

NECESSIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA: O QUE O DENTISTA VÊ E O QUE O PACIENTE SENTE?

GABRIEL PINHEIRO GUERREIRO¹; HUGO RAMALHO SARMENTO¹; FLÁVIO FERNANDO DEMARCO¹; MARCOS BRITTO CORREA¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – gabriel.guerreiro1@hotmail.com

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – hugodonto@gmail.com

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – ffdemarco@gmail.com

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas – marcosbrittocorrea@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A prevalência da perda dentária e os fatores de risco associados tem sido objeto de estudo de diversos autores. A maior parte destas investigações tem avaliado o desfecho em adolescentes e adultos jovens, onde a prevalência costuma ser baixa (CORREA *et al.*, 2010), ou mesmo em idosos (PAULANDER *et al.*, 2004). São escassos os dados disponíveis para adultos de meia idade. Ademais, sabe-se que a perda dentária causada especialmente pela cárie está substancialmente presente nesta faixa etária (BROADBENT *et al.*, 2006).

As perdas dentárias resultam na necessidade normativa de substituição do dente perdido por uma prótese, independente da modalidade de tratamento empregada. O indicador “Uso e Necessidade de Prótese”, recomendado Organização Mundial da Saúde, tem como propósito avaliar além de perda dentária, a proporção da população que possui acesso ao tratamento protético e que necessita de reabilitação (WHO/FDI, 1997).

Se por um lado o emprego do índice apropriado permite a identificação objetiva da necessidade normativa do uso de prótese dentária, por outro lado a adoção destes índices não leva em conta a efetiva demanda (necessidade subjetiva) do indivíduo pelo uso destas próteses. Esta necessidade subjetiva é influenciada não apenas pela ausência de elementos dentários, mas principalmente por fatores como idade do paciente, conforto, custo do tratamento, preferências individuais, diferenças culturais e acessibilidade aos serviços de saúde (NARBY *et al.*, 2005). A demanda estética, principalmente nas sociedades mais favorecidas economicamente, acaba assumindo maior importância, colocando o edentulismo (NARBY *et al.*, 2005) e a função mastigatória (KAYSER; WITTER, 1985) em segundo plano.

Comparados aos idosos, indivíduos mais jovens tendem a subvalorizar perdas de dentes posteriores e, talvez, supervalorizar a perda de dentes anteriores. Assim, parece plausível imaginar que exista diferença entre a necessidade normativa e a subjetiva nessa população. Há escassos relatos na literatura avaliando a necessidade subjetiva de prótese dentária no começo da vida adulta.

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi comparar a necessidade de prótese normativa, estabelecida pelo critério da OMS, com a necessidade subjetiva de prótese, em indivíduos com 31 anos de idade, nascidos em Pelotas, RS, Brasil.

2. METODOLOGIA

O delineamento deste estudo foi de um estudo transversal aninhado em uma coorte prospectiva de nascimentos. Em 1982, todos os nascimentos hospitalares que ocorreram na cidade de Pelotas, RS, foram identificados e os 5.914 nascidos vivos, cuja família residia na área urbana da cidade, foram pesados e as mães entrevistadas. Esta população foi acompanhada várias vezes, maiores detalhes sobre a metodologia do estudo já foram publicados (VICTORA; BARROS, 2006).

Em 1997, quando os participantes da coorte completaram 15 anos de idade, foram selecionados 900 adolescentes para a amostra do estudo de saúde bucal. Os 888 adolescentes participantes (98,7%) do primeiro estudo foram contatados em 2006, quando esses haviam completado 24 anos, para uma nova visita e exames odontológicos. No total, 720 indivíduos foram avaliados, representando uma taxa de resposta de 80% em relação ao estudo realizado em 1997. No ano de 2013, um novo estudo foi conduzido com os indivíduos avaliados em 2006.

