

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:**

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

SATISFAÇÃO COM A SAÚDE BUCAL E FATORES ASSOCIADOS ENTRE IDOSOS ADSCRITOS A UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PONTA GROSSA-PR, ACOMPANHADOS DENTRO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE)

Aroldo Paes De Almeida Junior (aroldojunior@live.com)
Pollyanna Kássia De Oliveira Borges (aroldojunior@live.com)
Erildo Vicente Muller (aroldojunior@live.com)
Cleiber Márcio Flores (aroldojunior@live.com)
Rosiléa Clara Werner (aroldojunior@live.com)

RESUMO – Com o objetivo de descrever a satisfação com a saúde bucal em idosos e analisar fatores sociodemográficos e clínicos associados realizou-se um estudo transversal com 115 participantes em amostra representativa de idosos (65 a 74 anos) adscritos a uma USF de Ponta Grossa-PR em 2014. A satisfação com a saúde bucal dos indivíduos foi avaliada utilizando instrumento do SB- Brasil 2010. Os indivíduos foram classificados segundo características sociodemográficas e odontológicas de edentulismo e acesso aos serviços odontológicos. A média de idade dos indivíduos foi de 72,8 anos; 70,1% eram mulheres. A associação entre as variáveis de exposição e desfecho foi verificada com a estatística qui-quadrado. Considerou-se significantes os valores de $p < 0,005$. A variável sexo não está associada à satisfação bucal ao contrário da variável cor. Indivíduos com maior acesso aos tratamentos odontológicos mostraram-se mais satisfeitos. Com relação ao uso e necessidade de próteses os indivíduos, aqueles que necessitam encontram-se mais insatisfeitos. Indivíduos insatisfeitos com a saúde bucal sentiram dor ou tiveram dificuldade para comer nos últimos seis meses. A avaliação de satisfação em saúde bucal permitiu identificar os principais fatores associados a esse desfecho. Esse instrumento pode contribuir para o planejamento de serviços odontológicos, orientando estratégias de promoção em saúde voltadas à melhora da qualidade de vida das pessoas desse grupo etário.

PALAVRAS-CHAVE – Satisfação Bucal. Idoso. Acesso ao tratamento odontológico.

Introdução

Entende-se a saúde bucal como componente integrante da saúde geral, essencial para o bem-estar, e está diretamente relacionada com condições socioeconômicas e de acesso a informações e serviços de saúde.

A satisfação de saúde bucal é uma medida multidimensional que reflete a experiência subjetiva dos indivíduos sobre seu bem-estar funcional, social e psicológico, e, muitas vezes, determina sua busca por atendimento odontológico. Dentre os fatores que podem influenciar a percepção de saúde bucal com conseqüente satisfação estão as características socioeconômicas, como escolaridade e renda, e condições clínicas, como a perda dentária, uso e necessidade de próteses. Apesar da importância de se aferir a satisfação quanto à saúde bucal, poucos estudos realizados no país focalizam esse tema em amostras representativas.

O Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), viabilizando programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da Saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências dirigidos aos estudantes da área.

Inserido nesse contexto o objetivo do presente estudo foi descrever a satisfação da saúde bucal em idosos e identificar fatores associados baseado em achados do Programa Educação Para a Saúde – PET-Saúde em parceria da Universidade Estadual de Ponta Grossa e a Prefeitura Municipal de Ponta Grossa.

Objetivos

- Conhecer a satisfação com a saúde bucal, de idosos adscritos a uma unidade de ESF de Ponta Grossa-PR, acompanhados dentro do Programa de Educação Pela Saúde (PET-Saúde) e verificar os fatores associados à esta.

Referencial teórico-metodológico

Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo seccional na USF Julio de Azevedo, a qual possui uma população adscrita de 612 idosos em suas duas equipes de ESF. Esta população conta com apenas uma equipe de saúde bucal responsável pela demanda da USF, aproximadamente nove mil sujeitos.

A amostra foi definida a partir da população dos 612 idosos com idade entre 65 e 74 anos adscritos ao território. A partir daí, realizou-se um cálculo amostral para obtenção de uma proporção. Foi empregado o nível de significância de 95%. Obteve-se ~~o valor~~ uma amostra de 96 sujeitos a serem avaliados. Contando com 20% de sujeitos a mais, foram examinados um total de 115 idosos.

Os indivíduos com incapacidade cognitiva, de fala ou audição foram excluídos da amostra inicial pela incapacidade de responderem aos questionamentos do pesquisador.

A variável de desfecho foi a satisfação bucal. Foram consideradas variáveis de exposição: sexo, cor, quando foi a última consulta, uso e necessidade de próteses superior e inferior, dificuldade para comer, dor, renda, local e motivo da última consulta, o que achou da última consulta, vergonha dos dentes e o auto relato da necessidade de tratamento dental. Para tal, foi empregado o instrumento utilizado na Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010 (SB Brasil 2010).

