

CONDIÇÕES DE VIDA E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS DA PERIFERIA DE PORTO ALEGRE

LIFE CONDITIONS AND ACCESS TO THE ELDERLY ORAL HEALTH SERVICES IN THE SURROUNDINGS OF PORTO ALEGRE

Fernando Ritter

Cirurgião-Dentista. Residente de Odontologia da Residência Integrada em Atenção Básica em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul

Paulo Fontanive

Cirurgião-Dentista. Residente de Odontologia da Residência Integrada em Atenção Básica em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul

Cristine Maria Warmling

Cirurgiã-Dentista. Mestre em Saúde Pública e Docente da ULBRA - Cachoeira do Sul

RESUMO

A saúde bucal é uma das áreas da saúde que compõem o programa de Residência Integrada em Saúde Coletiva com ênfase em Atenção Básica da Escola de Saúde Pública. Uma das preocupações que levantou a necessidade do estudo foi compreender como os idosos acessavam as ações em saúde bucal promovidas pelo programa. O objetivo é analisar o perfil socioeconômico e as condições de acesso aos serviços de saúde bucal dos idosos da área de abrangência do Centro de Saúde-Escola Murialdo - CSEM, localizado na zona Leste de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Aplicou-se um questionário estruturado a uma amostra de 324 idosos que compareceram nas unidades de saúde da área, durante o dia da campanha de vacinação, do ano de 2004. O tamanho da amostra permitiu um intervalo de confiança de 96%, para um erro aproximado de inferência da proporção de 4,07. Os dados encontrados permitem a descrição de um perfil aproximado do idoso da área. Dos idosos entrevistados, 58% são do sexo feminino. Com relação à escolaridade, 61% possuem o Ensino fundamental incompleto, e 11% da amostra declararam-se analfabetos. As faixas de idade de 60 a 69 anos representam 51% da amostra, e acima de 70 anos, 44%. Quanto à renda, 50% declaram um salário mínimo. Na moradia, 84,3% vivem acompanhados de outras pessoas, sendo 58,2% companheiros e apenas 31% filhos. Os dados levantados sobre acesso aos serviços de odontologia demonstram que 79%, dos idosos que lembram da última vez que foram ao dentista, 52% dizem ter sido há mais de 3 anos e 29%, há menos de um ano. O motivo da última consulta para 41% dos idosos entrevistados foi prótese, 12% exodontia, 13% cárie e 11,7% doença periodontal. Os portadores de prótese atingem 79% da amostra: 63%, prótese total exclusiva e 13%, prótese parcial removível e prótese total e 7%, apenas próteses parciais. Um dado surpreendente, que o estudo demonstrou e que não deve ser interpretado isolado das outras variáveis, é que 58% dos idosos relatam estarem satisfeitos com sua saúde bucal. Os dados levantados pelo trabalho permitem inferir sobre as características sociais e culturais de idosos da periferia de Porto Alegre, os reflexos na saúde bucal e, acima de tudo, trazem pistas para o planejamento de serviços coletivos de saúde bucal nesta fase do ciclo de vida do homem.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde bucal; saúde do idoso; odontologia geriátrica.

