



# Condições bucais e sistêmicas de um grupo de pacientes da terceira idade atendidos na FO/Uerj

*Oral and systemic conditions of an elderly group of patients assisted by FO/Uerj*

**Antonio Augusto Umbelino Júnior**

Mestrando em Patologia Buco-Dental pela UFF (RJ)

**Tatiana de Oliveira Apolinário**

Cirurgiã-dentista

**Márcia Heffer Cantisano**

Coordenadora da Disciplina de Estomatologia II da FO/Uerj e UVA

## Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar as condições bucais e sistêmicas de 512 pacientes idosos atendidos na Disciplina de Estomatologia II (FO/Uerj), através de anamnese e exame clínico minuciosos. A reabsorção do rebordo alveolar (29,0%) constituiu-se como a alteração de desenvolvimento prevalente, seguida pelas varicosidades linguais (27,0%). Com relação às alterações patológicas, a língua saburrosa (27,3%) caracterizou a lesão dominante em ambos os gêneros, seguida pela hiperplasia fibrosa inflamatória (20,1%) e pela candidíase atrófica (17,6%). A hipertensão arterial (44,1%) correspondeu à condição sistêmica mais frequente. Frente aos resultados obtidos, tornou-se evidente a necessidade de programas orientativos e preventivos de saúde bucal voltados à população geriátrica.

**Palavras-chave:** lesões orais; odontogeriatría; idosos; envelhecimento.

## Abstract

*The aim of this survey was to evaluate the oral and systemic conditions of 512 elderly from the Stomatology Clinic (FO/Uerj) through meticulous anamnesis and clinical examination. Bone resorption (29.0%) constituted the prevalent development alteration, followed by tongue varicosities (27.0%). In relation to pathologic disturbances, the coated tongue (27.3%) featured the most frequent lesion in both genders, followed by fibrous hyperplasia (20.1%). Arterial hypertension (44.1%) corresponded to the more frequent systemic condition. Due to the results obtained, it became clear the need of oral health orientative and preventive programs directed to the geriatric population.*

**Keywords:** oral lesions; geriatric dentistry; elderly; aging.

## Introdução

Como resultado da melhora na qualidade de vida mundial, devido ao avanço nas pesquisas biomédicas e à maior facilidade de acesso ao tratamento das enfermidades, o número de idosos vem aumentando progressivamente. No Brasil, em particular, estima-se que esta parcela da população crescerá 16 vezes até 2025. Em contrapartida, a população geral crescerá seis vezes, segundo dados estatísticos da Organização Mundial de Saúde (OMS) (11). Tal aumento inserirá o Brasil, no ano 2025, como a sexta população de idosos no mundo em termos absolutos (18).

Os indivíduos maiores de 60 anos correspondem a 13,5 milhões no Brasil, o que equivale a 8,65% da população. Na América Latina, entre 1980 e 2000, ocorreu um aumento de 120% da população total, enquanto que o crescimento da faixa etária em questão foi de 236%, ou seja, duas vezes maior que o percentual de aumento da população como um todo (5).

A prevenção e o tratamento das doenças em pacientes geriátricos requerem cuidados e políticas de saúde específicos. Portanto, torna-se necessária a formação de profissionais qualificados nas áreas de saúde para receber e tratar esta parcela da sociedade em ascensão. No entanto, este número não acompanha a demanda, sobretudo na Odontologia.

Frente à escassez de pesquisas em Estomatologia geriátrica no que tange à prevenção, diagnóstico e tratamento, este estudo, a partir do exame da cavidade bucal de 512 pacientes da terceira idade atendidos na disciplina de Estomatologia II da Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FO/Uerj), visa contribuir para um melhor esclarecimento do assunto.

