

Instrumentos de triagem odontológica para idosos institucionalizados: uma revisão de escopo

Dental screening instruments for institutionalized old people: a scope review

Instrumentos de detección dental para ancianos institucionalizados: una revisión del alcance

Helena Pereira Rodrigues da Silva  <https://orcid.org/0000-0002-3257-4442>¹
Luciana Rodrigues Perrone  <https://orcid.org/0009-0009-4074-2977>
Gabriel Schmitt da Cruz  <https://orcid.org/0000-0001-8785-5455>
Luiza Souza Schmidt  <https://orcid.org/0000-0001-8855-8276>
Felipe Barbosa Pereira  <https://orcid.org/0009-0004-4402-3674>
Eduardo Dickie de Castilhos  <https://orcid.org/0000-0002-7072-6558>

Resumo

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade e a institucionalização de idosos é uma prática comum. A condição de saúde bucal dos idosos institucionalizados é precária por inúmeros motivos, com muitas necessidades de tratamento e dificuldade de acesso. A grande demanda e a reduzida capacidade de atendimento justificam o uso de instrumentos de triagem odontológica para classificação de risco. **Objetivo:** Identificar os instrumentos de triagem odontológica utilizados para priorizar o atendimento odontológico de idosos institucionalizados presentes na literatura. **Metodologia:** Revisão de escopo conduzida, utilizando a extensão do checklist PRISMA-ScR, nas seguintes bases de dados: MEDLINE via Pubmed, Scopus, Embase, Web of Science. Incluíram-se estudos que responderam à pergunta de pesquisa publicados nos últimos 20 anos. Excluíram-se artigos que apresentaram instrumentos de avaliação sem triagem e revisões de literatura. **Resultados:** Após a remoção das duplicatas, exclusão por títulos, resumos e leitura de textos completos, restaram 10 artigos. Os textos analisados, publicados entre os anos de 2005 e 2023, são provenientes de 9 países e apresentaram um total de 6 instrumentos de triagem para uso em idosos institucionalizados, tendo o Oral Health Assessment Tool (OHAT) presente em 6 dos 10 artigos. **Conclusão:** Após análise da literatura, pode-se observar que o OHAT é o instrumento mais adequado para triagem odontológica de idosos institucionalizado, principalmente por não depender da função cognitiva e cooperação do paciente, ser simples e aplicável por cuidadores ou outros profissionais da saúde.

¹ Autor correspondente: helena.pereira@gmail.com. Universidade Federal de Pelotas.



Palavras-chave: Programas de Triagem. Odontologia Geriátrica. Saúde Bucal. Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Abstract

Introduction: Population aging is a reality and the institutionalization of the elderly is an ordinary practice. The oral health condition of institutionalized elderly people is precarious for several reasons, with patients presenting many treatment needs and having difficult access to oral health care. Great treatment demand and reduced service capacity justify the use of dental screening instruments for risk classification. **Objective:** To identify dental screening instruments used to prioritize dental care for institutionalized elderly. **Methodology:** Scoping review conducted using the PRISMA-ScR checklist extension, in the following databases: MEDLINE via Pubmed, Scopus, Embase, Web of Science. Studies that answered the research question, published in the last 20 years, were included. Articles that presented assessment instruments without screening and literature reviews were excluded. **Results:** Ten articles remained after the exclusion of duplicates and the reading of titles, abstracts and full texts. The analyzed articles were published between 2005 and 2023 and were conducted in 9 countries. The 10 analyzed articles presented a total of 6 screening instruments for use in institutionalized elderly, with the Oral Health Assessment Tool (OHAT) being present in 6 of the 10 articles. **Conclusion:** After screening of the literature, it is evident that the OHAT is the most appropriate instrument for dental screening of institutionalized elderly, mainly because it is a simple tool that can be applied by caregivers or other health professionals and does not depend on cognitive function or patient cooperation.

Keywords: Diagnostic Screening Programs. Geriatric Dentistry. Oral Health. Homes for the Aged.

Resumen

Introducción: El envejecimiento poblacional es una realidad y la institucionalización de los adultos mayores es una práctica común. El estado de salud bucal de los ancianos institucionalizados es precario por varias razones, con muchas necesidades de tratamiento y de dificultades acceso. La gran demanda y la reducida capacidad de servicio justifican el uso de instrumentos de tamizaje odontológico para la clasificación de riesgo. **Objetivo:** Identificar los instrumentos de tamizaje odontológico utilizados para priorizar la atención odontológica al anciano institucionalizado encontrados en la literatura. **Metodología:** Revisión de alcance utilizando la extensión de lista de verificación PRISMA-ScR, en las siguientes bases de datos: MEDLINE vía Pubmed, Scopus, Embase, Web of Science. Se incluyeron estudios que respondan a la pregunta de investigación, publicados en los últimos 20 años. Se excluyeron los artículos que presentaban instrumentos de evaluación sin tamizaje y revisiones bibliográficas. **Resultados:** Después de eliminar los duplicados, leer los títulos, resúmenes y los textos completos, quedaron 10 artículos. Los artículos analizados, publicados entre 2005 y 2023, provienen de 9 países. Los 10 textos analizados presentaron un total de 6 instrumentos de tamizaje para uso en ancianos institucionalizados, con el Oral Health Assessment Tool (OHAT) presente en 6 de los 10 artículos. **Conclusión:** Después de analizar la literatura, se puede apreciar que la OHAT es el instrumento más adecuado para el tamizaje odontológico de ancianos institucionalizados, principalmente porque no depende de la función cognitiva y cooperación del paciente, es simple y aplicable por cuidadores u otros profesionales de la salud.

