

Qualidade de vida, uso e necessidade de próteses em idosos do município de Zortéa- SC, 2005

Grasiela Leise BONFANTI ¹
Marquit Deise RAUBER ¹
Maria Gabriela Haye BIAZEVIC ²
Edgard MICHEL- CROSATO ²
Cláudia Elisa GRASEL ³

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida, o uso e a necessidade de próteses em idosos do município de Zortéa-SC, 2005. Foi realizado um levantamento epidemiológico seguindo os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio de exames em idosos da área urbana, com a faixa etária de 60 anos ou mais, constituindo um censo com 151 participantes de ambos os sexos. Foram avaliados os seguintes itens: autopercepção sobre a saúde bucal e o Perfil do Impacto da Saúde Bucal (OHIP). Verificou-se também o tipo de prótese instalada e a necessidade de uso e sua substituição. Os resultados mostraram que 56,29% estavam satisfeitos com sua saúde bucal e 56,95% tiveram acesso a serviços de saúde. Concluiu-se que a maioria dos idosos, apesar de considerarem a sua saúde bucal satisfatória, necessitam de uso ou substituições protéticas. Observou-se que sua condição bucal não afetou diretamente sua qualidade de vida.

Palavras-chave:
Idoso. Qualidade de vida. Prótese. Saúde bucal.

Data de recebimento: 5-9-2005
Data de aceite: 15-12-2005

¹Acadêmicas de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC).

²Professores Doutores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Oeste de Santa Catarina.

³ Professora Mestre da Universidade do Oeste de Santa Catarina e coordenadora da Universidade da Terceira Idade (UNITI).

INTRODUÇÃO

O ser humano é efêmero, como todos os outros seres vivos. Sua vida não é um processo estático, mas fruto de uma marcha natural, em que ocorrem diversas fases entre o nascimento e a morte. Para Andreolli (1988, p. 9): “[...] o corpo humano não é simplesmente um agregado ou coleção de substâncias ou de partes, mas uma unidade altamente organizada que funciona como um todo integrado”.

A “marcha natural” prossegue e, com o passar do tempo, ocorre o envelhecimento. Segundo Brunetti e Montenegro (2002), essa fase acontece inevitavelmente, porém o ser humano deve procurar métodos preventivos para prevenir e evitar problemas (especialmente de doença) e ter, assim, uma velhice com qualidade de vida.

Toniolo Neto (1999) defende a idéia de que, desde os trinta anos, o ser humano deve manter cuidados constantes com o corpo, para prevenir possíveis problemas, como dores nas articulações, efeitos negativos que acompanham o estresse diário e os riscos de problemas cardiovasculares.

Brunetti e Montenegro (2002) explicam que o indivíduo jovem pode superar a perda da deficiência mastigatória, pelo uso de prótese parcial removível (PPR). Porém, no contexto da pessoa idosa, os problemas provenientes das exodontias inadequadas proporcionariam um quadro de limitação física, especialmente no que se refere à perda do equilíbrio orgânico pela substituição de uma PPR por prótese total (PT), já que essa substituição pode se constituir no fator desencadeador de problemas nutricionais.

Cormack (1994) apresenta um trabalho com uma visão abrangente sobre a saúde oral das pessoas idosas, discorrendo sobre aspectos fisiológicos do envelhecimento, dos componentes da cavidade oral, apresentando também os principais processos patológicos que afetam a saúde oral dos indivíduos da terceira idade. Em seu estudo, concluiu que a população idosa cresce em uma velocidade desenfreada, com uma expectativa de vida maior e, com esse aumento da população idosa, encontra-se um “novo idoso”, com suas condições físicas, sociais e psíquicas bastante particulares, o que demandará uma maior e mais diversificada atenção por parte dos dentistas e de outros profissionais da saúde. Os profissionais odontológicos, incluindo associações de classe, o meio universitário e diversos prestadores de serviços, devem

estar cientes e alerta para essa questão, especialmente quanto ao compromisso de ampliar o estudo e a pesquisa nessa área.

Biazevic et al. (2004), em estudo realizado com 183 idosos do município de Joaçaba-SC, a maioria do sexo feminino (82%), investigaram o impacto da condição bucal na qualidade de vida das pessoas da terceira idade desse município, tendo como diretriz um levantamento epidemiológico, no qual foram utilizados os critérios de diagnóstico de 1977, da Organização Mundial da Saúde (OMS). A desigualdade social foi investigada de acordo com os critérios da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisas Mercadológicas (ABIPEME), considerando o grau de escolaridade e o número de pessoas que moram no domicílio. A análise dessa pesquisa demonstrou que a média do OHIP foi de 10,35 e que não houve correlação entre OHIP e grau de escolaridade e OHIP e número de moradores por domicílio. Os autores verificaram correlação de 0,240 ($p=0,001$) entre OHIP e ABIPEME. A média do OHIP para os que necessitavam de prótese superior foi de 13,00 e 8,88 para os que não necessitavam ($p=0,014$). Foi verificada a mesma tendência para uso e necessidades da prótese inferior.

