



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020

PERDA DENTÁRIA E USO DE PRÓTESES EM ADULTOS DE 35 A 44 ANOS

Christian Almeida Santos¹; Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: christian08@hotmail.br
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: alecio@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: perda dentária; próteses; adultos.

INTRODUÇÃO

Na estruturação histórica da prática odontológica, era tradicional a utilização da extração dentária para extinguir um sintoma da doença, restabelecendo a normalidade, que seria o fato de não sentir dor, todavia, instalava a anormalidade, que se expressa pelo fato da perda de dentes¹. A perda dentária é um importante indicador de saúde bucal, por demonstrar a falta de cuidado no campo odontológico, resultante do aumento do nível de gravidade da doença, do modelo de atenção à saúde bucal adotado e do modo que a doença é entendida. Essa condição tende a se acumular na faixa etária dos adultos². Na população brasileira, conforme pesquisa do SB Brasil, a faixa etária de 35 a 44 anos denota um índice de dentes cariados, perdidos e obturados - Índice CPO-D - médio de 16,3, sendo que o item “perdido” é o grande causador da elevada pontuação do CPO-D³.

As dificuldades cotidianas ligadas à perda dentária são de âmbito funcional como a alimentação, mastigação ou fonação; e social como alterações de comportamento, descontentamento com a autoimagem, danos no convívio social, dificuldade de ingresso em empregos, etc¹.

A prótese dentária surge como possibilidade do retorno à normalidade. Pois, como citado por Queiroz e Nascimento, 2017, os indivíduos enxergam-na como uma solução frente às consequências geradas pelas exodontias. Contudo, apesar dessa alternativa, outro problema que deve ser apontado é a dificuldade de acesso à reabilitação protética, devido à grande demanda por esse serviço, o que desafia a saúde pública e responsabiliza os gestores para a incumbência de garantir uma atenção em saúde de forma integral⁴.

A prevalência de perdas dentárias está diretamente relacionada à conexão entre as circunstâncias socioeconômicas e os agravos de saúde, enfaticamente de saúde bucal. Levando em consideração que a escolaridade, renda familiar, condições de moradia, entre outros fatores associam-se aos comportamentos e práticas em saúde, bem como no acesso aos serviços de saúde, constata-se que o baixo nível socioeconômico está associado a suscetibilidade às doenças bucais, como a cárie dentária e as doenças periodontais, o que pode resultar, direta ou indiretamente, na perda dentária precoce⁵. Frente a essa

circunstância, esta revisão de literatura surge da necessidade de conhecer as condições de saúde bucal - dando enfoque na perda dentária e uso de prótese- de adultos na faixa etária de 35 a 44 anos, no Território do Sisal, localizado no estado da Bahia, Brasil. Desta maneira, gerando noções que possam alimentar o sistema de informações e auxiliando para construção de políticas de saúde bucal do Território do Sisal, considerando o delineamento e efetivação de ações na concepção da integralidade, com desenvolvimento tanto na atenção básica, quanto na atenção secundária e terciária.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, em que, usando os descritores: “perda dentária” AND “próteses” AND “adultos”, os quais estão indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foi realizada uma busca no centro de referências PubMed e nas bases de dados Scielo, LILACS e Google Acadêmico, entre os meses de julho de 2019 e junho de 2020. Em uma busca avançada, para selecionar artigos com texto completo, publicados nos últimos 10 anos. Os artigos foram escolhidos, após leitura dos títulos e dos resumos dos artigos encontrados. Também, foram utilizadas publicações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e pela Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia, além de um relatório analítico do território de cidadania do sisal da Bahia.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

O lançamento do Brasil Sorridente, em 2004, fez da saúde bucal uma das prioridades do Sistema Único de Saúde (SUS), visando reestruturá-la com ações de prevenção, promoção de saúde, cura e reabilitação, de acordo com os princípios preditos em sua criação, especialmente a integralidade da assistência^{2,6}. Desde então, muitos progressos relacionados aos cuidados de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde são reconhecidos. Entretanto, não obstante, ainda hoje, adultos manifestam uma elevada taxa de dentes perdidos⁴.

