

## QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

GUILHERME AZARIO DE HOLANDA<sup>1</sup>; FERNANDA WEINGARTNER  
MACHADO<sup>2</sup>; ANA PAULA PERRONI<sup>3</sup>; MARÍLIA LEÃO GOETTEMS<sup>4</sup>; NOÉLI  
BOSCATO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas - guilhermeaholanda@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas - fernandawmachado@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas - anapaula.perroni@gmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas - mariliagoettems@hotmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade Federal de Pelotas - noeliboscato@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Conforme o conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde, a saúde bucal está inserida na saúde geral dos indivíduos e pode influenciar significativamente no bem-estar e na qualidade de vida. A partir deste entendimento, estudos com idosos têm sido realizados com o intuito de avaliar a sua auto-percepção quanto à saúde bucal e o impacto deste aspecto na sua qualidade de vida (JOHANSSON et al., 2010; HEBLING et al., 2007).

A importância de se investigar aspectos relacionados aos fatores sociodemográficos, psicossociais, bem como à saúde geral e bucal que podem influenciar na qualidade de vida dos indivíduos idosos, se deve à busca de um atendimento em serviços públicos ou privados que não ignore os aspectos sociais e emocionais da saúde destes indivíduos. Dessa forma, os órgãos administrativos e os profissionais da área odontológica que prestam atendimento a esta faixa etária da população estarão conscientes sobre as necessidades destes indivíduos, permitindo assim, a oferta de serviços adequados e direcionados às necessidades dos idosos (GERRITS et al., 2014; MACHADO et al., 2017).

Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi avaliar as associações entre qualidade de vida relacionada à saúde bucal, fatores psicossociais e socioeconômicos e a saúde bucal de indivíduos inseridos em um Centro Social para Idosos, CETRES, Pelotas, RS. Visto que este grupo de idosos busca o envelhecimento saudável e melhor qualidade de vida, é importante que eles sejam avaliados, a fim de permitir comparações com a população em geral.

### 2. METODOLOGIA

Este estudo foi submetido e aprovado (protocolo 30/2013) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, RS. A população do estudo foi composta de indivíduos idosos inseridos no Centro de Extensão em Atenção à Terceira Idade-CETRES, no período compreendido entre Março de 2013 e Dezembro de 2015, com idade igual ou superior a 60 anos (segundo a Organização Mundial da Saúde) e capazes de compreender e de se comunicar para responder os questionários. Foram avaliados todos aqueles que aceitaram participar do estudo, após terem sido adequadamente informados sobre os desfechos da pesquisa e assinarem um

termo de consentimento livre e esclarecido. Estes foram submetidos a entrevistas a partir de questionários padronizados e validados selecionados para obtenção de dados relacionados a fatores sociodemográficos, ao nível de ansiedade, depressão, felicidade, senso de coerência e auto percepção em relação à sua saúde bucal, bem como a exames clínicos para avaliação da atual situação da cavidade bucal. Os examinadores foram adequadamente calibrados e avaliados quanto ao nível de concordância obtendo-se média do índice Kappa de 0,9 para uso prótese dentária, 0,74 para necessidade de prótese e 0,93 para cárie dentária.

Os questionários utilizados foram *Hospital Anxiety and Depression Scale-HADS* para avaliação de ansiedade e depressão, Escala de pergunta única para autopercepção de Felicidade, Questionário de Senso de Coerência de Antonovski (SOC) para Senso de Coerência, Índice modificado de Helkimo para a presença e severidade de disfunção temporomandibular (DTM) e para autopercepção de saúde bucal foi utilizado o *Oral Health Impact Profile* (versão simplificada), OHIP-14.

Para a análise estatística foram usados os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, além da Regressão de Poisson ajustada e não ajustada.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 144 idosos convidados a participar, 110 participaram (76,38%) e o restante não foram incluídos porque não estavam presentes no grupo de idosos, após 3 visitas. A maioria dos indivíduos pertenciam ao sexo feminino (93,36%), apresentavam renda familiar entre 1-2 salários mínimos (63,16%) e idade entre 61-70 anos (55,45%). Dentre estes 54,55% eram solteiros, divorciados ou viúvos. Em relação às condições clínicas, 88 (81,48%) eram usuários de prótese, 54 (49,09%) apresentavam menos de 11 dentes na cavidade oral e somente 31 (28,44%) não tinham sintomas de DTM.