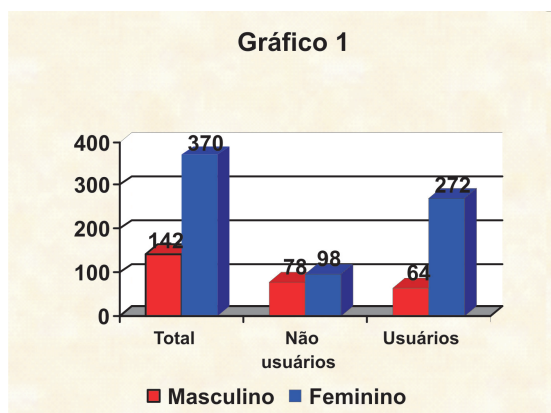
## Material e Método

Foram examinados 512 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos de idade, independentemente de gênero e raça, que procuraram atendimento na Disciplina de Estomatologia II para diagnóstico e prevenção do câncer de boca. Os exames clínicos foram realizados no ambulatório de Odontologia da Policlínica Piquet Carneiro (Uerj) e para tanto foram utilizadas espátulas de madeira, gaze e espelho. Para registro das variáveis de estudo, foi utilizado o prontuário clínico da disciplina.

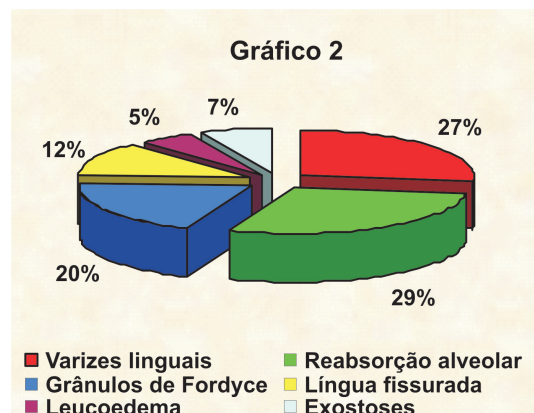
## Resultados

Foram atendidos 512 pacientes, sendo 370 mulheres (72,3%) e 142 homens (27,7%). Na faixa etária entre 60-69 anos, encontraram-se 205 mulheres (55,4%) e 77 homens (54,2%); entre 70-79 anos, 132 (35,7%) e 57 (40,1%); entre 80-89 anos, 23 (6,2%) e 8 (5,6%) e entre 90-99 anos, 10 (2,7%) e zero, respectivamente. No que se refere à cor de pele, 75,0% dos pacientes eram leucodermas, enquanto 17,5%, melanodermas. Os usuários de próteses corresponderam a 65,6% da amostra total, sendo que 73,5% das mulheres eram usuárias (Gráfico 1). O percentual de tabagistas correspondeu a 7,2%. Reabsorções dos rebordos alveolares (29,0%), varizes linguais (27,0%) e grânulos de Fordyce corresponderam às alterações de desenvolvimento prevalentes (Gráfico 2), enquanto língua saburrosa (27,3%), hiperplasia fibrosa inflamatória (20,1%) e candidíase (17,6%) caracterizaram-se como as principais lesões bucais diagnosticadas (Gráfico 3), sendo que 7,1% dos pacientes do gênero masculino apresentaram lesões malignas. Dentre as alterações sistêmicas, preponderaram a hipertensão arterial (44,1%), associada ao uso de anti-hipertensivos (31,9%), seguida das doenças reumáticas (23,0%) e das cardiopatias (13,4%) (Gráfico 4).

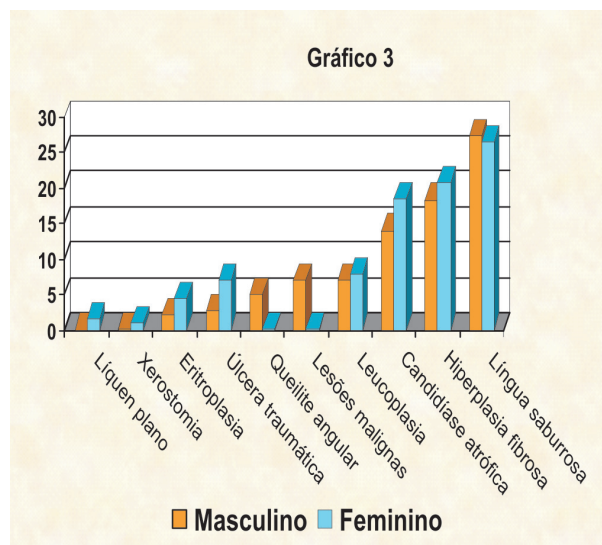
**Gráfico 1.** Distribuição dos usuários e não usuários de próteses removíveis