Normalmente, conforme se aumenta a idade, há também o aumento da perda dentária, não somente devido aos aspectos fisiológicos ou naturais, mas também por causa da trajetória de políticas públicas de saúde bucal no Brasil, marcada pela restrição de acesso e alta demanda^{2,5}.

Condições clínicas relativas à cárie dentária e a doença periodontal atribuem-se como influentes causas da perda dentária em adultos^{4,5}. Em adição às doenças, o tabagismo e a excessiva ingestão de açúcar também podem ser considerados como fatores de risco para a perda dentária⁷. Batista et al., 2015 afirma, ainda, que elementos demográficos, socioeconômicos, hábitos e costumes relacionados à saúde e o acesso/uso do serviço têm se correlacionado às perdas dentárias.

Após a perda dentária, ficam as consequências, e ainda que para alguns esta traga benefícios na qualidade de vida, também acarreta em inúmeras consequências negativas⁶. Mesmo em casos de perda dentária parcial, existem limites abrangendo a alimentação, mastigação, fala, sorriso, insatisfação com a aparência, dificuldade de (re)ingresso ao mercado de trabalho, prejuízo na convivência social e, ainda, presença de dor, além do

transtorno psicológico relacionado ao constrangimento e aflição que a perda dos dentes pode causar. Este acontecimento pode afetar o humano e todas as suas atuações costumeiras, sejam elas funcionais, societárias e/ou relacionais^{1,4}. A perda dentária pode suscitar, ainda, a acuidade auditiva, prejudicar a capacidade e a qualidade de comunicação, modificar a altura vertical da face quando os dentes estão em oclusão e o espaço funcional livre da fala, podendo promover a desordens articulares e lesando a fala, características essas que estão diretamente ligadas à interação social⁶.

As consequências da perda dentária nunca devem ser desconsideradas, entretanto ressalta-se o poder positivo do uso de próteses dentárias. Por meio delas, permite-se o resgate da fala, mastigação e interação social, bem como melhorias no comportamento e na autoimagem após o restabelecimento da estética e função mastigatória^{4,8}.

A perda dentária está associada à renda e escolaridade, já que adultos mais pobres e com menor escolaridade estão sujeitos a moradias em locais com menor garantia de fluoretação da água, prejuízo no acesso a serviços odontológicos e produtos de higiene e prática de hábitos inadequados, como excesso no consumo de açúcar e/ou menor frequência de escovação dentária. Deve-se levar em consideração, também, a autopercepção dos indivíduos quanto a sua condição de saúde bucal e a autoavaliação da necessidade de tratamento odontológico que podem ser prejudicadas conforme o nível de escolaridade, atrasando, assim a procura por atendimento².

O Território de Identidade Sisal, localizado no nordeste do estado da Bahia, inserido no semiárido, é composto por 20 municípios. O Índice de Desenvolvimento Humano, que mede o grau de desenvolvimento das regiões, neste território foi calculado em 0,583, sendo o terceiro pior índice entre os 24 territórios de identidade do estado da Bahia⁹. Conforme Oliveira et al, 2011, a distribuição de renda e o grau de escolaridade são condições que se destacam nessa região. Uma grande parcela das famílias subsiste com renda per capita inferior a meio salário mínimo. Ademais, as principais fontes de recursos que mobilizam a economia desses municípios partem da agricultura familiar e, de modo principal, devido à transferência de recursos governamentais, provenientes da previdência social e dos programas sociais de assistência à família de baixa renda. No que se refere à educação, percebe-se um baixo nível de escolaridade entre os indivíduos, o que propicia um maior agravo dos problemas socioeconômicos.

A necessidade da equipe de saúde de investigar e notificar problemas, encaminhar, se necessário, e acompanhar o progresso da reabilitação, e também preservar os casos, conhecendo os fatores pessoais, familiares e comunitários que o adulto está inserido para estabelecer modelos de promoção políticas de saúde bucal, a partir do vínculo, acolhimento e da resolução das necessidades identificadas por esta comunidade, considerando sempre o cuidado universal e equânime^{1,4,5}. Em vista disso, devem-se formular ideias para garantir o acesso e a satisfação com o serviço público de saúde, ainda mais entre os adultos. Diagnosticar as condições de saúde bucal e das necessidades de tratamento da população e a análise das presentes políticas de atenção à saúde são

essenciais como um início para a promover mudanças no cuidado em saúde bucal, possibilitando priorizar ações, que visem melhorias à saúde da população².

