

SAÚDE BUCAL NA VELHICE: PERCEPÇÕES DE IDOSOS DE CAMPINA GRANDE-PB

MILENA NUNES ALVES DE SOUSA

Universidade de Franca, Franca, São Paulo, Brasil.

E-mail: minualsa@hotmail.com

ANDRÉ LUIZ DANTAS BEZERRA

Universidade Três Fronteiras, Assunção, Paraguai.

E-mail: andredparaiba@hotmail.com

ELISÂNGELA VILAR DE ASSIS

Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

E-mail: ely.vilar@hotmail.com

JOSÉ NORMANDO CARTAXO LOPES

Universidade Três Fronteiras, Assunção, Paraguai.

E-mail: normando62@hotmail.com

CAROLINA BEZERRA CAVALCANTI NÓBREGA

Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Paraíba, Brasil.

E-mail: carolbcnobrega@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional transformou-se em um processo global, sendo uma realidade brasileira e incidindo sob as mais diversas áreas, principalmente sobre a saúde, estabelecendo a necessidade de reestruturar os modelos assistenciais. E em relação à saúde bucal o quadro não é muito diferente. Refletir sobre a mesma nesta etapa da vida evidencia que o desenvolvimento de pesquisas que retratem um diagnóstico da realidade das condições de bucais dos idosos não foi acompanhado pelo aumento da proporção deste universo, demonstrando que há carência de dados referentes à temática, sendo primordial o desfecho de novos estudos (COLUSSI; FREITAS, 2002).

Soma-se ao exposto anteriormente, a deficiência de cuidados, sendo a perda dentária apontada como um dos principais problemas enfrentados pelos senis, pois altera a homeostase do sistema estomatognático, interferindo nas funções mastigatórias, de deglutição e na fala (CAVALCANTI; BIANCHINI, 2008; CAMARGO; SOUSA, 2006). Portanto, tal quadro motivou o desenvolvimento desta investigação, a qual objetivou identificar as percepções dos senis do Centro de Convivência do Idoso, em Campina Grande, Paraíba, Brasil sobre a saúde bucal.

A realização desta pesquisa mostra-se pertinente por permitir traçar um diagnóstico, a partir da população-alvo, acerca da saúde bucal deste universo, já que são raros os estudos os quais consideram as próprias percepções dos sujeitos quanto à sua saúde e o seu bem estar limitando-se, majoritariamente, a indicadores clínicos da doença (LOCKER; JOKOVIC, 1997). No mais, os resultados da pesquisa podem ser analisados por profissionais da saúde, especialmente enfermeiros, cirurgiões-dentistas e médicos, que devem na atualidade adotar a dicotomia prevenção e promoção da saúde da coletividade em suas práticas cotidianas.

2 METODOLOGIA

Caracterizou-se o estudo como um delineamento exploratório-descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, sendo realizado com os sujeitos freqüentadores do Centro Municipal de Convivência do Idoso de Campina Grande, Paraíba, cujo objetivo é promover a integração e participação efetiva do idoso na sociedade, sendo acolhidos por profissionais de várias especialidades. Logo, o universo desta pesquisa foi constituído por 80 idosos freqüentadores das atividades do Centro pelo menos três vezes semanais. Caracterizando a amostra, a maioria é do sexo feminino, de 60 a 75 anos de idade, viúvos, de baixa escolaridade e de baixa renda.

A coleta de dados ocorreu de segunda a sexta, até as 12:00h, dias e horário de funcionamento do mesmo, com a aplicação de um formulário previamente validado entre os dias 29 a 31 de Julho de 2009, a partir da seleção de 40 idosos. Objetivou-se com a validação verificar a compreensão, a clareza e a objetividade do instrumento. Optou-se pela elaboração de um instrumento próprio, com questões objetivas, em decorrência das especificidades da população-alvo estudada.

O tratamento do material aconteceu pelo uso da estatística descritiva. Os dados foram processados utilizando-se o *Software Microsoft Excel*. Destaca-se que a pesquisa somente teve início após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, CAEE 0275.0.133.000-09.