A regressão de Poisson não ajustada revelou que os indivíduos do sexo masculino (RR 1,81; CI 0,70-4,71), mais velhos (RR 0,39; IC 95%: 0,18-0,84), menor renda familiar (RR 1,77; IC 95%: 1,03-3,04), menos de 12 dentes (RR 1,77; IC 95%: 1,09-2,88), baixa/alta ansiedade (RR 2,59; IC 95% 1,56-4,28), depressão (RR 2,77; IC 95%: 1,61-4,76) e sintomas médios e severos de DTM (RR 2,11; 95% CI 1,08-4,12) apresentaram maior impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Além disso, um alto senso de coerência foi associado a menor percepção de impacto (RR 0,34; IC 95%: 0,21-0,54). Após o ajuste, a qualidade de vida permaneceu associada ao sexo (RR 3,60; IC 95%: 1,27-10,20), renda familiar (RR 1,55; IC 95%: 1,00-2,40), idade (RR 0,34; IC 95%: 0,16-0,72), SOC (RR 0,37; IC 95%: 0,22-0,62), número de dentes (1,64; IC 95%: 1,06-2,53) e presença de dor orofacial (RR 1,80; 95% CI 1,00-3,30).

Para nosso conhecimento, este foi o primeiro estudo epidemiológico que avaliou conjuntamente a associação entre felicidade, senso de coerência, ansiedade, depressão e impacto das condições bucais na qualidade de vida. De acordo com nossos resultados, houve associação entre fatores

sociodemográficos, psicossociais e condições clínicas orais e o impacto das condições bucais na qualidade de vida na avaliação de idosos participantes de grupo para a terceira idade.

Em relação aos fatores psicossociais houve diferenças estatísticas entre o OHIP e SOC, felicidade, ansiedade e depressão. Este achados estão de acordo com estudos que mostraram que altos níveis de ansiedade e depressão estão associados com a pobre qualidade de vida, o que limita o convívio social (JOHANSSON et al., 2010) e favorece o aparecimento de sintomatologia dolorosa (GERRITS et al., 2014) e de desordens temporomandibulares (BOSCATO et al., 2013). Dessa forma, o diagnóstico precoce destes fatores pode contribuir para diminuir o impacto das condições bucais na qualidade de vida (SILVA et al., 2013).

No presente estudo, quase todos os indivíduos frequentadores do grupo de terceira idade especificado, foram incluídos. Assim, os resultados refletem as condições reais da população estudada. A validade interna deste estudo foi assegurada pela calibração adequada entre os examinadores e o uso de questionários padronizados e validados. Finalmente, a utilização de critérios estabelecidos pela OMS permite que esses resultados possam ser comparados diretamente com futuras pesquisas que empreguem os mesmos critérios.

#### 4. CONCLUSÕES

O baixo Senso de Coerência, a presença de TMD e menor número de dentes foram significativamente associados com qualidade de vida prejudicada. Tanto as mulheres quanto os indivíduos mais velhos com rendimentos familiares mais altos e sem sinais e sintomas de DTM estavam mais satisfeitos do que os homens e os participantes mais jovens com rendimentos familiares mais baixos e dor orofacial.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

JOHANSSON V., AXTELius B., SODERFELDT B., SAMPOGNA F., PAULANDER J., SONDELL K. Multivariate analyses of patient financial systems and oral health-related quality of life. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v.38, n.5, p.436-444, 2010.

HEBLING. E., PEREIRA, A.C. Oral health-related quality of life: a critical appraisal of assessment tools used in elderly people. **Gerodontologia**, v.24, n.3, p.151-161, 2007.

MACHADO, F.W., PERRONI, A.P., NASCIMENTO, G.G., GOETTEMS, M.L., BOSCATO, N. Does the Sense of Coherence modifies the relationship of oral clinical conditions and Oral Health-Related Quality of Life? **Qual Life Res**, v.26, p.2181-2187.

GERRITS, M.M., VAN OPPEN, P., VAN MARWIJK, H.W., PENNINX, B.W., VAN DER HORST, H.E. Pain and the onset of depressive and anxiety disorders. **Pain**, v.155, n.1, p.53-59, 2014.

BOSCATO, N., ALMEIDA, R.C., KOLLER, C.D., PRESTA, A.A., GOETTEMS, M.L. Influence of anxiety on temporomandibular disorders – an epidemiological survey with elders and adults in Southern Brazil. **Journal of Oral Rehabilitation**, v.40, n.9, p.643-649, 2013.

SILVA, E.R.A., DEMARCO, F.F., FELDENS, C.A. Oral health-related quality of life and associated factors in Southern Brazilian elderly. **Gerodontologia**, v.32, n.1, p.35-45, 2013.