ABSTRACT

Oral health is one of the health areas making part the Integrated Residency in Collective Health, emphasis on Primary Care of Escola de Saúde Pública. One of the preoccupations leading to the necessity of the study was to understand the way the elderly accessed the actions of oral health promoted by the government. The objective is to analyse the socioeconomic profile and the access conditions to the elderly oral-health services from the covering area of Centro de Saúde-Escola Murialdo - CSEM, located at east side of Porto Alegre, Rio Grande do Sul. It was applied a structured questionnaire to a sample of 324 elderly who went to the health unities of the area, during the day of the Vaccination in 2004. The size of the sample allowed a confidence interval of 96%, for an approximate inference error of 4,07. The data allowed the description of an approximate profile of the elderly in this area. From the elderly interviewed, 58% are women. As to they education level, 61% have incomplete Elementary Level, 11% of the sample declared uneducated. The age group from 60 to 69 represents 51% of the sample, and over 70 , 44%. As to the income, 50% declare as one minimum wage. As to dwelling, 84,3% live with other people, being 58,2% spouses and only 31% children. The data on the access to the odontological services show that 79% of the elderly remember the last time they went to the dentist, 52% say they went more than 3 years ago and 29%, less than 1 year ago. The reason for the last visit to 41% of the elderly interviewed was prosthesis, 12%, exodontia, 13%, carie and 11,7%, periodontal disease. The prosthesis carriers reach 79% of the sample: 63%, exclusive total prosthesis and 13% partial removable prosthesis and total prosthesis and only 7% partial prosthesis. A surprising datum is the study showed and that should not be interpreted apart from the other variables is that 58% of the elderly report that they are satisfied with their oral health. The data surveyed by the work allow to infer on the social and cultural characteristics of the elderly from the surroundings of Porto Alegre, the reflexes on oral health and, above all, they bring clues for the planning of collective works of oral health in this phase of the man's life cycle.

KEY WORDS

Oral health; elderly health; geriatric dentistry

INTRODUÇÃO

O mundo e o Brasil estão envelhecendo. O aumento do número de pessoas com 60 anos ou mais de idade está crescendo mais rapidamente do que em qualquer outro grupo etário (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE afirma que a população com mais de 60 anos em 1960 representava 4,8% da população, em 2025 representará 15% da população brasileira, aumento de 16 vezes (BRUNETTI ; MONTENEGRO, 2002).

Esses resultados se devem à melhoria da qualidade de vida, representada pela queda dos indicadores de mortalidade, aumento do acesso e cobertura de serviços de saúde, diminuição da taxa de fertilidade entre as mulheres (no Brasil, de 6,2 filhos em 1960 para 2,3 em 2000), diminuição da mortalidade infantil (devido às vacinações e programas de saúde pública), e ao aumento da expectativa de vida (BRUNETTI; MONTENEGRO, 2002; ERICKSON, 1997; MONTEIRO, 1988). Embora os dados apontem para mudanças demográficas da população, ainda somos um dos cinco países campeões em desigualdade social no mundo (ORGANIZAÇÃO MUN-

DIAL DA SAÚDE, 2004). Estas variáveis influenciam e caracterizam as condições de saúde da população brasileira.

O Envelhecimento e a Saúde Bucal

A realidade da condição de saúde bucal da população foi recentemente desvelada pelo Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira realizado em todo país. O estudo demonstrou o resultado de décadas de uma odontologia voltada para o mercado privado, para uma atenção cirúrgico-restauradora mutilatória, em que pouco se produzia em termos de promoção de saúde em níveis populacionais. Cerca de 66,5% da população brasileira usam prótese total superior, 42,5% usam prótese total inferior e 19% usam próteses parciais em uma das arcadas (BRASIL, 2004).

Estes dados não parecem impactar nossa opinião, a princípio, pelo fato de admitirmos como “normal” certas realidades de saúde para algumas populações (ABBEG, 2004). Além disso, dogmas errados foram difundidos ao longo dos séculos sobre os dentes e a idade avançada ou uma fatalidade do destino (“Meus pais e avós perderam os dentes, eu

também vou perder, é uma sina da minha família”). No entanto, é como se imaginássemos o Brasil em igualdade de situação com relação a países como Angola, Serra Leoa e outros países cuja população mutilada é vítima de minas terrestres. Há tantas diferenças entre as mutilações?

Parâmetros da Atual Situação

Embora muito tenha-se avançado em termos de prevenção à ocorrência de cáries, principalmente após a adoção de medidas, como a fluoretação das águas de abastecimento e o acréscimo de flúor nos dentifrícios (CURY, 1989), as metas da OMS e Federação Dentária Internacional - FDI para o ano 2000 não foram atingidas em sua maioria. A meta que se apresentou mais distante do valor estipulado pela OMS/FDI foi a presença de 20 ou mais dentes em 50% da população com mais de 65 anos – 10,2%, encontrado pelo SB 2003.

