

## MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO VIVENDO EM COMUNIDADE: APRESENTAÇÃO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

JÚLIA FREIRE DANIGNO<sup>1</sup>; ISABELLE KUNRATH<sup>2</sup>; ALEXANDRE EMIDIO  
RIBEIRO SILVA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia - juliadanigno@yahoo.com.br

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia - isabelle\_kunrath@hotmail.com

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas –Programa de Pós-graduação em Odontologia-  
aemidiosilva@gmail.com

### 1. APRESENTAÇÃO

O cenário demográfico atual aponta para uma continuada redução dos níveis de fecundidade e para o aumento da longevidade da população em países desenvolvidos, mas também da população brasileira. Isso acarreta mudanças na pirâmide etária com um aumento do segmento idoso. Apesar de serem relações teóricas o olhar deve ser para além do aspecto demográfico, deve-se verificar demandas que a sociedade precisará enfrentar para que o aumento da expectativa de vida seja, de fato, uma conquista. É necessário envolver as agências governamentais, formar profissionais (que serão cada dia mais demandados) e buscar por qualidade de vida. O envelhecimento populacional deve ter políticas de saúde fortemente ligadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças. (OLIVEIRA, 2016) (BERLEZI et al, 2016)

Conforme o Sistema Único de Saúde (SUS) todo cidadão tem direito à saúde e integralidade de serviço, com as suas necessidades sendo atendidas em sua totalidade. Em 2003, a implantação da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) teve como metas melhorar a condição de saúde da população com aumento do atendimento, qualificação e ampliação ao acesso aos serviços odontológicos à todas as faixas etárias (GIBILINI, 2010). Segundo dados do Levantamento Nacional de Saúde Bucal - SB Brasil 2010, dos indivíduos na faixa etária entre 65 e 74 anos, 63,1% são usuários de prótese total e apenas 7,3% dos idosos no Brasil não necessitam de nenhum tipo de prótese dentária (SB Brasil, 2010), mostrando um cenário preocupante. A saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, e está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso aos serviços de saúde e a informação, e a mesma merece atenção dentre os vários aspectos da saúde do idoso (PORTO, 2002).

Considerando as diferenças sociodemográficas brasileiras a preocupação com a qualidade de vida do idoso torna-se evidente, o que faz necessário aprofundar o conhecimento nessa temática. O projeto de extensão Melhoria da Qualidade de Vida do Idoso Vivendo em Comunidade tem o propósito melhorar qualidade de vida por meio da realização de atividades educativas de saúde bucal e nutrição e atendimento odontológico a um grupo de idosos cadastrados em unidades de saúde da família de Pelotas-RS que participaram de um estudo de pesquisa desenvolvido em 2009/2010.

Portanto, presente estudo pretende apresentar os resultados do projeto de extensão Melhoria da Qualidade de Vida do Idoso Vivendo em Comunidade desenvolvido com idosos de onze unidades de saúde de Pelotas-RS.

### 2. DESENVOLVIMENTO

O presente projeto de extensão iniciou as suas atividades em 2015 com financiamento do Ministério da Educação por meio do Programa de Extensão – PROEXT 2015. O projeto incluiu idosos de onze unidades de Saúde da Família do

município de Pelotas – RS. Para receber as atividades do projeto foram planejadas para os idosos que participaram de um projeto pesquisa em 2009/2010. A amostra deste estudo foi de 438 idosos.

Para localizar os idosos em 2015, inicialmente foi feito contato telefônico com o número informado no estudo de 2009/2010. Aqueles que o telefone havia sido alterado ou constava como inexistente foi realizado contato pelas agentes comunitárias de saúde da unidade de saúde para saber se o idoso ainda estava morando na área de abrangência da unidade de saúde.

Além das atividades de extensão propostas pelo projeto, os idosos participaram inicialmente de uma pesquisa, respondendo um questionário estruturado sobre questões sociodemográficos, de saúde geral, autopercepção de saúde bucal e qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Também foram realizados exames epidemiológicos de saúde bucal e nutrição. A coleta dos dados da pesquisa ocorreu na unidade de saúde ou no domicílio do idoso. O exame epidemiológico de saúde bucal foi realizado com os participantes sentados sob luz natural por examinadores calibrados do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Foram avaliadas as questões de cárie dentária (coroa e raiz), uso e necessidade de prótese. O exame antropométrico foi realizado por examinadores treinados do curso de Nutrição da UFPEL.

