



PERFIL DE IDOSOS DO PROJETO DE EXTENSÃO ATIVA IDADE - ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA COMUNIDADE

GOMES, Massimiliano Ribeiro¹; SILVA, Iohanna Niedja Rodrigues²; FILHO, Paulo Rodrigues de Lima³; ROCHA-MADRUGA, Renata Cardoso⁴

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB – Campus I

massi.cg@hotmail.com

Resumo: O objetivo desse artigo é apresentar as características socioeconômicas e demográficas dos idosos adscritos a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF Conceição I) no município de Campina Grande – PB, avaliar a utilização dos serviços odontológicos e auto percepção de saúde bucal destes. Utilizou-se instrumento para traçar o perfil sócio-bio-demográfico do idoso e o Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), que permite a auto-avaliação das condições de saúde bucal da população idosa, para isto, um termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi solicitado previamente à entrevista. O estudo desenvolvido é transversal, quantitativo e descritivo, ocorre como a etapa de diagnóstico do projeto de Extensão Ativa Idade- envelhecimento saudável na comunidade aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB sob o CAAE: 51891215.9.0000.5187. O perfil do idoso da área de abrangência da UBSF Conceição I é, prioritariamente, formado por mulheres, independentes, com baixa escolaridade e, apesar de a maioria apresentar renda de até dois salários mínimos, optam pelo uso do serviço odontológico privado ao público, sendo explicado, talvez, pela ausência do Cirurgião Dentista (CD) na Unidade de Saúde correspondente e, em sua grande maioria, não acharam necessária à realização de tratamento bucal no momento da entrevista, pois só procuram a intervenção do CD em casos extremos, como de dor, cavidades nos dentes ou para instalação de prótese dentária. Entretanto, parte desse percentual não se sente feliz com a aparência de sua boca, refere desconfortos ao mastigar, comer ou engolir alimentos, ausência dentária e necessidade de prótese.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Promoção da Saúde, Saúde do Idoso, Odontologia Geriátrica.

INTRODUÇÃO

O Brasil passa por um processo de transição demográfica, caracterizado pela melhoria nos padrões de saúde da população, acarretando um aumento na proporção de idosos. Dados do IBGE mostram que em 34 anos a população brasileira dobrou em relação à década de 1970. Assim, o envelhecimento torna-se um desafio para saúde pública brasileira (QUEIROZ et al., 2012).

O envelhecimento acompanha alterações fisiológicas no organismo, é de senso comum que essas alterações, junto a contextos psico-sociais levam os idosos a serem mais suscetíveis às doenças. Quando se trata de saúde bucal na terceira idade o envelhecimento saudável e uma boa qualidade de vida são fatores imprescindíveis, mas sua importância não é reconhecida (SIMÕES; CARVALHO, 2011).



O levantamento epidemiológico feito pelo ministério da saúde em 2010 demonstra que os idosos possuem um grau elevado de edentulismo. Sendo assim, faz-se necessário o desenvolvimento de programas sociais e de ensino/extensão para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos na terceira idade.

Mesmo com os resultados positivos da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente – junto à Estratégia Saúde da Família, o uso dos serviços odontológicos ainda é muito baixo entre idosos e pouco se sabe em que medida está relacionada ao acesso, à percepção da necessidade de tratamento odontológico (ROCHA, 2009; CAMPOS; VARGAS; FERREIRA, 2014).

As ações preventivas e educativas em saúde bucal são majoritariamente direcionadas às crianças e gestantes, enquanto isso a população idosa têm sido excluída dos programas de saúde bucal, ficando restritos às ações em pacientes que procuram, individualmente, os serviços odontológicos, principalmente, no âmbito particular (COSTA; MACIEL; CAVALCANTI, 2008).

A atenção à saúde dos idosos requer um cuidado específico dos profissionais, e também a realização de estudos epidemiológicos para traçar o perfil sociodemográfico do idoso. Esses estudos auxiliam na identificação de problemas, que facilitam o planejamento de assistência e a implementação de políticas públicas para a terceira idade.

