduras cruas, 8% legumes crus e 7,8% frutas (Tabela 2).

Tabela 2 – Percentuais de idosos usuários de próteses totais do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP, no ano de 1999, que evitavam certos tipos de alimentos por representarem dificuldades com a mastigação

Alimentos evitados	Idosos (%)	
	Evitavam	Não evitavam
⊗		
Carnes	19,4	80,6
Verduras cruas	15,5	84,5
Legumes crus	8,0	92,0
Frutas	7,8	92,2

Heath⁸ observou que os alimentos considerados fisicamente duros, como biscoitos consistentes, e certos vegetais crus, como por exemplo o aipo e as frutas (maçã), mostravam uma maior tendência a ser evitados. Hildebrandt et al.¹⁰ observaram que as pessoas com dificuldades mastigatórias evitavam alimentos fibrosos (incluindo carnes), alimentos crus (vegetais) e alimentos duros, além de relatarem dificuldades ao deglutir. Mateos¹⁴ alertou que, com a perda da funcionalidade das próteses totais, os usuários abandonam progressivamente o consumo de alimentos como carnes, legumes, verduras e frutas, que vão sendo substituídos por uma dieta pobre, composta, em geral, de leite, pão, mingau e sopa, que praticamente não exigem mastigação, mas que são pobres em vitaminas, ferro e sais minerais.

Quando as pessoas foram questionadas sobre a forma de preparo ou como preferiam consumir os alimentos, optaram por uma ou mais formas. Encontraram-se os seguintes resultados (Tabela 3): 70,9% preferiam os alimentos na forma consistente; 24,3% preferiam os alimentos picados; 21,4%, moídos; 6,8%, amassados; 4,9%, sopas.

Apesar de 40% dos idosos terem relatado apresentar dificuldade mastigatória, 70% preferiam alimentos mais consistentes. Esse fato também foi verificado por Greska et al.,⁷ que mostraram que, embora os usuários de próteses apresentassem maiores dificuldades para mastigar os alimentos quando comparados com os indivíduos com dentição quase completa, não selecionavam alimentos menos consistentes.

Tabela 3 – Percentuais de idosos usuários de próteses totais do Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara – SP, no ano de 1999, quanto à preferência da forma de ingestão dos alimentos

Forma dos alimentos	Idosos (%)		
	⊗	Preferem	Não preferem
Consistentes		70,9	29,1
Picados		24,3	75,7
Móidos		21,4	78,6
Sopas		4,9	95,1
Amassados		6,8	93,2

Esses resultados provavelmente estão ligados ao fato de que existe uma dificuldade de adaptação a novos hábitos alimentares que se instauraram no decurso da vida. As dificuldades com a mastigação determinam a diminuição no consumo dos alimentos e até na sua exclusão, mas, para muitos, alguns tipos de processamento descaracterizam os alimentos, e ainda existe o mito de que sopas e “shakes” são refeições “fracas”, consumidas apenas por convalescentes. Autores como Cohen & Gitman,⁵ Schiffman et al.¹⁷ afirmam que o ato mastigatório tem um significado mais profundo do que a mera preparação do alimento para a deglutição. Quando o alimento se movimenta pela cavidade bucal durante a mastigação, os receptores gustativos são estimulados, além de ocorrer o desprendimento de odores que estimulam os receptores olfatórios. Muito da satisfação e prazer de comer depende desses incentivos, fato que torna relevante a forma e estrutura original do alimento.

Os problemas mastigatórios das pessoas com estado dental alterado e de usuários de próteses podem repercutir de forma desfavorável na qualidade nutricional, fato observado principalmente entre os idosos. Para procurar solucionar problemas dessa natureza, além do correto diagnóstico, faz-se necessária a aplicação de programas que propiciem melhoria da condição de saúde bucal dessas pessoas e, concomitantemente, aconselhamento dietético e educação alimentar.

Conclusão

Os resultados deste trabalho demonstram que:

- A maioria dos idosos possuíam as mesmas próteses havia mais de 10 anos.
- Os idosos que relataram possuir dificuldades com a mastigação corresponderam a 40% e os que possuíam limitações ao mastigar certos tipos específicos de alimentos representaram 60,2%.
- Os principais alimentos que causavam dificuldades mastigatórias eram, em ordem decrescente, carnes, frutas, verduras cruas, legumes crus e massas.
- Alguns itens alimentares que os idosos evitavam pelos bloqueios com a mastigação, em ordem decrescente, eram: carnes, verduras cruas, legumes crus e frutas.
- Os idosos que preferiam os alimentos na forma consistente corresponderam a 70,9% dos casos.

Agradecimentos

À Fapesp, pelo apoio científico e financiamento; ao Centro de Reabilitação do SUS de Araraquara e sua equipe, por ter permitido e colaborado na execução deste trabalho; a todos os idosos participantes, pela boa vontade.

