

## Avaliação da Autopercepção da Saúde Bucal na Qualidade de Vida dos Idosos da UniATI

Felipe Brandino Pimpão Rodrigues<sup>1</sup>; Paulo Victor Barreto da Hora<sup>1</sup>; Radmila Raíssa Lemos dos Santos<sup>1</sup>; Rebeca Matos de Oliveira Ribeiro<sup>1</sup>; Liliane Braga Monteiro dos Reis<sup>2</sup>; Gisela de Martins Souza Pina<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis — UniEVANGÉLICA; <sup>2</sup>Professora Adjunta do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

### Resumo

**Introdução:** O conceito de Qualidade de Vida inclui a percepção do indivíduo de uma maneira geral sobre questões culturais, hábitos e expectativas, sendo que alguns aspectos, como a saúde, pode interferir diretamente nessa percepção. A autopercepção do indivíduo sobre sua saúde bucal influencia no estado de bem-estar e define a procura por tratamentos odontológicos. **Objetivos:** Essa pesquisa foi realizada com a finalidade de avaliar a autopercepção da saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida dos idosos integrantes da UniATI (Universidade Aberta da Terceira Idade) – UniEVANGÉLICA. **Método:** O método consiste em um estudo observacional transversal realizado na UniATI – UniEVANGÉLICA, em Anápolis, no ano de 2017, tendo como população-alvo os idosos que frequentam as oficinas oferecidas pela instituição. Os dados foram coletados por meio de entrevistas contendo o instrumento Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), utilizado em pesquisas envolvendo pacientes idosos, no qual avalia limitações funcionais bucais relatadas pelos pacientes, foram coletados também dados sócio demográficos e sobre o uso de próteses. **Resultados:** A amostra foi constituída de 43 idosos (taxa de resposta = 23,2%). Obtiveram-se os seguintes resultados: 65% eram desdentados em pelo menos uma arcada e 46% usavam prótese parcial removível. A maioria dos idosos (64%) confeccionou sua prótese atual em menos de 5 anos. Em relação a autopercepção da saúde oral, 60% dos participantes classificou como moderada. **Conclusão:** Acredita-se que os resultados se devem ao fato dos participantes serem idosos independentes e ativos, que participam de atividades físicas, laborais, intelectuais e de entretenimento oferecidas pela UniATI. Além de estarem reabilitados, através do uso de suas próteses, em função e estética. Isso ressalta a importância do discernimento sobre a condição particular de saúde de cada indivíduo, onde o autoconhecimento permite uma reflexão em busca de uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Prótese Total; Idoso; Indicadores de Qualidade de Vida; Qualidade de vida.

### Introdução

O edentulismo é um tema que ganhou maior preocupação na atualidade, em virtude do maior acesso à informação e interesse em cuidar da saúde própria. A população idosa precisa de atenção minuciosa crescente no decorrer das décadas, no intuito de melhorar a qualidade de vida, em especial na área da saúde<sup>1</sup>. O envelhecimento populacional e suas consequências no campo da saúde se caracterizam como um dos grandes desafios da saúde pública, atualmente. É possível verificar que houve um atraso com relação à priorização da atenção à saúde do idoso e à importância do impacto do envelhecimento populacional no sistema público de Saúde, o que traz a necessidade de mudanças de caráter urgencial dos modelos assistenciais em combinação com princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>2</sup>.

A autoavaliação em saúde bucal é de suma importância e varia de acordo com as diferentes culturas. Além disso, reflete diretamente no empenho das atividades rotineiras. Assim, a dimensão psicológica/ psicossocial define como os idosos irão correlacionar saúde bucal e estilo de vida<sup>2,3</sup>.

O contexto atual de saúde bucal da população idosa brasileira sofre reflexos de um modelo assistencial provido de práticas curativas e mutiladoras, atingindo diretamente na situação vigente de ausência dentária<sup>4</sup>. Todavia, segundo a Organização Mun-

dial de Saúde (OMS) um país que pretende alcançar modificação no cenário em saúde deve lançar metas focalizando a diminuição das iniquidades sociais<sup>5</sup>.

O conceito de Qualidade de Vida inclui a percepção do indivíduo de uma maneira geral sobre questões culturais, hábitos e expectativas, sendo que alguns aspectos, como a saúde, podem interferir diretamente nessa percepção. A autopercepção do indivíduo sobre sua situação oral influencia no estado de bem-estar e define a procura por tratamentos dentários e ainda define como os idosos irão correlacionar saúde bucal e estilo de vida<sup>2</sup>.

A Universidade da Terceira Idade visa contribuir para a promoção da saúde física, mental e social das pessoas idosas, lançando mão das possibilidades existentes nas universidades<sup>6</sup>. A qualidade de vida na população idosa tem sido investigada e os resultados mostraram que a participação social surge como fator contribuinte para o alcance da qualidade de vida<sup>7,8,9</sup>.

