

ARTIGO ORIGINAL

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL, DEPRESSÃO E DEMÊNCIA EM IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS DO NORTE DE MINAS GERAIS

ORAL HEALTH CONDITIONS, DEPRESSION, AND DEMENTIA AMONG NON-INSTITUTIONALIZED ELDERLY IN NORTHERN MINAS GERAIS.

Melanie Monteiro Rodrigues¹ Victoria Rocha Couto Maia Leopoldo² Emanuel Messias Felix Neves³
 Jaqueline Teixeira Teles Gonçalves⁴ Michelle Pimenta Oliveira⁵ Marcos Vinícius Macedo de Oliveira⁶

¹ Graduada em Medicina. UNIFIPMoc. E-mail: melanie_monteiro@yahoo.com

² Graduada em Odontologia. UNIFIPMoc. E-mail: victoriachamoc@gmail.com

³ Graduado em Medicina. Faculdades Unidas do Norte de Minas. E-mail: emanuel-felix@hotmail.com

⁴ Graduada em Nutrição. Especialista em Geriatria e Gerontologia. Mestre em Cuidado Primário em Saúde. Professora Titular das Faculdades Unidas do Norte de Minas e da Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: jaquelinettg@gmail.com

⁵ Graduada em Odontologia. Especialista em Saúde Coletiva, Saúde da Família e Ortodontia. Mestre em Ciências da Saúde. Professor Titular da Faculdade de Ciências Odontológicas e da Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: mi.auliveira@gmail.com

⁶ Graduado em Biologia. Doutor em Ciências da Saúde. Professor Titular do Centro Universitário FIPMoc e da Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: mvmoliv@gmail.com

Resumo

Objetivo: analisar condições de saúde bucal, depressão e demência em idosos não institucionalizados. **Método:** trata-se de um estudo transversal que avaliou prontuários de 1026 idosos não institucionalizados atendidos em um centro de referência à saúde do idoso em CIDADE DA PESQUISA, entre 2008 e 2011. A existência de edentulismo e uso de prótese dentária foram comparados com dados sociodemográficos e a presença de demência clínica, por meio de regressão logística binária ($p < 0,05$). **Resultados:** Verificou-se que a chance de existir edentulismo foi estatisticamente maior no sexo feminino (RC: 2,121, IC: 1,288-3,494) e na idade mais avançada: 75-84 anos (RC: 1,893, IC: 1,067-3,356) e acima de 84 anos (RC: 4,325, IC: 1,327-14,095). Quanto ao uso das próteses dentárias, as chances de ocorrência foram maiores no sexo feminino (RC: 1,867, IC 1,395-2,499), nos idosos de 75 a 84 anos (RC: 1,956, IC: 1,305-2,932) e 60-74 anos (RC: 2,173, IC: 1,450-3,257), nos alfabetizados (RC: 1,746, IC: 1,300-2,345), e entre aqueles identificados com demência clínica (RC: 1,686, IC: 1,223-2,323). **Conclusão:** identificou-se a demência clínica e fatores sociodemográficos como variáveis associadas à ocorrência do edentulismo e uso de próteses. Portanto, os resultados apontam para a importância da promoção de políticas públicas voltadas para manutenção da funcionalidade oral em idosos.

PALAVRAS-CHAVE

Perda de dente. Saúde do idoso. Dentadura.

Abstract

Objective: To analyze oral health conditions, depression, and dementia in non-institutionalized elderly. **Method:** This is a cross-sectional study that evaluated the medical records of 1026 non-institutionalized elderly people treated at a referral center for the health of the elderly in CIDADE DA PESQUISA, between 2008 and 2011. The existence of edentulism and use of dental prosthesis was compared to sociodemographic data and the presence of clinical dementia, by binary logistic regression ($p < 0.05$). **Results:** It was found that the chance of edentulism was statistically higher in females (OR: 2.121, CI: 1.288-3.494) and in older ages: 75-84 years (OR: 1.893, CI: 1.067-3.356) and over 84 years (OR: 4.325, CI: 1.327-14.095). Regarding the use of dental prosthesis, the chances were significantly higher among females (OR: 1.867, CI 1.395-2.499), in the elderly aged between 75 and 84 years (OR: 1.956, CI: 1.305-2.932) and 60-74 years (OR: 2.173, CI: 1.450-3.257), among the literate (OR: 1.746, CI: 1.300-2.345) and among those identified with clinical dementia (OR: 1.686, CI: 1.223-2.323). **Conclusion:** Clinical dementia and sociodemographic factors were identified as variables associated

with the occurrence of edentulism and use of dentures. Therefore, the results point to the importance of promoting public policies aimed at maintaining oral functionality in the elderly.

KEYWORDS

Tooth loss. Health of the elderly. Dentures.

