

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Ana Dark Botelho Lima

**AUTOPERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE  
DE VIDA EM IDOSOS**

Sete Lagoas

2020

Ana Dark Botelho Lima

**AUTOPERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS**

Monografia apresentada ao Programa de Pós Graduação em Odontologia da Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial de obtenção de Título de Especialista em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família.

Orientação: Profº. M. Sc. Leandro Heleno Guimarães Lacerda.

Sete Lagoas

2020



Monografia intitulada “Influência da Autopercepção da Condição de Saúde Bucal na Qualidade de vida em Idosos”.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pela banca constituída dos seguintes professores:

---

Professor M.Sc. Leandro Guimarães

---

Professor Dr. Orozimbo Neto

---

Professor M.Sc. Clébio Martins

Belo horizonte 30 de Setembro 2020.

Faculdade Seta Lagoas – FACSETE

Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170 \_ Set Lagoas, MG

Telefone (31) 3773 3268 - [www.facsete.edu.br](http://www.facsete.edu.br)

## **RESUMO**

A autopercepção de saúde bucal é considerada um indicador subjetivo da condição de saúde bucal e está fortemente relacionado ao padrão de procura pelos serviços odontológicos e qualidade de vida. Os idosos atribuem valores positivos à sua saúde bucal, mesmo com estados clínicos desfavorável. A autopercepção da saúde bucal tem impacto sobre a utilização dos serviços odontológicos, sendo associada com a frequência por procura de atendimento. Os idosos que utilizam os serviços odontológicos ofertados pelo SUS possuem maior satisfação com o atendimento.

**Palavras chave:** Autopercepção de saúde bucal. Idosos. Serviços odontológicos.

## **ABSTRACT**

Self-perception of oral health is considered a subjective indicator of oral health status and is strongly related to the pattern of demand for dental services and quality of life. The elderly attribute positive values to their oral health, even with unfavorebleclinical states. The self-perception of oral health has an impact on the use of dental services, being associated with the frequency of seeking care. The elderly who use the dental services offered by the SUS are more satisfied with the care.

**Key words:** Oral health self-perception. Elderly. Dental services.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>08</b>
2.1 Objeto geral	08
2.2 Objetivo específico	08
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>09</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>10</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>14</b>
<b>8 REFERÊNCIAS</b>	<b>15</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A população brasileira cresce de forma rápida e intensa. O Brasil terá a sexta maior população idosa do mundo, chegando aproximadamente 15% da população total em 2025 e a 19% em 2050 (HAIKAL, 2011). Esta transição demográfica gera uma necessidade de maior atenção à saúde entre idosos, devido o perfil epidemiológico dessa população ser caracterizado pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Algumas doenças sistêmicas interferem na composição e fisiologia corporal, repercutindo negativamente na saúde bucal, e contribuindo para a alta prevalência de doenças bucais, como cárie, doença periodontal, xerostomia e halitose (PAULI, FIGUEIREDO, BARBOSA, 2018). Aliada à cárie dentária, a periodontite severa provoca perdas dentárias, principalmente em idosos, sendo a sexta mais presente em todas as condições estudadas, tendo seu impacto sobre o bem-estar das pessoas em diferentes fases ao longo da vida (NOGUEIRA, 2017).

Problemas odontológicos podem influenciar a qualidade de vida e o bem-estar. Em um levantamento epidemiológico de base nacional conduzido em 2003, evidenciou-se um baixo uso de serviços odontológicos e precárias condições de saúde bucal, principalmente em idosos (MARTINS, 2020). Os idosos foram apontados como maiores usuários de serviços médicos e menores usuários de serviços odontológicos, mesmo em países que mantêm programas odontológicos gratuitos dirigidos a esse grupo (HAIKAL, 2011). Esse comportamento pode ser devido a não percepção da necessidade dos cuidados a saúde bucal, principalmente dos edentados ou dos que fazem uso de próteses totais (NOGUEIRA, 2017).

A autopercepção de saúde bucal é a forma como a pessoa percebe sua condição de saúde e constitui um julgamento baseado em conhecimentos adquiridos ao longo da vida, influenciado pelas experiências, fatores sociais, culturais, contextuais e pela concepção individual do que é ser saudável. Tal percepção também pode ser considerada um indicador subjetivo da condição de saúde bucal, que está fortemente associado ao padrão de procura pelos serviços odontológicos (DALAZEN, 2018). Geralmente, os idosos atribuem valores positivos à sua saúde bucal, mesmo com estados clínicos desfavorável, o que justifica um dos principais motivos de não procura por assistência à saúde bucal (HAIKAL, 2011). Do ponto de vista prático, a autopercepção da saúde bucal tem impacto sobre a utilização dos serviços odontológicos, sendo preditora de frequência por procura de atendimento. Atualmente, verifica-se que os usuários regulares de

serviços odontológicos se declaram mais satisfeitos com suas condições bucais do que aqueles que não frequentam regularmente esses serviços, mostrando que a frequência das visitas ao cirurgião-dentista interfere na qualidade de vida da população (RIGO, 2015). Entretanto, ainda é limitado o entendimento da percepção do idoso sobre sua saúde bucal e a influência desta na utilização de serviços odontológicos, no autocuidado bucal e no impacto nas atividades da vida diária (NOGUEIRA, 2017). Nesse sentido, é necessário verificar a percepção da saúde bucal e geral que os idosos têm de si, associando esta informação à sua qualidade de vida relatada (RIGO, 2015).

