

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM IDOSOS USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

**MESKO, Mauro Elias¹; VALENTINI, Fernanda; ONOFRE, Rafael Sarkis;
PEREIRA-CENCI, Tatiana;
BOSCATO, Noéli²**

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

²Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – noeliboscato@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O edentulismo completo é bastante prevalente entre os indivíduos idosos (ETTINGER, 1993) e a reabilitação destes indivíduos se faz mediante a instalação de próteses totais (MERCADO; FAULKNER, 1991). A perda de dentes pode causar desarmonias no sistema estomatognático (IACOPINO; WATHEN, 1993) e estas alterações na relação maxilomandibular podem predispor a desordens temporomandibulares (DTM) em usuários de próteses totais (FREITAS et al., 2008; SANTOS et al., 2004) além de poderem contribuir para uma redução na qualidade de vida (DOLAN et al., 2001).

A falta de consenso na literatura para uma correlação direta entre envelhecimento e taxas de DTM (SANTOS et al., 2004) e a carência de dados sobre a população idosa leva a necessidade de se estudar mais profundamente o assunto uma vez que o aumento da expectativa de vida potencializa uma maior incidência de problemas bucais crônicos. O objetivo deste estudo foi investigar a incidência de sintomas de DTM em indivíduos usuários de próteses totais.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo de secção transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Oeste de Santa Catarina pelo protocolo 030/2007. Indivíduos da cidade de Luzerna/SC, com 5.565 habitantes, foram selecionados a partir de listas fornecidas pelas Agentes Comunitárias de Saúde (Estratégia Saúde da Família do Município de Luzerna-SC). A partir destas listas, foi realizada identificação das faixas etárias dos indivíduos e então foram convidados a participar do estudo todos os indivíduos de ambos os sexos, usuários de prótese total, que constituíam as faixas etárias: adultos (35 a 44 anos) e idosos (65 a 74 anos), segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 1986). Os voluntários receberam e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Todos foram entrevistados a respeito do seu nível socioeconômico e história clínica. Dois examinadores e dois anotadores foram calibrados de acordo com as recomendações da OMS para o preenchimento do formulário sobre uso e necessidade de prótese (Índice Kappa variando de 0,86 a 1). Da mesma forma para o questionário, exame clínico e avaliação de sinais e sintomas de DTM. Os seguintes aspectos foram considerados: dificuldade para abrir a boca e mover a mandíbula lateralmente; estresse/dor muscular durante os movimentos mastigatórios; dor de cabeça; dor na região occipital; dor na região auricular; ruídos na região temporomandibular durante a mastigação ou abertura; apertamento/bruxismo; oclusão completa da dentadura; estado psicológico; tempo

de uso da prótese (em anos); uso da prótese considerando o estado (em anos); uso da prótese total atual (em anos); tipo de uso da prótese (usa continuamente ou remove durante a noite), ocupação, sexo, cor de pele e conhecimentos, atitudes e práticas de saúde bucal (higiene bucal). Para coleta destas variáveis houve modificações do formulário e questionário da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1986), do Projeto de Condições de Saúde Bucal da população brasileira do ano de 2000 (SB BRASIL, 2000) e para a incidência de sinais e sintomas de DTM utilizou-se o questionário baseado no índice modificado de Helkimo (HELKIMO, 1976; MERCADO; FAULKNER, 1991).

Os aplicativos EPIBUCO e EPINFO 3.4.3 foram utilizados para as análises e nível de significância de $\alpha=0,05$. Frequências relativas e absolutas das variáveis categóricas foram testadas pelo teste de qui-quadrado e o qui-quadrado para tendências lineares quando necessário.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Da população total de 632 indivíduos daquelas faixas etárias, 127 indivíduos (usuários de prótese total) foram avaliados: 14 indivíduos eram adultos (11%) e 113, idosos (89%). Considerando as características sociodemográficas, 64,6% eram mulheres, 82,7% viviam na área urbana, 95,3% eram caucasianos (BARROS et al., 2006). A Tabela 1 mostra os resultados para a presença de sintomatologia dolorosa para DTM com mais de 50% dos indivíduos mostrando sinais e ou sintomas de DTM e sua relação com as características sociodemográficas.