Segundo esses autores, e de acordo com a pesquisa, a necessidade de prótese total, tanto superior quanto inferior, mostrou relação com o impacto na qualidade de vida. Para Pinto (2000), está no campo da promoção da saúde a questão de a saúde bucal no envelhecimento significar mais qualidade ou um problema adicional. A atenção às informações dessas pessoas, troca de idéias, conceitos e opiniões sobre auto-estima, bem como a inter-relação saúde bucal e qualidade de vida, podem vir a desempenhar papel decisivo e de importância muito maior em um programa de atenção a idosos, do que a simples realização de exames clínico-odontológicos regulares que, na verdade, fragmentam o indivíduo, pois não consideram o ser humano um ser integral, que funciona num conjunto, em que cada peça é fundamental para a garantia da qualidade de vida, inclusive a saúde bucal.

O objetivo do presente estudo foi conhecer a autopercepção de saúde bucal e uso e necessidade de prótese dos idosos do município de Zortéa – SC, 2005.

MATERIAL E MÉTODOS

Previamente ao estudo, obteve-se a permissão

para a realização da pesquisa com a Prefeitura Municipal de Zortéa-SC. O projeto foi elaborado, enviado para a Comissão de Ética em Pesquisa do CEP/UNOESC e foi aprovado em conformidade com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no dia 24 de novembro de 2004. Cada idoso recebeu um termo de consentimento em duas vias. Uma ficou com o participante e outra com a equipe pesquisadora. Trata-se de um estudo transversal e analítico que utilizou, como população de referência, idosos da área urbana do município de Zortéa/SC, com a idade igual ou maior a 60 anos.

O estudo foi realizado nos meses de março e abril de 2005. Foram examinados 151 idosos, segundo o uso e necessidade de próteses (critério da OMS, 4ª edição). Os exames foram realizados por três acadêmicas do curso de Odontologia da UNOESC Joaçaba, com auxílio de espátulas de madeira e luvas descartáveis, após treinamento para calibração dos exames e entrevistas.

Para a análise específica da qualidade de vida associada à condição bucal, foi utilizado o instrumento Oral Health Impact Profile (OHIP), publicado por Locker (1997).

Os dados foram tabulados no Programa de Domínio Público Epi-Data e trabalhados no pacote estatístico STATA 8.0.

Os resultados da pesquisa foram apresentados e

discutidos com toda a equipe de saúde do município de Zortéa – SC. Além disso, foram feitas reuniões com os grupos de idosos do município para discussão dos resultados e encaminhamento dos atendimentos necessários.

RESULTADOS

A partir da amostra de 151 participantes, verificou-se que 79,47% dos idosos nunca tiveram dificuldades para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes ou sua boca; 81,46% nunca sentiram que o sabor dos alimentos tem piorado; 82,78% nunca sentiram dores fracas e constantes em sua boca; 68,21% nunca se sentiram incomodados ao comer algum alimento; 80,13% nunca ficaram pouco à vontade por causa dos seus dentes ou boca; 84,77% nunca se sentiram estressados; 64,90% nunca tiveram sua alimentação prejudicada; e 74,83% nunca precisaram parar com a alimentação; 88,74% nunca encontraram dificuldade em relaxar; 84,11% nunca se sentiram um pouco envergonhados; 90,07% nunca estiveram um pouco irritado com outras pessoas; 96,03% nunca tiveram dificuldade em realizar suas atividades diárias; 94,04% nunca sentiram que a vida em geral ficou pior; e 96,09% nunca ficaram sem poder fazer suas atividades diárias por causa de de problemas com seus dentes e boca (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil do impacto da saúde bucal (OHIP) dos idosos do município de Zortéa/SC, 2005