Descriptor: Programas de Detección Diagnóstica. Odontología Geriátrica. Salud Bucal. Hogares para Ancianos.



Introdução

O Brasil está passando por um rápido e intenso processo de envelhecimento populacional, que é o resultado da diminuição dos índices de natalidade e mortalidade e o aumento da expectativa de vida da população. Segundo o IBGE, 30 milhões de brasileiros tinham 60 anos ou mais em 2020, representando 14% do total da população e, segundo estimativa do próprio Instituto, até 2060, o país contará com 73,4 milhões de idosos, o equivalente a 32,2% da população^{1,2}.

O processo de transição demográfica ocorre juntamente com o de transição epidemiológica, que é caracterizada pelo aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As modificações ocasionadas pelo próprio processo de envelhecimento somadas às DCNT, cada vez mais prevalentes, têm impactado na funcionalidade dos idosos. Estudos mostram que os idosos que têm sua autonomia comprometida ou apresentam qualquer grau de dependência possuem piores condições de saúde bucal³ e, ainda, que a saúde bucal está diretamente relacionada à mortalidade e à morbidade entre a população idosa⁴. Os estudos epidemiológicos mostram que os idosos enfrentam os mais diversos problemas de saúde bucal, como doenças periodontais, cáries radiculares, xerostomia e perda dentária⁵. Além disso, têm dificuldades de acesso ao tratamento odontológico devido a limitações físicas, cognitivas, financeiras ou de mobilidade.

A institucionalização da população idosa, embora seja uma prática cada vez mais discutida, ainda é uma alternativa para aqueles idosos que demandam um cuidado maior. Estudos epidemiológicos mostram a precária condição de saúde bucal dos idosos institucionalizados e essa realidade é consequência de diversos fatores, como acesso limitado aos serviços odontológicos e a ausência de normas específicas referentes ao cuidado à saúde bucal em instituições de longa permanência (ILPIs) brasileiras². Como os recursos e o tempo disponível podem ser limitados nas ILPIs, é fundamental garantir um método prático e eficiente para o atendimento odontológico dos idosos, identificação das necessidades e das prioridades no tratamento.

O processo de triagem na área da saúde pode ser entendido como “o primeiro atendimento prestado pelo profissional (...), tendo como objetivo a classificação adequada dos pacientes bem como a decisão de prioridades e intervenções terapêuticas individualizadas”⁶. Atualmente os instrumentos de triagem são bastante utilizados em serviços de urgência e emergência, mas também podem ser utilizados quando existe uma grande demanda e menor dimensionamento profissional ou capacidade de atendimento do serviço. Enquanto os instrumentos de avaliação odontológica, por exemplo, visam um diagnóstico ou levantamento de dados epidemiológicos, os instrumentos de triagem visam uma identificação de risco e priorização dos atendimentos. A partir do exposto, da condição de saúde bucal precária e grande demanda por atendimento odontológico em ILPIs, o presente estudo tem como objetivo



fazer uma revisão de literatura de forma a identificar os diferentes instrumentos de triagem odontológica utilizados para ordenar o atendimento odontológico de idosos institucionalizados.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de Escopo conduzida de acordo com a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute (JBI)⁷. Utilizou-se a extensão do Checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), o PRISMA-ScR, adaptado para a condução de estudos de revisão de escopo⁸.

O problema de pesquisa foi elaborado de acordo com a “Estratégia PCC”, sendo que ‘P’ corresponde à população e as letras ‘C’ significam “conceito” e “contexto”, respectivamente. A partir dessa estratégia, os pesquisadores definiram ‘P’ como os idosos institucionalizados e ‘C’ como “instrumento de triagem odontológica” e “literatura científica mundial”. A questão norteadora proposta, portanto, foi: “Quais são os instrumentos de triagem odontológica de idosos institucionalizados abordados na literatura?”.