Foi aplicado um questionário abordando questões individuais comportamentais e de saúde oral. Foi também realizado um exame clínico onde foram coletadas informações sobre diversas condições de saúde bucal, entre as quais o uso e necessidade de prótese. As variáveis de interesse do presente estudo foram:

1) Necessidade normativa de prótese: Coletada em exame clínico para os arcos inferior e superior, utilizando o indicador da OMS para esse fim. Foi a seguir dicotomizada em necessita ou não necessita de prótese dentária.

2) Necessidade subjetiva de prótese dentária: Coletada por meio de questionário, separadamente para os arcos superior e inferior, auto-referida pelo paciente e utilizando as mesmas categorias do indicador da OMS, que a seguir foi dicotomizada em necessita ou não de prótese dentária.

Para o trabalho de campo foi formada uma equipe de doze dentistas alunos do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Examinadores e anotadores foram treinados e calibrados. O menor valor de kappa aceitável neste estudo foi de 0,60. Além disso, 10% das entrevistas foram repetidas com uma versão resumida do questionário.

A análise dos dados foi realizada através do software STATA 11.0. Uma análise descritiva foi realizada para avaliar a distribuição das variáveis estudadas. A concordância percentual entre necessidade normativa e subjetiva foi avaliada. A acurácia da avaliação subjetiva também foi mensurada utilizando a estatística Kappa e valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo.

Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel. Todas as entrevistas e exames foram realizados após assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 536 indivíduos foi avaliado para as variáveis de interesse. Considerando a necessidade normativa, a prevalência de necessidade de prótese foi de 48,9% enquanto que para necessidade subjetiva a prevalência foi de 34,9%. A concordância entre os dois métodos foi de 71,5%, com kappa de 0,43, o que pode ser considerado uma reprodutibilidade regular.

A análise de concordância também foi realizada de maneira estratificada, considerando indivíduos com ou sem a presença de perdas em dentes anteriores.

Em indivíduos com perdas anteriores foi encontrada alta concordância entre necessidade subjetiva e normativa de prótese (91,7%), com kappa de 0,82 (reprodutibilidade ótima), e altos valores de sensibilidade (93,3%) e especificidade (88,9%). Por outro lado, em indivíduos que só possuíam perdas em dentes posteriores o valor de concordância entre necessidade normativa e subjetiva foi mais baixo (70,6%) com kappa de 0,40 (sofrível/regular), menor sensibilidade (54,3%) e especificidade (85,7%).

Concordando com os presentes achados, um estudo realizado na Alemanha mostrou uma necessidade normativa de prótese dentária significativamente superior quando comparados à necessidade subjetiva baseada no auto-relato de indivíduos dos 15 aos 74 anos de idade. Em apenas um terço dos casos a necessidade normativa coincidiu com a subjetiva (WALTER *et al.*, 2001). Segundo alguns autores, há uma tendência de diferenças maiores nesses parâmetros quando pessoas mais jovens são avaliadas. Por outro lado, de qualquer forma, os indivíduos leigos normalmente apresentam uma visão mais favorável da sua saúde bucal do que o dentista (ELIAS; SHEIHAM, 1998).

Parece que a situação em que a necessidade subjetiva de prótese dentária mais se aproxima do conceito de necessidade normativa seria no caso de edentulismo total de um ou ambos os arcos (principalmente em idosos), ou mesmo quando há perda de dentes ântero-superiores, interferindo diretamente na estética e função. Por outro lado, a avaliação da necessidade subjetiva torna-se extremamente particular em caso de perdas unitárias de dentes posteriores (NARBY *et al.*, 2007). Nesse contexto, o conceito de arco dentário reduzido (WITTER *et al.*, 1994a; WITTER *et al.*, 1994b) vem ganhando popularidade entre os cirurgiões dentistas, sobretudo por refletir a necessidade relatada pela maioria dos indivíduos parcialmente edêntulos. O princípio do arco dentário reduzido considera diferentes níveis de necessidades funcionais de acordo com a idade e outros fatores individuais. De acordo com este conceito, um dente perdido somente deve ser repostado através de reabilitação protética quando houver prejuízo funcional, estético, no conforto e na estabilidade oclusal. Os dados do presente estudo confirmam a hipótese de que, na faixa etária estudada, perdas anteriores são mais valorizadas que as posteriores, devido ao prejuízo estético que causam. Na estimativa da necessidade subjetiva do uso de próteses ganham importância fatores como o contexto social e cultural em que o indivíduo vive, as condições sócio-econômicas, o conforto e a auto-percepção no que se refere à aparência (NARBY *et al.*, 2005). Isso deve ser levado em conta por cirurgiões dentistas e no estabelecimento de políticas públicas, uma vez que nem sempre a demanda observada pelo profissional é realmente percebida pelo paciente.

