

## INFLUENCIA DA PRÉ FRAGILIDADE DO IDOSO NA SUA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL E MASTIGAÇÃO

LAURA LOURENÇO MOREL<sup>1</sup>; ANNA PAULA DA ROSA POSSEBON<sup>2</sup>; MARIA ELISA GONZALES MANSO<sup>3</sup>; FERNANDA FAOT<sup>4</sup>; LUCIANA DE REZENDE PINTO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [lauramorel1997@gmail.com](mailto:lauramorel1997@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [ap.possebon@gmail.com](mailto:ap.possebon@gmail.com)

<sup>3</sup>Centro Universitário São Camilo – [mansomeg@hotmail.com](mailto:mansomeg@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [fernanda.faot@gmail.com](mailto:fernanda.faot@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [lucianaderezende@yahoo.com.br](mailto:lucianaderezende@yahoo.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

Desde a década de 1970, o Brasil passou por uma grande mudança em seu comportamento demográfico, caracterizada pelo aumento da população idosa. A expectativa de vida cresce rapidamente, acompanhada por uma queda nas taxas de natalidade e mortalidade (OLIVEIRA, 2019).

O processo de envelhecimento é acompanhado por inúmeras alterações sistêmicas, como o aumento de doenças crônicas e o aparecimento de síndromes geriátricas, e entre elas a síndrome da fragilidade, que recebe um destaque muito importante (REIS JÚNIOR *et al.*, 2014). O conceito de fragilidade como síndrome geriátrica está geralmente associado a um maior risco de situações adversas como quedas, incapacidades, institucionalização e até morte, e por isso, o conceito de fragilidade tem surgido no atendimento clínico ao idoso e nas pesquisas sobre envelhecimento (WONG *et al.*, 2010).

A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) é considerada o padrão ouro para rastreamento, manejo e diagnóstico da fragilidade em idosos. Tal avaliação é considerada “global”, pois permite o reconhecimento das demandas biopsicossociais do indivíduo no processo de envelhecimento, ou seja, o diagnóstico de suas condições agudas e/ou crônicas de saúde (MORAES *et al.*, 2018).

Analisando a saúde bucal dos idosos brasileiros, a prevalência de edentulismo é alta, sendo que 65,3% da população entre 65 e 74 anos são usuários de próteses (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). As próteses totais frequentemente apresentam retenção e estabilidade insuficientes, resultando em ineficiência na função mastigatória (FM), baixa força de mordida, desconforto durante a função mastigatória e insatisfação com o tratamento geral (HUUMONEN *et al.*, 2012). Buscando reverter esses fatores, a instalação de dois implantes na região anterior da mandíbula para retenção de próteses tipo overdentures (ODM) tornou-se o padrão mínimo de cuidado recomendado para a reabilitação de indivíduos edêntulos (FEINE *et al.*, 2002; THOMASON *et al.*, 2009).

Portanto, avalia-se a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal. Este termo se refere ao impacto das condições bucais nas atividades diárias, bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos. Esse conceito se refere à avaliação da saúde bucal por meio de métodos que incluem aspectos clínicos objetivos e subjetivos em relação ao impacto das condições de saúde e doença nas atividades físicas e psicossociais do indivíduo (ABANTO *et al.*, 2014).

Com o intuito de avaliar o paciente idoso em termos de saúde global, considerando suas peculiaridades e características, este estudo tem como objetivo compreender como o estado de pré-fragilidade de pacientes idosos usuários de Overdentures Mandibulares influencia sua qualidade de vida relacionada à saúde bucal e a mastigação.

## 2. METODOLOGIA

A amostra foi composta por 32 pacientes com mais de 65 anos, reabilitados com overdentures mandibulares suportadas por 2 ou 3 implantes, há mais de 2 anos. Os testes clínicos realizados foram divididos nos desfechos deste estudo: (1) Função Mastigatória (Limiar da deglutição); (2) Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (GOHAI, OHIP-EDENT); (3) Rastreamento de Fragilidade (Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa). Os dados foram inicialmente submetidos à análise descritiva e teste de normalidade. O teste não-paramétrico de Mann Whitney foi usado para analisar dados que não tinham distribuição normal. O nível de significância adotado foi de 5%.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi composta por 32 idosos com mais de 65 anos. 43% (n = 14) dos participantes foram classificados como pré-frágeis e 57% foram classificados como “saudáveis”. Nenhum foi classificado como “frágil”. No grupo de pré-frágeis prevaleceram as seguintes características: sexo feminino (65%), que apresentava uma ou mais doenças crônicas (92%), usuários de polifarmácia (58%) e que sofreu pelo menos uma queda nos últimos 12 meses (58%).

No teste de limiar de deglutição não foram encontradas associações entre os grupos e os desfechos.

Em relação aos resultados do questionário OHIP-EDENT, dois domínios apresentaram diferença significativa, com pior pontuação para pacientes com pré-fragilidade: Dor Física ( $p=0.010$ ) e Pontuação Global ( $p=0.022$ ). Quanto ao questionário GOHAI, também dois domínios apresentaram diferença significativa, com pior pontuação para pacientes pré-frágeis: ( $p=0.011$ ) e Pontuação Global ( $p=0.011$ ). Não foram encontradas diferenças significativas entre os outros domínios dentro dos grupos ou os resultados do limiar de deglutição ( $p>0.05$ ).

A presença de doenças crônicas é muito comum entre os idosos, sendo sua presença autorreferida por 65% dos idosos questionados. É importante perceber que a fragilidade se instala mais rapidamente ou é agravada pela presença de doenças crônicas (DUARTE *et al.*, 2018; MARTIN; NEBULONI; NAJAS, 2012), o que pode explicar o fato de apenas um dos idosos pré-frágeis da amostra do presente estudo não apresentar doenças crônicas.