Na odontologia, indicadores sócio-odontológicos têm sido propostos para medir com que magnitude as alterações bucais comprometem a qualidade de vida e bem-estar, e incluem medidas subjetivas como dor, incômodo, problemas estéticos, restrições na alimentação, na comunicação, nas relações afetivas, nas atividades diárias e no bem-estar psicológico dos indivíduos (HAIKAL, 2011). Para as questões relacionadas à autopercepção em saúde bucal utilizam o instrumento OHIP (Perfil de Impacto na Saúde Oral).

O OHIP é um instrumento que avalia a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, contendo questões de domínio físico, psicológico e social. Este instrumento foi utilizado em alguns estudos no contexto de idosos. Além deste, existem outros disponíveis na literatura científica cuja intenção acaba sendo quantificar o que é subjetivo, baseados em experiências de vida e mediados pelo contexto social, cultural e histórico vivenciados por cada indivíduo (HAIKAL, 2011; RIGO, 2015). Considerando a atenção à saúde centrada no indivíduo e grupos específicos, estudos demonstram a importância da autopercepção de saúde bucal como norteadora do planejamento, implantação e implementação de ações estratégicas de promoção de saúde bucal, conforme necessidades percebidas por uma determinada população (DALAZEN, 2018).

Esta pesquisa se justifica pela divergência entre a autopercepção da saúde e da saúde bucal de idosos em comparação com a real necessidade de tratamento e a utilização de serviços odontológicos.

A realização dessa investigação pretendeu obter informações sobre a condição clínica e a autopercepção da condição bucal em idosos, bem como fatores clínicos, subjetivos e sociais que interferem nessa percepção, para que a partir destes

conhecimentos, possam ser desenvolvidos programas educativos voltados para a autoproteção e qualidade de vida dos idosos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

O presente estudo teve por objetivo revisar a literatura sobre a autopercepção da condição de saúde bucal na qualidade de vida em Idosos.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Descrever os fatores associados com a satisfação e autopercepção da necessidade de tratamento odontológico.

Descrever a autopercepção das condições de saúde bucal em idosos e o impacto dessas condições na sua qualidade de vida.



### **3. METODOLOGIA**

O tema central dessa pesquisa bibliográfica foi a autopercepção da condição de saúde bucal na qualidade de vida em Idosos. Com finalidade de delimitar o objeto de estudo e o campo de investigação do tema que se pretendeu investigar, foram selecionadas produções na forma de artigos publicados em periódicos nacionais entre 2010 e 2020, onde abordava o assunto dentro dos limites do objeto deste trabalho, sobre aspectos da saúde bucal dos idosos, autopercepção da necessidade de tratamento odontológico, autopercepção das condições de saúde bucal e o impacto dessas condições na qualidade de vida. Artigos de revisão sistemática, base populacional, estudos transversais e descritivos. Os descritores usados para a busca dos artigos foram: saúde bucal na terceira idade, assistência odontológica para idosos, autopercepção da saúde bucal em idosos e qualidade de vida.

#### 4. REVISÃO DE LITERATURA

Martins *et al.* (2010) identificaram fatores associados à autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros. Realizou-se uma análise descritiva utilizando os dados do Projeto SB Brasil, realizado em 2002/2003. Foi entrevistada e examinada amostra de 5.349 idosos de 65 a 74 anos agrupados em dentados e edentados. A variável dependente foi autopercepção da condição de saúde bucal e as independentes foram: local de moradia, características individuais, comportamentos relacionados à saúde, condições objetivas e subjetivas de saúde. Os dois grupos autoperceberam sua saúde bucal como boa, apesar das precárias condições de saúde bucal. Os principais fatores associados à autopercepção da saúde bucal como positiva nos dois grupos foram a autopercepção da aparência como ótima seguida pela autopercepção da mastigação como positiva. O terceiro fator associado, entre dentados, foi o relato de nenhuma necessidade de tratamento odontológico e entre edentados, a autopercepção da fala.

