

## AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA VISITA AO CIRURGIÃO-DENTISTA POR IDOSOS DO PROJETO DE EXTENSÃO ATIVA IDADE – ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA COMUNIDADE

Antares Silveira Santos; Renata Cardoso Rocha-Madruga

Universidade Estadual da Paraíba – Campus I – Campina Grande, antaressantos@gmail.com

**Resumo:** Atualmente, existe baixa utilização do serviço odontológico pelos idosos, podendo estar relacionada ao acesso, à percepção da necessidade de tratamento odontológico e à autopercepção da saúde bucal. Esse trabalho busca descrever e analisar a percepção quanto à visita ao cirurgião dentista de idosos cadastrados em uma UBSF que não possui assistência odontológica. A pesquisa foi desenvolvida integrada ao projeto de extensão Ativa Idade – Envelhecimento Saudável na Comunidade da UEPB, em que são realizadas atividades educativas com idosos cadastrados. Esta pesquisa é quanti-qualitativa através de grupos focais e os dados coletados foram analisados através do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 18.0. Foram entrevistados 133 idosos, tendo predominância feminina (75,2%), parda (72,0%) com até 1º grau incompleto (41,4%), com renda de até 2 salários mínimos (76,1%) e média de idade de 71 anos. 73 (54,9%) utilizaram o serviço odontológico há 3 anos ou mais, prevalecendo o uso do serviço privado (73-54,9%). Os maiores motivos foram “dor” (50-37,6%) e “outros” (51-38,3%), sendo a extração de dentes o mais citado dentro desta categoria. 77 (57,9%) sentiam necessidade de ir ao cirurgião-dentista. 62,2% dos dados válidos é referente aos idosos estarem “sempre” ou “às vezes” satisfeitos com a saúde bucal. Apesar da insatisfação demonstrada por parte dos idosos com a saúde da boca e a necessidade percebida de algum tratamento odontológico, o uso ainda é muito baixo. Houve preferência pelo serviço privado, bem como a constatação da inexistência da prática de consultas odontológicas rotineiras e preventivas.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Saúde do idoso, Acesso aos Serviços de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A alta prevalência de doenças bucais, como cáries, doenças periodontais, edentulismo e necessidade de uso de próteses é decorrente de um modelo assistencial curativo mutilador com características excludentes a que a saúde bucal do idoso foi submetida. Por ter sido frequentemente restringida aos serviços de urgência odontológica, o quadro de saúde bucal da população idosa se tornou precário<sup>1</sup>.

A ineficiência dos serviços odontológicos no Brasil levou à formação de uma cultura em que acreditava-se que a perda dos dentes seria um processo natural do envelhecimento. Porém, esse fenômeno, de fato, ocorre devido à negligência por parte dos idosos com sua higiene bucal, além das restrições físicas, dos problemas visuais e demência, que podem ocorrer no processo de longevidade, proporcionado um comprometimento do autocuidado<sup>2</sup>.

Nessa perspectiva, o histórico da assistência à saúde bucal fornecida a faixa etária idosa traz a reflexão sobre a importância de se promover a recuperação e manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa, levando ao entendimento de que é ultrapassada e errônea a ideia de que os dentes na velhice devem ser trocados por dentaduras. Assim, a atenção à saúde bucal dos idosos é indispensável, sendo prioritária a capacitação dos profissionais de saúde bucal em práticas e atitudes que os ajudem nesse processo<sup>3</sup>.

No estudo realizado por Dutra<sup>4</sup> foi verificado que existe a necessidade de uma reformulação na atenção a saúde bucal prestada pelas atuais Estratégia de Saúde Bucal/Estratégia de Saúde da Família, direcionando suas ações para os problemas específicos da população idosa em suas áreas de abrangência, desde o planejamento, levantamentos epidemiológicos, ações de prevenção e promoção da saúde bucal, até ações de restauração e reabilitação. Isso possibilitará a ruptura com o modelo assistencial curativista e reducionista e permitirá que práticas baseadas na promoção da saúde possam ser uma realidade no dia-a-dia do sistema público de saúde<sup>4</sup>.