BRAGA, S. R. da S. et al. Effect of the prostheses on the elderly feeding habits. Rev. Odontol. UNESP (São Paulo), v.31, n.1, p.71-81, jan./jun. 2002.

- **ABSTRACT:** Aiming to investigate among elderly users of complete dentures the presence of problems related to mastication when eating certain foods, 103 elderly subjects with 60 years of age or more who attended the SUS Rehabilitation Center in the city of Araraquara – SP – Brazil, during the first semester of 1999 were interviewed. The results showed that 40% of the subjects faced difficulties during mastication, and 60.2% informed to have limitations when chewing specific kinds of food. Among the interviewees, 19.4% avoided meat, 15.5% avoided raw green vegetables, 8% raw leguminous veg-

etables, 7.8% fruits. In spite of the reported difficulties during mastication, 70.9% of the subjects still preferred to ingest foods in consistent form.

- KEYWORDS: Aging; nutrition; foods-habits; denture, complete.

Referências bibliográficas

- 1 ANDERSON, E. L. Eating patterns before and after dentures. *J. Am. Diet. Assoc.* (Chicago), v.58, n.5, p.421-6, May 1971.
- 2 BATES, J. F., MURPHY, W. M. A survey of an edentulous population. *Br. Dent. J.* (London), v.124, n.3, p.116-21, Feb. 1968.
- 3 BRODEUR, J. M. et al. Nutrient intake and gastrointestinal disorders related to masticatory performance in the edentulous elderly. *J. Prosthet. Dent.* (St. Louis), v.70, n.5, p.468-73, Nov. 1993.
- 4 CHAUNCEY, H. H. et al. The effect of the loss of teeth on diet and nutrition. *Int. Dent. J.* (New York), v.34, n.2, p.98-104, June 1984.
- 5 COHEN, T., GITMAN, L. Oral complaints and taste perception in the aged. *J. Gerontol.* (Washington), v.14, p.294-8, July 1959.
- 6 FRANKS, A. S. T., HEDEGARD, B. *Odontologia geriátrica*. Rio de Janeiro: Labor do Brasil, 1977. 226p.
- 7 GRESKA, L. P., PARRAGA, I. M., CLARK, C. A. The dietary adequacy of edentulous older adults. *J. Prosthet. Dent.* (St. Louis), v.73, n.2, p.142-5, Feb. 1995.
- 8 HEATH, M. R. Dietary selection by elderly persons, related to dental state. *Br. Dent. J.* (London), v.132, n.4, p.145-8, Feb. 1972.
- 9 HENDRICKS, S. J. et al. Patient satisfaction and evaluation of dentures in South Africa. *J. Dent. Assoc. S. Afr.* (Pretoria), v.51, n.3, p.143-7, Mar. 1996.
- 10 HILDEBRANDT, G. H. et al. Functional units, chewing, swallowing, and food avoidance among the elderly. *J. Prosthet. Dent.* (St. Louis), v.77, n.6, p.588-95, June 1997.
- 11 IDOWU, A. T., GRASER, G. N., HANDELMAN, S. L. The effect of age and dentition status on masticatory function in older adults. *Spec. Care Dentist* (Chicago), v.6, n.2, p.80-3, Mar.-Apr. 1986.
- 12 KAPUR, K. K., SOMAN, S. D. Masticatory performance and efficiency in denture wearers. *J. Prosthet. Dent.* (St. Louis), v.14, n.4, p.687-9, July-Ago. 1964.
- 13 MANLY, R. S., VINTON, P. Factors influencing denture function. *J. Prosthet. Dent.* (St. Louis), v.1, n.5, p.578-86, Sept. 1951.

- 14 MATEOS, A. Brasileiros comem cada vez mais e com pior qualidade – Falta de saúde bucal influi na alimentação. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. (São Paulo), v.53, n.1, p.17-9, jan.-fev. 1999.
- 15 MERSEL, A. et al. Variables affecting denture satisfaction in Israeli elderly: a one-year follow-up. Gerodontology (Basel), v.12, n.12, p.89-94, Dec. 1995.
- 16 NAJAS, M. S. et al. Padrão alimentar de idosos de diferentes níveis socioeconômicos residentes em localidade urbana da região sudeste, Brasil. Rev. Saúde Pública (São Paulo), v.28, n.3, p.187-91, jun. 1994.
- 17 SCHIFFMAN, S. S. et al. Threshold of food odors in the elderly. Exp. Aging Res. (Bristol), v.2, n.5, p.389-98, Sept. 1976.
- 18 TURANO, J. C., TURANO, L. M. Fundamentos de prótese total. Rio de Janeiro: Quintessence Books, 1993. 546p.