Este estudo está inserido no Programa de Extensão “Fortalecendo a estratégia saúde da família com foco na gestão clínica em todos os ciclos de vida no município de Ponta Grossa-PR” e foi apreciado e aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa com Seres humanos (COEP) da UEPG, sob o protocolo 172.965/2012. Aos indivíduos amostrados para este estudo foi solicitado que, quando de acordo com a participação no estudo, assinem um termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados foram descritos por meio de frequência absoluta e percentual. A associação entre as variáveis de exposição e desfecho foi verificada com a estatística qui-quadrado. Considerou-se significantes os valores de $p < 0,005$.

Resultados

A variável sexo não está associada à satisfação bucal em contraposto a variável cor se apresentou significativa nesse desfecho. Vale lembrar que o universo é constituído por uma maioria branca que pode ter influenciado nesse resultado.

A maioria dos sujeitos insatisfeitos foi ao dentista a mais de três anos, enquanto que os muito satisfeitos foram ao dentista mais recentemente. Com relação ao uso e necessidade de próteses superior e inferior observa-se que indivíduos que não fazem uso de próteses, sejam elas superiores ou inferiores encontram-se mais insatisfeitos.

Indivíduos insatisfeitos com a saúde bucal sentiram dor ou tiveram dificuldade para comer nos últimos seis meses.

A renda foi outra variável que mostrou forte associação com a satisfação bucal, posto que indivíduos com maior somatório de renda mensal mostraram-se mais insatisfeitos.

Não houve associação entre o local da última consulta e o grau de satisfação bucal. Em contrapartida o motivo da última consulta mostrou-se associado ao desfecho satisfação bucal, uma vez que sujeitos mais insatisfeitos buscaram o atendimento majoritariamente por dor ou extração, enquanto que os mais satisfeitos buscavam apenas a prevenção ou revisão odontológica.

Quadro 1 – Satisfação bucal e fatores associados

Variável		Condição de satisfação bucal				X ² (p)
		Muito satisfeito	Satisfeito	Nem satisfeito/ Nem insatisfeito	Insatisfeito	
Sexo	Feminino	6 (9,09%)	19 (28,79%)	22 (33,33%)	19 (28,79%)	2,5133 (0,473)
	Masculino	3 (6,12%)	9 (18,37%)	18 (36,73%)	19 (38,78%)	
Cor	Amarela	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)	0 (0%)	32,5516 (0,000)
	Branca	6 (7,14%)	26 (30,95%)	31 (36,9%)	21 (25%)	
	Negra	3 (37,5%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (62,5%)	
	Parda	0 (0%)	2 (10%)	6 (30%)	12 (60%)	
Quando foi a última consulta	Menos de um ano	3 (10%)	5 (16,66%)	14 (46,66%)	8 (26,66%)	35,5031 (0,001)
	1 a 2 anos	6 (23,07%)	0 (0%)	9 (34,61%)	11 (42,3%)	
	3 anos ou mais	0 (0%)	14 (45,16%)	11(26,82%)	16 (39,02%)	
	Não se aplica	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	
	Não sabe	0 (0%)	8 (47,05%)	6 (35,29%)	3 (17,64%)	
Uso de prótese superior	Não usa	3 (9,68%)	0 (0%)	18 (58,06%)	10 (32,26%)	39,1558 (0,000)
	PPR	0 (0%)	0 (0%)	8 (80%)	2 (20%)	
	PF e PPR	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)	0 (0%)	
	PT	6 (8,33%)	28 (38,89%)	12 (16,67%)	26 (36,11%)	
Uso de prótese inferior	Não usa	3 (4%)	9 (12%)	31 (41,33%)	32 (42,67%)	41,1287 (0,000)
	PPR	0 (0%)	2 (18,18%)	6 (54,55%)	3 (27,27%)	
	PT	6 (20,69%)	17 (58,62%)	3 (10,34%)	3 (10,34%)	
Dificuldade de comer/dor	Não	9 (13,84%)	19 (29,23%)	26 (40%)	11 (16,92%)	21,3144 (0,000)
	Sim	0 (0%)	9 (18%)	14 (28%)	27 (54%)	
Necessidade de prótese superior	Não	9 (21,43%)	19 (45,24%)	9 (21,43%)	5 (11,9%)	51,8676 (0,000)
	Mais de 2 PF ou PPR	0 (0%)	0 (0%)	13 (61,9%)	8 (38,1%)	
	PF e PPR	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)	0 (0%)	
	PT	0 (0%)	9 (18,37%)	15 (30,61%)	25 (51,02%)	
Necessidade de prótese inferior	Não	9 (29,03%)	13 (41,94%)	6 (19,35%)	3 (9,68%)	58,1372 (0,000)
	Mais de 2 PF ou PPR	0 (0%)	0 (0%)	19 (65,52%)	10 (34,48%)	
	PF e PPR	0 (0%)	0 (0%)	3 (37,5%)	5 (62,5%)	
	PT	0 (0%)	15 (31,91%)	12 (25,53%)	20 (42,55%)	
Renda	1501-2500	0 (0%)	9 (30%)	6 (20%)	15 (50%)	30,0237 (0,000)
	2501-4500	9 (12,68%)	12 (16,90%)	30 (42,25%)	20 (28,17%)	
	4501-9500	0 (0%)	7 (77,78%)	2 (22,22%)	0 (0%)	
	Mais de 9500	0 (0%)	0 (0%)	2 (40%)	3 (60%)	