Pesquisas no contexto da qualidade de vida relacionada à saúde bucal se inserem quanto à utilização de serviços odontológicos<sup>10</sup> ou a percepção sobre saúde bucal sob a ótica dos cuidadores<sup>11</sup>.

Poucos estudos quantitativos envolvem a população idosa sobre a autopercepção da saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida. Em estudo populacional sobre a autopercepção da saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em adultos realiza-



do na Tailândia apontou que os resultados são geralmente piores entre as mulheres, pessoas de baixa renda, fumantes, que fazem uso de bebidas alcoólicas e aqueles que têm menos de 20 dentes<sup>12</sup>. No Brasil, em levantamento nacional, SB-Brasil 2010, na população idosa, não foram observadas diferenças significativas na proporção dos impactos negativos na qualidade de vida entre as categorias de sexo ou renda familiar<sup>13</sup>.

Este trabalho envolveu os integrantes da UniATI (Universidade Aberta da Terceira Idade) – UniEVANGÉLICA em Anápolis-GO, focalizando na compreensão das pessoas em relação à sua saúde bucal. A exposição da quantidade de vida de idosos submetidos ao tratamento protético é um fator importante da pesquisa, pois permite a obtenção do conhecimento da realidade nessa população, já que tal ação nunca foi realizada com os participantes da UniATI com subsequente planejamento em saúde bucal.

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a autopercepção da saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida dos idosos integrantes da UniATI - UniEVANGÉLICA.

## Material e Métodos

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da UniEVANGÉLICA e aprovado, com número de parecer 2.010.375.

A pesquisa realizada foi do tipo observacional quantitativo com delineamento transversal e os dados analisados com estatísticas descritivas.

A população-alvo eram 185 idosos matriculados nas diferentes oficinas oferecidas pela instituição no primeiro semestre de 2017. Seriam incluídos aqueles que utilizavam algum tipo de prótese. A amostra foi por conveniência e constituiu-se de 43 pacientes idosos integrantes da UniATI situado no Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

A abordagem dos participantes da pesquisa seguiu orientação da coordenação da UniATI, que sugeriu o horário do lanche das oficinas. A coleta dos dados durou aproximadamente dois meses e as entrevistas foram aplicadas pelos pesquisadores de forma individual, dentro do Centro Universitário-UniEVANGÉLICA. Os idosos foram abordados sem constrangimento e convidados a participar, após explicação dos termos e importância da pesquisa e a entrevista foi realizada em ambiente reservado. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas utilizando-se um instrumento dividido em duas partes. a primeira contemplou as perguntas presentes no Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), e a segunda, aspectos sociodemográficos, tipificação e tempo de uso das próteses (elaborado pelos pesquisadores); atendendo aos interesses e objetivos da pesquisa.

O GOHAI é um instrumento de avaliação utilizado desde 1990<sup>14</sup> e recentemente foi validado para a língua portuguesa<sup>15</sup> em Lisboa, Portugal, além da validação no Brasil<sup>16</sup>. Atribui sua importância ao fato de ser um instrumento simples, fácil de ser aplicado, com

baixo custo e eficiente para avaliar a autopercepção do indivíduo em relação a sua saúde oral e detectar necessidade de tratamento daquela população estudada<sup>15</sup>. Por meio de 12 perguntas, avalia a percepção da saúde bucal em três dimensões: física, psicológica e dor ou desconforto, classificando a autopercepção, na forma simplificada, em “ótimo”, “moderado” e “ruim”<sup>17</sup>.

Os dados foram analisados com estatística descritiva. Para obtenção do índice é feita a soma simples de cada uma das respostas, podendo classificar a autopercepção em “ótima” (34 a 36 pontos); “regular” (30 até 33 pontos); e “ruim” (<30 pontos), de acordo com o critério de Atchison & Dolan (1990)<sup>14</sup>.

## Resultados

A pesquisa obteve a participação de 43 idosos que apresentaram a idade média de 71 anos, variando de 60 a 83 anos, e prevalência do gênero feminino, em 86% dos participantes. Na avaliação socioeconômica foram coletados dados que comprovam a totalidade de 20 idosos aposentados e 23 que exerciam outra profissão (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sócio-demográficas e clínicas.