Haikal *et al.* (2011) aprofundaram o entendimento das relações entre autopercepção da saúde bucal, impacto da saúde bucal na qualidade de vida e estado clínico bucal de idosos, utilizando uma abordagem quanti-qualitativa. Realizou-se exame clínico bucal (CPOD e média do número de dentes presentes e imagens fotográficas do estado clínico) e entrevista gravada contendo questões objetivas e discursivas em 45 idosos. Para a medida do impacto das condições bucais na qualidade de vida, utilizou-se o GOHAI. A análise quantitativa evidenciou em média 4,8 dentes, CPOD de 29,9, desdentados 57,7, 60% não perceberam necessidade de tratamento odontológico, 75% sofriam impacto na qualidade de vida devido às condições bucais, apesar de 67% perceberem positivamente sua saúde bucal. Na abordagem qualitativa constatou-se subestimação de sintomas, falta de esperança e resignação frente às limitações impostas pelo precário estado clínico. Muitos encararam as limitações como consequência do envelhecimento e não como problema que mereça ser corrigido.

Rodrigues *et al.* (2012) avaliaram a prevalência da satisfação de idosos com o atendimento odontológico e os fatores associados. Realizou-se um estudo transversal com 495 idosos de 65 a 74 anos sem déficit cognitivo entre 2008 a 2009. A variável dependente foi a avaliação dos serviços odontológicos, considerando o tipo de serviço utilizado (SUS, particular, convenio e filantrópico). As condições subjetivas de saúde bucal foram representadas pela autopercepção da saúde bucal, mastigação, fala, aparência de dentes e

gengivas, necessidade de tratamento odontológico, relato de dor em dentes e gengivas nos últimos seis meses pela avaliação do impacto da saúde bucal nas suas dimensões física e psicossocial, por meio do Oral Health Impact Profile (OHIP-14). A maioria dos idosos (91,4%) estavam satisfeitos com o atendimento odontológico. Constatou-se maior satisfação entre usuários de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), os que tiveram acesso a informações sobre como evitar problemas bucais, que não faziam uso de medicamentos e que classificaram a aparência de seus dentes e gengivas ótimas e boas.

Rigo *et al.* (2015) analisaram a relação existente entre a satisfação com a vida e a autopercepção em saúde bucal e experiência com cirurgiões-dentistas através de um estudo epidemiológico de corte transversal com idosos acima de 60 anos alfabetizados. O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoaplicável contendo questões referentes à satisfação com a vida (ESCV – Escala de Satisfação com a Vida), autopercepção em saúde bucal (OHIP - Perfil de Impacto na Saúde Oral) e quanto ao tratamento odontológico realizado e dados sociodemográficos. A variável gênero esteve associada à satisfação com a vida, em que 59,6% foi do gênero feminino e 40,4% do gênero masculino. Indivíduos que evidenciaram problemas na fala e alimentação devido a problemas bucais apresentou diferença significativa entre os grupos de satisfação com a vida. A associação entre a representação do dentista e a satisfação com a vida foi de 65,2% entre os indivíduos com alta satisfação comparado a 48,1% dos indivíduos com baixa qualidade de vida. Assim, comprova-se que tanto a autopercepção que os idosos possuem da saúde bucal quanto a experiência com cirurgiões-dentistas possui associação com a satisfação com a vida dos idosos.

Nogueira *et al.* (2017) avaliaram a autopercepção da saúde bucal de idosos e sua relação com medidas de autocuidado, uso de próteses e de serviços odontológicos, assim como queixas odontológicas e o impacto na vida cotidiana. O estudo constituiu-se de idosos a partir de 60 anos de idade capacitados mentalmente conforme avaliação pelo Miniexame de Estado Mental e a pesquisa foi através de visitas domiciliares. Os parâmetros do estudo foram: sexo, grupo etário, raça, escolaridade, renda familiar, práticas de autocuidado, uso e necessidade de próteses, queixas odontológicas, impacto na vida cotidiana, acesso a serviços odontológicos e acesso à informação. A autopercepção de saúde bucal ótima/boa foi mais frequente entre mulheres que homens. A saúde bucal tinha um impacto negativo sobre a vida cotidiana em quase um terço dos sujeitos (30,5%). As queixas

odontológicas e impacto na vida cotidiana foram significativamente menores em sujeitos com autopercepção ótima/boa do que em sujeitos com autopercepção regular/ruim.

Pauli *et al.* (2018) compararam a condição e autopercepção de saúde bucal, bem como o padrão de utilização de serviços odontológicos de idosos com 80 anos ou mais, em 2011 e 2015, em um município do sul brasileiro. Realizou-se um estudo descritivo com 59 idosos. As variáveis foram: demográficas, acesso e utilização dos serviços odontológicos, hábitos de higiene bucal, uso e necessidade de prótese. Exame clínico avaliou presença de candidíase e presença de placa dentária visível. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi medida pelo índice OHIP-14 (Oral Impact Health Profile – 14). Em ambos os anos, constatou-se mais de 70% de idosos necessitando de prótese total superior, embora mais de 80% se apresentaram satisfeitos com dentes/próteses. Mais de 60% relataram que haviam consultado o dentista há mais de 3 anos. Houve aumento significativo da necessidade de prótese total inferior, boca seca, placa, desconforto para comer, diminuição de consulta odontológica de rotina e extração dentária.

