

FATORES ODONTOLÓGICOS ASSOCIADOS À DISFAGIA OROFARÍNGEA EM IDOSOS

Cassiane Wigner Brochier
Prof^a Dr^a Juliana Balbinot Hilgert

INTRODUÇÃO

O processo do envelhecimento impacta nas funções da mastigação e da deglutição. A deglutição pode estar alterada tanto em idosos com dentes naturais quanto aqueles com próteses ou ausências dentárias, pela influência do envelhecimento.

OBJETIVO

Verificar a associação das variáveis socioeconômicas, comportamentais e de condições bucais com a presença de disfagia orofaríngea em idosos institucionalizados.

METODOLOGIA

Estudo Transversal

115 indivíduos

60 anos

Residentes em Instituições de longa permanência

3 Cidades do Rio Grande do Sul

Abril a Outubro de 2016

Diagnóstico Disfagia

Avaliação Odontológica

O diagnóstico de disfagia se deu através da avaliação clínica fonoaudiológica, baseada na investigação de sinais e sintomas de alteração durante a deglutição e na avaliação sensório-motora oral.

A avaliação clínica odontológica inspecionou a cavidade oral, os elementos dentários e as próteses dentárias, e também um inquérito de xerostomia.

A análise estatística utilizada foi a Regressão de Poisson com variância robusta para o cálculo de Razões de Prevalência (RP) brutas e ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança de 95%.

RESULTADOS

Tabela 1: Descrição da amostra estudada

| Variável | N(%) | P | |
|------------------------|---------------------------|-----------|--------|
| Idade | 60-70 | 22(19,1) | 0,495 |
| | 71-80 | 42(36,6) | |
| | 81 ou mais | 51(44,3) | |
| Sexo | Feminino | 77 (67,0) | 0,646 |
| | Masculino | 38 (33,0) | |
| Escolaridade | Analfabeto | 17(14,8) | 0,421 |
| | Ens. Fundamental | 82(71,3) | |
| | Ens. Médio ou mais | 16(13,9) | |
| Renda | Até 1 salário mínimo* | 105(91,3) | 0,461 |
| | Mais de 1 salário mínimo* | 10(8,7) | |
| Fumo | Fumante | 18(15,7) | 0,982 |
| | Não fumante | 97(84,3) | |
| Número de dentes | Nenhum | 63(54,8) | 0,082 |
| | 1 a 4 dentes | 14(12,2) | |
| | 5 a 10 dentes | 16(13,9) | |
| | 11 a 15 dentes | 13(11,3) | |
| | 16 ou mais dentes | 9(7,8) | |
| Pares Oclusais | Nenhum | 33(28,7) | 0,061 |
| | 1 a 7 pares | 17(14,8) | |
| | 8 a 14 pares | 29(25,2) | |
| | Pares protéticos PT | 36(31,3) | |
| Número de próteses | Não usa | 30(26,1) | 0,119 |
| | Prótese Única | 34(29,6) | |
| | Prótese combinada | 51(44,3) | |
| Adaptação das próteses | Adaptada | 7(8,2) | 0,284 |
| | Leve. Desadaptada | 21(24,8) | |
| | Parcial. Desadaptada | 32(37,6) | |
| | Desadaptada | 25(29,4) | |
| Xerostomia | Escore 11 a 13 | 28(24,3) | <0,001 |
| | Escore 14 a 19 | 32(27,9) | |
| | Escore 20 a 29 | 28(24,3) | |
| | Escore 30 a 50 | 27(23,5) | |
| Disfagia | Presente | 70(60,9) | |
| | Ausente | 45(39,1) | |

*Salário mínimo correspondente a 880 reais.

Tabela 2: Análise bruta e ajustada com as variáveis pares oclusais e xerostomia.

| Variável | RPb (IC95%) | p | RPa (IC95%) | P | |
|----------------|---------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------|
| Pares oclusais | 8 a 14 pares mistos | 0,302 (0,049-1,846) | 0,195 | 0,672 (0,473-0,953) | 0,026 |
| | Pares prótese total | 1,143 (0,785-1,663) | 0,486 | 0,666 (0,467-0,949) | 0,024 |
| | 1 a 7 pares mistos | 1,316 (0,923-1,875) | 0,129 | 0,842 (0,551-1,284) | 0,424 |
| | Nenhum par | Referência | | Referência | |
| Xerostomia | Escore 11 a 13 | 0,335 (0,183-0,615) | <0,001 | 0,364 (0,201-0,661) | 0,001 |
| | Escore 14 a 19 | 0,624 (0,434-0,895) | 0,01 | 0,653 (0,459-0,929) | 0,018 |
| | Escore 20 a 29 | 0,922 (0,719-1,184) | 0,525 | 1,026 (0,754-1,397) | 0,87 |
| | Escore 30 a 50 | Referência | | Referência | |

Tabela 3: Análise Bruta e Ajustada com as variáveis N° de pares oclusais, Xerostomia e Adaptação das próteses.

| Variável | RPb (IC95%) | P | RPa (IC95%) | P | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|-------------|---------------------|--------|
| Pares oclusais | 8 a 14 pares mistos | 0,302 (0,049-1,846) | 0,195 | 1,400(0,864-2,268) | 0,171 |
| | Pares prótese total | 1,143 (0,785-1,663) | 0,486 | 1,462 (0,780-2,739) | 0,236 |
| | 1 a 7 pares mistos | 1,316 (0,923-1,875) | 0,129 | 0,842(0,559-1,269) | 0,411 |
| | Nenhum par | Referência | | Referência | |
| Xerostomia | Escore 30 a 50 | 4,792 (1,920-11,956) | 0,001 | 4,165(1,693-10,245) | 0,02 |
| | Escore 20 a 29 | 4,600 (1,838-11,511) | 0,001 | 5,114(2,114-12,371) | <0,001 |
| | Escore 14 a 19 | 3,115 (1,188-8,165) | 0,021 | 3,142 (1,276-7,741) | 0,013 |
| | Escore 11 a 13 | Referência | | Referência | |
| Adaptação da prótese | Adaptada | 0,595 (0,245-1,449) | 0,253 | 0,551(0,250-1,212) | 0,138 |
| | Levemente desadaptada | 0,661(0,397-1,102) | 0,113 | 0,647(0,398-1,050) | 0,078 |
| | Parcialmente desadaptada | 0,738(0,491-1,109) | 0,143 | 0,835(0,596-1,170) | 0,295 |
| | Desadaptada | Referência | | Referência | |

CONCLUSÃO

Em suma, idosos com uma melhor condição de saúde bucal está associada a uma menor prevalência de disfagia orofaríngea, assim como não apresentar xerostomia.

É importante destinar esforços para a investigação de variáveis dentárias e sintomas relacionados às dificuldades de deglutição, visando identificar e avaliar os indivíduos mais suscetíveis à presença de disfagia orofaríngea.