Onde consultou	Serviço público	3 (7,14%)	6 (14,29%)	18 (42,86%)	15 (35,71%)	9,7104 (0,374)
	Serviço particular	3 (6,38%)	14 (29,78%)	16 (34,04%)	14 (29,79%)	
	Plano de saúde/convênio	3 (15%)	5 (25%)	6 (30%)	6 (30%)	
	Não sabe/não respondeu	0 (0%)	3 (50%)	0 (0%)	3 (50%)	
Dor nos últimos seis meses	Sim	0 (0%)	0 (0%)	20 (52,63%)	18 (47,37%)	26,9824 (0,000)
	Não	9 (11,69%)	28 (36,36%)	20 (25,97%)	20 (25,97%)	
Motivo da última consulta	Prevenção/revisão	3 (50%)	3 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	77,4979 (0,000)
	Dor	0 (0%)	0 (0%)	14 (58,33%)	10 (41,67%)	
	Extração	0 (0%)	3 (13,04%)	9 (39,13%)	11 (47,83%)	
	Tratamento	3 (6%)	19 (38%)	14 (28%)	14 (28%)	
	Outros	3 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Sentiu vergonha dos dentes	Não	6 (9,38%)	19 (29,69%)	20 (31,25%)	19 (29,69%)	3,1420 (0,370)
	Sim	3 (5,88%)	9 (17,65%)	20 (39,22%)	19 (37,25%)	
O que achou da última consulta	Muito bom	9 (15,25%)	17 (28,81%)	14 (23,73%)	19 (32,2%)	24,2837 (0,004)
	Bom	0 (0%)	11 (22%)	23 (46%)	16 (32%)	
	Regular	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)	0 (0%)	
	Não sabe/não respondeu	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)	
Auto relato da necessidade de tratamento	Não	9 (21,95%)	11 (26,83%)	18 (43,90%)	3 (7,32%)	30,6907 (0,000)
	Sim	0 (0%)	17 (22,97%)	22 (29,73%)	35 (47,3%)	

Considerações Finais

Neste trabalho pode-se observar que a maioria dos idosos entrevistados não estavam satisfeitos com a saúde bucal. Portanto, sugere-se maior atenção à saúde bucal nessa faixa etária, ampliação do acesso desses sujeitos aos serviços de saúde. Também é possível que a gestão aproxime-se dos resultados deste estudo e discuta com as equipes de saúde bucal estratégias locais para intervir na questão.

APOIO: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde. Prefeitura Municipal de Saúde de Ponta Grossa.

Referências

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 Saude Publica*. 2009;25(5):1063-72. DOI:10.1590/S0102-311X2009000500013

Baldani MH, Brito WH, Lawder JAC, Mendes YBE, Silva FFM, Antunes JLF. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(1):150-62. DOI:10.1590/S1415-790X2010000100014

Costa EHM, Saintrain MVL, Vieira APGF. Autopercepção da condição de saúde bucal em idosos institucionalizados e não-institucionalizados. *Cienc Saude Coletiva*. 2010;15(6):2925-30. DOI:10.1590/S1413-81232010000600030

Joaquim AM, Wyatt CC, AleksejŪnienĖ J, Gregghi SL, Pegoraro LF, Kiyak HA. A comparison of the dental health of Brazilian and Canadian independently living elderly. *Gerodontology*. 2010;27(4):258-65. DOI:10.1111/j.1741-2358.2009.00340.x.

Martins AMEBL, Haikal DS, Pereira SM, Barreto SM. Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil. *Cad Saude Publica*. 2008;24(7):1651-66. DOI:10.1590/S0102-311X2008000700020

Matos DL, Lima-Costa MF. Auto-avaliação da saúde bucal entre adultos e idosos residentes na Região Sudeste: resultados do Projeto SB-Brasil, 2003. *Cad Saude Publica*. 2006;22(8):1699-707. DOI:10.1590/S0102-311X2006000800018

Mesas AE, Andrade SM, Cabrera MAS, Bueno VLRC. Saúde bucal e déficit nutricional em idosos não-institucionalizados em Londrina, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(3):434-45. DOI:10.1590/S1415-790X2010000300007

Silva DD, Sousa MLR, Wada RS. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. *Cad Saude Publica*. 2005;21(4):1251-9. DOI:10.1590/S0102-311X2005000400028

Souza EHA, Barbosa MBCB, Oliveira PAP, Espíndola J, Gonçalves KJ. Impacto da saúde bucal de idosos institucionalizados e não-institucionalizados da cidade do Recife (PE, Brasil). *Cienc Saude Coletiva*. 2010;15(6):2955-64. DOI:10.1590/S1413-81232010000600034