

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM IDOSOS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DAS FIP PATOS – PB

**ELIANA NUNES DA SILVA, EDINEIDE NUNES DA SILVA, EDIMAR NUNES DA SILVA,
ELIANE DE SOUSA LEITE, OSÓRIO QUEIROGA DE ASSIS NETO**
Faculdades Integradas de Patos, FIP, Patos, Paraíba, Brasil; Universidade Federal de
Campina Grande, Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil
elianaserragrande@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Com o aumento na proporção de idosos no Brasil, aumenta também a ocorrência de problemas de saúde bucal relacionado à cárie. Pesquisadores afirmam que estudos que contribuam com a verificação da aplicação de índices e indicadores de saúde bucal devem ser realizados, principalmente na população idosa (PINTO, 2000). O índice CPO-D, descrito por Klein & Palmer em 1937, mede a experiência de cárie na dentição permanente em um grupo de indivíduos resultando da divisão do número de dentes permanentes cariados, perdidos (extraídos devido à cárie) e obturados, pelo número de indivíduos examinados (CYPRIANO; SOUSA; WADA, 2004).

Segundo dados do IBGE (13), a população de 60 anos ou mais em 2003 representava cerca de (9,6%) do seu total o que já ultrapassava a casa dos 16.700 milhões de idosos no Brasil e representava no Nordeste (9,2%) em 2003, isso significa que para esta época o Nordeste do Brasil representava em números absolutos cerca de 1.500,000 idosos. A Paraíba é o terceiro colocado no país em número de idosos. São 391 mil idosos, o equivalente a (10,8%) da população do Estado (BRASIL, 2008). Conforme dados estatísticos do IBGE (14) o município de Patos – PB consta com 9.149 idosos, o que representa aproximadamente (10%) da sua população. Os mais recentes estudos sobre a saúde da população idosa no Brasil vêm abordando a transição demográfica do país, onde ocorre um envelhecimento populacional rápido, principalmente devido à queda nas taxas de mortalidade e fecundidade (COLUSSI; FREITAS; CALVO, 2007). Com o envelhecimento, as visitas ao médico aumentam, ao contrário do que ocorre com as visitas ao dentista. A menor frequência de visita ao dentista pode estar refletindo a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos ou uma percepção de não necessidade, devido ao edentulismo (SANTOS, et al. 2007).

Segundo Santos (2001) identificar a condição de saúde bucal e as necessidades de tratamento da população idosa é uma necessidade emergente. Reconhecendo as demandas e carências será possível iniciar o planejamento dos serviços de saúde voltados para esta faixa etária, que devem incluir atividades educacionais permanentes, procedimentos preventivos, de tratamento e reabilitação. Muitos estudos foram realizados, verificando a condição de saúde bucal dos idosos somente pelos critérios normativos. Nos dias atuais é necessário que se façam levantamentos que contemplem avaliações relativas à saúde e bem-estar dos idosos a partir da autopercepção.

No país, a situação que se observa no perfil bucal do idoso é precária. Estudos da década de noventa revelaram que cerca de 65% dos idosos mostravam ausência de dentes (COLUSSI; FREITAS; CALVO, 2001). Para Campostrini e Zenóbio (2002) a saúde bucal, uma vez comprometida, afeta a saúde geral, comprometendo a nutrição, a fala e o bem-estar físico e social do idoso. Esses problemas, porém, são limitados, pois não informam o impacto que a condição bucal gera na qualidade de vida destes indivíduos. Dessa forma, a autopercepção de saúde bucal está relacionada a alguns fatores clínicos, como o número de dentes cariados, restaurados e perdidos, e a alguns subjetivos, como sintomas das doenças, a capacidade de sorrir, falar e mastigar (SANTOS, 2001). Isso porque o idoso só procura atendimento odontológico quando gera evidentemente a necessidade (RODRIGUES, 2005).