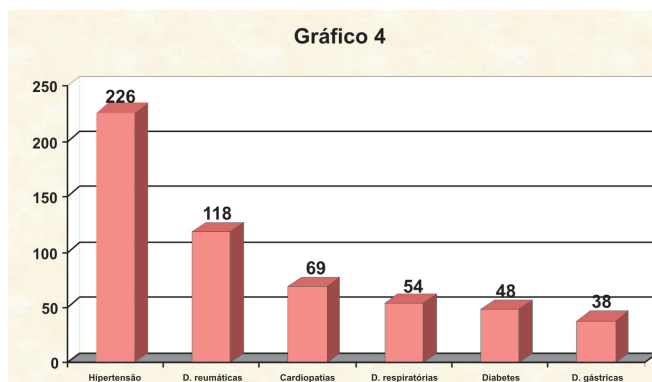
**Gráfico 2.** Prevalência das alterações de desenvolvimento da amostra



**Gráfico 3.** Prevalência das principais lesões bucais



**Gráfico 4.** Distribuição das principais condições sistêmicas da amostra



## Discussão

Uma maior expectativa de vida traz como consequências o aumento de doenças sistêmicas, crônicas e do uso de múltiplos

fármacos, além de dificuldades de audição, visão, locomoção e deficiências cognitivas, condições com que o cirurgião-dentista irá deparar-se mais comumente.

No presente estudo, incluíram-se as alterações prevalentes, patológicas ou não, detectadas na cavidade bucal, visto que o princípio básico da Estomato-

logia consiste em observar e descrever desvios da normalidade, visando a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de boca e das lesões cancerizáveis. Grande parte dos resultados obtidos através deste corroboraram com a literatura especializada consultada.

A amostragem de pacientes do gênero feminino (72,3%) foi maior do que a presente nos estudos de JORGE, ALMEIDA, BOZZO *et al.* (13) (50%) e JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (12) (61,2%). Isto deve-se principalmente ao fato do maior grau de motivação e conscientização das mulheres em relação à manutenção de sua saúde como um todo. No que se refere à cor de pele, encontramos uma maior prevalência de melano-dermas (17,5%) em relação ao estudo de JORGE, ALMEIDA, BOZZO *et al.* (13) (9,0%). Ainda, verificou-se que os pacientes representantes da sétima década de vida foram os mais acometidos por lesões bucais, o que se justifica por estarem representados em maior número.

A maioria dos pacientes, independentemente do gênero, fazia uso de prótese superior e inferior concomitantemente (35,9%), enquanto 18,3% eram usuários apenas de prótese total superior. Estes aparelhos encontravam-se, em sua maioria, mal higienizados e em estado não-funcional. Sem dúvida alguma, estes fatores, associados ao hábito cultivado por muitos pacientes de dormir usando suas próteses, foram determinantes para o desenvolvimento de lesões bucais associadas ao uso de próteses, bem como relatado por outros estudos (1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 20). É importante frisar que próteses mal adaptadas ou confeccionadas, muitas vezes, também afe-

tam as condições sociais e psicológicas do indivíduo, o que se caracteriza por ser um agravante na condução do tratamento, exigindo interdisciplinaridade.

Dentre as alterações de desenvolvimento, as varicosidades linguais e os Grânulos de Fordyce prevaleceram nos pacientes do sexo masculino (29,1% e 27,9%, respectivamente), bem como no trabalho de BIRMAN, SILVEIRA, SAMPAIO (3) (49% e 13%). No estudo realizado por CORBET, HOLMGEM, PHILIPSEN (7), as varicosidades linguais (37,0%) também consistiram nas alterações fisiológicas mais encontradas, porém os Grânulos de Fordyce (0,6%) ocuparam a 19ª posição na amostra total. No nosso estudo, a reabsorção de rebordo alveolar (31,8%) preponderou na amostra feminina, seguida pelas varicosidades linguais (25,1%), manifestação esta que aumenta em pacientes idosos devido às modificações que ocorrem nos componentes das paredes vasculares, levando à perda da elasticidade dos tecidos (3).

