

Perfil sócio-econômico de pacientes desdentados totais reabilitados na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Brasil

Perfil socioeconómico de pacientes desdentados totales reabilitados en la Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Bahía, Brasil

Socio-economic profile of total edentulous patients rehabilitated at the Faculty of dentistry from the Federal University of Bahia

Samilly Evangelista Souza,^I Luciana Valadares Oliveira,^{II} Aline Araújo Sampaio,^I Anderson Pinheiro de Freitas,^{II} Guilherme Andrade Meyer,^{II} Marilisa Carneiro Leão Gabardo^{III}

^IUniversidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil.

^{II}Departamento de Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

^{III}Escola de Saúde e Biociências, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

RESUMO

Propôs-se: analisar o perfil dos pacientes idosos, edêntulos, reabilitados com prótese total na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia.

Método: Tratou-se de um estudo descritiva, transversal com 50 indivíduos de ambos os gêneros, os quais foram reabilitados na Faculdade de Odontologia. Foi aplicado um questionário estruturado com perguntas acerca de variáveis sociodemográficas de moradia, comportamentais, de condições gerais de saúde e de cuidados com a prótese total.

Resultados: a média de idade foi de 67,3 anos e houve predomínio do gênero feminino (86%). Quanto ao nível educacional, 20% dos pesquisados são analfabetos, enquanto 64% recebem um salário mínimo mensal e 96% residem em casa própria. A

saúde geral foi considerada boa por 68%, sendo que 24% dos pacientes não utilizavam medicação. O tempo de edentulismo em 76% dos casos foi superior a 10 anos, assim como a escovação da prótese total foi o método de higienização mais utilizado.

Conclusão: os indivíduos apresentaram baixos níveis de escolaridade e de renda, fatores reconhecidamente associados ao edentulismo e evidenciados em pesquisas com populações semelhantes, o que pode levar um aumento no número de usuários de prótese total. O maior conhecimento desta população favorece o incentivo à ampliação de estratégias em saúde voltadas para essa faixa etária, a fim de ser evitada a perda dentária.

Palavras-chave: idoso, saúde bucal, epidemiologia, prótese dentária.

RESUMEN

Objetivo: analizar el perfil de los pacientes ancianos, desdentados, rehabilitados con prótesis total.

Método: se realizó un estudio descriptivo transversal en 50 individuos de ambos sexos, que han sido rehabilitados en la Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Bahía. Se les realizó un cuestionario estructurado sobre características sociodemográficas, de vivienda, de conducta, de salud general y de los cuidados con las prótesis totales.

Resultados: se encontró que la edad promedio fue de 67,3 años y que predominó el sexo femenino (86%). En cuanto al nivel educativo, el 20% de los entrevistados son analfabetos, mientras que el 64 % recibe un salario mínimo mensual y el 96% vive en su propia casa. La salud general era buena en el 68% y el 24% de los pacientes no utilizan medicación. El tiempo de edentulismo en el 76% de los casos fue de más de 10 años, así como el cepillado de la dentadura era el método más utilizado para realizar limpieza.

Conclusiones: los individuos tenían bajos niveles de educación e ingresos, factores conocidos asociados con edentulismo y evidenciados en estudios con poblaciones similares, que pueden conducir a un aumento en el número de pacientes portadores de prótesis. Un mayor conocimiento de esta población favorece el incentivo para desarrollar estrategias de salud dirigidas a este grupo etario con el fin de evitar la pérdida de dientes.

Palabras clave: ancianos, salud oral, epidemiología, prótesis dental.

ABSTRACT

Objective: Proposed to analyze the profile of elderly patients, edentulous, rehabilitated with complete dentures (PT) at the Faculty of Dentistry, Federal University of Bahia (FOUFBA).

Method: This was a cross sectional study with 50 individuals of both genders. It was applied a structured questionnaire with questions about sociodemographic, housing, behavioral, general health conditions and care with PT.

