



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

AUTOPERCEPTION OF ELDERLY PERSONS SERVED IN THE BASIC ATTENTION ON THE RELATIONSHIP EDENTULISM AND AGING

Lucas Richter de Oliveira Dantas

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Caicó- RN - Brasil.

Resumo

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 envelhecimento humano. **Métodos:** Estudo transversal e quantitativo, com 108 idosos do município de Caicó – Rio Grande do Norte. A coleta dos dados ocorreu entre maio a dezembro de 2017, através de questionário estruturado com três perguntas sobre a associação edentulismo e envelhecimento e o instrumento GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index). **Resultados:** 60,1% dos idosos eram do sexo feminino, apresentando pouca escolaridade (70,3%) e edentulismo parcial (64%). A maioria entendia que a perda e fragilidade dos dentes são comuns na fase idosa e o valor médio do GOHAI foi de 23,07 pontos, indicando uma satisfação da maioria dos idosos sobre sua saúde bucal, apesar de possuírem poucos dentes. **Conclusões:** O entendimento que a falta de dentes é um aspecto de normalidade entre os idosos limita avanços de ações preventivas em saúde bucal e o aperfeiçoamento de políticas de saúde para esta população.

Abstract

Objective: To evaluate the self-perception of elderly people attending primary care in a city in the northeast of Brazil, on the relationship between edentulism and the process of human aging. **Methods:** A cross - sectional and quantitative study was carried out with 108 elderly people from the city of Caicó - Rio Grande do Norte. Data were collected between May and December 2017 through a structured questionnaire with three questions about the association edentulism and aging and the GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index) instrument **Results:** 60.1% of the elderly were female, presenting little schooling (70.3%) and partial edentulism (64%). The majority understood that tooth loss and fragility are common in the elderly phase and the mean GOHAI value was 23.07 points, indicating a satisfaction of the majority of the elderly about their oral health, despite having few teeth. **Conclusions:** The understanding that the lack of teeth is an aspect of normality among the elderly limits advances of preventive actions in oral health and the improvement of health policies for this population.

Palavras-chave:

Saúde do idoso.
Boca edêntula.
Envelhecimento.
Autoimagem.

Keyword:

Health of the
Elderly.
Edentulous.
Aging. Self
Concept

*Correspondência para/ Correspondence to:

Lucas Richter de Oliveira Dantas: lucas.richter@hotmail.com

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 infectocontagiosas, 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), 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).^{3,4,5}

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 inaccessibilidade 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 relacionados aos aspectos determinantes e fatores associados ao 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 envelhecimento humano.

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 por meio 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 por meio 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 enfraquecem 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 Index) 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 portuguesa¹² 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.

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

Tabela 01: Resultado dos questionamentos sobre a relação edentulismo e envelhecimento.

PERGUNTA	SIM	GOHAI	NÃO	GOHAI
	n (%)	SIM	n (%)	NÃO
“Você acha que a perda dos dentes é normal conforme envelhecemos?”	56 (52)	21,75	52 (48)	24,50
“Você acha que os dentes enfraquecem conforme envelhecemos?”	79 (73,1)	22,26	29 (26,9)	25,27
“Você acha que a higienização oral diária, na fase adulta e idosa, evita a perda dos dentes?”	72 (66,5)	23,62	36 (33,5)	21,97

Cada questionamento apresenta o número de idosos que responderam, o percentual e valor médio do GOHAI para cada questionamento.

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.

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

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.

de 12,13,14,15,16,17 assemelham-se com este estudo pois também encontraram uma prevalência de idosos entrevistados 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. Estudos transversais^{18,19} relacionados a autopercepção de idosos sobre a saúde bucal observaram uma prevalência da associação “perda dos dentes e envelhecimento” entre idosos que possuíam 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.³

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.²⁰ Para Luthi (2010)²¹, 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 onde mais da metade acreditam que a perda e o enfraquecimento dos dentes é comum entre pessoas acima dos 60 anos, mas sendo que, na verdade, estes são fatores que podem ser evitados através por meio da prevenção ainda na juventude.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 Teixeira et al⁸, 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)²³, 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.^{24, 23}

CONCLUSÃO

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.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

Forma de citar este artigo: Dantas, LRO. Autopercepção de idosos atendidos na atenção básica sobre a relação edentulismo e envelhecimento. Rev. Educ. Saúde 2018; 6 (2): 1-7.

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. Projeto SB Brasil 2010: condições de saúde bucal da população brasileira 2009-2010. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 118p.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 52p.
5. Cardoso M, Balducci I, Telles DM, Lourenço EJV, 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 JLG. 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. Teixeira DSC, Frazão P, Alencar GP, Baquero OS, NArvai PC, Lebrão ML et al. Estudo prospectivo da perda dentária em uma coorte de idosos dentados. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(8):1-12.
9. Palma JM, Schliebe LRO, Tonello AS, Queiroz RCS. Edentulismo e autopercepção em saúde bucal em idosos de um município do nordeste brasileiro. *Rev Pesq Saúde*. 2015;16(3):144-8.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010 (online). Acesso em 22/08/2018. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br>
11. Atchison KA, Dolan TA. Development of the geriatric oral health assessment index. *Journal of Dental Education*. 1990;54:680-7.
12. Carvalho C, Manso AC, Escoval A, Salgado F, Nunes C. Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). *Rev Port Saúde Pública*. 2013;31(2):153-9.
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. 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. Colussi CF, Patel FS. Uso e necessidade de prótese dentária no Brasil: avanços, perspectivas e desafios. *Saude Transform Soc.* 2016;7(1):41-8.
21. 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.
22. 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.
23. De 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.