

AUTOPERCEÇÃO DE IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE A RELAÇÃO EDENTULISMO E ENVELHECIMENTO

Lucas Richter Oliveira Dantas¹

¹Cirurgião-dentista formado pela Universidade Federal de Campina Grande (UCFG). Mestrando em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Endereço correspondência

Lucas Richter Oliveira Dantas
Rua Sinhazinha Wanderley, 871 - Centro
59650-000 - Açu - RN
lucas.richter@hotmail.com

Recebido em 25 de Janeiro (2019) | Aceito em 20 de julho (2019)

RESUMO

O edentulismo ainda é visto no Brasil como um fenômeno natural do processo de envelhecimento humano, representando uma marca de desigualdade social, pois é consequência da falta de acesso às informações e serviços de saúde bucal. Com isto, o objetivo deste trabalho é avaliar a autopercepção de idosos atendidos na atenção básica do município de Caicó – Rio Grande do Norte, Brasil, sobre a relação edentulismo e o processo de envelhecimento humano. Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa feito com 108 usuários da atenção básica de um município do interior do nordeste brasileiro, cujos dados foram coletados entre maio a dezembro de 2017, por meio de um questionário próprio e o instrumento validado GOHAI. A maioria dos idosos eram do sexo feminino (60,1%) com média de idade de 69,6 anos. O edentulismo foi encontrado em 96,4% da amostra e a presença de doenças crônicas não-transmissíveis esteve presente entre 59,3% dos idosos. A autopercepção sobre a perda dos dentes ser um processo normal na terceira idade foi referenciada por 52% dos idosos e 73,1% acreditam que os dentes enfraquecem conforme envelhecemos. Este estudo demonstrou que ainda existe uma direta relação da autopercepção do processo de envelhecimento humano com a perda dos dentes, entretanto um fator que poderá ser atenuado com hábitos de higienização diários.

Palavras-chave: Boca edêntula. Qualidade de vida. Autoimagem. Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Edentulism is still seen in Brazil as a natural phenomenon of the human aging process, representing a mark of social inequality, as it is a consequence of lack of access to information and oral health services. With this, the objective of this study is to evaluate the self - perception of the elderly attended in the basic care of the city of Caicó - Rio Grande do Norte, Brazil, on the relationship between edentulism and the process of human aging. This is a cross-sectional, exploratory and descriptive study with a quantitative approach with 108 users of primary care in a municipality in the northeast of Brazil, whose data were collected between May and December 2017, through a self-administered questionnaire. instrument validated GOHAI. The majority of the elderly were female (60.1%) with a mean age of 69.6 years. Edentulism was found in 96.4% of the sample and the presence of chronic non-transmissible diseases was present among 59.3% of the elderly. Self-perception about tooth loss being a normal process in the third age was referenced by 52% of the elderly and 73.1% believe that teeth weaken as we age. This study demonstrated that there is still a direct relationship between the self-perception of the human aging process and the loss of teeth, however, a factor that can be attenuated with daily hygiene habits.

Keyword: Edentulous. Quality of life. Self Concept. Health of the Elderly.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o envelhecimento da população brasileira tem ocorrido de forma mais acentuada e com isto, mudanças na transição epidemiológica, caracterizada pelo aumento de doenças crônicas-degenerativas e diminuição das doenças infecto-contagiosas, resultando em uma maior demanda de idosos nos serviços de saúde,

em busca de melhorias na qualidade de vida.[1]

Diante desta mudança, a odontologia brasileira merece atenção, pois historicamente, os serviços odontológicos não priorizaram a saúde bucal dos indivíduos idosos e atualmente encontramos uma alta prevalência do processo de perda dos dentes (edentulismo) nesta população.[2] Segundo o último levantamento epidemiológico nacional em saúde bucal (SB Brasil 2010)[3], apenas 7,3% dos idosos entre 65 a 74 anos não necessitavam de prótese dentária e não houve melhorias significativas para que os idosos perdessem menos dentes, desde o penúltimo levantamento (SB Brasil 2003)[4,5].

Culturalmente, o edentulismo ainda é visto no Brasil como um fenômeno natural do processo de envelhecimento humano, entretanto, deve-se a consequência da falta de prevenção e inacessibilidade de informação e serviços de saúde bucal, que deveriam também concentrar cuidados à população adulta para que tenhamos mais idosos com dentes naturais e saudáveis.[6]

Diversos estudos epidemiológicos apontam o edentulismo como uma marca de desigualdade social em diversas sociedades, pois indivíduos com reduzida escolaridade e renda apresentam maior número de perdas dentárias, do que indivíduos de maiores condições socioeconômicas.[7] Desta forma, estudos sobre os aspectos determinantes e fatores associados do edentulismo apontam para possíveis melhorias nas políticas públicas em saúde bucal, atingindo grupos populacionais menos assistidos.

