

ANÁLISE QUALITATIVA DA AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE IDOSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PORTO ALEGRE QUE USAM E/OU NECESSITAM DE PRÓTESE DENTÁRIA

¹ Fernando Valentim Bitencourt

² Helena Weschenfelder Corrêa

³ Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

¹ Bolsista de Iniciação Científica. Estudante de graduação em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Cirurgiã-dentista. Faculdade de Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

³ Doutora em Educação. Professora Adjunta do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia. Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

OBJETIVO

Compreender a autopercepção da saúde bucal em idosos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, que usam e/ou necessitam de prótese dentária.

REFERENCIAL TEÓRICO

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM IDOSOS: A IMPORTÂNCIA DO TEMA

A condição de saúde bucal da população idosa no Brasil carrega a herança de um modelo assistencial centrado em práticas mutiladoras e com baixo poder de resolutividade, o que resultou uma realidade precária, com ausência de dentes e alta demanda por acesso a serviços protéticos e demais tratamentos odontológicos (BRASIL, 2011; MARTINS et al., 2008; MOREIRA et al., 2005).

Nesse contexto, o conhecimento da autopercepção em saúde bucal de idosos é importante uma vez que essa faixa etária é a mais afetada por problemas de saúde bucal e porque eles têm dificuldade em perceber a sua atual condição e os problemas que afetam sua saúde bucal. Tal fato pode ajudá-los a procurar ajuda profissional no diagnóstico precoce das doenças bucais (ESMERIZ; MENEZES; AMBROSANO, 2012).

Conceitualmente, a autopercepção em saúde é entendida como a interpretação das experiências e do estado de saúde no contexto de vida das pessoas, estando intimamente relacionada com o conceito de qualidade de vida (VASCONCELOS et al., 2012).

Além da avaliação da condição clínica, a análise da autopercepção dos indivíduos em relação a sua saúde bucal é essencial, pois o comportamento é modulado pela percepção dessa condição e a importância dada a ela.

Em idosos, a autopercepção da saúde bucal não mostra-se igual à avaliação feita pelos profissionais da área. Os idosos são capazes de perceber sua condição bucal com alguma precisão, mas usam critérios diferentes do cirurgião-dentista para a avaliação (MENDONÇA; SZWARCOWALD; DAMACENA, 2012; MARTINS et al., 2010). O profissional avalia as condições objetivas e clínicas da saúde bucal, enquanto que, para a população em geral, são mais significantes os sintomas e problemas sociais e funcionais advindos das doenças bucais.

O tema tem sido estudado pela Odontologia, predominantemente, por meio da utilização de indicadores sociodentais, quantitativos (VASCONCELOS et al., 2012; SILVA et al., 2011; SILVA; FERNANDES, 2001), sendo poucos os estudos de abordagem

qualitativa encontrados. Compreende-se, assim, a importância de estudos de abordagem qualitativa avaliando a autopercepção da saúde bucal, podendo constituir-se em uma informação complementar à avaliação clínica, apoiando a identificação de idosos que necessitam de ações curativas, preventivas ou educativas (JOKOVIC; LOCKER, 1997).

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM IDOSOS: O QUE MOSTRAM OS ESTUDOS NA LITERATURA

Gabardo et al. (2015) investigaram a associação entre aspectos individuais e contextuais com a autopercepção em saúde bucal em moradores do município de São Leopoldo, Rio Grande do Sul e observaram que os indivíduos com idade avançada apresentaram maiores chances de relatar pior autopercepção em saúde bucal.

Rosa et al. (2013) avaliaram a autopercepção de saúde bucal em idosos institucionalizados em um programa de referência para a terceira idade da Faculdade de Odontologia de uma Universidade Estadual de São Paulo. Participaram 52 idosos que tinham idade entre 60 e 90 anos. Os indivíduos avaliados apresentaram majoritariamente uma boa autopercepção da saúde bucal, o que foi relacionado ao fato de que os participantes eram institucionalizados em um programa de referência. A institucionalização, quando em centros de referência, está associada a uma melhoria da qualidade de vida geral dos indivíduos, já que o ambiente coletivo favorece a socialização, a autoestima e os cuidados com a própria saúde.

