

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE GERAL E BUCAL EM IDOSOS NO SUL DO BRASIL

JÚLIA ZUCUNI GUASSO¹; EDDE CAROLINE MENEZES DI GESU²; FERNANDA SRYNCZYK DA SILVA³; MARIA CECÍLIA DINECK DIAS⁴; MARIANA ECHEVERRIA⁵; ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – juliaguasso09@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – carolinedigesu@yahoo.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – fernandasrynczyk@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – mariacddias@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-graduação em Epidemiologia – mari_echeverria@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-graduação em Odontologia – aemidiosilva@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Mundialmente, pode ser observado o envelhecimento da população, marcado pela transição demográfica. Esse fenômeno resulta em um maior envolvimento dos idosos em aspectos sociais, políticos e econômicos. Em consequência disso, diminuir as desigualdades, promovendo condições de proteção social e bem-estar para todas as faixas etárias se tornou uma meta a ser alcançada (ONU, 2015). Além disso, as transições demográfica e epidemiológica contribuem para o aumento de condições crônicas. (MENDES, 2010).

Dessa forma, avaliar as condições de saúde e compreender como cada idoso percebe sua saúde, incluindo aspectos gerais e bucais, é importante para reorganizar os serviços de saúde para atender as necessidades inerentes à população idosa (NICO et al., 2016). A autopercepção em saúde é um julgamento que o indivíduo realiza sobre si mesmo, avaliando sua saúde baseado em sua experiência prévia e pelo contexto sociocultural em que está incluído. Entender como os idosos classificam sua própria saúde é útil para nortear mudanças nas políticas públicas de saúde e assim proporcionar maior qualidade de vida aos idosos (MARTINS et al., 2009).

A autopercepção da saúde geral em idosos pode ser influenciada pela crença de que é normal e inevitável ter dores e algumas limitações físicas nessa faixa etária, isso pode levá-los a classificar sua saúde de forma exagerada, e por isso torna os dados de pesquisas subjetivos (SILVA; FERNANDES, 2001). Em consequência disso, são usados métodos de comparação do estado de saúde com outras pessoas da mesma idade (LOCKER et al., 2005). A respeito da autopercepção bucal, a queixa principal dos pacientes envolve problemas periodontais, perdas dentárias, reabilitação protética, cárie dentária e xerostomia (ROSA et al., 2008).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo avaliar a autopercepção dos idosos em relação à sua saúde bucal e geral e testar fatores associados entre idosos vinculados às unidades de saúde da família da área urbana do município de Pelotas-RS.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho apresenta delineamento transversal, sendo o segundo acompanhamento de uma população idosa vinculada a onze unidades de saúde da

família da área urbana de Pelotas-RS. No segundo acompanhamento, 60,7% (n=270) dos idosos avaliados em 2009/2010 foram encontrados e 164 responderam o questionário. Maiores informações sobre a seleção dos idosos participantes do estudo e o tamanho da amostra podem ser verificados em estudo publicado (SILVA et al, 2015).

A coleta de dados ocorreu de abril de 2015 a maio de 2016, através de um questionário padronizado para a obtenção das variáveis socioeconômicas, demográficas e de saúde bucal aplicado aos idosos participantes do estudo em seu domicílio ou na unidade básica de saúde. Além disso, para a obtenção das informações clínicas de saúde bucal foram realizados exames físicos com os participantes sentados sob luz natural por cinco examinadores treinados e calibrados de acordo com os critérios propostos pela Organização Mundial da Saúde para levantamentos epidemiológicos (OMS, 1997). O estudo apresenta dois desfechos, autopercepção sobre saúde geral e saúde bucal, medidos através das perguntas: “1- *Como o Sr(a) percebe a sua saúde geral comparado com outras pessoas da sua idade?* 2- *Como o Sr(a) percebe a sua saúde bucal comparado com outras pessoas da sua idade?* Para as duas questões os idosos poderiam responder muito bom, bom, adequado, ruim e muito ruim. Para fins de análise, essas questões foram categorizadas em duas categorias (muito boa, boa e adequada / ruim e muito ruim).

Os dados do estudo foram analisados utilizando o programa Stata 15.0. Foi realizada a análise descritiva da amostra por meio de frequências absolutas e relativas. Análises bivariadas foram realizadas por meio do teste qui-quadrado com significância de 5%.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o protocolo 102568. Foi obtido o termo de consentimento livre e esclarecido de todos os participantes do estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo era composta por 164 idosos, na sua maioria indivíduos do sexo feminino (73,8%), na faixa etária de 71 a 80 anos (46,9%), cor da pele branca (71,1%), com escolaridade até 4 anos de estudo (70,1%) e renda familiar per capita inferior a 1,5 salários mínimos (71,2%).