Após a definição do tema de pesquisa, foram selecionados os descritores nas bases de dados DeCS/MeSH para a busca na literatura. Não foram encontrados descritores específicos para triagem. Porém, observou-se que artigos que abordavam o processo de triagem, objetivo do presente estudo, estavam contidos em descritores mais amplos sobre avaliação em saúde bucal, saúde bucal e saúde do idoso. Assim, escolheram-se os seguintes descritores para as buscas nas bases de dados: “Nursing facilities”, “Healthcare Failure Mode and Effect Analysis” (Mesh), “Assessment tool”, “Homes for the Aged” (Mesh), “Senior Centers” (Mesh), “Oral Health” (Mesh), “Geriatric Dentistry” (Mesh), “Elderly oral health”, “Oral health index”, “Dental Care for Aged” (Mesh).

Incluíram-se na pesquisa os estudos publicados nos últimos 20 anos (entre 2003 a 2023) e que apresentavam instrumentos de triagem odontológica em idosos institucionalizados. Excluíram-se artigos que apresentavam apenas instrumentos de avaliação odontológica sem triagem, ou seja, sem o objetivo de organização dos atendimentos conforme prioridades e classificação de risco. Os revisores passaram por um treinamento, no qual os dez primeiros artigos foram lidos conjuntamente e os critérios de inclusão/exclusão foram esclarecidos.

As pesquisas ocorreram durante o mês de março de 2023 e em três bases eletrônicas de dados: PubMed/Medline, Scopus e Web of Science. Os resultados das buscas foram importados e organizados através do programa Rayyan (web aplicativo de automação para revisões. <https://www.rayyan.ai/>). Após a remoção das duplicatas, a seleção dos artigos foi feita por três pesquisadores independentes e cegados (G.C.S, L.S.S e H.P.R.S). Primeiramente, foi feita a leitura dos títulos e resumos para selecionar os trabalhos relevantes ao tema. Nos casos de discordância, consultou-se um quarto pesquisador experiente



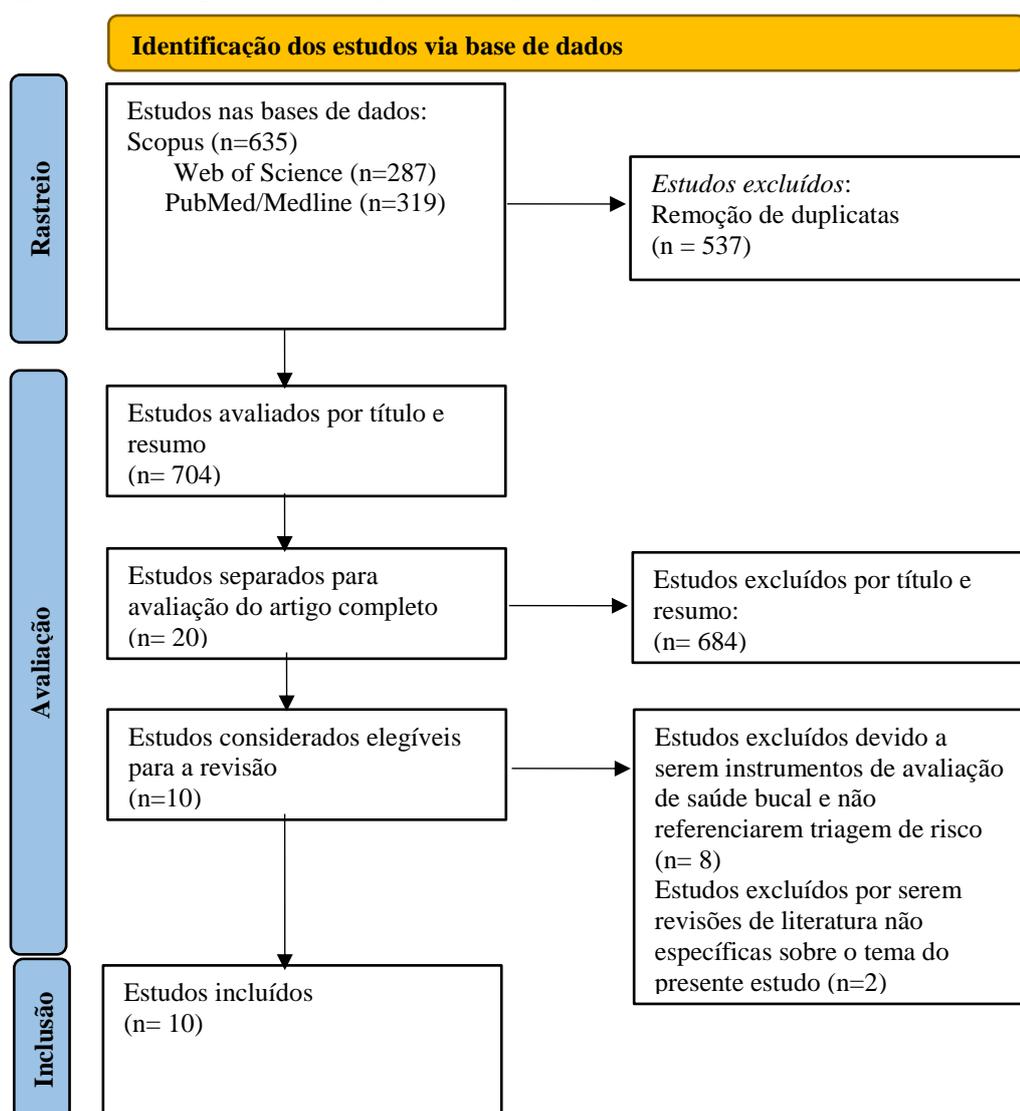
no assunto abordado (E.D.C.).