O consumo de medicamentos também desempenha um papel muito importante no conhecimento da saúde geral do idoso. Um estudo brasileiro de 2017 constatou que a prevalência de polifarmácia entre usuários idosos de medicações foi de 9,4% na população geral e 18,1% em idosos com mais de 65 anos (NASCIMENTO *et al.*, 2017), cerca de metade da prevalência encontrada no presente estudo.

Outro fator muito importante a ser mencionado é o número de quedas nos últimos 12 meses em relação à aplicação do questionário. A relação entre quedas e hospitalizações é bem relatada na literatura e episódios de quedas devem ser considerados na história de pacientes idosos, pois estão relacionados a maiores

taxas de mortalidade e aquisição de comorbidades (VEY *et al.*, 2017; ABREU *et al.*, 2018; BARROS *et al.*, 2015).

Quanto à função mastigatória, ela pode ser avaliada por um grande número de parâmetros. Em relação aos achados deste estudo, não foram encontradas diferenças entre os grupos e os resultados do limiar de deglutição, embora a mastigação seja considerada satisfatória quando a média do indicador normativo mastigatório e a mediana do tamanho de partícula (valor X50) para o teste de limiar de deglutição não ultrapassa 3,68mm, valor padrão obtido por indivíduos saudáveis com natural completo dentição, que foi encontrada nos grupos de saudáveis e pré-frágeis (WITTER *et al.*, 2013).

Quanto aos questionários de qualidade de vida relacionada à saúde bucal, no OHIP-EDENT, o domínio Dor Física do Pontuação Global apresentou diferença significativa entre os grupos ( $p=0.010$ ;  $p=0.022$ ), pois os pré-frágeis relataram sofrer mais dor quando comparados aos sujeitos saudáveis. O questionário GOHAI também mostrou diferença entre pré-fragilidade e saudável para o domínio Físico ( $p=0.011$ ), influenciando diretamente na Pontuação Global ( $p=0.011$ ).

#### 4. CONCLUSÕES

Apesar do teste de função mastigatória, o limiar de deglutição não ter apresentado diferença significativa entre os grupos e desfechos, os resultados médios e medianos mostraram que os pacientes estão mastigando de forma satisfatória. Em relação aos questionários de Qualidade de Vida Relacionada a Saúde Bucal, o domínio Físico e Pontuação Global do GOHAI, e o domínio Dor Física e Pontuação Global do OHIP-EDENT estão relacionados ao estado de pré-fragilidade do paciente idoso.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABANTO, Jenny *et al.* Impact of dental caries and trauma on quality of life among 5- to 6-year-old children: Perceptions of parents and children. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, [s. l.], v. 42, n. 5, p. 385–394, 2014.
- ABREU, Débora Regina de Oliveira Moura *et al.* Fall-related admission and mortality in older adults in Brazil: Trend analysis. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 4, p. 1131–1141, 2018.
- BARROS, Iarema Fabieli Oliveira de *et al.* Internações hospitalares por quedas em idosos brasileiros e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Rev. Kairós**, [s. l.], v. 18, n. 4, p. 63–80, 2015.
- DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira *et al.* Frailty in older adults in the city of São Paulo: Prevalence and associated factors. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 21, n. Suppl 2, 2018.
- FEINE, JS *et al.* The McGill consensus statement on overdentures. Mandibular two-implant overdentures as first choice standard of care for edentulous patients. **Int J Oral Maxillofac Implants.**, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 601–602, 2002.
- HUUMONEN, S. *et al.* Residual ridge resorption, lower denture stability and subjective complaints among edentulous individuals. **Journal of Oral Rehabilitation**, [s. l.], v. 39, n. 5, p. 384–390, 2012.
- MARTIN, Fabíola Giannattasio; NEBULONI, Larice Cavaleiro; NAJAS, Myrian Spínola. Correlação entre estado nutricional e força de preensão palmar em idosos Correlation between nutritional status and hand grip strength in elderly. [s. l.], p. 493–504, 2012.

- MORAES, Edgar Nunes de *et al.* **Avaliação multidimensional do idoso**. Curitiba: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2018.
- NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do *et al.* Polifarmácia na atenção primária do SUS Nascimento RCRM *et al.* **Revista de saúde pública**, [s. l.], v. 51, p. 1–12, 2017.
- OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição Demográfica, Transição Epidemiológica E Envelhecimento Populacional No Brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 32, p. 69–79, 2019.
- PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal**. [S. l.: s. n.], 2012. ISSN 20464924.
- REIS JÚNIOR, Wanderley Matos *et al.* Pre-frailty and frailty of elderly residents in a municipality with a low human development index. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 22, n. 4, p. 654–661, 2014.
- THOMASON, J. Mark *et al.* Mandibular two implant-supported overdentures as the first choice standard of care for edentulous patients - The york consensus statement. **British Dental Journal**, [s. l.], v. 207, n. 4, p. 185–186, 2009.
- VEY, Ana Paula Ziegler *et al.* Quedas e frequência de internação e mortalidade em idosos no Brasil e no Rio Grande do Sul. **Fisioterapia Brasil**, [s. l.], v. 17, n. 6, p. 559–565, 2017.
- WITTER, Dick J *et al.* Clinical interpretation of a masticatory normative indicator analysis of masticatory function in subjects with different occlusal and prosthodontic status. **Journal of dentistry**, England, v. 41, n. 5, p. 443–448, 2013.
- WONG, Chek Hooi *et al.* Frailty and its association with disability and comorbidity in a community-dwelling sample of seniors in Montreal: A cross-sectional study. **Aging Clinical and Experimental Research**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 54–62, 2010.