1 Introdução

A população brasileira vem se modificando com o decorrer dos anos devido à elevação da expectativa de vida e, conseqüentemente, ao aumento da população idosa no país. Nesse sentido, é possível mencionar que o envelhecimento populacional provocou inúmeras consequências no Brasil. Dentre elas, tem-se o acréscimo da demanda por atendimentos na área da saúde bucal para os idosos, aumento dos atendimentos de idosos frágeis e da disponibilidade de locais de longa permanência para esse público (Sales; Neto; Catão, 2017).

Os idosos no Brasil não apresentam boas condições de saúde bucal, visto que, atualmente, é possível notar uma herança marcada pelo modelo assistencial. Isso é evidenciado pela pouca disponibilidade dos serviços odontológicos e pela presença de tratamentos pautados na extração excessiva dos dentes. Com isso, a dificuldade ao acesso para o tratamento com os dentistas e a própria qualidade de execução dos procedimentos por parte desses profissionais pode prejudicar o tratamento reabilitador. Nesse sentido, o procedimento voltado para o uso da prótese dentária, a qual poderia ajudar a amenizar os problemas ocasionados pelo edentulismo, deve ser considerado quando possível (Nascimento *et al.*, 2017).

O edentulismo é reconhecido como uma condição que tem relação multifatorial ligado a questões fisiológicas, individuais, culturais e socioeconômicas. Trata-se de uma condição irreversível do agravamento à estrutura dentária, decorrente dos principais problemas de saúde bucal como a cárie, a doença periodontal e o trauma. A ausência do elemento dentário tem grande impacto na qualidade de vida das pessoas e principalmente em idosos. Essa disfunção resulta na diminuição da capacidade de vocalizar e mastigar, além de distúrbios nutricionais, estéticos e psicológicos, que diretamente estão associados à redução da autoestima e integração social (Freire *et al.*, 2019).

A confecção de prótese dentária é uma ótima opção para reabilitação oral em pacientes edêntulos, com a finalidade de devolver a função que os dentes exerciam na boca do indivíduo, viabilizando também a estética e a fonação. O levantamento nacional de 2010 (Condições de Saúde Bucal da População Brasileira – SBBrazil 2010) apontou que cerca de 11,5% da população idosa de 65-74 anos apresentavam 20 ou mais dentes na boca, gerando grande demanda para esse tipo de tratamento. A ocorrência de pacientes idosos desdentados pode influenciar no surgimento de doenças psiquiátricas crônicas, em virtude da aparência e convívio social que é prejudicado nessa situação, o que leva ao recolhimento, à vergonha, à insegurança para se comunicar e à dificuldade de socialização (Azevedo *et al.*, 2017).

As doenças que atuam comprometendo o sistema nervoso central, como a depressão, também são de relevante abordagem, visto que estudos demonstram que o transtorno mental afeta mais de 264 milhões de pessoas de todas as faixas etárias, sendo a idade mais acometida entre os 60 e 64 anos (IBGE, 2019). A depressão é marcada pela presença de humor deprimido, diminuição do interesse ou prazer e pessimismo, sendo que essas situações aumentam os gastos com os serviços de saúde, além de ocasionarem prejuízo na qualidade de vida dos idosos. No âmbito da saúde bucal, é perceptível que a depressão é capaz de alterar a percepção e os cuidados com a higiene da cavidade oral, acarretando prejuízo à vida de seus familiares e do indivíduo. Assim, é válido frisar que tal doença não deve ser interpretada como parte natural do envelhecimento, devendo ser, portanto, tratada a fim de amenizar os danos à saúde bucal (Silva *et al.*, 2019; Do Amaral; Araújo; Do Amaral. 2019).

A partir do entendimento de que os idosos são acometidos por inúmeras doenças crônicas não transmissíveis, tais como doenças cardiovasculares, hipertensão, neoplasias, diabetes, artrose, cegueira, demência e outras, é relevante mencionar que tais moléstias podem influenciar diretamente na qualidade de vida desses indivíduos, podendo acarretar inúmeras incapacidades e, em alguns casos, evoluir para o óbito. Pacientes portadores de demência, por exemplo, tendem a cursar com sintomas em âmbitos comportamentais e psiquiátricos que podem ocasionar em dificuldade na realização da higiene bucal, sendo necessário seu acompanhamento regular com o dentista, objetivando manter a higiene oral, mitigar a perda dentária, dor e possíveis complicações (Barbosa et al., 2021). Em relação ao acometimento de demência, podemos mencionar que seus casos constatados vêm dobrando nos últimos anos, sendo possível encontrar variações de 4,9 a 50% a depender da localização geográfica e método diagnóstico utilizados (Silva et al., 2021).

O presente estudo buscou avaliar as condições de saúde bucal e sua relação com depressão, demência e aspectos sociodemográficos de idosos assistidos em um centro de referência no Norte de Minas Gerais.