Acredita-se que o estudo sobre as condições de saúde bucal em idosos é relevante, visto que os dados sobre esse agravo é bastante difundido e crescente no país, dessa forma demonstra como a pessoa percebe sua saúde bucal, a importância que dá a este fato e o seu comportamento relativo a isto, pois, a maioria dos idosos, só procura auxílio odontológico quando percebe a importância, ou até mesmo a sua necessidade. A realização deste estudo é justificada pela ausência de relatos na literatura referentes a condições de saúde bucal em idosos no município de Patos – PB.

A identificação prévia dos conhecimentos das condições da saúde bucal em idosos permeia medidas de prevenção e promoção à saúde bucal para que sua qualidade de vida não seja afetada pelas condições geradas ao longo do tempo e que resultados sejam satisfatório quando se aplicarem os índices de CPO-D em idoso. Este estudo tem como objetivo verificar as condições da saúde bucal em um grupo de idosos da Clínica de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado na Clínica de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos-PB. A população foi constituída por 60 pacientes cadastrados em um grupo de idosos. A amostra foi composta por 40 participantes que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: o entrevistado deveria está inserido na faixa etária acima de 60 anos, ambos os sexos, que apresentaram nem um, todos ou alguns dentes na cavidade bucal e que estivessem cadastrados na clínica onde foi realizada a pesquisa os critérios de exclusão foram aplicado para aqueles pacientes idosos que estiveram com faixa etária inferior a 60 anos, assim como, os que não aceitaram a participar do estudo.

Para o processamento da coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista direcionado aos sujeitos da pesquisa, os quais responderam a um instrumento destinado a obter informações acerca dos objetivos propostos pelo estudo, sendo este aplicado no mês de maio do ano de 2010, com data e horário previamente agendado pela coordenação da Clínica. Para a análise dos dados, utilizou-se o recurso de tabelas e gráficos com o auxílio dos programas Microsoft Word e Excel (2007).

Salienta-se que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Integradas de Patos, conforme protocolo número 0854/2010. O estudo respeitou os critérios estabelecidos pela Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996).

RESULTADOS/ DISCUSSÃO

Os resultados a seguir referem-se aos dados coletados em 40 idosos cadastrados na Clínica Escola de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos acerca da saúde bucal. A proposta de avaliar as condições bucais de idosos cadastrados na Clínica Escola de Fisioterapia das FIP Patos-PB, foi conhecer os aspectos percebidos pelo grupo acerca da saúde bucal. Com base nos dados existentes na literatura, sabe-se que as condições de saúde bucal da população idosa no Brasil são precárias. Porém, as informações disponíveis não fornecem subsídios para uma análise mais detalhada dessas condições relacionando saúde bucal versus faixa etária. Em um estudo realizado por Caldas Júnior et al. (6) a faixa etária pesquisada converge com as encontradas neste estudo, pois o motivo pra esses autores é que o Brasil é um país que está envelhecendo rápido e a partir desse pressuposto surge a necessidade de investigar a saúde bucal deste grupo.

De acordo com Santos et al. (2007), o crescimento de idosos no Brasil se dá em função das melhorias na qualidade de vida, associadas ao avanço da ciência e da tecnologia especialmente voltadas para a saúde. A mudança na estrutura etária da população pode ser

traduzida pela diminuição das taxas de natalidade e mortalidade. Isso significa uma população mais envelhecida e uma maior esperança de vida ao nascer.

TABELA 1 – Caracterização da amostra quanto à higiene bucal. Patos-PB, 2011.