Leitão et al. (2012) identificaram a autopercepção de saúde bucal em população idosa de quatro instituições de longa permanência (asilos) de João Pessoa, Paraíba, Brasil, por meio do questionário GOHAI – Geriatric Oral Health Assessment Index. Observaram que a autopercepção de saúde bucal foi classificada de regular a ruim. A população feminina apresentou autopercepção de saúde bucal mais baixa que a população masculina.

Esmeriz, Meneghim e Ambrosano (2012) avaliaram se há semelhança entre a autopercepção de saúde bucal e outras variáveis, como aspectos clínicos e fatores biopsicossociais. É um estudo transversal, observacional, randomizado realizado com os idosos usuários de Unidades de Saúde da Família de Piracicaba, São Paulo, Brasil, com equipe de saúde bucal. Para a medida do impacto das condições de saúde bucal foi utilizado o GOHAI. Foram avaliados 371 idosos com 60 anos ou mais. A saúde bucal foi considerada de boa a moderada por 59,3% dos voluntários. A autopercepção em saúde bucal em idosos é importante uma vez que essa faixa etária é a mais afetada por problemas de saúde bucal e porque eles têm dificuldade em perceber a sua atual condição e os problemas que afetam sua saúde bucal. Tal fato pode ajudá-los a procurar ajuda profissional no diagnóstico precoce das doenças bucais.

Casotti, Martins e Francisco (2012) avaliaram a condição de saúde bucal, a autopercepção da condição bucal e o acesso ao serviço odontológico em idosos com idade entre 65 e 74 anos, cadastrados em duas equipes de Saúde da Família da zona urbana do município de Manoel Vitorino, Bahia, Brasil. A autopercepção em saúde bucal do grupo foi negativa, os autores explicaram que os idosos que necessitavam de prótese e utilizavam próteses insatisfatórias foram os determinantes para o baixo índice GOHAI, a maioria deles classificou como negativa a autopercepção.

Haikal et al. (2011) realizaram um estudo de abordagem quantiquantitativa com o objetivo de aprofundar o entendimento das relações entre autopercepção da saúde bucal, impacto da saúde bucal na qualidade de vida e estado clínico de idosos institucionalizados. Para a medida do impacto das condições de saúde bucal foi utilizado o GOHAI. A autopercepção da saúde bucal foi positiva para 67% dos idosos, regular para 22% e negativa para 11%. Entre aqueles com autopercepção negativa foi maior a proporção de idosos com 80 anos ou mais, de mulheres e com menos valores pagos à Instituição. Todos os idosos que

autoperceberam negativamente sua saúde bucal e a maioria dos que se autopercebeu como regular relatou a necessidade de ir ao dentista, indicando que a autopercepção em saúde bucal é preditora da procura por atendimento. O fato do idoso não perceber limitação funcional pareceu ser determinante para sentir-se incomodado, embora perceba que a situação não está boa.

Furtado, Forte e Leite (2011) realizaram estudo transversal observacional e analítico buscando associar o uso e a necessidade de prótese em 24 indivíduos com mais de 60 anos, com a autopercepção em saúde bucal. Eram idosos de ambos os sexos, independentes e assistidos por um Centro de Capacitação do Idoso do Programa de Saúde da Família em João Pessoa, Paraíba, Brasil. A autopercepção em saúde bucal foi mensurada por meio do GOHAI. Os idosos afirmaram serem capazes de engolir confortavelmente e nunca limitarem o tipo ou a qualidade dos alimentos devido a problemas com dentes ou próteses. A maioria relatou que sua condição bucal não trazia nenhum problema para o seu convívio social e nem interferia em sua autoestima. Isso se deve ao fato de uma grande parte desses idosos usarem prótese total, principalmente superior, que é importante na conservação da estética facial, na articulação das palavras. Para os sujeitos o importante é que sua prótese esteja funcionando de maneira adequada, sem causar incômodo e em bom estado de uso, não importando o fato de estarem desdentados total ou parcialmente. A maioria (66,7%) relatou não sentir dor ou desconforto devido aos seus dentes ou próteses e 54% deles apresentou baixa autopercepção em saúde bucal. Os idosos só perceberam condição bucal ruim quando houve processos agudos provocados por problemas bucais (dor de dente, desconforto ou alguma alteração estética) por halitose e por problemas nas funções, como o paladar.