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra por cinco pesquisadores. Dados como país, ano de publicação, nome do instrumento, objetivo do instrumento, recursos para realização, tempo de aplicação, população alvo, validação e reprodutibilidade foram extraídos dos artigos e sistematizados em um quadro para posterior análise.

Resultados

A partir dos descritores utilizados, encontraram-se 319 artigos na base de dados “PubMed/Medline”, 635 artigos na base de dados “Scopus” e 287 no “Web of Science”. A Figura 1 apresenta o fluxograma da seleção dos artigos. Após a remoção das duplicatas, restaram 704 artigos para análise dos títulos e resumos. Desses, 684 foram excluídos pela leitura dos títulos e 20 artigos foram escolhidos para serem lidos na íntegra.

Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos segundo Prisma Statement



Após a leitura completa, 8 artigos foram excluídos por não abordarem a triagem de risco e 2 foram excluídos por serem revisões de literatura, resultando em 10 artigos incluídos na presente revisão de literatura. Os 10 artigos analisados foram publicados entre os anos 2005 e 2023, sendo que 8 deles foram publicados mais recentemente, entre 2017 e 2023. Os estudos são provenientes de 9 países: Inglaterra, Alemanha, Portugal, EUA, Chile, Brasil, Índia, Indonésia e Austrália, sendo 2 desse último.

Os artigos analisados apresentaram um total de 6 instrumentos de triagem para uso em idosos institucionalizados: Brief Oral Health Assessment Tool (BOHSE)⁹, Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI)¹⁰, Oral Health Assessment Form (WHO)¹⁰, Oral Health Assessment Tool (OHAT)⁹, D-E-N-T-A-L¹¹, Mini-DENTAL¹². Observa-se, porém, que o instrumento mais citado foi o OHAT, presente em 6 dos 10 artigos. Desses, 4 artigos são validações do próprio instrumento^{9, 3, 13 e 14}. O artigo de Chalmers⁹ apresenta a criação e validação do instrumento OHAT em espanhol do Chile e português de Portugal, com 2 artigos descrevendo tal processo. O último artigo de validação do OHAT foi feito para a aplicação por profissionais não dentistas. Os detalhes extraídos de cada artigo podem ser observados no Quadro 1.



Quadro 1. Síntese dos dados extraídos dos artigos.

Ano Título Autores	País	Nome do instrumento	Objetivo do Estudo	Recursos para realização	População	Validação	Reprodutibilidade
2005 The Oral Health Assessment Tool - Validity and reliability. Chalmers et al.	Austrália	OHAT	Validação do instrumento OHAT (simplificação do Bohse)	Exame oral e questionário.	Idosos institucionali zados	Válido	Kappa intracuidador moderado (0,51-0,60) para lábios, saliva, higiene bucal e encaminhamento ao dentista, e substancial (0,61-0,80) para demais categorias. Kappa interexaminadores moderado (0,48-0,60) para lábios, língua, gengivas, saliva e higiene bucal e substancial (0,61-0,80) para demais categorias.
2008 Pilot study to assess the validity of the single assessment process as a screening tool for dental treatment needs in older people. Heyes & Robinson	Inglaterra	D-E-N-T-A-L screening tool	Avaliar a utilização do instrumento para rastrear a necessidade de tratamento odontológico.	Questionário.	Idosos	O alto nível de necessidade nesse grupo de pacientes sugere que a triagem preliminar baseada em questionário é uma etapa desnecessária.	Não relatado
2012 Nurse's assessment of oral health of elderly people: OHAT validity and reliability. Mello, Zimermann, Gonçalves.	Brasil	OHAT	Fornecer aos cuidadores em ILPI um instrumento simples, com oito categorias de análise para acessar a saúde bucal dos residentes, inclusive aqueles com comprometimento	Exame oral e questionário.	Idosos institucionali zados	Válido	Os percentuais de concordância entre enfermeiro e dentista variaram de 60%, na categoria Lábio, até 90%, na categoria Dentes naturais. O valor Kappa total do instrumento foi moderado (0,46).