Mesmo após a aprovação do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), que sinaliza a preocupação do Estado para com essa parcela da população, as políticas de saúde pouco têm avançado no esforço de transformar a realidade. Para tanto, é necessário que se estructurem serviços de saúde bucal em vários níveis de atenção, construindo uma rede hierarquizada e descentralizada do cuidado com a saúde oral, conforme preconiza a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990a).

Uma das estratégias para as mudanças na área da saúde é a formação de recursos hu-

manos capazes de atuar, em todo o processo saúde-doença-cuidado e sua inter-relação com as dinâmicas individuais, familiares e comunitárias e também da interferência do ambiente “vivido” por cada indivíduo (aspectos socioeconômicos e sanitário-ambientais). As Normas Operacionais Básicas de Recursos Humanos - NOB-RH (BRASIL, 1999) do Sistema Único de Saúde - SUS normatizaram a formação premente de recursos humanos para a rede de cuidado ao indivíduo.

O CSEM e a Mudança do Modelo Assistencial

O Centro de Saúde-Escola Murialdo - CSEM de Porto Alegre – RS é referência na formação de recursos humanos para o SUS, porque, a partir do ano 2000, restabeleceu, em novo formato, a Residência em Saúde. Nela foram agregados profissionais de várias áreas (Medicina, Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Serviço Social) sob forma de Residência Integrada em Saúde: ênfase em Atenção Básica (existindo outros campos de ênfase – Saúde Mental Coletiva, Dermatologia Sanitária e Pneumologia Sanitária).

O Serviço de Odontologia do CSEM, empenhado em desenvolver atividades de pesquisa em saúde coletiva, apóia o desenvolvimento de estudos populacionais com vista a compreender os determinantes de saúde e doença para o planejamento de atividades de promoção, prevenção e reabilitação da saúde conforme preconiza a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990a).

OBJETIVO GERAL

Analisar o perfil socioeconômico e as condições de moradia e acesso aos serviços de saúde bucal dos indivíduos de 60 anos ou mais da área de abrangência do CSEM.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer os aspectos sócio-demográficos dos usuários com 60 anos, ou mais, que acessam as Unidades Básicas de Saúde - UBS do CSEM.
- Estabelecer as condições econômicas e a ocupação desses usuários.
- Verificar a constituição da rede intra-familiar de cuidado, identificando os cuidadores quando existentes.
- Estabelecer os motivos do acesso aos serviços de saúde bucal e sua periodicidade.
- Verificar o uso de próteses e a satisfação com as condições de saúde bucal.

METODOLOGIA

A investigação realizada trata-se de um estudo transversal descritivo exploratório, que apresenta um único momento de coleta (a campanha de vacinação para o vírus Influenza do ano de 2003).

Sujeitos da Pesquisa

A data para a aplicação do questionário foi dia 19 de abril de 2003, tendo como sujeitos da investigação os idosos de 60 anos ou mais, residentes na área de abrangência do CSEM, de ambos os sexos, que participaram da campanha de vacinação nas Unidades de Saúde II, III, IV, V, VI e VII do CSEM, no bairro Partenon, distrito sanitário 7 da cidade de Porto Alegre, do Estado do Rio Grande do Sul, cuja população total é de 126.690 habitantes. O CSEM é responsável pela população de parte da área de abrangência do Partenon (aproximadamente 52.000 habitantes, segundo dados do IBGE de 2000).

Amostragem

A amostra dessa população foi de caráter intencional, porque aplicou um questionário estruturado a um grupo de 324 idosos que compareceram às unidades de saúde da área durante o dia da campanha de vacinação do ano de 2003. O tamanho da amostra permitiu um intervalo de confiança de 96%, para um erro aproximado de inferência da proporção de 4,07, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Tamanho da amostra por Unidade Básica de Saúde do CSEM

UBS	Tamanho da população	Tamanho da amostra	UBS	Tamanho da população	Tamanho da amostra
II	508	56	V	895	73
III	975	71	VI	880	63
IV	351	41	VII	431	20

População acima de 60 anos conforme dados do IBGE 2000.