Apesar das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNAD) mostrarem um aumento na utilização dos serviços odontológicos pela população brasileira, percebe-se que importantes desigualdades sociais no acesso aos serviços continuam presentes de forma significativa<sup>5</sup>.

Tinós, Sales-Peres e Rodrigues<sup>6</sup> confirmam esse aspecto, relatando a existência de iniquidade no acesso da população idosa aos serviços de saúde bucal. Observaram que, 97,6% dos pesquisados já tinham ido alguma vez ao cirurgião-dentista, porém, destes, 69,4% referiram um período de mais de três anos desde a última visita. Salienta-se que neste estudo, a maioria correspondeu a usuário do serviço público (56,5%).

Os idosos ainda utilizam o serviço odontológico com baixa frequência e pouco se sabe em que medida está relacionada ao acesso, à percepção da necessidade de tratamento odontológico e à autopercepção da saúde bucal<sup>7</sup>. Dessa forma, o avanço de ações sociais de prevenção, diagnóstico e intervenção torna-se cada vez mais necessário para que esse cenário seja revertido.

Frente a esta situação epidemiológica dos idosos brasileiros e do fato de a proporção dessa população estar aumentando em ritmo bastante acelerado, seria importante também conhecer o padrão do acesso dessa parcela populacional aos serviços de saúde bucal, o que poderia possibilitar não somente verificar a qualidade desse acesso, como também, disponibilizar aos gestores dados

para a realização de planejamento estratégico da oferta desses serviços, corroborando para melhorias na qualidade de vida<sup>6</sup>.

Desse modo, o objetivo desse trabalho é descrever e analisar a percepção quanto à visita ao cirurgião dentista de idosos cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde da Família que não possui equipe de atenção em Saúde Bucal, relacionando a utilização dos serviços odontológicos, a necessidade de realização de consulta e a satisfação com a saúde bucal declaradas por eles.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi desenvolvida de forma integrada ao projeto de extensão Ativa Idade – Envelhecimento Saudável na Comunidade da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, contando com a participação de graduandos de Enfermagem e Odontologia desta instituição. O projeto acontece em uma Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF situada no município de Campina Grande que não possui cobertura de Equipe de Saúde Bucal, buscando suprir as necessidades de atenção à saúde bucal encontradas na comunidade adstrita.

Durante o projeto, os extensionistas realizam atividades educativas com os idosos cadastrados na UBSF, trabalhando temáticas relacionadas à saúde do idoso e levando a informação para a comunidade no intuito de promover um envelhecimento saudável e ativo. São utilizadas metodologias ativas de ensino/aprendizagem, fazendo uso de práticas dialógicas e dinâmicas para que haja uma maior fixação dos assuntos abordados.

O projeto também possui como objetivo descrever as características demográficas e socioeconômicas do público alvo obtendo informações relativas à classe social, renda, escolaridade, diagnosticando, também, graus de dependência e os problemas de saúde bucal. Além disso, procura-se avaliar as informações referentes à acessibilidade aos serviços de saúde bucal, autopercepção e morbidade referida.

Foram utilizados dois questionários: um para obtenção das informações sobre o perfil sócio-bio-demográfico do público-alvo, bem como, o acesso aos serviços de saúde bucal, elaborado em linguagem simples e direta e, outro, o *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI) acerca da autopercepção de saúde bucal, instrumento este previamente validado<sup>8</sup>.

Este estudo é quanti-qualitativo em que foram realizados grupos focais, consistindo na interação entre os participantes e os pesquisadores. Os dados coletados foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 18.0, feitas as distribuições de frequência das variáveis quantitativas. Para a avaliação qualitativa do projeto, foi utilizada a avaliação por triangulação de métodos<sup>9</sup> a fim de se obter a magnitude da questão e a compreensão desta a partir das pessoas que vivenciam as atividades propostas.

Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE foi aplicado e seguiu as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo incluídos na pesquisa apenas aqueles idosos adstritos a UBSF em que o projeto é desenvolvido e que consentiram a sua participação através da assinatura do TCLE. A pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), tendo sido aprovada sob o CAAE: 51891215.9.0000.5187.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estudo foi realizado com 133 idosos cadastrados na UBSF da Conceição. Houve uma perda de 56,4% nas variáveis referentes à autopercepção da saúde bucal. A amostra foi caracterizada por ser predominantemente feminina (75,2%), parda (72,0%) com até o 1º grau incompleto (41,4%), com renda de até 2 salários mínimos (76,1%) e com a média de idade de 71 anos.

Do total dos entrevistados, 73 (54,9%) afirmaram que utilizaram o serviço odontológico há 3 anos ou mais (Tabela 1). Estudos<sup>10</sup> demonstram que a população idosa procura o serviço odontológico com menos frequência do que jovens e adultos, podendo ser explicado a partir da crença tanto dos idosos quanto por seus familiares, de que aqueles que não possuem dentes naturais não necessitam de assistência odontológica. Dessa forma, com o envelhecimento, as consultas odontológicas diminuem e ocasionam a redução na taxa de utilização dos serviços odontológicos na faixa-etária idosa<sup>11</sup>.

Além disso, visto que o envelhecimento pode ser acompanhado do declínio da funcionalidade dos sistemas do indivíduo, gerando incapacidades e limitações<sup>12</sup>, a dificuldade de locomoção e a consequente impossibilidade de deslocamento para o local da consulta por alguns idosos podem ser fatores determinantes para o declínio na utilização dos serviços odontológicos por



essa faixa-etária<sup>13</sup>. A dificuldade de acesso aos serviços odontológicos contribui de forma significativa para isso<sup>14</sup>.

Em relação ao tipo de serviço utilizado, 73 idosos (54,9%) afirmaram terem realizado a consulta em serviço privado (Tabela 1). A utilização de serviços particulares por pessoas que não possuem condições financeiras pode ser explicada pela não confiança nos serviços públicos disponíveis ou o não acesso a eles, fazendo com que recorram a outro tipo de serviço<sup>15</sup>.

Moreira et al<sup>16</sup> identificaram que um dos principais fatores que afetam na utilização de serviços odontológicos é a escassa oferta de serviços públicos para a população, podendo ser relacionada aos dados desta pesquisa devido a não disponibilidade de assistência odontológica na UBSF trabalhada. Ainda, mostraram que esse fenômeno também pode ser explicado devido ao novo padrão de atendimento em clínicas do tipo Populares, cujos orçamentos menos onerosos tornam-se mais acessíveis.

Quando indagados acerca do motivo pela procura do serviço odontológico, as maiores frequências de resposta foram “dor” (50 – 37,6%) e “outros” (51 – 38,3%), sendo a extração de dentes o maior motivo citado dentro desta categoria (Tabela 1). Dessa forma, observa-se que as informações acerca da importância de medidas profiláticas e preventivas não chegam a essa parcela da população, visto que, a procura pelo cirurgião-dentista ocorre comumente apenas na presença de agravos. Ainda, é notório que o histórico da odontologia marcado por práticas distantes dos princípios de preservação do dente ainda traz fortemente a escolha da extração como a intervenção a qual os usuários recorrem.

Corroborando com esta pesquisa, Martins et al.<sup>17</sup>, em seu estudo, sugere que uma possível explicação para essa ocorrência é o alcance deficiente da informação em determinadas regiões, classes sociais e faixa-etária acerca da necessidade da realização de consultas regulares ao cirurgião-dentista. A ideia de que as consultas odontológicas são desnecessárias para pessoas edêntulas<sup>18,13</sup> e que as próteses totais duram para sempre colaboram com a intensificação dessa problemática<sup>18</sup>, tornando cada vez mais nítida a necessidade de reverter o quadro precário das condições de saúde bucal dos idosos a partir da promoção da saúde humanizada e ampla, alcançando os que historicamente foram excluídos.