Results: it was found that the average age was 67.3 years and there was a predominance of females (86%). Regarding the educational level, 20% of respondents are illiterate, while 64% receive a minimum monthly salary and 96% live in their own house. The general health was good in 68%, and 24% didn't use medication. The time of edentulism in 76% of cases was more than 10 years, as well as brushing the denture was the most used method of cleaning.

Conclusions: It was concluded that individuals had low levels of education and income, known factors associated with edentulism and evidenced in studies with similar populations, which may lead an increase in the number of denture wearers. Greater knowledge of this population favors the incentive to expand health strategies aimed at this age group in order to be prevented tooth loss.

Keywords: aged, oral health, epidemiology, dental prosthesis.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno global inevitável e previsível, diretamente relacionado ao desenvolvimento socioeconômico de um país.¹ A proporção de idosos na população no ano de 1991 era de 7,30% e em 1997 este valor passou para 8,6 %. O dado mais atual revela uma proporção de 10,8%, de acordo com os Indicadores e Dados Básicos (IDB).² Estima-se que em 2020, 13% da população brasileira será composta por idosos.³ Desta forma, essas modificações redefinem o perfil e as demandas por políticas públicas em saúde que tenham ações preventivas e precoce.^{4,5}

Neste contexto, a saúde bucal não pode ser esquecida, uma vez que reconhecidamente pode estar relacionada a outras desordens, e os serviços odontológicos ainda não possuem atenção adequada aos idosos, grupo que possui altos índices de dentes restaurados, perdidos e com necessidade de próteses.⁶

Diversos autores retratam a saúde bucal dos idosos brasileiros como precária e com necessidade de maior atenção dos dentistas.^{7,8} Segundo dados do Ministério da Saúde, a partir da última pesquisa epidemiológica em saúde bucal no Brasil (SB Brasil 2010)⁶ mais de 3 milhões de idosos necessitam de prótese total (PT) (nas duas arcadas dentárias) e outros 4 milhões precisam usar prótese parcial (em uma das arcadas).

A falta de dentes acarreta em problemas na mastigação, na fala e na estética, ou seja, há um declínio na autoestima e, assim, a qualidade de vida é comprometida. A auto percepção bucal pelos idosos ressalta esses achados.⁸ Entretanto, a reabilitação sem dúvidas traz benefícios, mas há consequências psicossociais que estão relacionadas ao uso de PT, como por exemplo, dor na boca e desconforto ao comer.^{5,9}

A busca pela reabilitação dentária se torna um entrave ao se tratar do setor privado, em decorrência do alto custo do tratamento, não sendo acessível para a maioria dos idosos brasileiros.⁸ Com o propósito de melhorar essa condição, o governo federal vem se esforçando na tentativa de alterar este quadro, e a iniciativa tomada foi a inserção dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária para suprir essa demanda, com o incremento de confecção de próteses solicitadas pelos profissionais de saúde bucal da rede pública especializada.¹⁰

Frente ao exposto, é necessário conhecer mais profundamente este grupo populacional para que subsídios sejam dados a fim de formular propostas de melhoria da qualidade de vida dos idosos.¹¹ Com base nas referidas considerações, o objetivo desse estudo é avaliar o perfil dos idosos reabilitados na disciplina de PT da FOUFBA, Salvador, BA, Brasil.

MÉTODOS

Estudo descritiva, transversal de 50 indivíduos, de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 60 anos, independentes e desdentados totais, os quais foram selecionados através de cálculo amostral aleatorizado, com 80 % de poder de estudo e nível de significância de 95 %. Os mesmos se apresentaram, por livre demanda, para avaliação/substituição da PT convencional dupla na disciplina de PT da FOUFBA, durante o período de março a dezembro de 2011.

Por meio de um questionário com 45 perguntas, foram coletadas, por um entrevistador, as variáveis: (a) sociodemográficas (idade, gênero, escolaridade, estado civil e renda - em salários mínimos em Reais); (b) características da moradia (propriedade da moradia, número de cômodos, acesso à água encanada, ligação à rede de esgoto e uso de energia elétrica); (c) comportamentais (tabagismo, etilismo e convívio social); (d) condições gerais de saúde (auto percepção da saúde geral), número de doenças para as quais faz uso de medicamentos, ocorrência de queda nas últimas 4 semanas, ocorrência de fratura após completar 60 anos de idade e vacinação contra *influenza*; e (e) cuidados com a PT (higienização e sua frequência como são feita a higienização, o que usa para a higienização e remoção da PT ao dormir).