			cognitivo.				
2017 The oral health status of older patients in acute care on admission and Day 7 in two Australian hospitals. Gibney et al.	Austrália	OHAT	Avaliar os idosos na admissão hospitalar por causa aguda e 7 dias depois.	Exame oral e questionário (histórico sociodemográfico)	Idosos hospitalizados	Válido	Reprodutível
2017 Oral health status and oral health-related quality of life in Indonesian elderly (analysis using the Indonesian version of the oral health assessment tool and the geriatric oral health assessment index). Gita et al.	Indonésia	OHAT, GOHAI, OHRQoL.	Analisar a confiabilidade do OHAT e GOHAI e a associação entre saúde bucal e OHRQoL de idosos.	Exame oral e questionário	Idosos entre 60-70 anos	Não relatada	Não relatada



2019 An oral health baseline of need at a predominantly African American Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE): Opportunities for dental-nursing collaboration. Oishi et al.	Estados Unidos da América	OHAT	Avaliar a saúde bucal de idosos com dupla qualificação (DE) em programas sociais (Medicare e Medicaid) de uma comunidade predominantemente Afro-americana que fazem parte do Programa de Cuidados Inclusivos para Idosos (PACE), avaliando as possibilidades de intervenção de enfermeiros.	Exame oral e questionário.	Idosos de comunidades que fazem parte do PACE, na Filadélfia.	Válido.	
2019 Development and validation of the Mini Dental Assessment. A procedure for improved estimation of need for dental treatment in geriatrics. Mausbach et al.	Alemanha	MDA (Mini Avaliação Odontológica).	Avaliar possíveis necessidades de tratamento odontológico (DTN) de instalações geriátricas residenciais por equipe de enfermagem.	Exame oral, teste de função mastigatória e questionário.	Idosos institucionalizados	Válido	Não relatado
2019 Relationship between geriatric oral health assessment index (GOHAI) and oral health status of the institutionalized elderly in Mangalore, India. Ravi et al.	Índia	GOHAI	Avaliar a relação entre autopercepção (GOHAI) e o estado de saúde oral (WHO) de idosos institucionalizados em Mangalore.	Exame oral e questionário.	Idosos institucionalizados	Válido	Reprodutível



2022 Development of the European Portuguese version of the oral health assessment tool: Content validity and reliability study in an elderly population. Cerveira, Matos, Sá-Couto.	Portugal	OHAT: Oral Health Assessment Tool	Traduzir e validar o instrumento para o contexto do Português Europeu	Exame oral e questionário (histórico sociodemográfico).	Idosos institucionalizados	Válido	Reprodutível
2023 Structural validity and reliability of the "Oral Health Assessment Tool" applied by speech-language therapists in a population of older Chilean people. Morales, Henríquez, Muñoz.	Chile	OHAT	Validação estrutural e avaliação da confiabilidade da consistência interna e reprodutibilidade do Instrumento OHAT para o espanhol chileno e validação da aplicação por fonoaudiólogos).	Exame oral e questionário (histórico sociodemográfico).	Idosos de residências ou grupos para idosos, grupos de saúde para pacientes prostrados e hospitalizados de diferentes instituições da região de La Araucanía, no Chile.	Válido	Reprodutível



Discussão

Este estudo buscou revisar a literatura quanto aos instrumentos de triagem odontológica disponíveis para utilização na população idosa institucionalizada. Utilizou-se pelos autores o conceito de “triagem” como um processo de diferenciação e categorização dos idosos a partir de uma escala de risco e gravidade da condição de saúde bucal, com o objetivo de organizar a demanda por tratamento odontológico da forma mais equânime possível. No entanto, foi detectada pelos pesquisadores uma imprecisão no uso dos conceitos de “triagem” e “avaliação de saúde bucal” na literatura pesquisada, ocasionando certa confusão na caracterização dos instrumentos utilizados nos estudos. Não é incomum que o termo “triagem”, por exemplo, seja observado em estudos com levantamentos epidemiológicos dos problemas orais dos idosos.

Os autores não encontraram termos DeCS/MeSH referentes à triagem especificamente, portanto, a estratégia de busca utilizada usou descritores mais abrangentes. Com o resultado de busca mais ampla, a seleção dos estudos que utilizaram instrumentos de triagem precisou ser feita por leitura, assim houve maior eficácia na recuperação dos estudos relevantes para o tema. Dos 20 artigos encontrados, 8 foram excluídos por utilizarem instrumentos de avaliação, mas sem a definição de prioridade de atendimento e classificação de risco.

A condição de saúde bucal dos idosos, especialmente os institucionalizados, é precária e existe uma maior dificuldade no acesso dessa população ao tratamento odontológico por diversos fatores. De fato, em uma população com alta demanda por atendimento odontológico e dificuldade de acesso, não basta avaliar a condição oral dos idosos, mas também é imprescindível que se estabeleçam critérios de risco para organizar a assistência odontológica. As características de cada um dos instrumentos identificados nessa revisão de literatura estão organizadas no Quadro 2, com a relação de artigos em que cada instrumento é utilizado.