Variáveis/ categorias		
Características sócio-demográficas	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	6	14
Feminino	37	86
<b>Faixa etária (anos)</b>		
60-70	27	63
71-80	13	30
81 ou +	3	7
<b>Estado civil</b>		
Casado (a)	14	33
Divorciado(a)	9	21
Solteiro(a)	1	2
Viúvo (a)	19	44
<b>Ocupação</b>		
Aposentado (a)	20	47
Outro	23	53
<b>Raça</b>		
Amarela	3	7
Branca	16	37
Parda	17	40
Preta	7	16
<b>Características clínicas</b>		
<b>Tipos de Próteses</b>		
PT superior + PPR inferior	11	25
PT+PT	9	21
PT sup	5	12
PPR+PPR	3	7
outros	15	35
<b>Tempo de uso de Próteses (anos)</b>		
0-15	15	39
15-30	11	29
>30	12	32
<b>Tempo de uso da Prótese atual (anos)</b>		
0-5	26	68
>5	12	32

Dentre os participantes, 67% eram desdentados em pelo menos uma arcada e 46% usavam prótese parcial removível. No entanto, apenas 2 idosos possuíam prótese fixa e 2 outros se submeteram ao tratamento reabilitador de Implantes.

Cerca de 34,8% dos participantes teve sua primeira reabilitação com próteses há menos de 15 anos. E ainda, 28% usava próteses há mais de 30 anos. A maioria dos idosos (64%) confeccionaram sua prótese atual com menos de 5 anos.

No que se refere às perguntas do GOHAI, a maioria dos idosos, cerca de 58%, afirmaram sentir-se satisfeitos com a aparência bucal nos últimos 3 meses, mas somente 2% afirmaram que evitaram alimentar-se próximo a outras pessoas em função de problemas na boca; 19% dos idosos sentiram seus dentes ou gengivas ficarem sensíveis a alimentos ou líquidos, e 88% dos participantes não diminuíram nem alteraram a quantidade ou tipo de alimentos por causa dos dentes (Tabela 2).

Finalmente, na aplicação do GOHAI, verificou-se que de um modo geral os idosos avaliaram favoravelmente sua saúde oral, onde 43 idosos entrevistados, 26 tiveram a pontuação como "moderado"; 17 idosos consideraram sua saúde oral como "ruim" e nenhum paciente teve a avaliação da auto percepção da saúde bucal na qualidade "ótimo".

Tabela 2 – Distribuição das respostas de cada pergunta pela quantidade de participantes.

	Sempre/ Frequentemente	Algumas vezes	Nunca Raramente
1. Nos últimos 3 meses diminuí a quantidade de alimentos ou mudou o tipo de alimentação por causa dos dentes?	1	4	38
2. Nos últimos 3 meses teve problemas para mastigar alimentos?	1	12	30
3. Nos últimos 3 meses teve dor ou desconforto para engolir alimentos?	2	3	38
4. Nos últimos 3 meses mudou o seu modo de falar por causa dos problemas da sua boca?	4	7	32
5. Nos últimos 3 meses sentiu algum desconforto ao comer algum alimento?	4	7	32
6. Nos últimos 3 meses deixou de se encontrar com outras pessoas por causa da sua boca?	1	4	38
7. Nos últimos 3 meses sentiu-se satisfeito ou feliz com a aparência da boca?	25	8	10
8. Nos últimos 3 meses teve que tomar medicamentos para passar a dor ou o desconforto da sua boca?	3	7	33
9. Nos últimos 3 meses teve algum problema na sua boca que o deixou preocupado?	5	5	33
10. Nos últimos 3 meses chegou a sentir-se nervoso (a) ou irritado (a) por causa dos problemas na sua boca?	1	8	34
11. Nos últimos 3 meses evitou comer junto de outras pessoas por causa de problemas na boca?	1	6	36
12. Nos últimos 3 meses sentiu os seus dentes ou gengivas ficarem sensíveis a alimentos ou líquidos?	11	9	23

## Discussão

O resultado absoluto do GOHAI mostrou-se variado entre 24 a 32, com média da amostra entrevistada de 30, considerada como auto percepção moderada ou regular. Nosso resultado é similar ao trabalho de Silva (2005) no que tange a uma média de idade de 69 anos onde foram avaliados 112 idosos, obtendo o índice global de 33 que também discrimina uma auto percepção moderada<sup>3</sup>.

No presente estudo, 60% dos participantes avaliaram sua saúde oral como moderada. Pesquisas semelhantes foram realizadas na Faculdade de Odontologia em Presidente Prudente e Brasília, com percepção dos pacientes em 42 e 50% respectivamente<sup>17,18</sup>.

Existe uma relação entre a satisfação mastigatória e necessidade de reabilitação protética, portanto os idosos procuram se adequar à maneira mais confortável de deglutição dos alimentos. Esse dado corrobora com a pesquisa de Unfer et al., que confirmam a existência dessa realidade e assim os idosos participantes da pesquisa relataram não terem dificuldades para mastigar ou deglutir os alimentos<sup>19</sup>.

Silva e Fernandes apontaram a existência de um paradoxo entre a auto percepção e avaliação clínica, devido a visão positiva do paciente mesmo obtendo dados resultantes não satisfatórios<sup>20</sup>. Os idosos da UniATI apresentaram o resultado do índice GOHAI moderado mesmo possuindo uma imagem adequada de sua saúde bucal.