Além de representar uma marca de desigualdade social, o edentulismo ocasiona problemas funcionais, como a redução da capacidade mastigatória, a interferência na fonação e o prejuízo à estética. Quando presente entre os idosos, o edentulismo potencializa a fragilidade do indivíduo, refletindo estes problemas em alterações do peso, fala e questões psicológicas, diminuindo ainda mais a qualidade de vida.[8]

Pesquisas sobre a autopercepção da saúde bucal tem crescido bastante nos últimos anos, cujo objetivo não é somente quantificar a saúde bucal, mas analisar o impacto desta na qualidade de vida do indivíduo, retirando o foco da abordagem clínica para os aspectos subjetivos, então baseados na autopercepção do indivíduo.[9] Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar a autopercepção de idosos atendidos na atenção básica, de um município do interior do nordeste brasileiro, sobre a relação edentulismo e o processo de en-

velhecimento humano.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) sob o parecer 2.063.383 e contou com financiamento próprio do autor. O estudo foi contemplado no município de Caicó – Rio Grande do Norte, cuja população é estimada em 68 mil habitantes (IBGE, 2010).¹⁰ O serviço público de saúde bucal é prestado somente pela competência municipal, através de 23 Equipes de Saúde Bucal (ESB) dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), não possuindo um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

A amostra foi do tipo intencional e os critérios de inclusão foram: usuários com idade igual ou superior a 60 anos; apresentar suficiência comunicativa para responder ao questionário; ser usuário da atenção básica do município. A pesquisa contemplou 108 idosos distribuídos em 10 ESB do município, escolhidas aleatoriamente, incluindo apenas os indivíduos que concordaram participar do estudo, excluindo os que se negaram a participar (total de 03 usuários) ou não responderam o questionário por inteiro (total de 02 usuários).

Os dados foram coletados entre o período de maio a dezembro de 2017, através de abordagens aos pacientes idosos da atenção básica, por um único entrevistador, antes do atendimento odontológico agendado. O acesso aos usuários se deu mediante anuência da Secretaria Municipal de Saúde do município de Caicó, como também dos cirurgiões-dentistas responsáveis pelas 10 equipes de saúde bucal escolhidas. A abordagem aos usuários foi inicialmente coletiva, em sala de espera, antes do atendimento odontológico, quando o pesquisador responsável expôs os objetivos da pesquisa, seguido de entrevista individual e exame clínico intraoral, em sala reservada para esta finalidade.

A obtenção dos dados foi realizada por formulário próprio estruturado, com dados pessoais (sexo e idade), socioeconômico (escolaridade), sistêmicos (presença de doenças crônicas não-transmissíveis e valor do Índice de Massa Corporal – IMC) e três perguntas sobre a relação edentulismo e o processo de envelhecimento humano, cujas respostas eram direcionadas para sim ou não: (1) “Você acha que a perda dos dentes é normal conforme envelhecemos?”, (2) “Você acha que os dentes enfra-

quecem conforme envelhecemos?”, (3) “Você acha que a higienização oral diária, na fase adulta e idosa, evita a perda dos dentes?”.

Além do questionário, utilizou-se o instrumento GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment) para observar a relação de impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos idosos. Este é um instrumento internacional desenvolvido por Attchison e Dolan (1990)¹¹, validado para a língua portuguesa (Carvalho et al., 2013)¹² e utilizado em estudos epidemiológicos para conhecer os impactos da condição oral na saúde de idosos. Apresenta 12 questões relacionadas com as dimensões física, social e desconforto, com três opções de respostas (sempre, algumas vezes, nunca), de acordo com uma escala do tipo Likert, variando de 0 a 36 pontos. Valores acima de 30 pontos representa um impacto negativo da saúde bucal na qualidade de vida do idoso.

Após a entrevista, os idosos foram examinados intraoralmente, com uso de espátula de madeira e luz natural, na observação do número de dentes presentes, sendo agrupados em edentulismo total – aqueles com ausência de todos os elementos dentários, edentulismo parcial – aqueles que apresentavam ausência de doze ou mais elementos dentários, de acordo com os critérios do último levantamento epidemiológico em saúde bucal brasileiro (SB BRASIL, 2010), e sem edentulismo – aqueles que possuíam ausência de menos de doze elementos dentários.

Os dados decorrentes da variável dependente (GOHAI) e das independentes, como também suas associações, foram tabuladas no programa Microsoft Excel 2007, e posteriormente avaliadas mediante análise descritiva.

3. RESULTADOS

A maioria dos idosos entrevistados era do sexo feminino (60,1%), com média de idade de 69,6 anos. A reduzida escolaridade prevaleceu em 70,3% da amostra, sendo representada por indivíduos analfabetos ou com ensino fundamental incompleto. Apenas 3,7% dos idosos entrevistados possuíam ensino superior e 26% continha ensino fundamental ou ensino médio completo.