Portanto, os objetivos desse estudo são descrever as características demográficas e socioeconômicas dos idosos cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF – Conceição I) no município de Campina Grande - PB, com informações relativas à renda, escolaridade, grau de autonomia, acesso e utilização de serviços odontológicos, morbidade referida, autopercepção da saúde bucal e qualidade de vida, e estimular os graduandos de Odontologia e Enfermagem no trabalho humanizado em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa integrada ao projeto de Extensão Ativa Idade – Envelhecimento Saudável na Comunidade da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, em que os graduandos de Enfermagem e Odontologia trabalham temas para promover saúde, realizando ações interdisciplinares, voltadas a atenção à saúde dos idosos.



O projeto acontece em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF Conceição I) na cidade de Campina Grande – PB. Os extensionistas, semanalmente, desenvolvem atividades educativas relacionadas à saúde do idoso por meio de dinâmicas e rodas de conversa para melhor aproveitamento da informação, oportunidade em que aplicam o instrumento que visa coletar informações relativas às características sócio-bio-demográficas dos idosos.

A abordagem realizada junto aos participantes se dá por meio de assinatura de um termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e preenchimento de um formulário para traçar o perfil sócio-bio-demográfico do idoso com informações relativas à renda, escolaridade, acesso e utilização de serviços odontológicos, autopercepção da saúde bucal, morbidade referida e qualidade de vida e, o Geriatric Oral Health Assesment Index (GOHAI), com a intenção de proporcionar uma auto-avaliação da população idosa das suas condições de saúde bucal (CARVALHO et al, 2013). O estudo desenvolvido é transversal, quantitativo e descritivo.

A partir da coleta das informações, as atividades e oficinas visam suprir as necessidades da população local, abordando temas de saúde em geral, como sedentarismo, hipertensão, alimentação, e com enfoque na saúde bucal, com orientações sobre os cuidados com a saúde bucal, cuidados com as próteses dentárias, orientações referente à forma adequada de escovação e autoexame bucal são realizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto iniciou em março de 2016 e estão sendo realizadas atividades educativas e visitas domiciliares na área de abrangência da UBSF Conceição, localizada no bairro da Conceição no município de Campina Grande-PB. Até o presente momento 133 idosos participaram do estudo. Houve uma perda (missing) de 56,4% nas variáveis referentes à autopercepção da saúde bucal.

Observou-se no estudo que a média de idade entre os idosos é de 71 anos, sendo a idade mínima de 59 anos e a máxima de 92 anos e a idade mais encontrada neste estudo foi a de 62 anos. Dentre esses idosos 75,2% são do sexo Feminino e em sua maioria mora com filhos (as) 36,1% e/ou esposa (o) 32,2%. Em relação ao nível de dependência, 16,5% dos idosos se considera totalmente dependente, 17,3%



parcialmente dependente e 65,4% relatam ser independentes de outras pessoas, e desses, 12,8% vivem sozinhos.

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	n	%
Cor/Etnia		
1- Branco	41	30,8
2- Pardo	72	54,1
3- Negro	15	11,3
4- Amarelo	4	3,0
5- Indígena	1	0,8
Total	133	100
Escolaridade		
1- Analfabeto	21	15,8
2- 1º grau incompleto	55	41,4
3- 1º grau completo	28	21,1
4- 2º grau incompleto	6	4,5
5- 2º grau completo	13	9,8
6- Universidade incompleta	1	0,8
7- Universidade completa	5	3,8
8- Pós-Graduação	1	0,8
9- Não sei	3	2,3
Total	133	100