Quadro 2. Síntese dos instrumentos de triagem de saúde bucal para idosos institucionalizados encontrados.

Instrumento	Artigos contendo o instrumento	Características
BOHSE (Brief Oral Health Assessment Tool)	Chalmers, 2005	Apresenta dez categorias. Não necessita da cooperação e cognição do idoso.
D-E-N-T-A-L screening tool	Heyes & Robinson, 2008	Questionário que avalia a necessidade de tratamento odontológico através de 6 perguntas. Necessita da cooperação e cognição do idoso.
GOHAI (Geriatric Oral Health)	Gita et al, 2017 Ravi et al, 2019	Questionário usado na população idosa para medir a



Assessment Index)		autopercepção de saúde oral. Avalia função física, psicossocial e de dor/desconforto. Necessita da cooperação e cognição do idoso.
WHO (WHO Oral Health Assessment Form)	Ravi et al, 2019	Avalia doença cárie, doença periodontal, perda dentária, uso e necessidade de prótese, câncer bucal.
OHAT (Oral Health Assessment Tool)	Mello, Zimermann, Gonçalves, 2012 Gita et al, 2017 Gibney et al, 2017 Oishi et al, 2019 Cerveira, Matos, Sá-Couto, 2022 Morales, Henríquez, Muñoz, 2023	É a versão simplificada do BOHSE, com oito categorias. Não necessita da cooperação e cognição do idoso.

Na Inglaterra, Heyes & Robinson⁹ utilizaram o instrumento D-E-N-T-A-L para separar os idosos que necessitavam de atendimento odontológico dos que não precisavam de tais cuidados. Este instrumento de triagem é composto por 6 perguntas às quais os idosos respondem sobre sua condição oral, mudança de hábitos alimentares e tempo sem frequentar um consultório odontológico. Uma resposta positiva em alguma das questões já sinaliza a necessidade de encaminhamento para o dentista. O D-E-N-T-A-L mostrou 86% de sensibilidade e 40% de especificidade para idosos de 66 a 89 anos e 83% de sensibilidade e 18% de especificidade para idosos entre 70 e 94 anos. Apesar da vantagem de ser de simples aplicação, os autores concluíram que o instrumento se mostrou desnecessário, visto que um exame oral ainda deveria ser feito para organizar a alta demanda. É importante salientar que, diferente da proposta original do instrumento, os autores não ponderaram as respostas. Assim, o relato de dor ou úlcera na cavidade oral foi tão importante para determinar a necessidade de consulta odontológica quanto ter passado mais de dois anos sem ter ido ao dentista. Outra desvantagem deste instrumento é a necessidade de um nível mínimo de cognição/comunicação do entrevistado, excluindo da triagem idosos mais debilitados. Esta limitação é encontrada em todos os instrumentos compostos por questionários respondidos pelo idoso.

Além do D-E-N-T-A-L, o Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) é um questionário usado na população idosa para medir a autopercepção de saúde oral. Ele foi desenvolvido para a avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (em inglês, oral health-related quality of life - OHRQoL) exclusivamente em idosos⁴. O questionário é composto por 12 itens que avaliam o impacto das condições orais no bem-estar através de 3 domínios: funções físicas, funções psicossociais, e dor e desconforto¹⁰. Em um estudo transversal, Ravi e colaboradores¹⁰ utilizaram o GOHAI em 175 idosos institucionalizados de Mangalore. Apesar de este instrumento auxiliar na priorização do atendimento, já



que os escores mais altos indicam pior condição de saúde oral, os autores não o utilizaram para este fim.

Além do uso de questionários, exames orais podem ser utilizados para identificação da saúde oral dos idosos de uma forma mais objetiva. Neste sentido, um instrumento de triagem bastante usado é o Oral Health Assessment Tool (OHAT) - em português, Avaliação da Saúde Bucal para Triagem Odontológica (ASBTO)³. O OHAT é composto por 8 parâmetros de avaliação: Lábios, Língua, Gengivas e Tecidos Moles, Saliva, Presença de Dentes Naturais, Presença de Dentaduras, Higiene Bucal e Dor. Para cada item podem ser atribuídas as pontuações 0 “saudável”, 1 “presença de alterações” ou 2 “não saudável”, formando um escore final de 0 a 16. Quanto maior o escore, pior a condição bucal do idoso. A característica diferencial do BOHSE, que se mantém no OHAT, é a possibilidade de ser utilizado independentemente da função cognitiva e cooperação do paciente, além de ser simples e aplicável por cuidadores ou outros profissionais da saúde⁹.