Miranda et al. (2011) investigaram a autopercepção das condições bucais em uma população de idosos cadastrados em três equipes da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas estruturadas, com o GOHAI, e com exame clínico. Sobre a autopercepção, a maior parte dos idosos (36,3%) autopercebeu a condição bucal como regular, 31,9% autoperceberam como ruim e 31,9% como ótima. Os entrevistados que não usavam prótese superior e/ou inferior e necessitavam de prótese superior e/ou inferior apresentaram baixa autopercepção das condições bucais. Foi observado que a autopercepção de saúde bucal dos idosos foi condizente com a avaliação profissional.

Martins et al. (2010) identificaram fatores associados à autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros a partir dos dados do SB Brasil, realizado em 2002–2003. A maioria dos idosos autopercebeu sua saúde bucal como positiva mesmo com condições objetivas de saúde bucal insatisfatórias. Considerar a saúde bucal como péssima/ruim, foi percebida em 17,4% dos dentados e 11,3% do edentados. A autopercepção da aparência foi o fator que esteve mais fortemente associado à autopercepção da saúde bucal. O uso de serviços odontológicos esteve associado à autopercepção da saúde bucal como positiva entre dentados. A autopercepção da aparência como ótima seguida pela autopercepção positiva da mastigação e o relato de nenhuma necessidade de tratamento odontológico foram os fatores que mais contribuiriam para explicar a variabilidade da autopercepção da saúde bucal nos dois grupos. Quanto maior o número de dentes permanentes presentes, mais negativa foi a autopercepção da saúde bucal, e quanto maior o número de dentes permanentes obturados, mais positiva foi essa autopercepção.

Benedetti, Mello e Gonçalves (2007) utilizaram o banco de dados da pesquisa ‘Perfil do Idoso do Município de Florianópolis’ para verificar a autopercepção da condição de saúde bucal e uso dos serviços odontológicos associados com variáveis sociodemográficas em 875 idosos. Para 65,2% dos idosos, o estado dentário foi considerado bom ou ótimo, mas 66% têm falta da maioria dos dentes. Dos entrevistados, 75,1% relataram usar algum tipo de prótese dentária (parcial ou total). 19,8% dos idosos relataram problemas bucais que comprometem a

mastigação, mas 80,2% diziam já estar acostumados com a situação, pois adaptaram sua dieta, preparando alimentos menos consistentes. Entre os idosos que utilizavam próteses dentárias, 22,6% estavam precisando adquirir ou substituir o aparelho. Mesmo que 66% dos idosos tenham relatado não possuir a maioria dos seus dentes, 65,2% consideraram o estado dos seus dentes ótimo ou bom. A utilização de algum tipo de prótese foi referida em 75,1% dos entrevistados, em grande parte, as perdas de elementos dentários foram substituídas. Conclui-se também que a falta de dentes não foi percebida pela maioria dos idosos como fator prejudicial à mastigação, pois somente 19,8% relataram ter sua mastigação comprometida por problemas bucais. Observaram ainda, alta porcentagem de edentulismo, uso de próteses e pouca procura por serviços odontológicos.