2 Método

Trata-se de uma pesquisa transversal, documental, quantitativa, que avaliou 1026 prontuários de idosos atendidos em um Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso (CRASI), sendo este selecionado por tratar-se de um serviço de grande abrangência no Norte de Minas Gerais tanto em capilaridade quanto integralidade. A população estudada foi constituída por idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (parecer 152.340/2012), foi solicitado o acesso aos prontuários eletrônicos de pacientes atendidos pelo serviço médico do CRASI entre os anos de 2008 e 2011 e realizada conferência por dois pesquisadores treinados e calibrados. Os critérios de inclusão do estudo foram: ser atendidos no Centro de Referência entre os anos de 2008 e 2011, ter idade superior ou igual a 60 anos e ter sido avaliado pelo médico geriatra utilizando o escore do DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), bem como dados completos referentes à Escala de Demência Clínica (CDR – *Clinical Dementia Rating*) e avaliação das conduções de saúde oral. Prontuários com dados incompletos foram excluídos da pesquisa. Posteriormente, foi feito o lançamento dos dados em planilha eletrônica no *Statistical Package for the Social Science (SPSS®)* - versão 22.0 para análise.

Foram investigados dados sociodemográficos como sexo (feminino e masculino), idade, estado civil e escolaridade. A idade foi avaliada considerando os anos completos de vida relatados nos prontuários no momento do atendimento médico. Para análises estatísticas, pacientes foram agrupados em grupos etários: 60 a 74 anos, 75 a 84 anos e acima de 84 anos (WHO, 2004). Em relação à escolaridade, os idosos foram classificados em analfabetos e alfabetizados. O estado civil foi categorizado em não casados e casados.

Entre os dados de saúde bucal, analisou-se a ausência ou presença de edentulismo e uso de prótese dentária. Em relação a saúde mental, investigaram-se os instrumentos: CDR e DSM-IV. A CDR tem a função de avaliar o nível de comprometimento cognitivo dos idosos, com o intuito de graduar a demência, sobretudo na doença de Alzheimer. Nesse sentido, a escala tem a função de julgar o grau de comprometimento da memória, orientação, capacidade de julgar e resolver problemas, vida social, lar, lazer e cuidados pessoais. Cada uma dessas categorias pode ser classificada em sem alterações (0), questionável (0,5), leve (1), moderada (2) ou grave (3). Ao final dessa avaliação, a escala visa à classificação do idoso em demência questionável (0,5), demência leve (1), demência moderada (2) e demência grave (3), de acordo com os critérios pré-estabelecidos (Haskel et al., 2017, Goes et al., 2014, Montaña; Ramos, 2004). Como norma geral, se a pontuação da memória for igual a duas ou mais categorias secundárias, o CDR final é igual a pontuação obtida na memória.

O DSM-IV é um manual de diagnóstico e estatística, adotado pela APA (*American Psychiatric Association*), que se interliga à classificação do CID-10 de transtornos mentais e comportamentais pelo mundo, sendo capaz de fazer uma abordagem ampla para diagnósticos, organizando-os em 16 classes distintas. O DSM -IV inclui os principais sintomas de depressão e seus critérios para diagnóstico da doença. Sendo assim, pode-se mencionar que, para diagnosticar o paciente com tal enfermidade, é preciso constatar um período superior a duas semanas com humor deprimido ou perda de interesse em quase todas suas atividades na maior parte do dia, quase todos os dias. Além disso, o paciente deve apresentar, no mínimo, 4 sintomas adicionais de uma lista que inclui alteração no apetite ou peso e atividade psicomotoras, diminuição da energia, sentimento de desvalorização pessoal ou culpa, dificuldades em pensar, concentrar-se ou em tomar decisões e pensamentos recentes de morte ou ideias suicidas, planos ou tentativas. (Matos; Matos; Matos, 2005; Frances; Pincus; First, 2002)

A partir dos dados lançados no SPSS®, inicialmente foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis investigadas por meio de suas distribuições de frequências. A regressão logística binária foi utilizada como análise multivariada para avaliar a associação das variáveis investigadas com a ocorrência de depressão, produzindo suas razões de chance e intervalos de confiança de 95%. Foi utilizado um método de ajustamento *stepwise backward conditional* para definição do modelo mais significativo. O nível de significância estatística considerado foi de 95% ($p < 0,05$).

Todos os dados coletados foram utilizados exclusivamente para os fins propostos no projeto aprovado pelo comitê de ética assegurando-se o sigilo relacionado aos participantes da pesquisa.

3 Resultados

Neste estudo, verificou-se que, em sua maioria, a população era composta pelo sexo feminino (69,6%), por idosos que apresentavam idade entre 60 e 74 anos (54,05%) e alfabetizados (65,48%). Considerando o estado civil, a distribuição entre com e sem companheiros ficou balanceada, com leve superioridade para os últimos (52,98%). Em relação à depressão maior, houve um predomínio das pessoas que não possuíam a doença (82,4%) e, similarmente, a maior parte dos idosos não apresentou demência clínica (77,5%). Ficou evidenciado que o edentulismo (94,4%) e o uso de prótese dentária (77,1%) foram mais prevalentes.