Uma importante justificativa para a escolha dessa data para a execução da pesquisa foi a melhor possibilidade de operacionalização da coleta dos dados, pois foi um momento propício de encontrar um grande número de idosos reunidos para a aplicação do instrumento. Os dados encontrados permitem descrição do perfil aproximado do idoso da área.

Instrumento da Pesquisa

Os dados foram coletados através de aplicação de uma entrevista estruturada, composta por questões abertas e fechadas, agrupadas em segmentos temáticos, conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Segmentos temáticos da entrevista

A	Dados pessoais e demográficos do idoso: idade, sexo, unidade de saúde responsável, satisfação com sua saúde bucal e uso de próteses orais.
B	Dados socioeconômicos do idoso: escolaridade, ocupação, atividades laborais complementares e renda.
C	Dados sobre moradia: propriedade da moradia, com quem mora e a presença ou não de cuidador.
D	Dados referentes ao acesso e ao serviço odontológico: período e motivo da última consulta odontológica, outros serviços que acessa.

Critérios para Escolha de Sujeitos

Os indivíduos que participaram da pesquisa foram aqueles que apresentavam 60 anos ou mais, que acessaram a UBS do CSEM no período de vacinação, respeitando o cálculo do tamanho da amostra.

RESULTADOS

Características pessoais e demográficas

Dos idosos entrevistados, 58% são do sexo feminino, variando conforme a UBS entre 50% (UBS IV) e 61% (UBS V). Cerca de 70,1% dos indivíduos entrevistados tinham entre 60 a 75 anos, embora a UBS V apresentasse 32% dos entrevistados com mais de 75 anos e a UBS IV, apenas 10%. Na faixa etária de 60 a 70 anos, eles representaram 51% dos entrevistados e, acima de 70 anos, 44%. Cerca de 41,6% dos indivíduos entrevistados encontravam-se insatisfeitos com sua saúde bucal, dado que se contrapõe aos achados do SB 2003, quando 22,8% classificaram sua condição oral como ruim ou péssima.

Características socioeconômicas

Com relação à escolaridade, 61% possuem o Ensino Fundamental incompleto, dos quais 11% da amostra declararam-se analfabetos, valor considerado elevado para a média de analfabetismo no país. Quanto à renda, 50% declaram um salário mínimo e somente 23% aferem renda superior a 3 salários. Um resultado que chamou atenção foi o de que nenhum idoso entrevistado nas UBS II e IV aferia renda superior a 3 salários mínimos, embora 70% deles residissem na área de abrangência das UBS V e VI. Cerca de 76% dos indivíduos entrevistados declaram-se aposentados, desses 17% realizam atividades laborais complementares para aumento da renda familiar.

Características da moradia e da rede intrafamiliar

Na moradia, 84,3% vivem acompanhados de outras pessoas, sendo 58,2% por companheiros (cônjuges) e apenas 31% filhos. Cerca de 17% dos idosos apresentam necessidade de cuidadores. Mais de 50% são cuidados por filhos.

Características referentes ao acesso e ao serviço odontológico

Os dados levantados sobre acesso aos serviços de odontologia demonstram que 79% dos idosos que lembram a última vez que foram ao dentista, 52% dizem ter sido há mais de 3 anos e 29%, há menos de um ano. O motivo da última consulta, para 41% dos entrevistados, foi para confecção, adequação ou concerto de próteses, 12%, exodontia, 13%, cárie e 11,7%, doença periodontal. Os portadores de prótese atingem 79% da amostra: 63%, prótese total exclusiva e 13%, prótese parcial removível e prótese total e 7%, apenas próteses parciais.

CONCLUSÃO

A odontologia está num processo de mudança de rumos, devendo dedicar-se cada vez mais ao cuidado com esse ciclo de vida, devido à maior perspectiva de vida da população. Para tanto, exige-se do profissional grande motivação no estudo das particularidades dessa faixa etária e, principalmente, relacionando com os aspectos psicossociais,

econômicos (50% dos entrevistados têm renda de apenas um salário mínimo) e educacionais (72% são analfabetos ou têm o Ensino Fundamental incompleto), além da heterogeneidade entre as comunidades, como as que fazem parte da área de abrangência das UBS do CSEM.