3 RESULTADOS

Quadro 1: Condições bucais segundo os idosos pesquisados

VARIÁVEL	CATEGORIA	n	%
Perda dentária	Sim	80	100,0
Causas da perda dentária	Inexistência do cirurgião-dentista	4	4,8
	Falta de condições financeiras	10	11,9
	Falta de autocuidado	10	11,9
	Presença de dor	29	34,5
	Outros problemas bucais (piorréia, periodontite)	13	15,5
	Falta de orientação	3	3,6
	Outras razões	10	11,9
	Indicação do cirurgião-dentista	5	6,0
Uso de prótese	Sim	68	85,0
	Não	12	15,0
Tipo de prótese	Prótese total removível (PTR) superior	61	55,9
	PTR inferior	40	36,7
	Prótese parcial removível (PPR) superior	4	3,7
	PPR inferior	4	3,7
Desconforto pelo uso da prótese	Nunca	30	44,1
	Algumas vezes	24	35,3
	Sempre	14	20,6
Percepções sobre o Sorriso	Ótimo	15	18,8
	Bom	41	51,3
	Regular	12	15,0
	Ruim	5	6,1
	Péssimo	7	8,8
Saúde bucal sobre a saúde geral	Nunca	48	60,0
	Algumas vezes	10	12,5
	Sempre	22	27,5
Funções dos dentes	Nenhuma	1	0,9
	Mastigação	74	63,2
	Fonação	33	28,2
	Estética	9	7,7
Limitações de contato	Nunca	62	77,5
	Algumas vezes	13	16,3
	Sempre	5	6,2

FONTE: Dados de pesquisa, 2009.

Nota: Algumas questões admitiram mais de uma resposta

Referindo-se as percepções gerais dos idosos sobre a sua saúde bucal, os dados coletados mostraram que 52,5% (n=42) da amostra consideraram como boa, 21,3% (n=17) como regular e 16,2% (n=13) como ótima. As afirmações quanto a situação estar ruim ou péssima obtiveram 5,0% (n=4), cada.

4 DISCUSSÕES

Sobre as percepções de saúde bucal entre a população de idosos, pesquisas sobre a referida temática ainda podem ser consideradas restritas no Brasil, contudo seus resultados evidenciam dados preocupantes no que concerne à condição mencionada e o real estado clínico em que os senis se encontram, uma vez que embora haja uma maior proporção de edêntulos entre este universo, também existe um maior predomínio entre eles quanto à satisfação com as condições bucais.

Portanto, nesta abordagem foram ressaltados os dados referentes às percepções gerais de saúde e de saúde bucal dos senis do Centro Municipal de Convivência do Idoso. Os resultados da coleta de dados foram iniciados com o questionamento sobre a perda dentária e os dados referentes a esta indagação foram bem preocupantes, pois toda a amostra já perdeu parte ou totalmente sua dentição.

Muitos estudos já evidenciaram a relação pessoa idosa e perda dentária. Por exemplo, uma pesquisa realizada com a população acima de 60 anos da cidade de Araçatuba/SP, visando observar a situação bucal deste segmento etário, apresentou resultados em que mais de 80,0% dos idosos eram desdentados (MONTI et al., 2006). Leal (2001), em investigação realizada no estado de Pernambuco verificou que 65,0% dos senis apresentavam edentulismo. O levantamento nacional de saúde bucal em 2002-2003 também comprovou esta realidade, pois 30,96% necessitavam de prótese superior e 54,52% inferior, dado que estabelece a perda dentária (BRASIL, 2004).

Embora os dados da literatura destaquem alto índice de perda dos elementos dentais, nenhuma das pesquisas apresentou tão alto grau de edentulismo como neste estudo. Este dado pode ser justificado pela falta do profissional cirurgião-dentista no Centro de Convivência, estabelecendo que ações em prol da saúde bucal no referido estabelecimento precisam ser desenvolvidas, na prerrogativa de orientar seus idosos e aqueles que não de envelhecer, minimizando os riscos e impactos. Ainda, destaca-se que medidas visando à saúde bucal em todo o município de Campina Grande/PB ainda precisam ser adotadas, pois Silva; Pagani; Jorge (2001) justificam a importância da manutenção dos dentes naturais através do papel que desempenham na correta formação do bolo alimentar, indispensável à saúde geral.

Além disso, assevera-se que a perda dentária é um dos piores agravos à saúde bucal dos sujeitos, gerando problemas sociais e econômicos (BARBATO et al., 2007) e é sobreposto que a mesma traz conseqüências para a fala, deglutição e mastigação, comprometendo a digestão, a ingestão de nutrientes, o apetite, a comunicação e a auto-estima, podendo ocasionar a necessidade de uso de dieta pastosa e, às vezes, cariogênica (BRASIL, 2008). Portanto, manter os dentes saudáveis e reduzir suas perdas não é fácil.

Em relação às causas para a perda dos dentes, segundo os idosos desta investigação, predominantemente, foram citadas a presença da dor (34,5%), outros problemas bucais (piorréia, doença periodontal e outros) (15,5%), a falta de condições financeiras para ir ao cirurgião-dentista para um tratamento restaurador (11,9%) ou a falta de autocuidado (11,9%).