A tabela 1 aponta a distribuição de frequências da população investigada, considerando os parâmetros de edentulismo e uso de prótese dentária. Considerando as variáveis da pesquisa em relação à ocorrência de edentulismo, observou-se que os grupos com maior proporção desse quadro eram do sexo feminino (95,6%), sem companheiro (95,6%), da faixa etária acima dos 84 anos (98,1%), analfabetos (96,6%), com quadros de depressão maior (94,5%) e demência clínica (95,9%). Semelhantemente, em relação ao uso das próteses dentárias, a maior proporção foi identificada no sexo feminino (80,4%), em idosos sem companheiro (77,8%), na faixa etária entre 60 e 74 anos (82,1%), alfabetizados (81,7%), sem depressão maior (77,6%) e demência clínica.

A tabela 2 apresenta os resultados da análise multivariada que avaliou as associações e chances de ocorrência de edentulismo e uso de prótese dentária na população. A chance de existir edentulismo foi estatisticamente maior no sexo feminino (RC: 2,121, IC: 1,288-3,494) e na idade mais avançada: 75- 84 anos (RC:1,893, IC: 1,067-3,356) e acima de 84 anos (RC: 4,325, IC: 1,327-14,095). Não foi significativa a correção entre demência e edentulismo. Em relação ao uso das próteses dentárias, as chances desse fato ocorrer foram significativamente maiores no sexo feminino (RC: 1,867, IC 1,395-2,499), nos idosos de mais jovens: 75- 84 anos (RC: 1,956, IC: 1,305-2,932) e 60-74 anos (RC: 2,173, IC: 1,450- 3,257), alfabetizados (RC: 1,746, IC: 1,300-2,345), e sem quadro de demência clínica (RC: 1,686, IC: 1,223-2,323).

Tabelas**Tabela 1:** Distribuição de frequências dos dados demográficos, depressão maior e demência clínica com a ocorrência de edentulismo e uso de prótese dentária.

Variáveis	Edentulismo		Uso de Prótese Dentária	
	Ausente (n=68)	Presente (n=1140)	Não (n=277)	Sim (n=931)
Sexo				
Feminino (n=841)	37 (4,4%)	804 (95,6%)	165 (19,6%)	676 (80,4%)
Masculino (n=367)	31 (8,4%)	336 (91,6%)	112 (30,5%)	255 (69,5%)
Estado Civil				
Com companheiro (n=568)	40 (7,0%)	528 (93,0%)	135 (23,8%)	433 (76,2%)
Sem companheiro (n=640)	28 (4,4%)	612 (95,6%)	142 (22,2%)	498 (77,8%)
Idade				
60 a 74 anos (n=653)	48 (7,4%)	605 (92,6%)	117 (17,9%)	536 (82,1%)
75 a 84 anos (n=393)	17 (4,3%)	376 (95,7%)	94 (23,9%)	299 (76,1%)
Acima de 84 anos (n=162)	3 (1,9%)	159 (98,1%)	66 (40,7%)	96 (59,3%)
Escolaridade				
Alfabetizado (n=791)	54 (6,8%)	737 (93,2%)	145 (18,3%)	646 (81,7%)
Analfabeto (n=417)	14 (3,4%)	403 (96,6%)	132 (31,7%)	285 (68,3%)
Depressão maior				
Ausente (n=996)	55 (5,5%)	941 (94,5%)	223 (22,4%)	773 (77,6%)
Presente (n=212)	13 (6,1%)	199 (93,9%)	54 (25,5%)	158 (74,6%)
Demência clínica				
Ausente (n=937)	57 (6,1%)	880 (93,9%)	182 (19,4%)	755 (80,6%)
Presente (n=271)	11 (4,1%)	260 (95,9%)	95 (35,1%)	176 (64,9%)

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 2: Regressão logística binária para avaliar relação entre as variáveis estudadas e a ocorrência de edentulismo e uso de prótese dentária.

	Variáveis	Categorias	RC	95% IC	p
Edentulismo	Sexo	Masculino	Referência		
		Feminino	2,121	1,288-3,494	0,003
	Idade	60 a 74 anos	Referência		
		75 a 84 anos	1,893	1,067-3,356	0,029
		Acima de 84 anos	4,325	1,327-14,095	0,015
Uso de Prótese	Sexo	Masculino	Referência		
		Feminino	1,867	1,395-2,499	<0,001
	Idade	Acima de 84 anos	Referência		
		75 a 84 anos	1,956	1,305-2,932	0,001
		60 a 74 anos	2,173	1,450-3,257	<0,001
	Escolaridade	Analfabeto	Referência		
		Alfabetizado	1,746	1,300-2,345	<0,001
	Demência clínica	Presente	Referência		
		Ausente	1,686	1,223-2,323	0,001

Dados representam modelo estatístico mais significativo após ajustamento.

RC: razão de chance.

*valores estatisticamente significativos ($p < 0.05$).