É preciso salientar que o edentulismo (63% dos entrevistados) configura-se, como resultado de um quadro de seqüela, derivado não só de um processo de desgaste fisiopatológico do corpo, mas de componentes sociais e culturais (da rede de assistência, do indivíduo e dos coletivos) que se sobrepuseram aos demais. Portanto, percebe-se também que um elevado número de pessoas faz uso de próteses (totais ou parciais), o que demonstra que as medidas de atenção, prevenção e promoção à saúde bucal, anteriormente realizadas, inexistiram ou fracassaram integralmente. Nesse contexto é que se devem criticar os modelos e as práticas em odontologia hegemônicas, pois eles excluem os idosos e outros grupos de qualquer forma de acesso aos serviços (cuidados) odontológicos.

Um programa de atenção odontológica para idosos deveria ser desenvolvido a partir desse trabalho, tendo como orientação a integralidade e interdisciplinaridade nas ações de promoção e reabilitação odontológica dessa população, visto que 52% dos entrevistados relatam ter ido ao dentista pela última vez há mais de três anos. Essa ação deve ser composta por ações de promoção, que visem a controlar a incidência dos problemas relatados, que desenvolvam atividades curativas para sanar os problemas

existentes e que sejam educativos servindo de estímulo a eles, pois se considera que, com a promoção de saúde, pode-se conseguir modificação de hábitos e/ou participação política da população.

Não podemos esquecer que promover a saúde significa aumentar a qualidade de vida do indivíduo, ou seja, conferir-lhe a sensação de bem-estar físico-psíquico-social e positiva auto-estima. Uma boa saúde bucal influencia algumas dessas metas, pois elimina problemas oro-faciais, melhora a mastigação, facilita a ingestão/digestão de alimentos e comunicação (sorrir, falar) e diminui o número de doenças vinculadas ao processo saúde-doença-cuidado de forma indivisível e indissociada do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ABBEG, C. Desenvolvimento de comportamentos e hábitos condutores à saúde bucal. In: BÖNECKER, Marcelo; SHEIHAM, Aubrey (Org.). **Promovendo saúde bucal na infância e adolescência** : conhecimentos e práticas. São Paulo: Santos, 2004. Cadernos de Odontopediatria.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 3 de out. 2003. Seção I, n.192.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990a. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990b. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Normas Operacionais Básicas de Recursos Humanos (NOB-RH) de 1999. Estabelece princípios para a formação e gerenciamento de recursos para o Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso: 3 de março de 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2003**: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília, DF, 2004. 68 p. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bucal/>>. Acesso em: 2 de março de 2004.
- BRUNETTI, R. F.; MONTENEGRO, F. L. B. **Odontogeriatría**: noções de interesse clínico. São Paulo: Artes Médicas, 2002. 500 p.
- COHEN, L. K.; GIFT, H. C. **Disease prevention and oral health promotion**. Munksgaard, 1995. 590 p.
- CURY, Jaime. Representatividade dos dentifícios fluoretados no mercado brasileiro e sua confiabilidade como método preventivo. **Revista Gaúcha de Odontologia**, São Paulo: Aboprev, 1989. 8 p.
- ERICKSON, L. Oral health promotion and prevention for older adults. **Dent. Clin. North Am.**, v. 41, n. 4, p. 727-47, oct. 1997.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tabela da distribuição demográfica por faixas etárias**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 de março de 2004.
- MONTEIRO, C. **Saúde e nutrição das crianças de São Paulo**: diagnóstico, contrastes sociais e tendências. São Paulo: Hucitec; EDUSP, 1988. 165 p.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Active aging**: a policy framework. Geneve, 2002. 58 p.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre índice de desenvolvimento humano e desigualdades**. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/temas>>. Acesso em: 7 de março 2004.