CARACTERIZAÇÃO	Nº	%
Realiza higiene bucal todos os dias		
Sim	40	100
Se sim, quantos vezes por dia		
2 vezes	12	30
3 vezes	28	70
TOTAL	40	100
CARACTERIZAÇÃO	Nº	%
Quantos dentes há em sua boca		
Nenhum	23	57,5
De 1 a 5 dentes	04	10
De 6 a 10 dentes	10	25
Acima de 10 dentes	03	7,5
Quantos dentes estão faltando na sua boca		
13 dentes	02	5
20 dentes	01	2,5
22 dentes	03	7,5
24 dentes	05	12,5
25 dentes	02	5
27 dentes	02	5
28 dentes	02	5
Todos	23	57,5
TOTAL	40	100
CARACTERIZAÇÃO	Nº	%
Você se sente feliz com as condições de sua boca		
Sim	13	32,5
Não	27	67,5
Consegue alimentar-se sem problemas com estas condições		
Sim	35	87,5
Não	05	12,5
Já se sentiu inferior a outros por conta da saúde bucal		
Sim	02	5
Não	38	95
TOTAL	40	100

No tocante a higiene bucal, os dados da Tabela 1, revelam que 100% (40) idosos realizam higiene bucal todos os dias, sendo estes 70% (28) três vezes ao dia e 30% (12) duas vezes por dia. Percebe-se que 57,5% (23) idosos entrevistados afirmaram que não tem mais

nenhum dente na sua boca, 25% (10) disseram que ainda possuem entre 6 a 10 dentes, 10% (04) relataram que existe pelo menos de 1 a 5 dentes restante na sua cavidade bucal e 7,5% (03) responderam que ainda contém mais de 10 elementos dentários.

A Tabela 1 nos mostra que 67,5% (27) idosos, não se sentem felizes com as condições da saúde bucal que apresentavam atualmente enquanto que 32,5% (13) responderam que está satisfeitos com as condições em que se encontra a sua cavidade bucal. No entanto, 87,5% (35) disseram que não apresenta nenhum problema em relação ao se alimentar e 12,5% (05) afirmaram que não conseguem se alimentar de forma correta por conta dos elementos dentários que lhes faltam.

De acordo com a tabela exposta 95% (38) idosos relataram que não se sentem inferior a outros por conta da sua saúde bucal enquanto que 5% (02) afirmaram passar pelo constrangimento, de se sentirem inferior a outros em virtude das condições em que se encontra a sua boca.

O fato dos idosos afirmarem que faz a higiene bucal diariamente entre duas a três vezes, não implica que realmente estejam satisfatórios com uma saúde bucal perfeita, pois as práticas adequadas de higiene bucal, como a escovação dos dentes e a limpeza interdentária, removem a placa bacteriana. Essas práticas diárias, que se recomendam a todas as pessoas, desde o nascimento dos primeiros dentes, são as que mais contribuem para a manutenção dos dentes durante toda a vida, e conseqüentemente, para a manutenção de uma boa saúde oral e nada justifica uma boa higiene e a falta de dentes na boca (BRASIL, 2008).

No tocante os idosos desdentados desse estudo não diferem dos encontrados em um estudo semelhante realizado por Silva, Souza e Wada (2005), onde a presença ou não de dentes, no grupo, foi de 45,5% (n = 61) dentados e 54,5% (n = 51) edêntulos.

Conforme Reis et al. (2005), a prevalência do edentulismo nos idosos, reflete uma problemática no Brasil como um todo, pois esses autores afirmam que a cárie é um dos maiores vilões de processos infecciosos que levam ao edentulismo e com o avançar da idade tem como principal determinante a realização de extrações múltiplas e em larga escala, que se inicia como padrão inevitável a partir dos 30 anos de idade, conforme observado no primeiro levantamento nacional de saúde bucal em 1986.

Por outro lado, vários estudos têm mostrado que os idosos apresentam poucos dentes na boca e alto índice de restaurações proporcionalmente ao número de dentes presentes, pois essa não é uma conseqüência inevitável do envelhecimento representa o resultado de uma complexa interação entre doenças dentárias e a falta de medidas preventivas terapêuticas utilizadas durante o percurso da vida do indivíduo (PASTRE, 2007).

Conforme o resultado mostrado neste estudo à maioria dos idosos não se sentem felizes com as condições da saúde bucal encontradas em sua boca, pois a saúde bucal tem um papel relevante na qualidade de vida, uma vez que o comprometimento pode afetar negativamente a sua auto-estima, bem como diminuir o prazer de uma vida social ativa (TIAGO, 2006).