Após a etapa de pesquisa, os idosos receberam as atividades do projeto de extensão que foram divididos em três momentos:

1. Agendamento para o recebimento dos atendimentos odontológicos: Todos os idosos foram agendados para atendimento odontológico na sua Unidade de Saúde de origem. Foram realizados todos os procedimentos de atenção primária (controle de lesões da boca, restaurações, raspagens supra gengivais e exodontias) e atividades de prevenção das doenças bucais. As atividades foram realizadas pelos extensionistas (estudantes de Odontologia) acompanhados pelo coordenador do projeto e o dentista responsável da UBS.

2. Atividade Educativas de Saúde Bucal e Nutrição: As atividades educativas nas Unidades de Saúde para os idosos participantes foram realizadas em forma de diálogo e jogos (Bingo), sobre os principais temas importantes relacionados à saúde bucal deste grupo etário: xerostomia, doença periodontal, cárie radicular, síndrome de ardência bucal e problemas relacionados à prótese. Também foram discutidos assuntos relacionados a nutrição. Ainda foi reforçada a higienização da prótese dentária “dentadura” e a escovação dos dentes remanescentes. Para essas atividades foram confeccionados folders sobre a higienização dos dentes e das próteses dentárias.

3. A terceira e última etapa foi a confecção de próteses dentárias para aqueles idosos que necessitavam. Essa etapa foi realizada junto a um laboratório de prótese dentário credenciado. Os alunos extensionistas participantes do projeto executavam todos os passos de confecção das próteses com a supervisão do coordenador do projeto e do dentista responsável do laboratório.

### 3. RESULTADOS

Foram localizados 270 idosos (61,6%), sendo que destes 164 participaram do estudo respondendo o questionário e realizando o exame epidemiológico de saúde bucal, 57 faleceram, 30 mudaram de endereço e 19 se recusam a participar das atividades. Em relação aos exames nutricionais, 119 idosos fizeram os exames antropométricos

Os idosos examinados na sua maioria foram mulheres (73,8%), com renda superior a 1,5 salários mínimos (58,1%), com menos de 4 anos de estudo (70,1%) e não-ativos (97,5%). Quanto à saúde bucal a maioria não tinha nenhum dente

(54,3%), necessitava de prótese de algum tipo de prótese (superior ou inferior ou ambas) (54,4%).

Os 164 idosos foram agendados para as consultas odontológicas. Compareceram ao atendimento odontológico na Unidade de Saúde, 53 (32,3%) idosos.

Nas atividades educativas de saúde bucal e de nutrição participaram 35 idosos (21,3%).

Foram confeccionadas 49 próteses para 25 idosos que compareceram as consultas odontológicas e aceitaram confeccionar novas próteses ou trocar as suas próteses removíveis totais ou parciais.

#### 4. AVALIAÇÃO

O envelhecimento da população traz à tona a necessidade da elaboração de novas políticas que incentivem a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde voltada a pessoa idosa. Esta temática nunca esteve tão evidente em um país em desenvolvimento, como, o Brasil, uma vez que tem sido verificado o aumento da longevidade associada à melhoria da qualidade de vida (SALES et al, 2016)

As necessidades da população e condições de saúde são verificadas através dos levantamentos epidemiológicos, que servem para planejar, organizar e monitorar serviços de saúde, incluindo saúde bucal. Segundo Gibilini (2010), são importantes a obtenção de dados qualitativos, coletados por entrevistas/questionários que avaliem aspectos importantes para o planejamento, conforme metodologia do projeto.

Os idosos do estudo na sua maioria não tinham nenhum dente funcional e apresentavam necessidade de prótese dentária, porém segundo Rodrigues (2003) isso não interfere de modo desfavorável em sua vida cotidiana pois eles aceitam a perda dos dentes como um processo inerente ao envelhecimento, com conformismo. Em contrapartida, aqueles idosos que utilizam próteses dentárias as usam, mesmo mal adaptadas, em função do aspecto satisfatório que ela transmite. Próteses dentárias possibilitam adequada alimentação necessária à uma boa saúde geral. Uma saúde bucal satisfatória e utilização de próteses às demandas funcionais e sociais tem impacto positivo em qualidade de vida. (MARUCH et al, 2009). O aspecto do conformismo apontado na literatura e a preocupação de que haverá um prejuízo, principalmente relacionada ao aparecimento de dor fez com que muitos idosos com próteses desadaptadas (que levam a prejuízo na ingestão de alimentos mais saudáveis e no convívio social) não aceitassem trocar as suas próteses antigas por próteses novas.

