

PREOCUPAÇÃO COM A SAÚDE BUCAL E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS DE DUAS CIDADES DO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

JULIANA DOS SANTOS FEIJO¹; ANA FLÁVIA LEITE PONTES¹; PAULO
ROBERTO GRAFFITI COLUSSI²; FRANCISCO WILKER MUSTAFA GOMES
MUNIZ³

*1UFPEl- Graduanda do curso de Odontologia –jsantosfeijo@gmail.com/
anaflavialeitepontes@gmail.com*

2 Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia – paulocolussi@upf.br

*3UFPEl- Professor Do Magistério Superior/Auxiliar do Departamento de Semiologia e Clínica -
muniz.fwm@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é considerado um fenômeno comum à grande maioria dos países no mundo (CARMO; OLLIVEIRA; MORELATO, 2016). A transição demográfica inicia com a redução das taxas de mortalidade e, depois de um tempo, com a queda das taxas de natalidade, provocando significativas alterações na estrutura etária da população (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). No Brasil, o acentuado declínio de fecundidade, combinado com a redução da mortalidade, acarretou um processo de envelhecimento populacional. O número de idosos (≥ 60 anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) e deverá alcançar 32 milhões em 2020. Um dos resultados dessa dinâmica é a demanda crescente por serviços de saúde (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

O idoso tem particularidades bem conhecidas, como mais doenças crônicas e fragilidades, maiores custos em geral, menos recursos sociais e financeiros. Envelhecer, ainda que sem doenças crônicas, envolve alguma perda funcional. Deste modo, o acesso a saúde em parâmetros gerais e também específicos, como a saúde bucal torna-se um obstáculo para o idoso. Ao envelhecer, são observados alguns problemas na saúde bucal, como a perda de dentição, gengivite, periodontite, observa-se, ainda, dores e luxações na articulação temporomandibular, grande necessidade reabilitação oral e presença de desgastes dentários (VAN DER PUTTEN et al., 2014). Dentre as principais barreiras quanto ao acesso aos serviços odontológicos, temos a baixa escolaridade, a baixa renda e a escassa oferta de serviços públicos de atenção à saúde bucal (MOREIRA et al., 2005).

A qualidade de vida na velhice pode ser entendida como a manutenção da vida em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psicológico e espiritual (DE JESUS MARTINS et al., 2009). Assim a auto avaliação da saúde bucal é de extrema importância, principalmente para os idosos, porque é assim que eles irão entender as suas necessidades e seus comportamentos, levando-os a aderir comportamentos saudáveis (NOGUEIRA et al., 2017).

Diante desses fatores, a saúde bucal merece atenção especial pelo fato de que, historicamente, os serviços odontológicos não possuem como prioridade a atenção a esse grupo populacional, que, da mesma forma que a população adulta, possui altos níveis de edentulismo e alta prevalência de cárie e de doenças periodontais (MOREIRA et al., 2005). Apesar dessas condições bucais preocupantes, a literatura tem reportado que de 63% (DAHL; CALOGIURI;

JÖNSSON, 2018) a 70% (KIESSWETTER et al., 2019) dos idosos avaliam a própria saúde bucal como boa ou como saudáveis.

É importante considerar que a saúde bucal é imprescindível para a manutenção da qualidade de vida do idoso. Além disso, entender quais fatores estão associados a maior preocupação com a saúde bucal dos idosos também é relevante, no intuito de guiar políticas públicas para esses indivíduos. Somado a isso, é válido ressaltar que a literatura ainda é muito escassa sobre desfechos centrados na preocupação do próprio idoso com a sua saúde bucal. Assim, este artigo tem como objetivo avaliar a preocupação dos idosos em relação à sua saúde bucal e seus fatores associados.