Quanto a saúde geral, 95,2% dos idosos avaliaram sua saúde geral como muito boa, boa ou adequada quando comparada com outros idosos da mesma idade. Segundo Borges et al. (2014), apesar da grande maioria dos idosos perceber sua saúde geral como boa, uma grande proporção relatou possuir doenças crônicas, fato que reforça que o entendimento sobre a saúde está mais relacionado à capacidade de realizar suas tarefas diárias do que a ter realmente problemas que afetam à saúde.

A autopercepção de saúde geral apresentou associação estatisticamente significativa com a depressão em idosos ($p=0,002$). Essa associação também foi relatada na literatura, em que indivíduos com quadros depressivos apresentaram uma pior autopercepção de saúde. (NOGUEIRA et al., 2014).

Em relação à saúde bucal, 82,3% dos idosos avaliaram sua saúde bucal como muito boa, boa ou adequada quando comparada com outros idosos da mesma idade. Apesar de 53,9% dos idosos avaliados neste estudo não possuíam nenhum dente em boca. A literatura tem relatado que a condição clínica tem pouca influência

sobre a autopercepção de saúde bucal, a qual é mais influenciada por questões psicológicas e sociais. (SILVA; FERNANDES, 2001)

A autopercepção de saúde bucal foi associada a visita ao dentista no último ano ($p=0,036$). Segundo Locker et al. (2005), muitas situações observadas no exame clínico são assintomáticas e provavelmente desconhecidas pelo indivíduo, resultando em uma fraca associação entre a autopercepção da saúde bucal e com as situações clínicas. Em consequência disso, aqueles idosos que frequentam mais o dentista aumentam a probabilidade de conhecer melhor a sua condição bucal e assim a percebem de maneira mais semelhante a sua situação de saúde bucal com a identificada pelo profissional de odontologia.

4. CONCLUSÕES

A maioria dos idosos participantes do estudo autopercebiam a sua saúde geral e bucal positivamente. A depressão estava associada a autopercepção de saúde geral e a visita ao dentista no último ano a autopercepção de saúde bucal. Diante dos resultados acredita-se que autopercepção de saúde geral e bucal pode ser utilizada como uma ferramenta para orientar políticas públicas em saúde para a população idosa, proporcionando assim bem-estar e qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

UNITED NATIONS, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. **World Population Ageing 2015**, New York, 2015.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.5, p.2297-2305.

NICO, L.S.; ANDRADE, S.S.C.A.; MALTA, D.C.; PUCCA JÚNIOR, G.A.; PERES, M.A. Self-reported oral health in the Brazilian adult population: results of the 2013 National Health Survey. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.389-398.

MARTINS, A.M.E.B.; BARRETO, S.M.; PORDEUS, I.A. Objective and subjective factors related to self-rated oral health among the elderly. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro v.25, n., p.421-435, 2009.

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

LOCKER D.; WEXLER, E.; JOKOVIC, A. What do older adults' global self-ratings of oral health measure? **Journal of Public Health Dentistry**, v.65, n.3, p.146–152, 2005.

ROSA, L.; ZUCCOLOTTO, M.C., BATAGLION, C.; CORONATTO, E. Odontogeriatrica – a saúde bucal na terceira idade. **RFO**, Passo Fundo, v.13, n. 2, p.82-86

SILVA, A.E.R.; DEMARCO, F.F.; FELDENS, C.A. Oral health–related quality of life and associated factors in Southern Brazilian elderly. **Gerodontology**, v. 32, p.35- 45, 2015.

WORD HEALTH ORGANIZATION. **Oral Health surveys: basic methods**. 4.ed. Geneva: ORHEPID, 1997.

BORGES, A. M.; SANTOS, G.; KRUMMER J.A.; FIOR, L.; MOLIN V.D.; WIBELINGER, L.M. Self-perceived health in elderly living in a city in Rio Grande do Sul state. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 79-86, 2014.

NOGUEIRA E.L; RUBIN L.L; GIACOBBO S.S; GOMES I; CATALDO NETO A. Rastreamento de sintomas depressivos em idosos na Estratégia Saúde da Família, Porto Alegre. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.48, n.3 p.368-377, 2014.