4. CONCLUSÕES

A necessidade de prótese estabelecida pelo cirurgião dentista superestima a referida pelo indivíduo na faixa etária estudada. Necessidades normativa e subjetiva coincidem apenas quando há envolvimento de dentes anteriores, o que reforça a necessidade de considerar a opinião do indivíduo para o estabelecimento de planos de tratamento e políticas de saúde que visam a reabilitação de perdas dentárias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WITTER, D.J.; DE HAAN, A.F.; KÄYSER, A.F.; VAN ROSSUM, G.M. A 6-year follow-up study of oral function in shortened dental arches. Part I: Occlusal stability. **Journal of Oral Rehabilitation**, Malden, v.21, n.2, p.113-125, 1994a.

WITTER, D.J.; DE HAAN, A.F.; KÄYSER, A.F.; VAN ROSSUM, G.M. A 6-year follow-up study of oral function in shortened dental arches. Part II: Craniomandibular dysfunction and oral comfort. **Journal of Oral Rehabilitation**, Malden, v.21, n.4, p.353-366, 1994b.

NARBY, B.; KRONSTRÖM, M.; SÖDERFELDT, B.; PALMQVIST, S. Prosthodontics and the patient: what is oral rehabilitation need? Conceptual analysis of need and demand for prosthodontic treatment. Part 1: a conceptual analysis. **International Journal of Prosthodontics**, Berlim, v.18, n.1, p.75-79, 2005.

NARBY, B.; KRONSTRÖM, M.; SÖDERFELDT, B.; PALMQVIST, S. Prosthodontics and the patient. Part 2: Need becoming demand, demand becoming utilization. **International Journal of Prosthodontics**, Berlim, v.20, n.2, p.183-189, 2007.

ELIAS, A.C.; SHEIHAM, A. The relationship between satisfaction with mouth and number and position of teeth. **Journal of Oral Rehabilitation**, Malden, v.25, n.9, p.649-61, 1998.

WALTER, M.H.; WOLF, B.H.; RIEGER, C.; BOENING, K.W. Prosthetic treatment need in a representative German sample. **Journal of Oral Rehabilitation**, Malden, v.28, n.8, p.708-716, 2001.

WHO/FDI. Oral health surveys: basic methods, 1997.

PAULANDER, J.; AXELSSON, P.; LINDHE, J.; WENNSTRÖM, J. Intra-oral pattern of tooth and periodontal bone loss between the age of 50 and 60 years. A longitudinal prospective study. **Acta Odontologica Scandinavica**, Iceland, v.62, n.4, p.214-222, 2004.

BROADBENT, J.M.; THOMSON, W.M.; POULTON, R. Progression of dental caries and tooth loss between the third and fourth decades of life: a birth cohort study. **Caries Research**, London, v.40, n.6, p.459-465, 2006.

CORREA, M.B.; PERES, M.A.; PERES, K.G.; HORTA, B.L.; GIGANTE, D.P.; DEMARCO, F.F. Life-course determinants of need for dental prostheses at age 24. **Journal of Dental Research**, Michigan, v.89, n.7, p.733-738, 2010.