Fonte: Dados da Pesquisa

4 Discussão

O presente estudo identificou que grande parte da população investigada apresentou quadro de edentulismo e uso de prótese dentária. Com o envelhecimento, a prevalência de edentulismo cresce de maneira relevante, culminando em prejuízos na qualidade de vida dos pacientes. É de elevada importância a inclusão da saúde bucal durante a avaliação holística do paciente idoso. Sabe-se que o edentulismo é o resultado da saúde bucal prejudicada, o que pode ser influenciado por aspectos como fatores fisiológicos, sociais, psicológicos e iatrogênicos, sendo relevante o seu impacto na qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes (Winarti *et al.*, 2019).

Em um trabalho conduzido por Skoskiewicz-Malinowska *et al.* (2018), foi avaliada a associação entre sintomas depressivos, por meio do questionário *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9), e indicadores de saúde bucal em 500 pacientes com idade acima de 65 anos em uma cidade polonesa. Foi observada a associação entre o número de dentes extraídos dos pacientes e o escore PHQ-9, de forma diretamente proporcional, sugerindo que o aumento do número de dentes extraídos está associado ao aumento da intensidade dos sintomas depressivos, o que pode ser correlacionado aos agravos de saúde mental.

Em estudo conduzido por Wayne *et al.* em 2010, foram avaliados pacientes diabéticos com e sem depressão, comparando seu risco de desenvolver sintomas demenciais. Foi concluído que, além de frequentemente associados, pacientes portadores de depressão possuem risco aumentado para desenvolver demência. No presente estudo, os pacientes com síndromes demenciais possuem menor tendência a utilizar próteses dentárias, o que pode estar associado à depressão, visto o resultado obtido por Skoskiewicz-Malinowska *et al.*

Tanto o edentulismo quanto os agravos de saúde mental, como depressão e demência, possuem prevalência significativa em faixas etárias superiores aos 60 anos. Esses fatores estão diretamente relacionados à qualidade de vida e performance dos indivíduos. Em outro trabalho, foi realizada uma revisão de literatura avaliando em estudos observacionais, comparativos e descritivos, a saúde oral e qualidade de vida entre indivíduos institucionalizados e não institucionalizados, através do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), aplicado em indivíduos acima de 60 anos. Concluiu-se que idosos institucionalizados possuem saúde bucal de menor qualidade, quando comparados a idosos não institucionalizados, possivelmente em decorrência da baixa disponibilidade de assistência odontológica oferecida pelas instituições que, frequentemente, reservam este cuidado a situações emergenciais (Cheelappa *et al.*, 2020).

As causas do edentulismo e sua elevada prevalência são diversas, incluindo fatores genéticos, comportamentais, iatrogênicos e biológicos. Desta forma, determinar a etiologia geral da elevada prevalência do edentulismo em determinada população é um desafio, tendo em vista sua elevada pluralidade. As características epidemiológicas referentes à etiologia do edentulismo são muito variáveis de acordo com a região estudada. Apesar disso, muitas regiões possuem como principal causa para extração dental as cáries, seguidas pelas doenças periodontais (Al-Rafee, 2020). O estudo realizado por Burci *et al.* (2020) demonstrou que indivíduos com faixas etárias superiores a 60 anos procuram serviços de assistência odontológica com menos frequência, o que esteve relacionado à redução da qualidade da saúde bucal. Indivíduos com menos de uma visita anual a serviços de assistência odontológica possuem o Índice Geral de Avaliação de Saúde Oral em Geriatria (GOHAI) médio significativamente menor que os que visitam os serviços mais de uma vez ao ano, denotando a importância da assistência periódica.

O presente estudo encontrou maior chance da ocorrência de edentulismo em pacientes do sexo feminino. Em estudo realizado por Montandon *et al.* (2018) foram avaliados 160 idosos institucionalizados em Araraquara, onde foi identificado resultado semelhante quanto à predominância do edentulismo no sexo feminino. Foi sugerido que este fato possa ter associação com a maior prevalência de baixa renda e, conseqüentemente, à impossibilidade de pagar por serviços de assistência odontológica nesta população. Similarmente, houve identificação dessa associação em revisão sistemática com metanálise de 16 estudos sobre edentulismo e fatores sociodemográficos em idosos (Roberto *et al.*, 2019).

Em estudo conduzido por Burci *et al.* (2020), foram avaliados fatores socioeconômicos e o Índice Geral de Avaliação de Saúde Oral em Geriatria (GOHAI), em que, quanto maior o índice, melhor a condição de saúde bucal. Foram investigados 129 idosos não institucionalizados usuários do sistema público de saúde da cidade de Curitiba, onde se observou que idosos do sexo masculino apresentaram maior GOHAI médio que o feminino. Esses resultados podem estar relacionados ao fato de que, no sexo feminino, em decorrência de alterações hormonais pós-climatéricas, há maior tendência à perda óssea e alterações vasomotoras, as quais estão relacionadas a doenças periodontais, o que pode promover a maior ocorrência de edentulismo nessa população, tornando-se desta forma, um fator de risco. (Varlas *et al.*, 2021).