Em relação ao processo de perda dos dentes, a progressão do edentulismo esteve associada entre os idosos, demonstrada através dos 64% que apresentaram edentulismo parcial, 32,4% edentulismo total e 3,6%

sem edentulismo. O uso de prótese dentária foi percebido em 64,8% dos idosos, sendo utilizada prótese total (58,3%), prótese parcial removível (23,1%) e prótese fixa (18,7%).

Alguns aspectos clínicos foram observados entre os idosos, como a presença de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e o Índice de Massa Corporal (IMC). A pesquisa identificou que 59,3% dos idosos apresentavam alguma DCNT, sendo a diabetes e hipertensão como as mais prevalentes. O IMC obteve média de 26,67.

A autopercepção sobre a relação edentulismo e o processo de envelhecimento humano foi colhida através de três perguntas, cujas respostas estão apresentadas na tabela 01. As perguntas abordavam questões sobre a remoção, fragilidade e higienização dos dentes na fase idosa. A maioria dos idosos respondeu que a perda e fragilidade dos dentes é um processo normal nos indivíduos idosos, entretanto, também compreendem que a higienização oral diária estabelece uma prevenção à perda dos dentes.

O instrumento GOHAI foi utilizado para mensurar o impacto da condição de saúde bucal na qualidade de vida do idoso, na observação de associação com a autopercepção sobre a perda dos dentes e o processo de envelhecimento humano. Apesar da maioria possuir ausência de elementos dentários, o valor médio do GOHAI neste estudo indica uma avaliação favorável da saúde bucal por parte dos idosos (média de 23,07 pontos), sendo justificado no uso de prótese dentária pela maioria e autopercepção sobre o processo de envelhecimento humano, pois para 52% e 73,1% dos idosos entrevistados, perder os dentes e tê-los enfraquecidos, respectivamente, é algo comum na terceira idade.

4. DISCUSSÃO

A presença de maioria feminina entre os idosos entrevistados corrobora com estudos epidemiológicos semelhantes, que apontam as mulheres como usuários de maior presença nos serviços de saúde pública. Os achados de Freitas (2016)[13], Mestreiner (2014)[14], Bulgarelli (2012)[15], Maikal (2011)[16] e Rigo (2015)[17] assemelham-se com este estudo pois também encontraram uma prevalência de idosas entrevistadas em torno de 60%.

Possuir reduzida escolaridade e renda são fatores associados ao edentulismo, no qual os indivíduos estão mais propensos a maiores perdas dentárias e a percepção de que isto é um processo comum durante o envelhecimento. Moreira et al., 2011[18] e Dalazen et al., 2018[19] realizaram estudos transversais com autopercepção de idosos sobre a saúde bucal e observaram que a prevalência da perda dos dentes esteve entre os idosos que tiveram menos de cinco anos de estudo.

O elevado índice de edentulismo no Brasil está em consonância com décadas de inacessibilidade aos serviços odontológicos, tendo em vista que a inserção da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família se deu a partir de 2004, com a instituição da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente). Os últimos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal do país (SB Brasil 2003 e 2010) evidenciaram que a falta de dentes entre os idosos ainda é um dado alarmante, reflexo de tempos em que a odontologia brasileira se voltava para práticas curativistas, com destaque para as extrações dentárias (exodontias) e reabilitação com prótese dentária.

Com o decorrer da vida, fatores extrínsecos e intrínsecos poderão causar lesões aos tecidos dentários, tornando-os desgastados ou fragilizados. Com isto, procedimentos reabilitadores, como restaurações e exodontias, poderão ser realizados. Dependendo dos fatores socioeconômicos e das práticas de higienização oral do indivíduo, estas lesões são evitadas ou minimizadas, favorecendo a presença de mais dentes na fase idosa. Para Luthi (2010)[20], a proporção do desgaste dentário em pessoas com mais de 65 anos pode ser três vezes maior do que o observado em pessoas com idade entre 26 a 35 anos.

Este estudo identificou que os idosos possuem uma autopercepção negativa da relação saúde bucal e envelhecimento, quando mais da metade acreditam que a perda e o enfraquecimento dos dentes é comum entre pessoas acima dos 60 anos, mas na verdade são fatores que podem ser evitados através da prevenção ainda na juventude (FREITAS et al., 2016)[13]. Comparando com o valor médio do GOHAI (23,07), percebe-se que a autoavaliação da saúde bucal é satisfatória, apesar da falta de dentes, confirmando que a maioria dos idosos se adaptou com o edentulismo, como consequência do processo de envelhecimento. Segundo Veras (2018)[8], resultados como este apontam a necessidade de aprofundamento das questões sociais e culturais que envolvem a saúde bucal e de como elas podem influenciar na qualidade de vida dos idosos.