2. METODOLOGIA

Foram realizados estudos transversais, em duas cidades distintas, no Estado do Rio Grande do Sul, Veranópolis e Cruz Alta. A cidade de Veranópolis está localizada no nordeste do Estado do Rio Grande do Sul, distante cerca de 160km da capital, Porto Alegre. Veranópolis possui aproximadamente 22.810 habitantes, desses 3.554 situam-se na faixa etária de 60 anos ou mais, sendo 42,91% homens e 57,09% mulheres. Em relação a cidade de Cruz Alta, está localizada na região norte do Rio Grande do Sul, a 350 km da capital do estado, Porto Alegre. A população da cidade é de cerca de 62.821 habitantes (IBGE, 2010), desses 3.730 estão na faixa etária de 65 a 74 anos, 42% são homens e 58% são mulheres. Ambos os estudos foram revisados e aprovados pelo Comitê de Ética pela Universidade de Passo Fundo. Ademais, todos os idosos leram e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido previamente a participação do estudo.

Os participantes foram selecionados através de uma amostra probabilística por conglomerado. Os territórios a serem visitados para a realização do presente estudo foram divididos, e as zonas foram escolhidas aleatoriamente através de um sorteio usando o site www.random.org. Na cidade de Cruz Alta, o total de participantes foi de 254 com idade entre 65 e 74 anos, sendo todos da zona urbana. Já em Veranópolis, participaram 282 idosos com 60 anos ou mais. Nessa cidade, foram envolvidas as zonas urbanas e rurais da cidade.

Em ambas as cidades, os critérios adotados para inclusão dos participantes foram: idosos não institucionalizados; apenas indivíduos saudáveis, definidos como indivíduos cuja condição física, médica e mental possibilitaram a realização do estudo, bem como a compreensão dos exames e entrevistas que foram conduzidas. Se no domicílio, mais de um residente se enquadrasse nos critérios de elegibilidade, estes fariam parte do estudo. Edifícios residenciais incluíram apenas um apartamento no estudo. No caso da ausência no dia do levantamento de dados, um novo momento foi escolhido para a coleta de dados. Foram excluídas do estudo, pessoas visitantes no domicílio, casa de idosos domicílios comerciais e domicílios desabitados. Os domicílios somente foram excluídos após a segunda tentativa de visita.

Foi aplicado um questionário estruturado que incluiu dados sociodemográficos, comportamentais e histórico médico obtidos através da utilização de blocos de perguntas do PCATool-Brasil. Em ambas as cidades, também se obteve dados relacionados à saúde bucal por meio da contagem de dentes e verificação do uso e necessidade de prótese.

O desfecho primário do presente estudo foi preocupação com a saúde bucal. O autorrelato de preocupação com saúde bucal foi aferido pela seguinte questão:

“Estou preocupado com a saúde dos meus dentes e boca? ”. As possibilidades de respostas eram “sim” ou “não”.

As variáveis independentes do presente estudo incluíram: idade (em anos), sexo (masculino/feminino), etnia/cor da pele (branco ou não branco), nível educacional (baixo, médio ou alto), aposentadoria (sim/não), estado civil (casado ou não), problema de saúde (sim/não), exposição ao fumo (fumante, ex-fumante e não fumante), acesso ao dentista nos últimos 12 meses (sim/não), frequência de escovação (<2 vezes/dia ou ≥ 2 vezes/dia), uso de fio dental (sim/não), uso (sim/não) e necessidade (sim/não) de prótese dentária, preocupação com o alinhamento dentário (sim/não), preocupação com a cor dos dentes (sim/não), halitose (sim/não), sintomas de disfunção temporomandibular (não, leve ou moderada/severa) e edentulismo (sim/não). Preocupação com o alinhamento e a cor dos dentes foram aferidas pelo questionário de Furtado. (FURTADO et al., 2012)

A análise dos dados foi realizada com o uso do pacote estatístico SPSS 21 (SPSSInc. Chicago, Estados Unidos). As associações entre a variável dependente e independentes foram avaliadas pelos testes de qui-quadrado ou Mann-Whitney, apresentadas através da distribuição de frequências. Análises uni e multivariadas foram realizadas, utilizando-se regressão de Poisson com variância robusta para verificar a associação entre a variável dependente e as variáveis independentes. A manutenção das variáveis independentes no modelo foi determinada pela combinação de valor de $p < 0,05$ e análise de modificações de efeito. Análises de multicolinearidade entre as variáveis independentes foram realizadas e nenhuma foi observada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados e examinados 287 indivíduos em Cruz Alta e 282 em Veranópolis, totalizando 569. De acordo com a dados obtidos, por meio dos questionários, a prevalência de preocupação com a saúde bucal foi de 30,6% ($n=174$). A análise univariada demonstra à associação entre preocupação com a saúde bucal e as variáveis independentes. Sexo, aposentadoria, estado civil, problema de saúde, acesso ao dentista e uso de fio dental não estiveram significativamente associadas com preocupação com a saúde bucal ($p > 0,05$). Em contrapartida, idade, cor da pele, nível de educação, exposição ao fumo, frequência de escovação, necessidade de prótese dentária, preocupação com alinhamento dos dentes, preocupação com a cor dos dentes, sintoma de DTM e edentulismo demonstraram associações significativas. Todas essas variáveis foram incluídas no modelo multivariado inicial, em conjunto com aposentadoria, problema de saúde e acesso ao dentista.