Quanto aos pacientes fumantes, o percentual observado (7,2%) foi semelhante ao obtido por JAINKITTIVONG, ANEKSUK, LANGLAIS (12). Este grupo apresentou um índice maior de acometimento por leucoplasia quando comparado aos pacientes não tabagistas, confirmando os resultados sugeridos por alguns autores (11, 12, 14, 16, 17, 19). Este fato contundente é de extrema importância para que sejam desenvolvidas campanhas de prevenção, visto que o Brasil possui uma das mais altas taxas de câncer bucal (11).

Com relação à presença de alterações patológicas bucais, as mais diagnosticadas, após a língua saburrosa (27,3%), corres-

ponderam à hiperplasia fibrosa (20,1%), à candidíase (17,6%) e à leucoplasia (7,8%), contrariando um outro estudo (3), em que idosos com candidíase atrófica (28,2%) predominaram sobre aqueles com hiperplasia fibrosa (17,1%). Já outro estudo (13) relata um percentual de 11,8% para hiperplasia fibrosa e 9,3% para queilite angular, ocupando, respectivamente, a segunda e a terceira posições por ordem de acometimento, após a estomatite por dentadura (20,0%). Todavia, CORBET, HOLMGEM, PHILIPSEN (7) encontraram 25,0% de prevalência para hiperplasia fibrosa, que ocupou a quarta posição entre as lesões prevalentes.

Em nenhum paciente do gênero masculino diagnosticou-se líquen plano. Porém, no gênero feminino, houve seis casos (1,6%), suportando os resultados obtidos em outro estudo (12), que correlacionou a lesão principalmente aos pacientes do gênero feminino. No mesmo estudo, os autores relataram três casos de carcinoma de células escamosas, todos em mulheres, enquanto que, no presente trabalho, foram diagnosticados dez casos de lesões malignas na amostra masculina (7,1%) e apenas dois casos na amostra feminina (0,5%).


Verificou-se um número significativo das lesões que foram prevalentes (língua saburrosa, hiperplasia fibrosa e candidíase atrófica) em pacientes não-usuários de prótese. Este resultado pode ser elucidado pelo fato de que alguns pacientes com hiperplasia fibrosa eram edêntulos totais e manifestaram a lesão devido ao atrito entre os rebordos alveolares ou entre estes e os alimentos durante a mastigação. A percentagem da referida lesão entre os não-usuários de próteses correspondeu a 11,9%,

idêntica a da candidíase atrófica crônica. Nesta, o resultado obtido provavelmente está associado ao fato de que nos pacientes idosos a xerostomia, consequência de algumas condições sistêmicas, como, por exemplo, a Síndrome de Sjögren, o uso de medicamentos xerostômicos e a exposição à radioterapia é maior, o que estimula a proliferação fúngica, causada também por deficiência nutricional, fator este que deve ser levado em consideração, uma vez que grande parte dos pacientes que procuraram atendimento eram economicamente carentes.

No que se refere às condições sistêmicas prevalentes, LOESCHE, ABRAMS, TERPENNING *et al.* (15) demonstraram resultados semelhantes aos nossos, entretanto CHAGAS, NASCIMENTO, SILVEIRA (6) enquadraram a diabetes como a segunda condição sistêmica prevalente, após a hipertensão arterial.

### Conclusão

O avanço da idade, em relação à cavidade bucal, resulta muitas vezes em alterações da mucosa, que podem estar associadas ao uso de medicamentos e de próteses dentárias, assim

como aos hábitos viciosos. Cabe ao profissional, portanto, a adoção de uma conduta clínica diferenciada para o atendimento à população geriátrica, objetivando sempre promover e recuperar a saúde bucal, impedindo repercussões negativas sobre a saúde geral. Sendo assim, torna-se necessária uma mudança de atitude dos profissionais voltados ao atendimento da população geriátrica, vislumbrando sempre a melhor compreensão possível das informações transmitidas e técnicas eficazes de aprendizagem para promoção de saúde. 