O OHAT foi criado na Austrália como uma versão simplificada do Brief Oral Health Assessment Tool (BOHSE) e, em 2005, teve sua validade e confiabilidade avaliados por Chalmers e colaboradores⁹. Para isso, 455 idosos institucionalizados foram examinados em 3 fases por enfermeiras treinadas. Foram obtidos testes de concordância (Kappa) intracuidadores na faixa moderada (0,51-0,60) para lábios, saliva, limpeza e encaminhamento ao dentista. Todas as outras categorias tiveram uma estatística Kappa intracuidador na faixa de 0,61-0,80 mostrando uma concordância substancial. Os testes Kappa interexaminadores foram na faixa moderada (0,48-0,60) para lábios, língua, gengivas, saliva, higiene bucal e para todos os outros categorias na faixa de 0,61-0,80, sendo considerada uma concordância substancial.

Muitos países como Alemanha, Japão, Brasil, Indonésia, Holanda e Turquia já apresentaram estudos de validação do OHAT em seus países¹⁴. Em 2012, Mello, Zimmermann & Gonçalves³ avaliaram a validade no Brasil e a confiabilidade da aplicação do OHAT por enfermeiros em 50 idosos institucionalizados. O teste de concordância interexaminador (Teste Kappa) mostrou uma confiabilidade substancial em língua, gengivas e tecidos moles, e higiene bucal, e uma confiabilidade moderada em saliva, dentes naturais, dentaduras e dor. A menor confiabilidade interexaminador foi encontrada no exame dos lábios, sendo classificada como considerável. Por fim, os autores concluíram que o OHAT é passível de utilização por enfermeiros, quando submetidos a adequada capacitação teórico-prática prévia e continuada.

Pensando em um instrumento ideal para triagem de problemas bucais de idosos institucionalizados, a possibilidade de aplicação por outros profissionais que não o cirurgião-dentista é de grande utilidade. Essas instituições nem sempre tem um cirurgião-dentista à disposição e, quando o tem, o atendimento clínico deveria ser priorizado. Pensando nisso, semelhante a Mello, Zimmermann & Gonçalves³, Gita et al.⁴ fizeram um estudo para validação e confiabilidade de aplicação por cuidador



treinado do OHAT na Indonésia, com idosos institucionalizados e comunitários, totalizando 114 indivíduos de 60 a 70 anos. Através do Teste Kappa, os autores concluíram que o cirurgião-dentista e o cuidador adotaram percepções semelhantes, com fortes consistências no exame de língua, gengivas e tecidos moles, dentes naturais, dentaduras e higiene bucal, e consistências moderadas para lábios, saliva e dor⁴.

O OHAT também foi validado no Chile, onde Morales, Henríquez & Muñoz¹⁴ testaram o instrumento em 286 idosos de diferentes contextos de saúde. Após a análise fatorial confirmatória através dos 8 itens que compõem o instrumento, os autores concluíram que o instrumento traduzido para o espanhol chileno possui validade estrutural adequada. Para medir a confiabilidade do OHAT, os autores repetiram a avaliação após 7 dias da primeira avaliação em 76 sujeitos e encontraram um coeficiente de correlação intraclasse de 0,81. No estudo de Morales, Henríquez & Muñoz¹⁴ o instrumento foi aplicado por fonoaudiólogos e os autores salientam a possibilidade de aplicação por profissionais não-dentistas. No entanto, destacam o cuidado da escolha deste profissional, visto que a formação profissional pode ser diferente para cada país.

O diagnóstico dos problemas bucais da população idosa é importante para estimar a demanda odontológica reprimida nesta população. Porém, faz-se necessário estipular prioridades para chegar na solução de forma mais eficiente. De maneira geral, um bom instrumento de triagem deveria priorizar atendimento para indivíduos com dor, lesões em mucosa oral (caroços/úlceras) e infecções ativas; seguido das alterações crônicas e manutenções. Porém, a população idosa apresenta características específicas que devem ser levadas em conta no momento de determinar um escore de risco. A mobilidade, a cognição, a motricidade são apenas alguns aspectos que fazem com que indivíduos com a mesma necessidade de tratamento oral sejam priorizados e tratados de forma diferente.

A partir dessa revisão de literatura, pode-se analisar os instrumentos utilizados para triagem de idosos institucionalizados, entendendo as limitações e vantagens de cada instrumento, pensando nas especificidades dessa população. O diagnóstico dos problemas bucais da população idosa é importante para estimar a demanda odontológica reprimida, definindo as prioridades para chegar na solução de forma mais eficiente. De maneira geral, um bom instrumento de triagem deveria priorizar atendimento para indivíduos com dor, lesões em mucosa oral (caroços/úlceras) e infecções ativas; seguido das alterações crônicas e manutenções. A população idosa apresenta características específicas que devem ser levadas em conta no momento de determinar um escore de risco, como mobilidade e cognição.