**TABELA 1** - Frequência e percentual das variáveis independentes (Última consulta com o cirurgião-dentista, tipo de serviço e motivo da procura pela consulta) Idosos adstritos a Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Conceição em Campina Grande/PB – 2016/2017

<b>VARIÁVEIS INDEPENDENTES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Última consulta com o Cirurgião-Dentista</b>		
1- Menos de 1 ano	31	23,3
2- 1 a 2 anos	26	19,5
3- 3 anos ou mais	73	54,9
4- Nunca visitou o dentista	3	2,3
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo do Serviço Utilizado</b>		
1- Nunca visitou o dentista	3	2,3
2- Serviço Público	55	41,4
3- Serviço Privado	73	54,9
4- Outro(s)	2	1,5
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100,0</b>
<b>Motivo</b>		
1- Nunca visitou o dentista	03	2,3
2- Consultas de rotina	10	7,5
3- Dor	50	37,6
4- Sangramento Gengival	03	2,3
5- Cavidades nos dentes	15	11,3
6- Feridas, caroços e manchas na boca	01	0,8
9- Outros	51	38,3
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** Pesquisa direta

Quando perguntados se eles acreditavam sentir alguma necessidade de ir ao cirurgião-dentista, 77 idosos (57,9%) responderam que sim (Tabela 2), sugerindo que boa parte dos 54,9% que afirmaram ter ido ao dentista pela última vez há 3 anos ou mais, não deixaram de procurar atendimento por acreditarem não precisar.

Estudos demonstram que a procura por cuidados odontológicos está altamente relacionado à percepção do indivíduo e sua família acerca da presença de problemas com a saúde bucal ou a probabilidade de sua ocorrência, representando a causa mais imediata de utilização dos serviços odontológicos<sup>19</sup>. Porém, existem estudos que encontraram resultados opostos, observando que a consciência tida pelos usuários sobre a presença de problemas bucais foi associada à utilização menos recente dos serviços odontológicos, podendo ser indício de que apenas a auto percepção bucal não é suficiente para que os indivíduos procurem atendimento odontológico, sugerindo que outros fatores reprimem a demanda da população<sup>20</sup>. Além disso, a visita recente ao dentista, tanto pode ser indicador do uso regular de serviços, como pode indicar ida suscitada por agravo.

Em relação à satisfação com a saúde da boca, 62,2% dos dados válidos é referente aos idosos estarem “sempre” ou “às vezes” satisfeitos (Tabela 2). Desse modo, observa-se que os idosos não relacionam a consulta de rotina com qualidade de saúde bucal, visto que a maior parte não realiza esta prática, mas permanecem com algum grau de satisfação com a sua saúde bucal.

Estudos<sup>21,22</sup> apresentaram resultados semelhantes a esta pesquisa, mostrando que os idosos afirmam estarem satisfeitos com seus dentes, gengivas e próteses, relacionando o grau de percepção com o desconhecimento da população acerca dos seus problemas bucais, bem como a não ida dos usuários para a realização de avaliações periódicas de suas prótese por décadas. Portanto, o grau de satisfação do usuário dificilmente pode sugerir a real qualidade de saúde bucal dos idosos.

**TABELA 2-** Frequência e percentual das variáveis independentes (Necessidade de ir ao dentista e Satisfação com a saúde da boca) Idosos adstritos a Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Conceição em Campina Grande/PB – 2016/2017

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	n	%
<b>Necessidade de ir ao dentista</b>		
1- Sim	77	57,9
2- Não	56	42,1
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100,0</b>
<b>Satisfação com a saúde da boca</b>		
1- Sempre	23	39,7
2- Às vezes	13	22,4
3- Nunca	22	37,9

<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>
--------------	-----------	--------------