Para Vasconcelos et al., (2012)[21], o GOHAI não tem mostrado ser um bom instrumento para identificação do impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso, no contexto brasileiro, mas para apontar idosos que necessitam de cuidados multiprofissionais. A autopercepção da saúde bucal pode apresentar influências socioculturais, psicológicas e de gênero, podendo surgir viés na análise dos dados da pesquisa, por isso a necessidade de simplificar o processo de coleta de dados, bem como considerar os aspectos sociais e psicológicos do idoso.[22]

Ao entender que a perda e enfraquecimento dos dentes é uma condição normal da terceira idade, estes idosos desafiam as ações preventivas da Estratégia Saúde da Família, impedindo a ampliação do cuidado na população idosa, como também na redução do edentulismo das futuras gerações. Os dados obtidos neste estudo podem contribuir para o aperfeiçoamento de políticas públicas de saúde bucal e abordagens educativas odontológicas, fortalecendo o empoderamento dos idosos ao seu direito de uma qualidade de vida mais ampliada.

5. CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que para os indivíduos idosos, ainda existe uma direta relação do processo de envelhecimento humano com a perda dos dentes, entretanto um fator que poderá ser atenuado com hábitos de higienização diários. Desta forma, faz-se necessária uma maior promoção da saúde bucal entre indivíduos adultos e idosos para minimização do edentulismo.

REFERÊNCIAS

- [1] Moreira RS, Nico LS, Tomita NE. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(6):1665-75.
- [2] Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; 23(6):1929-36.
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. SB Brasil 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Manual da equipe de campo. Brasília, 2009. [online] [acesso em 2018 out 12]
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. SB Brasil 2003 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Manual da equipe de campo. Brasília, 2004. [online] [acesso em 2018 out 12]

- [5] Cardoso M, Balducci I, Telles DM, Lourenço EJ, Nogueira Júnior L. Edentulism in Brazil: trends, projections and expectations until 2040. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21(4):1239-45.
- [6] Agostinho ACMG, Campos ML, Silveira JLGC. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Rev Odontol UNESP*. 2015; 44(2):74-9.
- [7] Peres MA, Barbato PR, Reis SCGB, Freitas CHSM, Antunes JLF. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. *Rev Saúde Pública*. 2013; 47(3):78-89.
- [8] Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018;23(6):1929-36.
- [9] Palma JM, Schliebe LRS, Tonello AS, Queiroz RCS. Edentulismo e autopercepção em saúde bucal em idosos de um município do nordeste brasileiro. *Rev Pesq Saude*. 2015;16(3):144-8.
- [10] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Resultados do Censo Demográfico 2010. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=rn> (Acesso em: 18 de outubro de 2018).
- [11] Atchison KA, Dolan TA. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. *J Dental Educ*. 1990;54:680-7.
- [12] Carvalho C, Manso AC, Escoval A, Salvado F, Nunes C. Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). *Rev Port Saúde Pública*. 2013;31(2):166-172.
- [13] Freitas YN, Lima KC, Silva DA. Condições de saúde bucal e capacidade funcional em idosos: um estudo longitudinal de base populacional. *Rev Bras Epidemiol*. 2016;19(3):670-4.
- [14] Mestriner SF, Almeida ASQ, Mesquita LP, Bulgarelli AF, Mestriner Júnior W. Oral health conditions and quality of life of elderly users of the Unified National Health System. *Rev Gaúch Odontol*. 2014;62(4):389-94.
- [15] Bulgarelli AF, Mestriner SF, Pinto IC. Percepções de um grupo de idosos frente ao fato de não consultarem regularmente o cirurgião-dentista. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012;15(1):97-107.
- [16] Haikal DS, De Paula AMB, Martins AMEBL, Moreira AN, Ferreira e Ferreira E. Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3317-29.
- [17] Rigo L, Basso K, Pauli J, Cericato GO, Paranhos LR, Garbin RR. Satisfação com a vida, experiência odontológica e autopercepção da saúde bucal entre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20(12):3681-88.
- [18] Moreira RS, Nico LS, Tomita NE. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(10):2041-53.
- [19] Dalazen CE, Bomfim RA, De-Carli AD. Fatores associados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e de prótese em idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018;23(3):945-52.
- [20] Luthi LF, Dos Santos BF, Henriques GEP, Barbosa CMR. Odontogeriatrics e as lesões não cariosas. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*. 2010;12(4):37-40.
- [21] Vasconcelos LCA, Prado Júnior RR, Teles JBM, Mendes RF. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(6):1101-10.
- [22] Souza EHA, Barbosa MBCB, Oliveira PAP, Espíndola J, Gonçalves KJ. Impacto da saúde bucal no cotidiano de idosos institucionalizados e não institucionalizados da cidade do Recife (PE, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15(6):2955-64.