As instituições de longa permanência dificilmente contam com dentista em suas equipes e o acesso a tratamento odontológico fora da instituição também é um fator limitador. É importante, por isso, que a triagem da saúde oral possa ser realizada por profissionais que não sejam da saúde bucal. Os dois únicos instrumentos que não necessitam da cognição e cooperação do idoso, por não se tratar de



questionários, são o BOHSE e sua versão simplificada, o OHAT. O OHAT, porém, por ser menor e mais simples, foi o instrumento mais testado e validado internacionalmente, inclusive para aplicação por profissionais de outras áreas fora da odontologia. O OHAT mostrou características importantes que fazem dele o mais adequado instrumento de triagem de idosos institucionalizados entre os analisados pelos artigos abordados nesse estudo.

Conclusão

A revisão da literatura sobre os instrumentos de triagem odontológica para idosos institucionalizados revelou a existência de nove ferramentas utilizadas para a classificação e priorização dos atendimentos odontológicos. O instrumento mais citado foi o Oral Health Assessment Tool (OHAT), sendo que também foi o mais testado e se mostrou válido e confiável, inclusive, para utilização por profissionais da saúde que não sejam dentistas.

Segundo os dados da literatura, os instrumentos de triagem com exame clínico têm desempenho superior aos instrumentos que utilizam questionários. O BOHSE e o OHAT apresentam essa importante característica, incluindo pacientes com dificuldade cognitiva e menor cooperação. O OHAT se mostra como o instrumento mais testado, válido e confiável para a triagem odontológica de idosos institucionalizados, sendo, inclusive, aplicável por profissionais não dentistas.

Recebido em 14/06/2023
Aprovado em 13/08/2023

Referências

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=destaques>
2. Travassos GF, Coelho AB, Arends-Kuenning MP. The elderly in Brazil: Demographic transition, profile, and socioeconomic condition. Rev. Bras. Est. Pop. 2020;37:1–27. DOI: <http://dx.doi.org/10.20947/S0102-3098a0129>.
3. Mello AL, Zimmermann K, Gonçalves LH. Avaliação da saúde bucal de idosos por enfermeiros: validade e confiabilidade do instrumento ASBTO [Nurse's assessment of oral health of elderly people: OHAT validity and reliability]. Rev Gaúcha Enferm. 2012 Jun;33(2):36-44. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200007>.



4. Gita F, Wiryasmoro T, Sagala DM, Hendry, Hogervorst E, Kusdhany LS. Oral Health Status and Oral Health-Related Quality of Life in Indonesian Elderly [Analysis using the Indonesian Version of the Oral Health Assessment Tool and the Geriatric Oral Health Assessment Index]. *J. Int. Dent. Medical Res.* 2017;10:533-539. Disponível em: <http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2017/12/23.35Farisza-Gita-et-al-rev.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde [Secretaria de Atenção à Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde] SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf
6. Morishita A, Silva EAD, Souza MAMD. Concepção de triagem x demanda crescente do atendimento em unidades de urgência e emergência. *Revista Ponto de Encontro.* 2009; 1(2), 194-246. Disponível em: <http://www.fadap.br/revista/enfermagem/files/revista%20digital%20enfermagem.pdf#page=3>
7. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020. Available from <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MD, Horsley T, Weeks L, Hempel S et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-473. DOI:10.7326/M18-0850.
9. Chalmers JM, King PL, Spencer AJ, Wright FA, Carter KD. The oral health assessment tool- validity and reliability. *Aust Dent J.* 2005 Sep;50(3):191-199. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2005.tb00360.x>.
10. Ravi P, Rao A, Rajesh G, Shenoy R, Pai BHM. Relationship between Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI) and Oral Health Status of the Institutionalized Elderly in Mangalore, India. *IJSRM.* 2019 April;10(4):146-151. DOI: <http://dx.doi.org/10.5958/0976-5506.2019.00680.6>.
11. Heyes G, Robinson PG. Pilot study to assess the validity of the single assessment process as a screening tool for dental treatment needs in older people. *Gerodontology.* 2008 Sep;25(3):142-146. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1741-2358.2008.00215.x>.
12. Mausbach KA, Velten J, Rehmann P, Kolb G, Wöstmann B. Entwicklung und Validierung des „Mini Dental Assessment“: Ein Verfahren zur besseren Einschätzung des zahnärztlichen Behandlungsbedarfes in der Geriatrie [Development and validation of the Mini Dental Assessment: A procedure for improved estimation of need for dental treatment in geriatrics]. *Z Gerontol Geriatr.* 2019 Nov;52(7):680-687. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s00391-018-1449-x>.
13. Cerveira FR, Matos MAC, Sa-Couto P. Development of the European Portuguese version of the oral health assessment tool: Content validity and reliability study in an elderly population. *Spec Care Dentist.* 2022 Nov;42(6):623-629. DOI: <https://doi.org/10.1111/scd.12724>.
14. Morales C, Henríquez F, Muñoz S. Structural validity and reliability of the "Oral Health Assessment Tool" applied by speech-language therapists in a population of older Chilean people. *BMC Oral Health.* 2023 Jan 17;23(1):24. DOI: <https://doi.org/10.1186%2Fs12903-023-02725-5>.