O baixo nível econômico é estabelecido como um dos fatores para perda da dentição natural, um fator agravante para os níveis de saúde bucal (MONTI et al., 2006; MOREIRA et al., 2005). Outro elemento que merece destaque refere-se à falta de autocuidado, talvez este item esteja relacionado com o baixo índice de escolaridade, pois como afirmam os pesquisadores citados, também atua sobre as condições de saúde geral e bucal.

Quanto ao uso de próteses, 85,0% dos senis desta investigação fazem uso. Leal (2001), com senis pernambucanos, também verificou que 88,5% dos senis do estudo usavam prótese dentária. No Ceará com um grupo de mesma faixa etária, Alves (2004) verificou uso em 71,0%. No estudo de Benedetti; Mello; Gonçalves (2007) o uso foi estabelecido em 75,1% de idosos usando prótese. Os dados de tais pesquisas evidenciam, a semelhança desta, o predomínio de usuários de próteses entre os sujeitos com sessenta anos ou mais de idade.

Os resultados já eram esperados, haja vista a alta prevalência de edentulismo entre os senis brasileiros (BRASIL, 2004) e também entre os estrangeiros (GOUARNALUSSES, 1999), culminando na necessidade de prótese dentária, em prol de melhorias do sistema estomatognático, estéticas e da auto-estima (CAVALCANTI; BIANCHINI, 2008).

Acrescenta-se que dentre os idosos usuários de prótese dentária desta investigação, 55,9% usam a PTR superior e 36,7% a PTR inferior. Logo, em revisão sistemática (COLUSSI; FREITAS, 2002), pôde-se notar resultados correlatos quanto às próteses totais, pois os autores identificaram que há maior uso de prótese total, sendo a mais utilizada a de arco superior. Ainda, conforme levantamento nacional, entre os senis usuários de próteses, 57,91% utilizavam PTR superior e 34,18% usavam PTR inferior (BRASIL, 2004).

Quanto ao desconforto em relação ao uso do elemento protético pelos sujeitos da terceira idade usuários do artefato, houve predomínio em nunca sentir desconforto (41,1%). Embora seja concebida tal afirmativa, um estudo relata a presença de lesões relativas ao uso da prótese na maioria dos envolvidos com a pesquisa, o que possivelmente gera desconforto por sua utilização (ROSA et al., 1992). E que além da deficiência na *performance* mastigatória, as queixas são persistentes entre os usuários de próteses, especialmente quanto ao acúmulo de alimentos e pela falta de estabilidade das mesmas, em caso de uso das totais (OW et al., 1997).

Em relação às percepções dos senis quanto ao próprio sorriso, 51,4% consideram como bom. Henriques et al. (2007) sobre a autopercepção das condições de saúde bucal de idosos do município de Araraquara/SP, encontraram em 78,7% a afirmativa de estarem felizes com o sorriso (aspecto de seus dentes ou prótese) e Cavalcante (2005) também verificou que os sujeitos com sessenta anos ou mais de idade estavam satisfeitos com a aparência do sorriso. Acredita-se, portanto, que a satisfatoriedade quanto ao próprio sorriso possa estar relacionada com a reabilitação protética já que, como destacado anteriormente, a maioria dos senis deste estudo possui dentes artificiais e encontram-se bem adaptados às próteses.

Diante das percepções dos idosos da pesquisa sobre sua saúde bucal, os dados mostraram que 68,7% consideraram como ótima (16,2%) ou boa (52,5%). No levantamento epidemiológico realizado no Brasil em 2002-2003 a maioria dos senis da pesquisa, ou seja, 45,99% consideram sua saúde bucal boa (BRASIL, 2004). No estudo de Martins; Barreto; Pordeus (2008) também foi encontrada positividade quanto à saúde bucal entre senis, já que a maior parte (54,0%) referiu como ótima/boa. Entretanto, contrariando a maior parte dos estudos, duas pesquisas realizadas em Araraquara/SP revelaram percepções, na maioria, regulares (42,7%) (SILVA; FERNANDES, 2001) ou ruins (HENRIQUES et al., 2007).

Diante das investigações sobre a autopercepção dos idosos em relação à saúde bucal, alguns apresentaram percepções positivas e outras negativas. Acredita-se, portanto, que os estudos possam ter apresentado maiores percepções satisfatórias, inclusive este, devido à reabilitação da cavidade oral pela utilização protética. O fato é que, mesmo com todas as pesquisas evidenciando grau elevado de perdas dentárias e de presença de próteses, os senis apresentam uma maneira singular de perceber esse determinante de saúde (BENEDETTI; MELLO; GONÇALVES, 2007).