Maiores índices de DTM foram encontrados em homens caucasianos residentes em áreas urbanas, com diferenças estatisticamente significantes quando comparadas com aqueles que viviam nas áreas rurais ($p=0,031$). Uma associação positiva entre o uso de prótese total e a presença de DTM foi encontrada ($p<0,05$). Quando o indivíduo usou continuamente as mesmas próteses por mais do que 10 anos, maior prevalência de sintomas de DTM foi encontrada, como demonstra a Tabela 2.

Tabela 1. Distribuição do edentulismo em usuários de prótese total superior e inferior de acordo com a presença de DTM e fatores sociodemográficos.

| Variável | DTM | | | | Valor de p |
|------------------------|-----|-------|-----|-------|-----------------|
| | Sem | | Com | | |
| | N | % | N | % | |
| Total | 57 | 44,88 | 70 | 55,22 | |
| Sexo | | | | | |
| Feminino | 35 | 42,68 | 47 | 57,32 | $\chi^2= 0.236$ |
| Masculino | 22 | 48,89 | 23 | 51,11 | $p= 0.626$ |
| Localização Geográfica | | | | | |
| Urbana | 48 | 45,71 | 57 | 54,29 | $\chi^2= 0.031$ |
| Rural | 9 | 40,91 | 13 | 59,09 | $p= 0.860$ |
| Cor da pele | | | | | |
| Caucasiana | 56 | 46,28 | 65 | 53,72 | $\chi^2= 1.01$ |
| Não-caucasiana | 1 | 16,67 | 5 | 83,33 | $p= 0.315$ |

Tabela 2 – Distribuição dos indivíduos de acordo com a presença ou ausência de DTM considerando o tempo de uso da prótese total.

| Tempo de uso das próteses | Com DTM | | Sem DTM | |
|---------------------------|---------|-------|---------|-------|
| | N | % | n | % |
| 1 a 5 anos | 22 | 50,00 | 22 | 50,00 |
| 5 a 10 anos | 17 | 50,00 | 17 | 50,00 |
| > 10 anos | 30 | 65,22 | 16 | 34,78 |
| Total* | 69 | 55,65 | 55 | 44,35 |

²= 2.714 p= 0.257 *sem informação de 3 indivíduos
 Teste estatístico: qui-quadrado para tendência linear

Em um estudo com pacientes usuários de prótese total, 46% apresentaram uma disfunção severa de acordo com o índice de Helkimo (OSTERBERG; CARLSSON, 1979) enquanto que em outros estudos não houve correlação entre o estado protético e os sintomas encontrados (HELOE; HELOE, 1978; SANTOS et al., 2004). Estes achados contraditórios, provavelmente acontecem devido às diferenças entre as populações estudadas e a variedade dos métodos utilizados para investigar as DTMs (MANFREDINI; CHIAPPE; BOSCO, 2006).

Uma maior prevalência de sintomas de DTM foi observada entre homens brancos que vivem em áreas urbanas. Para nosso conhecimento, não há dados na literatura sobre localização geográfica e cor de pele nesta população específica. Estudos que consideram diferenças entre os sexos, mostram um maior número de mulheres procurando tratamento para DTM do que homens, levando ao falso diagnóstico de que as mulheres seriam mais afetadas por esta condição (DWORKIN et al., 1990; SANTOS et al., 2004; GONÇALVES et al.; 2010). Nesta amostra não se considerou indivíduos que procuraram tratamento. O longo prazo de uso destas próteses (as mesmas por mais do que 10 anos) levou ao aumento das taxas de DTM.