A faixa etária também se mostrou como fator associado ao edentulismo, tendo a idade mais avançada como predisponente. Em uma revisão de literatura produzida por Al-Rafee (2020), foi identificada clara relação entre faixas etárias mais avançadas e agravos de saúde bucal, tal como o edentulismo. Foi demonstrado também, que em países em desenvolvimento, a prevalência cresce com o envelhecimento da população, enquanto em países desenvolvidos, com programas de saúde bucal bem estabelecidos, os níveis estão reduzindo progressivamente, apesar do crescimento da população idosa.

As origens do edentulismo na população estudada transcendem as explicações fisiológicas, tendo como fatores causais uma diversidade de fatores ambientais que são combinados aos fatores biológicos intrínsecos ao envelhecimento. Em estudo conduzido por Pengpid e Peltzer (2018), foram avaliados 7994 idosos totalmente edêntulos, provenientes da Indonésia, de acordo com suas características sociodemográficas e comorbidades. Foi obtida associação através de regressão logística entre o edentulismo e doenças

cardiovasculares, como hipertensão em homens e mulheres, doença arterial coronariana em homens e acidente vascular encefálico em homens e mulheres. Isto demonstra que o edentulismo está frequentemente associado a doenças crônicas não transmissíveis, sendo a maioria delas passíveis de prevenção através estilo de vida saudável e assistência à saúde de qualidade. Assim como nas doenças mencionadas, através de ações profiláticas ao longo da vida, o edentulismo pode ser prevenido a partir de ações relacionadas à higiene bucal cotidiana, bem como com a atenção longitudinal à saúde bucal em serviços de saúde desde a juventude.

Quanto ao uso de próteses, foi identificado predomínio em pacientes do sexo feminino, em faixas etárias menos avançadas, alfabetizados e sem quadro de demência clínica. Em estudo realizado por Nascimento *et al.* (2019), foram analisados idosos usuários do serviço de saúde odontológica e edêntulos, quanto ao uso de próteses e fatores sociodemográficos associados. Foi realizada análise bivariada dos fatores, seguida por análise multivariada, tendo como variável dependente em ambas as situações o uso de próteses dentárias. Na análise bivariada, obteve-se associação significativa do uso de próteses em pacientes do sexo feminino, abaixo de 71 anos, com mais de um ano de educação formal e com domínio mental satisfatório. A análise multivariada identificou a idade abaixo de 73 anos mais fortemente associada ao uso de próteses. O cenário da associação do uso de próteses a idosos mais jovens pode estar associado à conformação e sentimento de impotência dos idosos em faixas etárias mais avançadas (acima de 72 anos). A partir do momento que consideram seu edentulismo como irreversível e se conformam com a situação, deixam de buscar por próteses ou melhorias associadas à saúde bucal, aceitando as consequências a ele relacionadas à saúde.

Em trabalho realizado por Maia *et al.* (2018), avaliaram-se 210 indivíduos não institucionalizados, usuários das estratégias de saúde da família do município de Santa Rita, no estado da Paraíba. Foi investigada a influência do uso de próteses dentárias na autopercepção de saúde dos indivíduos através do questionário *Oral Impact on Daily Performance* (OIDP). Chegou-se à conclusão de que mulheres utilizam próteses com mais frequência que os homens, e além disto, que também os indivíduos com melhor autopercepção de saúde possuem menor necessidade do uso de próteses, pela menor prevalência de edentulismo, porém, quando necessitam, as utilizam com mais frequência.

Em um estudo realizado por Pilewska-Kozak *et al.* em 2020, avaliou-se a percepção de saúde de mulheres após a menopausa e seu comportamento com relação à saúde, tanto em cuidado, quanto em atitudes profiláticas. A percepção de saúde foi avaliada através da Lista de Critérios de Saúde (LHC) e o comportamento de saúde foi avaliado através do Inventário de Comportamento de Saúde (IHB), ambos instrumentos validados. Desta forma, por apresentarem melhor percepção de saúde e esta estar associada a maior frequência de uso de próteses dentárias quando necessário, mulheres possuem uma tendência maior a utilizá-las, similarmente ao observado no presente trabalho.

Os pacientes que hoje encontram-se na faixa etária geriátrica viveram um momento quando a diferença social e educacional entre homens e mulheres era alarmante. Segundo o IBGE, os níveis de analfabetismo em indivíduos superiores a 60 anos são de cerca de 18,6%, contra apenas 6% em populações com 15 anos ou mais. Dentre estes, mulheres possuem menor taxa de educação formal que homens. Em estudo conduzido por Deckers *et al.* (2019), foi avaliada a relação de fatores modificáveis com a demência. Obteve-se a conclusão de que fatores como o nível educacional e renda estavam associados de maneira inversamente proporcional à incidência de demência. Segundo Garre-Olmo em seu estudo realizado em 2018, as chances de um idoso apresentar Alzheimer ou outras demências cresce com a idade. Desta forma, assim como no presente estudo, acredita-se que idosos mais jovens possuem melhor funcionalidade e menor risco de apresentar demência, aumentando, desta forma, suas chances de utilizar próteses dentárias, no intuito de melhorar a função oral.