Procedeu-se à análise descritiva dos dados obtidos por meio do *software* de estatística Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 17.0.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FOUFBA, sob registro nº. 0035.0.368000-09 FR 286694. Todos os pacientes que voluntariamente concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Variáveis sociodemográficas

Dos indivíduos entrevistados, a média da idade foi de 67,3 anos e 86 % eram do gênero feminino.

Em relação à escolaridade, apenas um entrevistado (2%) relatou possuir o terceiro grau completo e, 10 indivíduos (20 %) se classificaram como analfabetos.

A maior proporção encontrada foi de sujeitos casados (38%). Quanto à renda, 32 (64 %) declararam receber um salário mínimo, e somente 3 (6%) indicaram renda superior a 3 salários mínimos, sendo que 43 (86%) não se encontraram mais em atividade profissional, sendo que metade dos entrevistados (50%) afirmou que a sua renda é a única da família.

Características da moradia

Em relação à moradia, 48 (96%) dos entrevistados residem em casa própria, sendo que 43 casas (86%) possuíam 4 ou mais cômodos. Todos os entrevistados (100%) afirmaram que suas residências possuem água encanada e 48 (96%) relataram que a origem da água que bebem é da rede pública. Quanto à ligação à rede de esgoto, 49 (98%) a possuíam em seu domicílio, e todos entrevistados (100%) utilizavam

sanitários com descarga. A energia elétrica estava disponível para 49 (98%) dos entrevistados.

Variáveis comportamentais

Da amostra, 40 (80%) idosos relataram não ser fumantes e 32 (64%) afirmaram não fazer consumo desta.

Nas últimas quatro semanas, apenas 17 (34%) dos entrevistados saíram para realizar caminhadas, 24 (48%) para passear, 42 (84%) para realizar compras e apenas 8 (16%) para dançar.

Condições gerais de saúde

Trinta e quatro pacientes (68%) consideraram bom, o seu estado de saúde geral e 12 (24%) relataram não fazer uso de medicamentos para qualquer doença.

A ocorrência de quedas nos últimos 4 meses foi apontada por apenas 3 indivíduos (6%). De acordo com as entrevistas, a maioria (90%) não sofreu qualquer fratura após os 60 anos de idade. Quanto à vacina contra a *influenza*, 38 (76%) já a tomaram.

Cuidados com a PT

A higienização das próteses foi relatada por toda a amostra (100%), sendo realizada 2-3 vezes ao dia por 86% dos entrevistados. Entretanto, 2% a realiza em sua própria boca. O recurso mais utilizado para a higienização foi a escova dentária associada a algum dentífrico (50%) ou associada ao hipoclorito de sódio (32%). Em relação a dormir com a PT, 27 (54%) relataram retirá-las para este fim.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos revelaram que a média de idade dos pesquisados foi de 67,3 anos e houve uma prevalência do gênero feminino, condizente com o padrão demográfico brasileiro e com achados de outras pesquisas semelhantes.^{2,11}

Em relação à escolaridade, constatou-se uma parcela significativa de indivíduos que são analfabetos. O Nordeste brasileiro concentra quase que 50% do total de analfabetos do país, o que reflete as marcantes desigualdades regionais, onde áreas com menor desenvolvimento social e econômico apresentam piores indicadores,¹² o que pode refletir na escolaridade desta população. Assim a proporção de idosos com baixa escolaridade ainda foi grande, principalmente daqueles que são responsáveis pelos cuidados dos domicílios.¹³ Em 1991, 2,4 % desses idosos tinham de 5 a 7 anos de estudo, em 2000 esse número aumentou para 4,2%.¹³ O estudo de Mesas *et al.*³ indica que isso deve ser levado em conta no planejamento de ações de educação em saúde direcionadas aos idosos, já que estes não possuíram o acesso adequado à escola quando jovens.