Dalazen *et al.* (2018) identificaram fatores individuais e contextuais associados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e de necessidade de prótese total entre idosos brasileiros. Utilizou-se dados secundários de 7.619 indivíduos idosos do levantamento epidemiológico SB Brasil 2010. As variáveis dependentes estudadas foram a autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e a autopercepção da necessidade de prótese. As independentes foram os fatores individuais (sexo, cor da pele e renda). Dos idosos avaliados (50,5%) afirmaram necessitar de tratamento odontológico e (55,6%) acreditavam necessitar de prótese. Evidenciou maior influência dos determinantes individuais na autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e de prótese entre idosos brasileiros.

Martins *et al.* (2020) avaliaram idosos brasileiros de 65-74 anos, se o uso dos serviços odontológicos provenientes do SUS é equânime, considerando variáveis contextuais e individuais. Os dados contextuais foram acessados nas bases de dados públicas (DATASUS e do IBGE) e os dados individuais foram obtidos através de exames conduzidos por profissionais calibrados do levantamento nacional de saúde bucal (2010). Para a avaliação do uso de serviços odontológicos públicos a variável dependente foi o local de uso de serviços odontológicos (SUS, privado, plano de saúde e dentre outros serviços não referentes ao SUS). As contextuais foram relacionadas às informações sobre

as políticas de saúde bucal do DATASUS (número de cirurgiões dentistas por 1000 habitantes, cobertura das Equipes de Saúde Bucal na atenção primária e presença de Centro de Especialidades Odontológicas). A variável individual foi o tempo desde a última consulta em anos, o motivo do uso (por revisão ou prevenção/outras – dor, extração, tratamento, dentre outros motivos). Dos 6303, 30% utilizaram os serviços odontológicos do SUS. O Tempo mais de um ano desde da última consulta (66,3%), uso de próteses (77,7%), dor de dente (11,1%), autopercepção da necessidade de tratamento odontológico (48,2%) e da necessidade de próteses (92,4%). Evidenciou-se uma baixa prevalência do uso de serviços odontológicos provenientes do SUS entre idosos brasileiros.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da literatura revisada pode observar-se que a maioria dos idosos autoperceberam positivamente sua saúde bucal, embora apresentem precário estado clínico e sofram impacto negativo da saúde bucal na qualidade de vida. O sexo esteve associado tanto à autopercepção da necessidade de prótese quanto à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico. Os idosos que utilizaram os serviços odontológicos ofertados pelo SUS possuem maior satisfação com o atendimento. Assim, muitos idosos encaram as limitações como consequência do envelhecimento e não como problema que mereça ser corrigido.

## 6. REFERÊNCIAS

Dalazen CE, Bomfim RA, De-Carli AD. **Fatores associados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e de prótese em idosos brasileiros.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(3):945-952, 2018.

Haikal DS, de Paula AMB, Martins AMEBL, Moreira AN, Ferreira EF. **Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7):3317-3329, 2011.

Nogueira CMR, Falcão LMN, Nuto SAS, Saintrain MVL, Meyer APGFV. **Autopercepção de saúde bucal em idosos: estudo de base domiciliar.** *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 20(1): 7-19,2017.

Martins AMEBL, Barreto SM, Silveira MF, Santa-Rosa TTA, Pereira RD. **Autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros.** *Rev Saúde Pública*, 44(5):912-22, 2010.

Martins AMEBL, de Oliveira RFR, Haikal DS, Santos ASF, Souza JGS, Alecrim BPA, Ferreira EF. **Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6):2113-2126, 2020.

Paulli TP, Figueiredo DR, Barbosa AR, Castro RG, Mello ALSF. **Saúde bucal de idosos com 80 anos ou mais: condição, autopercepção e utilização de serviços odontológicos.** *Rev Odontol UNESP*, 47(5): 291-297, 2018.

Rigo L, Basso K, Pauli J, Cericato GO, Paranhos LR, Garbin RR. **Satisfação com a vida, experiência odontológica e autopercepção da saúde bucal entre idosos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12):3681-3688, 2015.

Rodrigues CAQ, Silva PLV, Caldeira AP, Pordeus IA, Ferreira RC, Martins AMEBL. **Fatores associados à satisfação com serviços odontológicos entre idosos.** *Rev Saúde Pública*, 46(6): 1039-50, 2012.