Matos e Lima-Costa (2006) analisam a base de dados SB Brasil 2003 com o objetivo de verificar quais fatores de predisposição e facilitação, da condição de saúde bucal, de necessidade de tratamento e de comportamento estão associados à autoavaliação da saúde bucal entre adultos (35-44 anos) e idosos (65-74 anos) residentes na região sudeste do Brasil. Participaram do presente trabalho, 3.240 indivíduos (96,7%). Houve predominância de autoavaliação da saúde bucal como boa (39,9% dos adultos e 54,4% dos idosos) e regular (34,4% e 28,2%, respectivamente). Somente 8,1% dos adultos e 4,8% dos idosos avaliaram a saúde bucal como péssima. Entre os adultos, 11% não possuíam dentes naturais e entre idosos 65,5%. O uso de prótese total superior e/ou inferior foi igual a 22% e 66%, respectivamente. A autoavaliação da saúde bucal como boa e ótima (59%) predominou entre os idosos. Entre idosos, a melhor percepção da saúde bucal esteve associada ao número de dentes presentes. Aqueles que possuíam entre 1 e 19 dentes avaliaram a sua saúde bucal como pior, em comparação com aqueles que não possuíam dentes. Isto pode ser explicado pela qualidade dos dentes remanescentes, gerando dor ou insatisfação. Verificou-se que alguns idosos, por repetidos problemas com seus dentes naturais, consideraram haver melhora da saúde bucal com a substituição dos mesmos por próteses parciais ou totais. A percepção de uma boa saúde bucal foi o preditor mais importante da não necessidade atual de tratamento odontológico.

Silva, Sousa e Wada (2005) avaliaram as condições de saúde bucal clinicamente e por meio da autopercepção. Tratou-se de um estudo transversal com 112 indivíduos com mais de 60 anos, residentes em Rio Claro, São Paulo, Brasil. A amostra foi dividida em grupos, o G1 – sem acesso a tratamento odontológico conveniado (n = 55) e o G2 – com acesso a tratamento odontológico conveniado (n = 57). A autopercepção foi avaliada usando o índice GOHAI. Dentre os edêntulos, 69,6% usavam próteses totais superiores, e 42,9%, inferiores. O índice GOHAI foi maior no grupo G2 em relação à dimensão física. Não houve diferença nas dimensões psicossociais e com relação à dor/desconforto. O grupo, como um todo, apresentou uma percepção positiva das condições de saúde bucal, entretanto a realidade das condições clínicas mostrou-se um pouco diferente da autopercepção. Ainda há um número elevado de indivíduos edêntulos que usam próteses, mas que se sentem apenas incomodados com os problemas de mastigação. Apesar das condições de saúde bucal para esse grupo etário ainda apresentarem-se insatisfatórias, a autopercepção foi altamente positiva, sendo que a dimensão física do índice GOHAI foi avaliada e considerada melhor naqueles indivíduos com melhores condições periodontais e que apresentaram dentes naturais.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, com usuários idosos do serviço de odontologia de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Porto Alegre (faixa etária de 65-74 anos), que utilizavam e/ou necessitavam de prótese dentária.

A coleta de dados foi realizada, inicialmente, pela análise dos prontuários odontológicos dos usuários da USF (identificação dos dados sobre o uso/necessidade de prótese dentária). No segundo momento a autopercepção da saúde bucal foi avaliada por meio

da realização de entrevistas domiciliares, individuais, semiestruturadas, seguindo um roteiro pré-testado, gravadas em equipamento de áudio e posteriormente transcritas.

A amostra foi intencional por saturação (n=35).

O material textual obtido nas entrevistas foi importado para o software *ATLAS.ti* (*Visual Qualitative Data Analysis*) e interpretados pela análise de conteúdo temática de Bardin (2011).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e da Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 35 idosos da Atenção Primária do município de Porto Alegre. A maior parte dos idosos entrevistados eram mulheres (68,6%), com idade entre 65 e 69 anos (65,7%), que usavam e também necessitavam de prótese dentária (42,8%).

A partir da análise do material textual das entrevistas emergiram categorias relacionadas ao uso da prótese, ao significado da perda dentária, e a necessidade e limitação do acesso à prótese dentária.

Nos idosos usuários de próteses bem adaptadas, que não machucavam a boca e não interferiam na mastigação, fala e comunicação, a autopercepção da saúde bucal foi positiva. Nesses indivíduos, houve grande valorização do uso de próteses pela possibilidade da reabilitação bucal.

Já entre os idosos que usavam próteses percebidas como mal adaptadas, que machucavam e incomodavam para comer, causando dor, relataram estarem insatisfeitos com a sua saúde bucal.