Indivíduos casados ou solteiros tiveram taxas iguais neste estudo, enquanto que a renda mensal de até um salário mínimo foi relatada pela maioria, assim como observado por Borges *et al.*¹² Segundo Cesar *et al.*,¹³ a renda do idoso é um dos principais determinantes do estado de saúde do mesmo. Em geral, quanto menor a renda, mais precárias as condições de saúde, função física e uso dos serviços de

saúde.¹⁴ Alguns estudos indicaram que fatores como baixa escolaridade e baixa renda são também as principais barreiras quando se trata de acesso ao serviço odontológico.^{4,15}

Quanto ao tipo de moradia, a maioria dos idosos entrevistados reside em imóvel próprio e de tamanho razoável, com condições adequadas de saneamento e uso de energia elétrica, corroborando o estudo de Murakami *et al.*¹⁶ Entretanto, a falta de privacidade pode ser um desafio a ser enfrentado pelo idoso, devido à aglomeração nas unidades familiares e à necessidade da presença de cuidadores ou enfermeiras auxiliá-los nas tarefas diárias.¹⁷

Em relação às variáveis comportamentais a amostra apresentou uma condição razoável, sendo que a realização de atividades é defendida por Mazo *et al.*¹⁴ como de extrema importância para essa população, o que pode diminuir o nível de queda e melhorar a saúde geral, além de ajudar na interação social.¹⁸

Os resultados sobre a auto percepção da saúde geral dos entrevistados, considerada boa, corroboram com o estudo de Pilger *et al.*,¹⁹ no qual foi demonstrado que a auto avaliação da saúde pelos idosos pode auxiliar na implementação de ações individuais que promovam melhoria do estado de saúde dessa população. No contexto da saúde bucal, percebemos que ser desdentado, apesar de ser uma das piores situações em relação à estética, não fez com que o indivíduo considerasse seu estado de saúde ruim, devido à ausência dentária.

Todos os indivíduos relataram fazer uso de algum tipo de medicamento que pode estar associado às doenças próprias do envelhecimento, em geral as crônico-degenerativas, condição onerosa devido aos tratamentos e técnicas específicos. Os gastos com medicamentos e a falta de programa de distribuição destes para a população, fazem com que os idosos gastem boa parte de sua renda mensal com a saúde, o que também foi observado no estudo de Danilow *et al.*,²⁰ já que pessoas com 60 anos ou mais consomem aproximadamente 50% dos fármacos, os quais são responsáveis por 60% dos gastos mensais.

Os fatos supracitados também podem ser observados em distintas regiões do mundo.⁴ O envelhecimento traz uma série de desafios como relatado por Thorpe *et al.*, 2014²¹ que o estado físico e mental do indivíduo está indiretamente relacionada com o envelhecimento, e isso pode aumentar a procura pelos serviços de saúde.

Os pacientes atendidos apresentaram baixos índices de queda e fratura após os 60 anos, capazes de realizar sozinhos, as tarefas de casa e suas necessidades, mas com pouca diversão, ratificando os relatos de Mesas *et al.*³