Item OHIP*	Nunca	%	Rara-mente	%	Às vezes	%	Repetidamente	%	Sempre	%
OHIP1	120	79,47	6	3,97	14	9,27	3	1,99	8	5,30
OHIP2	123	81,46	10	6,62	10	6,62	5	3,31	3	1,32
OHIP3	125	82,78	11	7,28	9	5,96	2	1,31	4	2,65
OHIP4	103	68,21	8	5,30	19	12,58	12	7,95	9	5,96
OHIP5	121	80,13	13	8,61	9	5,96	3	1,99	5	3,32
OHIP6	128	84,77	10	6,62	5	3,31	6	3,97	0	0
OHIP7	98	64,90	13	8,61	19	12,58	15	9,93	6	3,97
OHIP8	113	74,83	6	3,97	17	11,26	11	7,28	0	0
OHIP9	134	88,74	6	3,97	3	1,99	6	3,97	2	1,32
OHIP10	127	84,11	4	2,65	12	7,95	3	1,99	5	3,32
OHIP11	136	90,07	3	1,32	8	5,30	2	1,32	2	1,32
OHIP12	145	96,03	1	0,66	1	0,66	2	1,32	2	1,32
OHIP13	142	94,04	5	3,31	0	0	1	0,66	3	1,99
OHIP14	146	96,69	0	0	1	0,66	1	0,66	3	1,99

*OHIP1- Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes ou boca?

OHIP2- Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes ou boca?

OHIP3- Você já sentiu dores fracas, mas constantes na sua boca?

OHIP4- Você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes ou boca?

OHIP5- Você tem ficado pouco à vontade por causa dos seus dentes ou sua boca?

OHIP6- Você tem se sentido estressado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP7- Sua alimentação tem sido prejudicada por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP8- Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP9- Você tem encontrado dificuldade em relaxar por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP10- Você já se sentiu um pouco envergonhado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP11- Você tem estado um pouco irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP12- Você tem dificuldade em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP13- Você sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

OHIP14- Você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?

A Tabela 2 mostra que a maioria dos idosos apresentou pouco impacto da condição bucal em relação à qualidade de vida. Os maiores índices (94,70%) estavam relacionados com o fato de os participantes se sentirem irritados com outras pessoas, com dificuldade em realizar atividades diárias, a vida geral ter piorado ou estado sem fazer atividades diárias. Os menores índices, referentes ao pouco impacto (86,09%), estiveram relacionados com o fato de se sentirem incomodados ao comer algum alimento e ter a alimentação prejudicada por algum problema com seus dentes e boca. Na Tabela 3, observou-se predominância do uso de próteses totais tanto superior (73,51%), quanto inferior (44,37%) e a necessidade dessas mesmas próteses no arco superior (63,58%) e no arco inferior (43,0%) (Tabela 4).

Tabela 2 - Perfil do impacto que a condição bucal causou na qualidade de vida dos idosos do município de Zórtéa/SC, 2005, categorizadas segundo muito impacto e pouco impacto

Item OHIP	POUCO IMPACTO*		MUITO IMPACTO**	
	n	%	n	%
OHIP1	140	92,70	11	7,28
OHIP2	143	94,70	8	5,30
OHIP3	145	96,02	6	3,97
OHIP4	130	86,09	21	13,91
OHIP5	143	94,70	8	4,62
OHIP6	143	94,70	6	3,97
OHIP7	130	86,09	21	13,91
OHIP8	136	90,06	11	7,28
OHIP9	143	94,70	8	5,30
OHIP10	143	94,70	8	5,30
OHIP11	147	97,35	4	1,98
OHIP12	147	97,35	4	1,98
OHIP13	147	97,35	4	1,98
OHIP14	147	97,35	4	1,98

* Nunca + Raramente + Às vezes

** Repetidamente + Sempre

Tabela 4 – Necessidade de prótese superior e inferior dos idosos do município de Zórtéa/SC, 2005

Item	superior		inferior	
	n	%	n	%
Não existe necessidade de prótese	33	21,20	32	21,19
Necessidade de prótese unitária	1	0,66	0	0,05
Necessidade de prótese com múltiplos elementos	20	13,25	48	31,79
Necessidade da associação de próteses unitárias e múltiplas	1	1,31	6	3,97
Necessidade de P.T.	96	63,58	65	43,0
Total	151	100	151	100

DISCUSSÃO

A má condição da saúde bucal é capaz de desencadear ou agravar outras doenças, portanto não pode ser dissociada da saúde geral e das práticas correspondentes sob pena de comprometê-la. Em uma pessoa idosa, a relação saúde bucal e saúde geral torna-se ainda mais importante, pela ocorrência de enfermidades debilitantes e risco de isolamento social (MELLO et al., 2004).