Já os resultados da análise multivariada demonstraram que indivíduos não brancos apresentaram 26,9% maior razão de prevalência (RP) para preocupação com a saúde bucal quando comparados com os brancos (intervalo de confiança de 95 – IC95%: 1,002 – 1,608). Já em relação ao nível educacional, os idosos com nível educacional médio e alto apresentaram, respectivamente, 42,6% (IC95%: 1,059 – 1,920) e 69,9% (IC95%: 1,249 – 2,311) maior RP para ter preocupação com a saúde bucal quando comparados com aqueles que têm nível educacional baixo. Aposentados e aqueles que reportaram ter algum tipo de problema de saúde apresentaram 30,5% (IC95%: 1,016 – 1,676) e 56,1% (IC95%: 1,188 – 2,050) maior RP que os seus controles, respectivamente.

Ainda na análise multivariada, outras variáveis relacionadas à saúde bucal estiveram significativamente associadas com preocupação com a saúde bucal.

Aqueles que reportaram menor frequência diária de escovação e edêntulos apresentaram, respectivamente, 56,5% (IC95%: 1,188 – 2,050) e 50,8% (IC95%: 1,122 – 2,028) maior RP em comparação com seus controles. Além disso, indivíduos com sintomas leves ou moderado/severo apresentaram maiores RP para a preocupação com a saúde bucal. Em contrapartida, aqueles que não reportaram ter preocupação com o alinhamento dentário ou com a coloração dos dentes e aqueles sem halitose apresentaram significativamente menores preocupações com a saúde bucal.

4. CONCLUSÕES

A preocupação dos idosos residentes nas cidades de Veranópolis e Cruz Alta, com a saúde bucal está relacionada a alguns fatores associados. Dentre estes fatores associados temos etnia, nível educacional, frequência de escovação, nível de edentulismo e aposentadoria.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARMO, J. F. DO; OLLIVEIRA, E. R. A.; MORELATO, R. L. Functional disability and associated factors in elderly stroke survivors in Vitória, Brazil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 5, p. 809–818, 2016.
- DAHL, K. E.; CALOGIURI, G.; JÖNSSON, B. Perceived oral health and its association with symptoms of psychological distress, oral status and socio-demographic characteristics among elderly in Norway. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 1, p. 1–8, 2018.
- DE JESUS MARTINS, J. et al. Quality of life among elderly people receiving home care services. **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 265–271, 2009.
- FURTADO, G. E. DE S. et al. Perceptions of dental fluorosis and evaluation of agreement between parents and children: validation of a questionnaire. **Cadernos de Saúde de Pública**, v. 28, n. 8, p. 1493–1505, 2012.
- KIESSWETTER, E. et al. Oral health determinants of incident malnutrition in community-dwelling older adults. **Journal of Dentistry**, v. 85, n. May, p. 73–80, 2019.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. DA C. G.; SILVA, A. L. A. DA. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507–519, 2016.
- MOREIRA, R. DA S. et al. Oral health of Brazilian elderly: a systematic review of epidemiologic status and dental care access. **Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública**, v. 21, n. 6, p. 1665–1675, 2005.
- NOGUEIRA, C. M. R. et al. Self-perceived oral health among the elderly: a household-based study. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 7–19, 2017.
- VAN DER PUTTEN, G. J. et al. Poor oral health, a potential new geriatric syndrome. **Gerodontology**, v. 31, p. 17–24, 2014.
- VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Aging in Brazil: the building of a healthcare model. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929–1936, 2018.