As características aqui encontradas estão associadas ao perfil dos usuários que procuraram o serviço de saúde bucal da FOUFBA, contudo assemelham-se à realidade histórica da população de idosos brasileiros desdentados, resultante de políticas públicas insuficientes e de práticas curativistas mutiladoras. Os dados levantados no trabalho possibilitam conhecer diversas características desta população, incluindo a faixa etária (67,3%), o grande número de analfabetos e a baixa renda dos pacientes que procuram o serviço de reabilitação com próteses totais na FOUFBA. Esses dados favorecem o incentivo à necessidade de ampliação de estratégias em saúde bucais voltadas para essa população, a fim de minimizar o número de edentulos, além de reabilitá-los, devolvendo, principalmente, a função mastigatória à esses pacientes. Pode-se ressaltar a importância de realizar, em pesquisas futuras, a associação entre o edentulismo e os outros fatores impactantes na condição de saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. WHO. Good health adds life to years. Global brief for World Health Day 2012. [site da internet] 2012 [acessado 2013 ago 20]. Disponível em: <http://www.who.int/en/>
2. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Indicadores e dados básicos Brasil 2011. [site da internet] 2011 [acessado 2013 ago 20]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
3. Mesas AE, Andrade SM, Cabrera MAS. Condições de saúde bucal de idosos de comunidade urbana de Londrina, Paraná. Rev Bras Epidemiol. 2006;9(4):471-80.
4. Andrade LM, Sena EL, Pinheiro GM, Meira EC, Lira LS. Public policies for the elderly in Brazil: an integrative review. Cien Saude Colet. 2013 Dec;18(12):3543-52.
5. Presta AS, Vidmar MF, Batista JS, da Silveira MM, Wibelinger LM. Caracterização e condições de saúde dos idosos do município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. RBCS. 2011;29:31-38.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Brasil Sorridente - A saúde bucal levada a sério. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. Ribeiro DG. A saúde bucal na terceira idade. Salusvita. 2009;28(1):101-11.
8. Colussi CF, Freitas SF. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. Cad Saúde Pública. 2002;18(5):1313-20.
9. Martins AMEBL, Barreto SM, da Silveira MF, Santa-Rosa TTA, Pereira RD. Autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros. Rev Saúde Pública. 2010;44(5):912-22.
10. Haikal DS, de Paula AMB, Martins AMEBL, Moreira NA, Ferreira e Ferreira E. Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(7):3317-29.
11. Brasil. Departamento de Atenção Básica. Laboratórios Regionais de Prótese Dentária [site da internet]. 2013 [acessado 2013 jun 15] Disponível em: http://dab.saude.gov.br/CNSB/atencao_secundaria_laboratorios.php
12. Borges PLC, Bretas RP, de Azevedo SF, Barbosa JMM. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública. 2008;24(12):2798-2808.
13. Cesar JA, Oliveira-Filho JA, Bess G, Cegiélka R, Machado J, Gonçalves TS, et al. Perfil dos idosos residentes em dois municípios pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil; resultados de estudo transversal de base populacional. Cad Saúde Pública. 2008;24(8):1835-45.
14. Mazo GZ, Liposcki DB, Ananda C, Prevê D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. Rev Bras Fisioter. 2007;11(6):437-42.
15. Baldani MH. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. Rev Bras Epidemiol. 2010;13(1):150-62.

16. Murakami AMU, Moysés SJ, Moysés ST. Equidade frente à necessidade de prótese dentária na população de 65 a 74 anos de idade em Curitiba. *Epidemiol Serv Saúde*. 2007;16(2):139-41.
17. Rodrigues RAP. Contributions of nursing in elderly care. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(3):353-4.
18. Mastroeni MF, Erzinger GS, Mastroeni SSBS, da Silva NN, Marucci MFN. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: estudo de base domiciliar. *Rev Bras Epidemiol*. 2007;10(2):190-201.
19. Pilger C, Menon MH, Mathias TAF. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(5).
20. Danilow MZ, Moreira ACS, Villela CG, Barra BB, Novaes MRCG, de Oliveira MPF. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. *Comun Ciênc Saúde*. 2007;18(1):9-16.
21. Thorpe AM, Pearson JF, Schluter PJ, Spittlehouse JK, Joyce PR. Attitudes to aging in midlife are related to health conditions and mood. *Int Psychogeriatr*. 2014 Aug;20:1-11.

Recibido: 25 de octubre de 2013.
Aprobado: 10 de agosto de 2014.

Autor correspondente: Profa. *Dra. Luciana Valadares Oliveira*. Faculdade de Odontologia da UFBA. Departamento de Clínica Odontológica. Rua Araújo Pinho, n. 62, Canela CEP: 40.110-912. Telefone: (71)3283-8986. E-mail: luvaladares@hotmail.com