Em estudo conduzido por Foley *et al.* (2017), foram avaliados idosos em instituições de longa permanência, comparando a saúde bucal entre os portadores de demência e os não portadores. Foi identificada associação

entre a saúde bucal e a presença de demência. Idosos com demência possuem higiene oral de menor qualidade, mais doenças periodontais e, quando usuários de próteses, mais lesões relacionadas ao uso. O nível de dependência de um idoso necessariamente aumenta em decorrência da demência, perdendo suas habilidades executivas e necessitando de auxílio para realização de suas atividades de vida diária. Idosos sem demência possuem níveis de dependência menores, sendo desta forma, impulsionados a buscar maneiras de aumentar sua qualidade de vida de maneira autônoma, por exemplo, utilizando próteses.

No estudo atual não houve significância entre demência e edentulismo. Entretanto, na pesquisa de Barbosa et al. (2021) percebeu-se que os pacientes que eram portadores de demência frequentemente eram acometidos por outros distúrbios comportamentais ou psiquiátricos que acabavam acarretando dificuldade da higiene da cavidade oral e, por conseguinte, em perdas dentárias. Ademais, devido à fragilidade dos seus quadros, indivíduos com demências necessitam de profissionais capacitados e aptos para fornecer os cuidados orais, situação que acabava dificultando uma boa qualidade da saúde bucal e a preservação dos dentes.

O presente estudo identificou importantes variáveis associadas a baixa qualidade de saúde bucal em idosos. No entanto, o fato de trabalhar com dados de prontuários clínicos dificultou o aprofundamento sobre algumas variáveis, o que promoveu algumas limitações a análises mais detalhadas que permitissem, por exemplo, uma comparação entre edentulismo total e parcial. Além disso, os pesquisadores ressaltam sobre o aspecto transversal da pesquisa, que dificulta o estabelecimento de relações causais entre as variáveis investigadas. Ademais, o período que compreendeu o banco de dados avaliado é anacrônico quando comparada ao acervo de estudos avaliados. Por outro lado, através deste estudo, é possível caracterizar indivíduos que possuem fragilidades quanto ao tratamento odontológico e à saúde bucal. Dessa forma, os órgãos públicos responsáveis podem direcionar medidas focadas em populações específicas, com mais necessidades, aumentando sua efetividade, potencial de equidade e elevando a qualidade de vida dos afetados.

5 Conclusão

Neste estudo foram observados fatores relacionados às condições de saúde bucal, depressão e demência em idosos não institucionalizados. Sugere-se que, mesmo havendo assistência odontológica inclusa no sistema único de saúde, ainda são necessárias providências para garantir a universalidade da saúde bucal entre os idosos. Ações relacionadas ao cuidado longitudinal da saúde bucal podem ser capazes de modificar a epidemiologia do edentulismo entre as populações futuras. Assim, ressalta-se a relevância em direcionar ações tanto profiláticas quanto resolutivas à recortes populacionais específicos da faixa etária geriátrica, como mulheres, e aqueles com idade mais avançada, menor escolaridade e demência clínica.

Referências

AL-RAFEE, M. A. The epidemiology of edentulism and the associated factors: A literature Review. **Journal of family medicine and primary care**, v. 9, n. 4, p. 1841–1843, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM IV Sourcebook: v. 2**. 2. ed. Arlington, TX, USA: American Psychiatric Press, 1995.

AZEVEDO, J. S. et al. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrazil 2010): prevalências e fatores associados. **Cadernos de saúde publica**, v. 33, n. 8, 2017.

BARBOSA, É. P. et al. Práticas de saúde oral em idosos com demência: Revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e59510918367, 2021.

BARRETTO MONTANDON, A. A. et al. Edentulism and associated variables among institutionalized elders. **MOJ gerontology & geriatrics**, v. 3, n. 5, 2018.

BURCI, L. M. et al. Comparison of two oral health-related quality-of-life measures in elderly patients: the influence of missing teeth, and socio demographic factors. **Brazilian dental science**, v. 23, n. 2, 2020.

CHELLAPPA, L. R. et al. Oral health related quality of life among institutionalized and Non Institutionalized elderly population in India- a structured review. **PalArch's journal of archaeology of Egypt/Egyptology**, v. 17, n. 7, p. 847–857, 2020.

DE CARVALHO, L. F. et al. O IMPACTO DO EDENTULISMO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EDENTULOS. **Revista da AcBO - ISSN 2316-7262**, v. 8, n. 1, 2018.