Os participantes idosos autoperceberam que sua condição de saúde bucal era satisfatória e poucos deles conseguem perceber que suas condições não são realmente boas e afetam direta ou indiretamente a sua qualidade de vida. A autopercepção da condição de saúde bucal permite que se tenha um panorama mais próximo da real condição de saúde bucal do indivíduo, apesar de esse procedimento não substituir o exame clínico do paciente. Com isso, a autopercepção da condição de saúde bucal pode ser utilizada como uma ferramenta no planejamento do serviço odontológico e, associada aos indicadores clínicos, pode contribuir para priorizar o atendimento de pacientes que perce-

Tabela 3 – Uso de prótese superior e inferior dos idosos do município de Zórtéa/SC, 2005

Item	superior		inferior	
	n	%	n	%
Sem prótese	30	19,87	62	41,06
Prótese parcial Removível	10	6,62	22	14,57
Prótese total	111	73,51	67	44,37
Total	151	100	151	100

bem sua saúde bucal como “regular a ruim”, melhorando assim o acesso aos serviços de saúde bucal (BIAZEVIC, 2001).

O maior uso e a necessidade de próteses entre os participantes correspondeu à prótese total, isto é, quase a metade da população idosa desse município era edêntulo. A qualidade de vida desses idosos reflete a condição em que vivem e o estado de saúde bucal e geral em que se encontram; no entanto, observou-se que a necessidade normativa (mensurada pelo cirurgião-dentista) em muitos casos não corresponde à necessidade percebida de tratamento pela população-alvo. Deve-se agregar análise dessa autopercepção para que a Odontologia possa oferecer atendimento integral aos idosos. Mais estudos se fazem necessários para definição de estratégias para atingir essa meta.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo permitem concluir:

- a) a maioria dos idosos relaciona como baixo o impacto que a saúde bucal teve na sua vida cotidiana;
- b) a maioria dos participantes era edêntulos e fazem uso de próteses totais superiores (73,51%) e inferiores (44,37%);
- c) existe uma grande necessidade de uso de próteses totais na população idosa, tanto para próteses maxilares (63,58%) quanto para mandibulares (43,05%).

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE AND PROTHESIS USE AND NEEDS AMONG ELDERLY LIVING IN ZÓRTEA-SC, SOUTHERN BRAZIL, 2005.

The objective of this study was to evaluate quality of life and prosthesis use and needs among elderly living in Zórtea-SC, Southern Brazil, 2005. Who criteria were used to perform an epidemiologic survey. All the elderly 60 years and more living in the urban area were interviewed and examined. A census was performed (n=151). The following items were evaluated: oral self-perceived health, lifestyle and also OHIP; prosthesis use and needs were also evaluated. The results showed that 56,29% are satisfied with their oral health; 56,95% had access to

health services. It was concluded that most of the elderly consider their oral health as satisfactory, and they have prosthetic needs. It was observed that oral conditions didn't affect their quality of life.

Keywords: Elderly. Quality of life. Prosthesis. Oral health.

REFERÊNCIAS

- 1 ANDREOLI, F. **Ciências: corpo humano**. São Paulo: Ed. do Brasil S.A., 1988.
- 2 BIAZEVIC, M. G. **Indicadores subjetivos em saúde bucal: uma revisão sistemática**. 2001. Dissertação (Mestrado em Deontologia e Odontologia Legal) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.
- 3 BIAZEVIC, M. G. H. et al. Oral health impact on quality of life among the elderly population of Joaçaba, Santa Catarina, Brazil. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 85-91, 2004.
- 4 BRUNETI, R. F.; MONTENEGRO, F. L. B. **Odontogeriatría: noções de interesse clínico**. São Paulo: Artes Médicas, 2002.
- 5 CORMACK, E. F. **A saúde oral do idoso**. Disponível em: <www.odontologia.com.br/artigos>. Acesso em: 7 fev. 2005.
- 6 LOCKER, D. Concepts of oral health, disease and the quality of life. In: SLADE, G. **Measuring oral health and quality of life**. North Carolina: Dental Ecology, p. 3-11, 1997. p. 3-11.
- 7 MELLO, A. L. F.; ERDMANN, A. L.; MONTOYA, J. A. G. **Melhores práticas no cuidado a saúde bucal de pessoas idosas**. Florianópolis: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina, 2004.
- 8 OMS. **Levantamentos básicos em saúde bucal**. 4. ed. São Paulo: Santos, 1999.
- 9 PINTO, V.G. **Saúde bucal coletiva**. 4. ed. São Paulo: Editora Santos, 2000.
- 10 TONIOLO N.J. Nunca é cedo demais. **Rev. Veja**, v. 32, n. 48, p. 126-127, dez. 1999.

Correspondência para/Reprint request to:

Maria Gabriela H. Biazevic

Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)
Área das Ciências Biológicas e da Saúde - ACBS
Rua Getúlio Vargas, 2125, 89600-000, Joaçaba - SC
(49) 551-2111 - fax: (49) 551-2009 - gabriela@unoescjba.edu.br