Fonte: Pesquisa direta

Sabe-se que a escolaridade é, geralmente, diretamente proporcional à renda familiar, observa-se que mais da metade dos idosos só cursou até o 1º grau completo (21,1%) e incompleto (41,4%). A renda dos idosos no bairro da Conceição prevalece em até 2 salários mínimos, consistindo em 76,7% do total de idosos, 20,3% recebe entre 2 à 4 salários mínimos e 3% superior ou igual a 5 salários mínimos. Apesar da renda se concentrar em até 2 salários mínimos, quando questionados sobre visita ao cirurgião dentista (CD), apenas 3% nunca tinha comparecido ao dentista na vida, e, desses 97% restantes 54,9% utilizam serviços privados. A procura dos idosos em relação ao CD se dá, principalmente, pelo motivo de dor (37,5%) e outros motivos, como: exodontia ou confecção de prótese (38,3%), e 42,1% dos mesmos não sentem necessidade de realizar qualquer tratamento bucal no momento atual, pois o uso de



prótese e/ou a ausência dos dentes são relatados como justificativa para não precisar ir ao dentista por não possuir os dentes naturais.

VARIÁVEIS INDEPENDENTES		n	%
Motivo			
1-	Nunca visitou o dentista	3	2,3
2-	Consultas de rotina	10	7,5
3-	Dor	50	37,6
4-	Sangramento Gengival	3	2,3
5-	Cavidades nos dentes	15	11,3
6-	Feridas, caroços e manchas na boca	1	0,8
9-	Outros	51	38,3
Total		133	100
Necessidade			
1-	Sim	77	57,9
2-	Não	56	42,1
Total		133	100

Fonte: Pesquisa direta

Partindo do pressuposto da autopercepção da saúde bucal, ao questionar sobre a necessidade de mudança de alimentação, problemas na mastigação/deglutição, desconforto ao comer e sensibilidade à líquidos ou alimentos, percebeu-se que o percentual variou entre 20 a 30% dos idosos que não sentem esses problemas bucais, em contra partida, dentre 5 a 12% referem esses problemas frequentemente ou algumas vezes.

Na correlação social sobre mudança no modo de falar relacionado a problemas bucais, deixar de encontrar com outras pessoas por causa da boca, nervosismo, sentimento de satisfação ou felicidade com a aparência da boca, a grande maioria (31 a 39%) - excluindo a variável da aparência, em que 17,3% se sentem felizes, 9,8% apenas às vezes e 16,5% nunca se realizam com a aparência da própria boca, mas apesar disto, relatam nunca sentir dificuldades para se socializar.

Observa-se, a partir dos instrumentos da pesquisa, que a população idosa da UBSF é majoritariamente feminina. É possível notar que as mulheres realizam uma procura maior pela



saúde que os homens, visto que, a maioria das entrevistas foi realizada na Unidade.

É sabido que a escolaridade influencia totalmente na renda, se o nível de conhecimento é limitado, o orçamento familiar, provavelmente, será afetado. A maior parte da população estudada se encaixa na renda de até 2 salários mínimos, mas, mesmo assim, o serviço odontológico utilizado é, em sua maioria, o particular e sua procura se limita geralmente a casos de dor, exodontia ou instalação de próteses. Concomitantemente, o estudo de Martins, Barreto e Pordeus (2009) consta a mesma relação e mostra mais uma vez o aparecimento da baixa escolaridade nessa faixa etária: “grande parte da amostra era analfabeta (1.874 - 35%) ou tinha menos de quatro anos de escolaridade (2.363 - 44,2%). A escolaridade média dos idosos foi de 2,7 anos (DP = 3,1), eles relataram uma baixa renda *per capita*, com média de R\$ 209,60 (DP = R\$ 333,10).”

A autopercepção da saúde bucal é um fator imprescindível na saúde do idoso, e como analisado, apesar dos idosos demonstrarem um percentual considerável de autopercepção positiva, existem os que referem desconfortos ao mastigar (7,5% sempre e 10,5% às vezes), engolir (2,3% sempre e 9,8% às vezes), e queixam-se de gengivas sensíveis (9% sempre e 7,5% às vezes), contraditoriamente sentem-se satisfeitos com a aparência de sua boca e dificilmente deixam de se relacionar socialmente por problemas bucais.

Estudo realizado no Rio de Janeiro elenca o menor número de dentes e o edentulismo como condição associada à auto-avaliação negativa, fatores esses também citados pelos idosos entrevistados nessa pesquisa. E, diferentemente, deste estudo Martins; Barreto; Pordeus (2009) destacam a existência da percepção do relacionamento social afetado pelas condições de saúde bucal.