Considerando a necessidade tanto da promoção de saúde do idoso ou autonomia, a educação em saúde entra como artifício empregado para atender a população de acordo com sua realidade, criando oportunidade da pessoa pensar e repensar, e a mesma transformar a sua realidade. Segundo Oliveira & Gonçalves (2004) para tornar a educação efetiva deve-se usar de linguagem apropriada e fazer o público alvo expor suas reais dificuldades para a adoção de ações que reduzam riscos e provoquem mudança. Observa-se que com os estudos em Unidades Básicas de Saúde é possível notar que o processo educativo é favorecido por se tratar de pessoas com características comuns, permitem a troca de experiências, a descontração, a possibilidade de interação com pessoas que possuem os mesmos problemas, contribuindo para um clima terapêutico, aproximando, não só os participantes entre si, mas os participantes com a Unidade Básica de Saúde e o profissional (VICTOR & VIEIRA, 2005). As atividades desenvolvidas pelo projeto foram importantes, pois as discussões foram relacionadas não só as questões de saúde bucal mais também com a nutrição.

Aspectos importantes foram abordados e desta forma esses idosos podem ser multiplicados destas questões favorecendo a divulgação das informações de saúde bucal na comunidade.

Cabe ressaltar que os idosos participantes do projeto tiveram facilitado o acesso aos serviços de saúde bucal, recebendo informações sobre saúde bucal e nutrição nas atividades coletivas e de saúde bucal nas atividades preventivas individuais durante o atendimento odontológico. Também receberam tratamento reabilitador (restaurações, tratamento periodontal e extrações) e próteses dentárias, principal tratamento de saúde bucal para este grupo etário em virtude da alta taxa de edentulismo. Um outro ponto que merece destaque, é que o projeto possibilitou a atuação direta dos alunos da graduação em odontologia (extensionistas) no atendimento deste grupo populacional em atividades extramuros, fora da Faculdade de Odontologia.

Por fim, atualmente a coordenação do projeto está organizando novas atividades educativas para os idosos e programando visitas ao domicílio dos idosos que receberam as próteses dentárias para avaliação da qualidade das próteses dentárias instaladas e a necessidade de ajustes.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OLIVEIRA, A.T.R. Envelhecimento populacional e políticas públicas : desafios para o Brasil no século XXI. Espaço e Economia - Revista Brasileira de Geografia Econômica, Rio de Janeiro, n. 8, 2016. Acessado em 08 out. 2017. Online. Disponível em: <http://espacoeconomia.revues.org/2140>.

BERLEZI, E.M.; FARIAS, A.M.; DALLAZEN, F.; OLIVEIRA, K.R.; PILLATT, A.P.; FORTES, C.K. Como está a capacidade funcional de idosos residentes em comunidades com taxa de envelhecimento populacional acelerado?. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 643-652, 2016. GIBILINI, C.; ESMERIZ, C.E.C.; VOLPATO, L.F.; MENEGHIM, Z.M.A.P.; SILVA, D.D.; SOUZA, M.L.R. Acesso a serviços odontológicos e auto-percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. Arquivos em Odontologia, v. 46, n. 4, p. 213-223, 2010.

PORTO, V.M.C. Saúde bucal e condições de vida: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2002.

SALES, J.C.S.; SILVA JR, J.G.S.; VIEIRA, C.P.B.; FIGUEIREDO, M.L.F.; LUZ, M.H.B.A.; MONTEIRO, C.F.S. Feminização da velhice e sua interface com a depressão: revisão integrativa. Rev enferm UFPE, Recife, v. 10, n.5, p. 1840-6, 2016.

RODRIGUES, S.M.; VARGAS, A.M.D.; MOREIRA, A.N. Percepção de saúde bucal em idosos. Arquivos de Odontologia, v. 39, p. 163-254, 2003

MARUCH, A.O.; FERREIRA, E.F.; VARGAS, A.M.D.; PEDROSO, M.A.G.; RIBEIRO, M.T.F. Impacto da prótese dentária total removível na qualidade de vida de idosos em Grupos de convivência de Belo Horizonte - MG. Arquivos em Odontologia, v. 45, n. 2, p.73-80, 2009.

OLIVEIRA, H.M.; GONÇALVES, M.J.F. Educação em saúde: uma experiência transformadora. Rev Bras Enferm, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004.

VICTOR, J.F.; VIEIRA, N.F.C. Atividades educativas com grupos de idosos em unidade básica de saúde da família. Rev. RENE, Fortaleza, v. 6, n. 3, p. 105-111, 2005.