4. CONCLUSÕES

Os achados deste estudo alertam para a necessidade de medidas públicas de saúde bucal que considerem a confecção ou a substituição das próteses, para que se possa diminuir a incidência de disfunções temporomandibulares e consequentemente melhorar a qualidade de vida da população usuária de próteses totais. Além disso, tem fundamental importância o conhecimento dos profissionais da área da saúde, acerca dos sinais e sintomas que envolvem a DTM, para que dessa forma possam diagnosticar e tratar os pacientes que procuram atendimento público ou privado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, A.J.; VICTORA, C.G.; HORTA, B.L.; GONÇALVES, H.D.; LIMA, R.C.; LYNCH, J. Effects of socioeconomic change from birth to early adulthood on height and overweight. **International Journal of Epidemiology**, v.35, p.1233-1238, 2006.

BORREANI, E.; JONES, K.; SCAMBLER, S.; GALLAGHER, J.E. Informing the debate on oral health care for older people: a qualitative study of older people's views on oral health and oral health care. **Gerodontology**, v.27, p.11-18, 2010.

DOLAN, T.A.; GILBERT, G.H.; DUNCAN, R.P.; FOERSTER, U. Risk indicators of edentulism, partial tooth loss and prosthetic status among black and white middle-aged and older adults. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v.29, p.329-340, 2001.

DWORKIN, S.F.; HUGGINS, K.H.; LERESCHE, L.; VON KORFF, M.; HOWARD, J.; TRUELOVE, E.; SOMMERS, E.L. Epidemiology of signs and symptoms in temporomandibular disorders: clinical signs in cases and controls. **Journal of American Dental Association**, v.120, p.273–281, 1990.

ETTINGER, R.L. Oral health needs of the elderly – an international review. **International Dental Journal**, v.43, p.348–354, 1993.

FREITAS, J.B.; GOMEZ, R.S.; DE ABREU, M.H.; FERREIRA, E. Relationship between the use of full dentures and mucosal alterations among elderly Brazilians. **Journal of Oral Rehabilitation**, v.35, p.370–374, 2008.

GONÇALVES, D.A.; DAL FABRO, A.L.; CAMPOS, J.A.; BIGAL, M.E.; SPECIALI, J. Symptoms of temporomandibular disorders in the population: an epidemiological study. **Journal of Orofacial Pain**, v.24, p.270-278, 2010.

HELKIMO, M. Epidemiological surveys of dysfunction of the masticatory system. **Oral Sciences Review**, v.7, p.54–69, 1976.

HELOE, B.; HELOE, L.A. The occurrence of TMJ disorders in an elderly population as evaluated by recording the subjective and objective symptoms. **Acta Odontologica Scandinavica**, v.36, p.3–9, 1978.

IACOPINO, A.M.; WATHEN, W.F. Craniomandibular disorders in the geriatric patient. **Journal of Orofacial Pain**, v.7, p.38–53, 1993.

MANFREDINI, D.; CHIAPPE, C.; BOSCO, M. Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD) axis I diagnoses in an Italian patient Population. **Journal of Oral Rehabilitation**, v.33, p.551–558, 2006.

MERCADO, M.D.F.; FAULKNER, K.D.B. The prevalence of craniomandibular disorders in completely edentulous denture-wearing subjects. **Journal of Oral Rehabilitation**, v.18, p.231–242, 1991.

OSTERBERG, T.; CARLSSON, G.E. Symptoms and signs of mandibular dysfunction in 70-year-old-men and women in Gothenburg, Sweden. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v.7, p.315–321, 1979.

SANTOS, J.F.; MARCHINI, L.; CAMPOS, M.S.; DAMIÃO, C.F.; CUNHA, V.P.P.; BARBOSA, C.M. Symptoms of craniomandibular disorders in elderly Brazilian wearers of complete dentures. **Gerodontology**, v.21, p.51–52, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Document 5434 ORH (4.86). **World Health Organization**, 1986.