CONCLUSÃO

Os idosos da UBSF Conceição são prioritariamente mulheres com base nos dados coletados, independentes e, em sua grande maioria, não acham necessária à realização de tratamento bucal no momento da realização da entrevista, pois só procuram a intervenção do CD em casos extremos, como de dor ou para uso de prótese dentária. Entretanto, parte desse percentual não se sente feliz com a aparência de sua boca, refere desconfortos ao mastigar, comer ou engolir alimentos, ausência dentária e necessidade de prótese.



No que diz respeito às condições socioeconômicas constatou-se baixa escolaridade e, apesar de a maioria apresentar renda de até dois salários mínimos, preferem optar pelo serviço privado ao público, sendo explicado, talvez, pela ausência do Cirurgião Dentista (CD) na Unidade de Saúde correspondente. Sabe-se que esses aspectos socioeconômicos influenciam diretamente nas condições de saúde bucal de cada indivíduo por estarem associados a um maior ou menor conhecimento dos hábitos saudáveis e necessários para uma melhor qualidade de vida.

O desconhecimento da importância da procura freqüente pelo profissional dentista se destaca, é perceptível nessa faixa etária a idéia cultural de que se existe ausência de dentes parcialmente ou totalmente não se faz necessária assistência odontológica, condições essas que afetam o modo de viver de cada indivíduo.

Apesar de algumas perdas nos dados referentes às variáveis da autopercepção da saúde bucal, sobressaiu o sentimento de satisfação e os que relataram pouca ou nenhuma satisfação disseram não atrapalhar sua convivência na sociedade, felizmente, prevenindo o desencadear de sintomas psicológicos.

Portanto, faz-se necessário a melhoria da assistência odontológica oferecida aos idosos com o objetivo de reparar alguns danos e prevenir outros futuros, incentivar a educação em saúde para desmistificar algumas idéias e aumentar o conhecimento e empoderamento dessa população.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, A.C.V.; VARGAS, A.M.D.; FERREIRA, E.F. Satisfação com saúde bucal de idosos brasileiros: um estudo de gênero com modelo hierárquico. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 4, p.757-773, 2014.

CARVALHO, C.; MANSO, A, C; ESCOVAL, A.; SALVADO, F.; NUNES, C. Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, Lisboa, v. 31, n. 2, p. 153-159, 2013.

COSTA, I.M.D.; MACIEL, S.M.L.; CAVALCANTI, A.L. Acesso aos serviços odontológicos e motivos da procura por atendimento por pacientes idosos em Campina Grande – PB.



Odontologia. Clín.-Científ., v. 7, n. 4, p. 331-335, 2008.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *IBGE – Recenseamentos de 1991 e 2000*. Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/20122002censo.shtm>>. Acesso em 29 de abril de 2017.

MARTINS, A. M. E. de B. L.; BARRETO, S. M.; PORDEUS, I. A. Auto-avaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.2, Feb. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000200021&lng=en> . Acesso em 10 de maio de 2017.

Ministério da Saúde. SBBrasil 2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Projeto técnico. Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/CNSB/sbbrasil/arquivos/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf>. Acesso em 29 de abril de 2017.

QUEIROZ, M.G.D.; FONTOURA, R.A.P.; FRANÇA, D.C.C.; MOI, G.P.; AGUIAR, S.M.H.C.A. Uma análise do acesso dos idosos aos serviços odontológicos no Brasil e os dados dos atendimentos a essa clientela no município de Cuiabá. **Connection Online**, n. 7, p. 13-24, 2012.

ROCHA, R. A. C. P. **Avaliação do acesso efetivo aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família em Campina Grande-PB**. Tese de Doutorado, Camaragibe: Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Universidade Estadual de Pernambuco. 2009, 155f.

SIMÕES, A.C.A.; CARVALHO, D.M. A realidade da saúde bucal do idoso no Sudeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.6, p. 2975-2982, 2011.