### Referências Bibliográficas

1. BARBEAU, J., SÉGUIN, J., GOULET, J. P. *et al.* Reassessing the presence of *Candida albicans* in denture-related stomatitis. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, v. 95, n. 1, p. 51-9, Jan., 2003.
2. BELLO, A. M. C., CASTRO, W. O. Prevalência de candida bucal em pacientes geriátricos. *Revista ADM*, v. 44, n. 6, p. 230-3, nov./dez., 1999.
3. BIRMAN, E. G., SILVEIRA, F. R. X., SAMPAIO, M. C. C. A study of oral mucosal lesions in geriatric patients. *Rev. Fac. Odontol. F. Z. L.*, v. 3, n. 1, p. 17-25, jan./jul., 1991.
4. BRAGA, S. R. S. Avaliação das condições e satisfação com as próteses em idosos da região central do estado de São Paulo (Brasil). *Rev. Odontol. UNESP*, v. 31, n. 1, p. 39-48, 2002.
5. BRONDANI, M. A. Educação preventiva em Odontogeriatría – mais do que uma necessidade, uma realidade. *Rev. Odontol. Ciênc. – Fac. Odontologia/PUCRS*, v. 17, n. 35, jan./mar., 2002.
6. CHAGAS, I. J., NASCIMENTO, A., SILVEIRA, M. M. Atenção odontológica a idosos na COM: uma análise epidemiológica. *RBO*, v. 57, n. 5, p. 332-6, set./out., 2000.
7. CORBET, E. F., HOLMGREN, C. J., PHILIPSEN H. P. Oral mucosal lesions in 65-74-year-old Hong Kong Chinese. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, v. 22, n. 5, p. 392-5, 1994.
8. ESPINOZA, I. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. *J. Oral Pathol. Med.*, v. 32, n. 10, p. 571-5, 2003.
9. FREITAS, J. B., GOMES, R. S., de ABREU, R. H. Relationship between the use of full dentures and mucosal alterations among elderly Brazilians. *J. Oral Rehab.*, v. 35, n. 5, p. 370-4, 2008.
10. IKEDA, N., HANDA, Y., KHIM, S. P. *et al.* Prevalence study of oral mucosal lesions in a selected Cambodian population. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, v. 23, n. 1, p. 49-54, 1995.
11. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER; MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional*, v. 3. Rio de Janeiro: Inca, 2003.
12. JAINKITTIVONG, A., ANESUK, V., LANGLAIS, R. P. Oral mucosal conditions in elderly dental patients. *Oral Diseases*, v. 8, n. 4, p. 218-23, 2002.
13. JORGE, J. J., ALMEIDA, O. P., BOZZO, L. *et al.* Oral mucosal health and disease in institutionalized elderly in Brazil. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, v. 19, n. 3, p. 173-5, 1991.
14. LIN, H. C., CORBET, E. F., LO, E. C. M. Oral mucosal lesions in adult Chinese. *J. Dent. Res.*, v. 80, n. 5, p. 1486-90, 2001.
15. LOESCHE, W. J., ABRAMS, J., TERPENNING, M. S. *et al.* Dental findings in geriatric populations with diverse medical backgrounds. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, v. 80, n. 1, p. 43-54, Jul., 1995.
16. MUJICA, V., RIVERA, H., CARRERO, M. Prevalence of oral soft tissue in an elderly venezuelan population. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal*, v. 13, n. 5, p. 2704, 2008.
17. NETO, M. M., PADILHA, D. M. P. Avaliação clínica da saúde bucal e do uso do fumo de três grupos de idosos. *Rev. Odontol. Ciênc. – Fac. Odontologia/PUCRS*, v. 3, n. 31, p. 53-71, 2000.
18. PADILHA, D. M. P. Odontogeriatría na universidade: para não perder tempo. *R. Fac. Odontol. Porto Alegre*, v. 39, n. 1, p. 14-16, jul., 1998.
19. REICHART, P. A., SCHMIDTBERG, W., SCHEIFELE, C. Betel chewer's mucosa in elderly Cambodian women. *J. Oral Pathol. Med.*, v. 25, n. 7, p. 367-70, 1996.
20. SILVERMAN, S. JR. Mucosal lesions in older adults. *J. Am. Dent. Assoc.*, v. 138, n. 1, p. 41S-6S, 2007.

Recebido em: 26/09/2008  
Aprovado em: 25/03/2009

Antonio Augusto Umbelino Júnior  
Av. Nossa Senhora de Copacabana, 945/307 - Copacabana  
Rio de Janeiro/RJ, Brasil - CEP: 22060-001  
E-mail: antoniojr81@yahoo.com.br