DE MELO, D. M.; BARBOSA, A. J. G. Use of the Mini-Mental State Examination in research on the elderly in Brazil: a systematic review/O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisao sistematica. **Ciencia & saude coletiva**, v. 20, p. 3865+, 2015.

DECKERS, K. et al. Modifiable risk factors explain socioeconomic inequalities in dementia risk: Evidence from a population-based prospective cohort study. **Journal of Alzheimer's disease: JAD**, v. 71, n. 2, p. 549–557, 2019.

DO AMARAL, R. M.; DE ARAUJO, T. L. C.; DO AMARAL, R. C. **Percepção dos idosos não instituucionalizados em relação à saúde bucal**. Disponível em: <https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/02V37_n2_2019_p119a122.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2023.

FOLEY, N. C. et al. A systematic review examining the oral health status of persons with dementia. **JDR clinical and translational research**, v. 2, n. 4, p. 330–342, 2017.

GARRE-OLMO, J. Epidemiology of Alzheimer's disease and other dementias. **Revista de neurologia**, v. 66, n. 11, p. 377–386, 2018.

GOES, V. F. et al. Evaluation of dysphagia risk, nutritional status and caloric intake in elderly patients with Alzheimer's. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 317–324, 2014.

GOMES DE MATOS, E.; GOMES DE MATOS, T. M.; GOMES DE MATOS, G. M. A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 27, n. 3, p. 312–318, 2005.

HASKEL, M. V. L. et al. Functionality on mild, moderate and severe Alzheimer's disease: a cross-sectional study. **Acta Fisiátrica**, v. 24, n. 2, 2017.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas de Gênero Indicadores sociais das mulheres no Brasil** – 2018. Rio de Janeiro. Disponível em: <[http:// biblioteca.ibge.gov.br](http://biblioteca.ibge.gov.br)>. Acesso em: 20 jun. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal – 2019**. Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 jun. 2022.

LAGINESTRA-SILVA, A. et al. Prevalência de demências no Brasil: um estudo de revisão sistemática. **Revista Neurociências**, v. 29, p. 1–14, 2021.

MACEDO MONTAÑO, M. B. M.; RAMOS, L. R. Validade da versão em português da Clinical Dementia Rating. **Revista de saúde pública**, v. 39, n. 6, p. 912–917, 2005.

MAIA, F. B. M. et al. Influence of the dental prosthetic status on self-perceptions of health and treatment needs: A cross-sectional study of middle-aged adults with chronic disease. **Journal of clinical and experimental dentistry**, p. 0–0, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais – 2012**. Brasília. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/>>. Acesso em 20 jun. 2022.

NASCIMENTO, J. E. et al. Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais. **Ciencia & saúde coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3345–3356, 2019.

NORLELA, Y. The assessment of quality of life using GOHAI among edentulous patients. **Journal of Dental and Maxillofacial Research**, v. 2, n. 1, 2019.

PENGPID, S.; PELTZER, K. The prevalence of edentulism and their related factors in Indonesia, 2014/15. **BMC oral health**, v. 18, n. 1, 2018.

PILEWSKA-KOZAK, A. B. et al. Perception of health, health behaviours and the use of prophylactic examinations in postmenopausal women. **BMC women's health**, v. 20, n. 1, p. 71, 2020.

ROBERTO, L. L. et al. Sociodemographic determinants of edentulism in the elderly population: A systematic review and meta-analysis. **Gerodontology**, v. 36, n. 4, p. 325–337, 2019.

SALES, M. V. G.; FERNANDES NETO, J. DE A.; CATÃO, M. H. C. DE V. Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 3, 2017.

SILVA, A. E. R. et al. A Saúde bucal está associada à presença de sintomas depressivos em idosos? **Ciencia & saúde coletiva**, v. 24, n. 1, p. 181–188, 2019.

SILVA, M. E. DE S. E.; MAGALHÃES, C. S. DE; FERREIRA, E. F. E. Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo. **Ciencia & saúde coletiva**, v. 15, n. 3, p. 813–820, 2010.

SKOŚKIEWICZ-MALINOWSKA, K. et al. Oral health condition and occurrence of depression in the elderly. **Medicine**, v. 97, n. 41, p. e12490, 2018.

VARLAS, V. et al. Menopause and oral health. **Romanian Journal of Stomatology**, v. 67, n. 4, p. 216–220, 2021.

WHO CENTRE FOR HEALTH DEVELOPMENT. **A glossary of terms for community health care and services for older persons – 2004**. Genebra. Disponível em: <[http:// http://whqlibdoc.who.int](http://whqlibdoc.who.int) >. Acesso em: 20 jun. 2022.

Submissão: 26/06/2022

Aceite: 20/03/2023

Como citar o artigo:

RODRIGUES, Melanie Monteiro et al. Condições de saúde bucal, depressão e demência em idosos não institucionalizados do Norte de Minas Gerais. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 28, e125483, 2023. DOI: 10.22456/2316-2171.125483