A assertiva pode ser constatada pela falta de correlação entre saúde bucal e saúde geral estabelecida pela maior fração dos idosos desta pesquisa, pois 60,0% não acreditam que as condições bucais podem interferir na saúde geral, contrariando alguns estudos (REIS; MARCELO, 2006; CAVALCANTE, 2005; GOUARNALUSSES, 1999) que arquitetam tal conexão.

Pode-se dizer que a saúde geral dos idosos é influenciada pelas condições bucais, pois envolvem a linguagem, a mastigação e a estética (aparência física) e por fim, a auto-estima dos senis (GOUARNALUSSES, 1999). Cavalcante (2005) encontrou resultados que destacam que as condições de saúde bucal exercem forte influência sobre o bem-estar dos senis, ou seja, caso ocorram problemas bucais em qualquer nível de gravidade (pequeno, médio ou grande) sua presença pode minimizar a qualidade de vida de tais indivíduos. Também, no

estudo de Reis; Marcelo (2006) a saúde bucal não foi percebida separada da saúde geral, extrapolando inclusive os aspectos biológicos e associando-se com a capacidade de comunicação e de interação social.

A perda de elementos dentários (tanto parcialmente como no total) tem implicações em todos os órgãos do corpo, pois a boca é a porta de entrada de alimentos e líquidos, indispensáveis ao funcionamento orgânico como um todo. Assim, uma saúde bucal precária em idosos configura-se, como afirmam Camargo; Sousa (2006), na redução da qualidade de vida e constitui-se em fator de risco para a saúde geral.

Então, a não percepção dos senis desta pesquisa sobre a interconexão entre saúde bucal e geral faz com que seja verificada a visão fragmentada com que tais sujeitos percebem sua saúde, já que diante dos dados coletados, a boca parece não fazer parte do restante do organismo, não interferindo sobre o bom funcionamento deste.

Sobre as funções que os dentes (naturais ou artificiais) possuem após os 60 anos, a maioria dos senis frequentadores do Centro de Convivência Municipal do Idoso de Campina Grande/PB enfatizou a mastigação (63,2%), a fonação (28,2%) e a estética (7,7%). Cavalcante (2005) ressaltou em estudo a ligação somente quanto à mastigação.

O fato é que os dentes (naturais ou artificiais) exercem inúmeros papéis e a sua ausência influi sobre vários aspectos do organismo, tais como na mastigação, na deglutição e na fala (pronúncia) (CAVALCANTI; BIANCHINI, 2008; COLUSSI; FREITAS, 2002). Ainda, são acrescentados os componentes estéticos e digestivos (COLUSSI; FREITAS, 2002). Entretanto, enfatiza-se que manter os dentes naturais deve ser uma prática, pois independentemente da idade, Moriguchi (1992) resalta que pessoas com todos os componentes dentários apresentam uma capacidade mastigatória de 100,0%, já para indivíduos que usam prótese total, essa capacidade decresce para 25,0%.

Em relação à limitação de contatos com outras pessoas devido às condições bucais, os dados coletados apontaram que a maioria dos idosos (77,5%) nunca deixou de manter contato com outros sujeitos devido às condições bucais. A semelhança deste estudo, Cavalcante (2005) identificou que a maior parte dos senis de sua pesquisa não relataram qualquer problema em relação às limitações no convívio social devido a tais condições e Martins; Barreto; Pordeus (2008) também verificaram a respeito do relacionamento com outras pessoas, que 72,0% de um grupo de 5.326 senis disseram que as condições bucais não afetaram o mesmo.

Estes dados podem estar relacionados à percepção satisfatória que os idosos desta pesquisa possuem em relação às suas condições bucais, bem como por já estarem bem adaptados às próteses dentárias, contrariando inclusive estudo que enfatiza que a perda dentária e uso protético é fator negativo e que afeta a função social, devido à aparência (BRUNETTI; MONTENEGRO; MANETTA, 1998).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou o alcance do objetivo inicialmente proposto. Portanto, o diagnóstico acerca da saúde bucal, a partir dos senis do Centro de Convivência Municipal do Idoso de Campina Grande/PB, evidenciou que tais sujeitos apresentam uma visão própria a respeito de suas condições bucais, percebendo-as como positivas mesmo com alto índice de perdas dentárias e uso de próteses.

A partir destas concepções, deixa-se claro que novas abordagens e novos estudos devem ser realizados, interligando a autopercepção dos idosos e a avaliação clínica, pois ambas fornecem informações diferentes e indispensáveis à integralidade da assistência. Também se espera que tais dados possam servir como indicadores, alicerçando o desenvolvimento de políticas de saúde públicas mais efetivas, as quais contemplem a intercessão saúde bucal e terceira idade, subsidiando trabalhos educativos, tanto para o

universo em foco, como para a sociedade, ressaltando a importância da saúde bucal nos primeiros níveis de atenção à saúde.