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Com base nisso, analisa-se a importância e necessidade de entender as doenças bucais, os tratamentos e as suas repercussões na qualidade de vida dos indivíduos, bem como os fatores biopsicossociais envolvidos. Nesse caso, é de extrema relevância que gestores em saúde e cirurgiões-dentistas tenham conhecimento acerca da prevalência da perda dentária e uso de próteses em adultos de 35 a 44 anos, levando em consideração o predomínio dessa condição em populações socioeconomicamente vulneráveis, como é o caso do Território de Identidade do Sisal Baiano. Através deste conhecimento, com base nos princípios do SUS, contribui-se para a construção de políticas de saúde bucal, que resultem na redução da ocorrência de perda dentária, entre tantas outras condições bucais, oferecendo, assim, uma saúde bucal coletiva de qualidade.

REFERÊNCIAS

- ¹QUEIROZ, L.R.; NASCIMENTO, M.A.A. 2017. Sentidos e significados da perda dentária na Estratégia Saúde da Família: uma realidade entre o pensar e o fazer. *Rev. Saúde Col. UEFS, Feira de Santana*, 7(3): 52-59.
- ²GOMES FILHO, V.V.; GONDINHO, B.V.C.; SILVA-JUNIOR, M. F.; CAVALCANTE, D.F.B.; BULGARELI, J.V.; SOUSA, M.L.R.; FRIAS, A.C.; BATISTA, M.J.; PEREIRA, A.C. 2019. Tooth loss in adults: factors associated with the position and number of lost teeth. *Revista de Saúde Pública*, 53, 105.
- ³ALMEIDA, T.F.; CANGUSSU, M.C.T.; CHAVES, S.C.L.; AMORIM, T.M. 2012. Condições de saúde bucal em crianças, adolescentes e adultos cadastrados em Unidades de Saúde da Família do Município de Salvador, Estado da Bahia, Brasil, em 2005. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 21(1), 109-118.
- ⁴BITENCOURT, F.V.; CORRÊA, H.W.; TOASSI, R.F.C. 2019. Experiências de perda dentária em usuários adultos e idosos da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 169-180.
- ⁵BATISTA, M.J.; LAWRENCE, H.P.; SOUSA, M.L.R. 2015. Classificação das perdas dentárias: fatores associados a uma nova medida em uma população de adultos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9), 2825-2835.
- ⁶SOUZA, J.G.S.; LAGES, V.A.; SAMPAIO, A.A.; SOUZA, T.C.S.; MARTINS, A.M.E.B.L. 2019. A falta de dentição funcional está associada ao comprometimento das funções bucais entre adultos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 253-260.
- ⁷HAAG, D.G.; PERES, K.G.; BRENNAN, D.S. 2017. Tooth loss and general quality of life in dentate adults from Southern Brazil. *Qual Life Res.*, 26, 10, 2647-2657.
- ⁸PROBST, L.F.; AMBROSANO, G.M.B.; CORTELLAZZI, K.L.; GUERRA, L.M.; RIBEIRO-DASILVA, M.; TOMAR, S.; CIARÂNTOLA, M.; KONKOWSKI, I.P.S.; POSSOBON, R.F. 2016. Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(3), 347-354.
- ⁹SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA. 2016. Perfil dos Territórios de Identidade (Série territórios de identidade da Bahia). Salvador – BA, 2.
- ¹⁰OLIVEIRA, I.F.; SANTOS, R.A.; VELLOSO, T.R.; TORRES FILHO, P.; SILVA, I.A.O.; CUNHA, M.E.G.S. 2011. Relatório Analítico: território de cidadania no sisal – Bahia. Secretaria do Desenvolvimento Agrário, Ministério do Desenvolvimento Agrário.