**Fonte:** Pesquisa direta

## CONCLUSÕES

Apesar da insatisfação demonstrada por parte dos idosos com a saúde da boca e a necessidade percebida por eles de algum tratamento odontológico, o uso dos serviços odontológicos ainda é muito baixo entre essa faixa-etária, principalmente, entre os de menor renda, demonstrando falha na equidade do acesso à assistência de saúde bucal. A preferência observada pelo serviço privado mostra que é possível que estes idosos não utilizem o serviço público por não confiarem nele ou por este não estar acessível à população que precisa. A constatação da inexistência da prática de consultas odontológicas rotineiras e preventivas na maioria dos entrevistados permite a verificação de que as consequências provindas de uma odontologia marcada por uma assistência excludente e mutiladora permanece presente na população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Dutra CESV, Sanchez HF. Organização da atenção à saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2015; 18(1): 179-188.
- 2- Moreira RM, Teixeira RM, Novaes KO. Contribuições da atividade física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos. Revista Kairós Gerontologia. 2014 Mar; 17(1): 201-217.
- 3- Oliveira SRG, Wendhausen ÁLP. (Re)significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família. Trab. educ. Saúde. 2014 Apr; 12(1): 129-147.
- 4- Dutra CESV. Proposta para organização da atenção a saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal do município de patos de minas (MG). Patos de Minas. Monografia [Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família] – Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.



- 5- Chaves SCL, Soares FF, Rossi TGA, Cangussu MCT, Figueiredo ACL, Cruz DN; Cury, PR. Construção da atenção secundária em saúde bucal: um estudo sobre os Centros de Especialidades Odontológicas em Pernambuco. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17 (11): 3115-3124.
- 6- Tinós AMFG, Sales-Peres SHC, Rodrigues LCR. Acesso da população idosa aos serviços de saúde bucal: uma revisão. *RFO*. 2013; 18(3): 351-360.
- 7- Campos ACV, Vargas AMD, Ferreira EF. Satisfação com saúde bucal de idosos brasileiros: um estudo de gênero com modelo hierárquico. *Cad. Saúde Pública*. 2014; 30(4): 757-773.
- 8- Carvalho C, Manso AC, Escoval A, Salvado F, Nunes C. Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). *Rev. Port Saúde Pública*. 2013; 31(2): 153-159.
- 9- Minayo MCS, Assis AG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos – Abordagens de Programas Sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
- 10- Bós AMG, Bós ÂJG. Determinantes na escolha entre atendimento de saúde privada e pública por idosos. *Rev. Saúde Pública*. 2004 Feb; 38(1): 113-120.
- 11- Martins AMEBL, Haikal DS, Pereira SM, Barreto SM. Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2008 July; 24(7): 1651-1666.
- 12- Moraes EN. Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.
- 13- Araújo CS, Lima RC, Peres MA, Barros AJD. Utilização de serviços odontológicos e fatores associados: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009 May; 25(5): 1063-1072.
- 14- Lima-Costa MF, Barreto S, Giatti L, Uchôa E. Desigualdade social e saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. *Cad. Saúde Pública*. 2003 June; 19( 3): 745-757.

- 15- Gomes, DEW. Avaliação do acesso efetivo aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela estratégia saúde da família em município brasileiro. Monografia [Graduação em Odontologia] – Universidade Estadual da Paraíba; 2014.
- 16- Moreira TP, Nations MK, Alves MSCF. Dentes da desigualdade: marcas bucais da experiência vivida na pobreza pela comunidade do Dendê, Fortaleza, Ceará, Brasil. Caderno de Saúde Pública. 2007 Jun; 23(6): 1383-1392.
- 17- Martins AMEB, Barreto SM, Pordeus IA. Uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros. Rev Panam Salud Publica 2007; 22(5): 308-15.
- 18- Fiske J, Gelbier S, Watson RM. Barriers to dental care in an elderly population resident in an inner city area. J Dent 1990; 18(5): 236-42.
- 19- Andersen RM. Revisiting the Behavioral Model and access to medical care: does it matter? J Health Soc Behav. 1995; 36: 1-10.
- 20- Ferreira CO, Antunes JLF, Andrade FB. Fatores associados à utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros. Rev. Saúde Pública. 2013 Dec; 47(3): 90-97.
- 21- Rêgo JR. Percepção dos idosos sobre saúde bucal. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2011.
- 22- Rodrigues CK. Autopercepção de saúde bucal em idosos. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade Estadual de Campinas; 2005.