DESCRITORES: Envelhecimento. Saúde bucal. Percepção.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

- ALVES, R. H. P. **Avaliação das práticas de saúde bucal desenvolvidas por integrante do grupo de idosos de Aracatiaçu – Sobral.** 2004. Monografia - Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, 2004.
- BARBATO, P. R. et al. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do estudo epidemiológico nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). **Cad Saúde Pública**, v. 23, n. 8, p. 1803-14, 2007.
- BENEDETTI, T. R. B., MELLO, A. L. S. F., GONÇALVES, L. H. T. Idosos de Florianópolis: autopercepção das condições de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 6, p.1683-90, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais.** Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- _____. **Saúde Bucal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRUNETTI, R. F., MONTENEGRO, F. L. B., MANETTA, C. E. Funções do sistema mastigatório: sua importância no processo digestivo em geriatria. **Rev Atual em Geriatria**, v. 3, n. 16, p.6-9, 1998.
- CAMARGO, G. F.; SOUSA, M. L. R. A importância da avaliação fonoaudiológica na adaptação dos idosos à prótese dentária. **Revista Kairós**, v. 9, n. 2, p. 303-17, 2006.
- CAVALCANTE, M. C. **Percepção de idosos do bairro Dom José em Sobral-CE sobre saúde bucal.** 2005. Monografia - Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, 2005.
- CAVALCANTI, R. V. A., BIANCHINI, E. M. G. Verificação e análise morfofuncional das características da mastigação em usuários de prótese dentária removível. **Rev CEFAC**, v. 10, n. 4, p. 490-502, 2008.
- COLUSSI, C. F., FREITAS, S. F, 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.**, v. 7, n. 1, p. 88-97, 2004.
- GOUARNALUSSES, M. B. La salud bucodental em la tercera edad. **Medisan**, v. 3, n. 4, p. 53-6, 1999.
- HENRIQUES, C. et al. Autopercepção das condições de saúde bucal de idosos do município de Araraquara – SP. **Cienc Odontol Bras.**, v. 10, n. 3, p. 67-73, 2007.
- LEAL, M. C. C. **A saúde bucal auto-percebida por idosos: avaliação dos pacientes assistidos no núcleo de atenção ao Idoso (NAI-UFPE) no ano de 2000, através do Índice de Saúde Bucal Geriátrico (GOHAI).** 2001. Tese - Universidade Federal do Pernambuco, Camaragibe, 2001.
- LOCKER. D., JOKOVIC, A. Three-year changes in selfperceived oral health status in an older Canadian population. **J Dent Res.**, n. 76, p. 1292-7, 1997.
- MARTINS, A. M. E. B. L., BARRETO, S. M., PORDEUS, I. A. Fatores relacionados a autopercepção da necessidade de tratamento odontológico entre idosos. **Rev Saúde Pública**, v. 42, n. 3, p. 487-96, 2008.
- MONTI, L. M. et al. Análise comparada da saúde bucal do idoso na cidade de Araçatuba. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 2006;v. 9, n. 2, 2006.
- MOREIRA, M. M. S. **Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento.** 2000. Dissertação - Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, São Paulo, 2000.
- MORIGUCHI Y. Aspectos geriátricos no atendimento odontológico. **Odontólogo Moderno**, n. 19, p. 11-3, 1992.

OW, R. K. K. et al. Perceived masticatory function among elderly people. **J Oral Rehabil.**, v. 24, n. 2, p. 131-7, 1997.

REIS, S. C. G. B., MARCELO, V. C. Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos, Goiânia, 2005. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 191-9, 2006.

ROSA, A. G. F. et al. Condições de saúde bucal em pessoas de 60 anos ou mais no Município de São Paulo (Brasil). **Rev. Saúde Públ.**, v. 26, n. 3, p. 155-60, 1992.

SILVA, S. R. C.; FERNANDES, R. A. C. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. 349-55, 2001.

SILVA, V. M. S., PAGANI, C., JORGE, A. L. C. Odontogeriatrics: sugestão de um programa de prevenção. **Pós-Grad Rev Fac Odontol.**, v. 4, n. 1, p. 57-63, 2001.

Milena Nunes Alves de Sousa

Endereço para correspondência: Rua do Prado, nº 369, apto 806. Centro, Patos-PB. CEP: 58700-010. Fone: (83) 88784633. E-mail: minualsa@hotmail.com.