Os idosos com necessidade de prótese, a ausência dos dentes foi percebida entre eles, mas quando comparada aos problemas que tinham quando os dentes ainda estavam presentes na boca, não houve relatos negativos da saúde bucal.

Em relação aos significados da perda dentária, os idosos entrevistados tiveram percepções variadas. Para um grupo, foi relatado o sentimento de 'saudades' dos dentes naturais perdidos, mesmo com a reabilitação bucal pelo uso de próteses totais e/ou parciais.

Em outro grupo de idosos relatou que quando a falta de dentes era parcial e não afetava a mastigação, a fala, a aparência e não provoca dor, tal ausência pareceu não interferir na vida desses idosos.

A colocação de próteses foi vista como uma possibilidade de melhoria da condição da mastigação/estética de adultos e idosos com necessidade de prótese. O desejo do uso de próteses, no entanto, esbarrou em seu alto custo e no acesso limitado a tal procedimento no serviço público do município.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A possibilidade da compreensão de como os idosos se autopercebem em relação a sua saúde bucal constitui-se uma ferramenta importante para o planejamento de ações da equipe de saúde bucal que busquem abarcar o cuidado em saúde em suas diferentes dimensões.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

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. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1683-1690, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2010**: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. Resultados principais. Brasília, 2011. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/CNSB/sbbrasil/arquivos/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2015.

CASOTTI, C. A.; MARTINS, K.; FRANCISCO, S. Self-perception and oral health conditions of the elderly in a small town. **Rev. Gauch. Odontol.**, Porto Alegre, v. 60, n. 2, p. 187–193, 2012.

ESMERIZ, C. E. C.; MENEGHIM, M. C.; AMBROSANO, G. M. B. Self-perception of oral health in non-institutionalised elderly of Piracicaba city, Brazil. **Gerodontology**, Mount Desert ME, v. 29, p. 281–289, 2012.

FURTADO, D. G.; FORTE, F. D. S.; LEITE, D. F. B. M. Uso e necessidade de próteses em idosos: reflexos na qualidade de vida. **Rev. Bras. Ciênc. Saúde**, João Pessoa, v. 15, n. 2, p. 183–190, 2011.

GABARDO, M. C. L. et al. Multilevel analysis of self-perception in oral health and associated factors in Southern Brazilian adults: a cross-sectional study. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 49–59, 2015.

HAIKAL, D. S. et al. Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso : uma abordagem quanti-qualitativa. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3317–3329, 2011.

JOKOVIC, A.; LOCKER, D. Dissatisfaction with oral health status in an older adult population. **J. Public Health Dent.**, Raleigh, v. 57, n. 1, p.40-47, 1997.

LEITÃO, R. F. A. et al. Fatores socioeconômicos associados à necessidade de prótese, condições odontológicas e autopercepção de saúde bucal em população idosa institucionalizada. **Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 179-185, abr./jun. 2012.

MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: projeto SB Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.7, p.1651-1666, jul. 2008.

MATOS, D. L.; LIMA-COSTA, M. F. Auto-avaliação da saúde bucal entre adultos e idosos residentes na Região Sudeste: resultados do Projeto SB-Brasil, 2003. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1699-1707, ago. 2006.

MENDONÇA, H. L. C.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N. Autoavaliação de saúde bucal: resultados da Pesquisa Mundial de Saúde - Atenção Básica em quatro municípios do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1927-1938, 2012.

MOREIRA, R. S. et al. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1665-1675, 2005.

ROSA, R. R. et al. Autopercepção da saúde bucal e anamnese em idosos. **Rev. ciênc. méd., (Campinas)**, Campinas, v. 22, n. 1, p. 5-11, jan./abr. 2013.

SILVA, D. D.; SOUSA, M. L. R.; WADA, R. S. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1251-1259, 2005.

SILVA, S. R. C.; FERNANDES, R. A. C. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 349-355, 2001.

SILVA, D. D. et al. Autopercepção da saúde bucal em idosos e fatores associados em Campinas, SP, 2008-2009. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1145-1153, 2011.

VASCONCELOS, L. C. A. et al. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1101-1110, jun. 2012.