Assim, os problemas relacionando saúde bucal e envelhecimento não podem ser associados à dificuldade de deglutição e a diminuição da capacidade mastigatória, pois a literatura mostra que as pessoas mesmos encontrando-se com um número de dentes deficientes ou com perda total, não se sentem com dificuldade em se alimentar normalmente. Porém, alguns problemas, quando freqüentes, como a diminuição da capacidade, dificuldade de deglutição, secura na boca, modificações no paladar, perda de dimensão vertical, têm efeitos cumulativos negativos sobre a saúde dos idosos possibilitando-os a sentirem inferiores aos demais (TIAGO, 2006), embora os resultados neste estudo comprovem que os idosos pesquisados se sentiram inferiores por conta da sua saúde bucal.

Quando questionados sobre o número de consultas ao dentista, 80% (32) entrevistados afirmaram que não fazem consultas periódicas ao dentista, ou seja, não existe uma freqüência de ir a um consultório odontológico para verificarem suas condições bucais, apenas 20% (08) disseram que frequentemente vão ao dentista para verificar suas condições bucais; 95% (38) idosos entrevistados confirmaram que já receberam orientações de como higienizar e cuidar

melhor da sua saúde bucal, enquanto que 5% (02) disseram que nunca receberam orientação nenhuma.

A principal razão para pessoas idosas não freqüentarem o consultório odontológico era a crença de que não necessitavam de tratamento, embora outras razões também foram citadas, como o medo e o alto custo do tratamento. O principal motivo que levou a consulta era a presença de dor. O tratamento odontológico era considerado sinônimo de exodontia e que com a extração dos dentes a saúde seria recuperada (ROCHA, 2006).

Guerra et al. (2003) realizou um trabalho, no qual pretendiam avaliar a freqüência ao serviço odontológico por idosos que se apresentavam periodicamente ao serviço médico de um centro de saúde de Pernambuco. A amostra consistiu de 71 indivíduos com 60 anos ou mais e os dados foram obtidos através de entrevistas. A grande maioria (89,9%) relatou que fazia 5 anos ou mais que tinham ido ao serviço odontológico e que não frequentava periodicamente o dentista, pois esses resultados convergem com os encontrados neste estudo.

Dessa forma, o papel de educar para a saúde bucal não deve ser atribuído somente ao cirurgião-dentista, apesar de ser este o profissional responsável pela difusão dos conhecimentos à população. Esta tarefa pode ser efetuada de forma direta, ou seja, através do contato do próprio cirurgião-dentista com os grupos e/ou pessoas afins, ou indiretamente, por meio da capacitação e treinamento de pessoas ou grupos (WENTZ; PORTELLA, 2008).

CONCLUSÃO

Considerando o objetivo desse estudo, que era verificar as condições da saúde bucal em um grupo de idosos da Clínica de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos, segundo, as respostas do questionário aplicado sugerem que desenvolvam programas, que estimule e valorize a qualidade de vida dos idosos, acrescentando informações básicas de forma humanizada, sobre auto-cuidado, promoção, prevenção da saúde para esta importante parcela da sociedade, devolvendo aos mesmos o direito da cidadania que está inserido na Constituição Federal.

Com o envelhecimento, várias alterações anatômicas e fisiológicas ocorrem na cavidade bucal, mas não necessariamente constitui desequilíbrio no processo saúde doença. Muitos problemas odontológicos encontrados no idoso são, na realidade, complicações de processos patológicos acumulados durante toda a vida do indivíduo, devido à higiene bucal deficiente, iatrogenia, falta de orientação e de interesse em saúde bucal e ao não-acesso aos serviços de assistência odontológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORTOLI, D.; LOCATELLI, F.A.; FADEL, C.B.; BALDANIET, M.H. Associação entre percepção de saúde bucal e indicadores clínicos e subjetivos: estudo em adultos de um grupo de educação continuada da terceira idade. *Publ UEPG Cienc Biol Saúde*. Ponta Grossa, 2003;9(¾):55-65

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONESP: Resolução 196/96 sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde oral das pessoas idosas. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i010168.pdf>. Acesso em: 07/05/2011.

CALDAS JÚNIOR, A.F.; CALDAS, K.U.; OLIVEIRA, M.R.M.; AMORIM, A.A.; BARROS, P.M.F.. O impacto do edentulismo na qualidade de vida de idosos. *Rev. Ciênc. Méd.*, Campinas, 2005;14(3):229-238.

CAMPOSTRINI, E.P.; ZENÓBIO, E.G. Avaliação pelo odontólogo. *In*: MACIEL, A. Avaliação multidisciplinar do paciente geriátrico. Rio de Janeiro: REVINTER, 2002.

- COLUSSI, C.F.; FREITAS, S.F.T.; CALVO, M.C.M. Perfil epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. Rev. bras. epidemiol. Santa Catarina. 2004;7(1):88-97.
- CYPRIANO, S.; SOUSA, M.L.R.; WADA, R.S. A aplicabilidade atual dos índices simplificados de Viegas nos levantamentos epidemiológicos da cárie dentária. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2004;20(6):1495-1502.
- GUERRA, C.M.F. Avaliação da frequência ao serviço odontológico pelo idoso. Pesquisa odontológica Brasileira (Anais da 20ª reunião anual da SBPQO), 2003;17(supl.2):202. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores demográficos e sociais. 2004.b. 3p. Disponível em: <http://dtr2002.saude.gov.br/caadab/indicadores/paraiba/PATOS.pdf>. Acesso em: 08/10/2010.
- PASTRE, T. Avaliação radiográfica da condição dentária dos pacientes idosos atendidos na clínica de odontologia da PUCPR. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba; 2007.
- PINTO, V.G. Saúde Bucal Coletiva. 4 Ed. São Paulo: Editora Santos, 2000.
- REIS, S.C.G.B.; HIGINO, M.A.S.P.; MELO, H.M.D.; FREIRE, M.C.M. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Goiânia-GO, 2003. Rev Bras Epidemiol 2005; 8(1): 67-73.
- ROCHA, E.S. Conhecimento e atitudes dos cirurgiões-dentistas de belo horizonte em relação ao idoso. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte; 2006.
- RODRIGUES, S.M.; VARGAS, A.M.D.; MOREIRA, N.A. Saúde bucal e qualidade de vida no idoso. Revista Científica da Faculdade de Ciência da Saúde da Universidade Vale do Rio Doce. São Paulo, 2005;1(12).
- SANTOS, S.S.C. Envelhecimento: visão de filósofos da antiguidade oriental e ocidental. Rev. RENE, Fortaleza, 2001;2(1):9-14.
- SANTOS, F. B.; MORAIS, M.B.; BARBOSA, A.S.; SAMPAIO, F.C.; FORTE, F.D.S. Autopercepção em saúde bucal de idosos em unidades de saúde da família do Distrito Sanitário III de João Pessoa-PB. Arquivos em Odontologia. João Pessoa, PB. 2007;43(2):23-32.
- SILVA, D.D.; SOUZA, M.L.R.; WADA, R.S. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2005;21(4):1251-1259.
- TIAGO, E.D. Autopercepção em relação à condição à clínica de saúde bucal em idosos não-institucionalizados portadores de próteses totais. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília – UnB; 2006.
- WENTZ, E.K.; PORTELLA, M.R. Conhecimentos que agentes comunitários de saúde e cuidadores de idosos têm sobre saúde bucal na velhice: experiências da estratégia de saúde da família de Victor Graeff – RS. Estud. interdiscip. envelhec. 2008;13(2):275-290.

ELIANA NUNES DA SILVA: Rua Júlio Pajeú, 41, Cristo Rei, CEP: 58900-000, Cajazeiras – PB. E-mail: elianaserragrande@yahoo.com.br