O GOHAI não deve ser usado para diagnosticar doenças bucais, porém é um instrumento que se mostrou eficiente em detectar impactos na saúde bucal de uma população<sup>21,22</sup>. Em um nível individual, pode ser usado por clínicos e outros profissionais para indicar necessidade de tratamento oral.

Acredita-se que os resultados se devem ao fato dos participantes serem idosos independentes e ativos, que participam de atividades físicas, laborais, intelectuais e de entretenimento oferecidas pela UniATI, ou seja, participação social como fator contribuinte para o alcance da qualidade de vida conforme sugerido em outras pesquisas<sup>7,8,9</sup>. Apesar de 26 idosos estarem reabilitados através do uso de suas próteses, e mais de 80% relataram não ter dificuldades para mastigar, alimentar, deglutir, ou problemas de ordem psicológica, apenas 58% relatou estar feliz com a aparência de sua boca. Essa divergência pode estar na singularidade na qual cada indivíduo, com suas crenças, pode perceber sua saúde oral. A reabilitação transcende o conceito de reposição dentária; deve abranger também fatores como bem-estar, função mastigatória e estética favoráveis<sup>15</sup>.

Como limitação e sugestão para futuras pesquisas, sugerimos a realização do exame clínico para comparação com a auto-percepção de saúde bucal.

## Conclusão

Os dados dessa pesquisa mostraram que os idosos que frequentam a UniATI encontram-se satisfeitos em relação a saúde e aparência bucal. Ressalta-se a importância do discernimento sobre a condição particular de saúde de cada indivíduo, onde o autoconhecimento permite uma reflexão em busca de uma melhor qualidade de vida.

## Referências

1. Furtado DG, Forte FDS, Leite DFBM. Uso e Necessidade de Próteses em Idosos: Reflexos na Qualidade de Vida. Rev Bras

- Ciê. Saúde. 2011;15(2):183-90.
2. Martins AMEBL, Barreto SM, Pordeus IA. Autoavaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional. *Cad. Saúde Pública*. 2009;25(2):421-35.
3. Silva DD, Sousa MLR, Wada RS. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. *Cad. Saúde Pública*. jul/ago 2005;21(4):1251-9.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
5. Barros AJD, Bertoldi DA. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. *Ciê. saúde coletiva*. 2002;7(4):709-17.
6. Veras RP, Caldas PC. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004.
7. Assis M, Pacheco L C, Menezes MFG, Bernardo MHJ, Steinhagen CHVA, Tavares EL, et al. Ações educativas em promoção da saúde no envelhecimento: a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, p. 31, n. 3, p. 438-447, jul/set, 2007.
8. Carneiro RS. A relação entre habilidades sociais e qualidade de vida na terceira idade. *Rev. bras. ter. cogn.* v. 2 n. 1 Rio de Janeiro jun. 2006.
9. Moliterno ACM, Faller JW, Borghi AC, Marcon SS, Carreira L. Ligia. Viver em família e qualidade de vida de idosos da universidade aberta da terceira idade. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 179-84, abr/jun. 2012.
10. Benedetti TRB, Mello ALSF, Gonçalves LHT. Idosos de Florianópolis: autopercepção das condições de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 6, p. 1683-1690, 2007.
11. Saliba NA, Moimaz SAS, Marques JAM, Prado RL. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.11, n. 21, p. 39-50, jan/abr 2007.
12. Yiengprugsawan V, Somkotra T, Seubsman SA, Sleigh AC, Thai Cohort Study Team. Oral Health-Related Quality of Life among a large national cohort of 87,134 Thai adults. *Health Qual Life Outcomes*. 2011 Jun 13;9:42.
13. Cascaes AMA, Leão AT, Locker D. Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida. In: Antunes JLF, Peres MA (Org.), Crivello-Júnior O. (Coord.). *Epidemiologia da saúde bucal: fundamentos de odontologia*. 2.ed. São Paulo: Santos, 2013.
14. Atchison KA, Dolan TA. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. *J Dental Educ*. 1990; 54(11):680-7.
15. 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.
16. Souza RF de et al. Validation of the Brazilian versions of two inventories for measuring oral health-related quality of life of edentulous subjects. *Gerodontology*. 2010.
17. Lima JM, Pessoa Z, Carvalho DR, Alves VP, Barbosa RESB, Neto ASR, Montenegro FLB, Miranda AF. Avaliação da percepção da saúde bucal e qualidade de vida de idosos do Projeto de Extensão da Universidade Católica de Brasília (UCB) - Centro de Convivência de Idosos (CCI) a partir da utilização do instrumento GOHAI. *Rev Portal Divulgação*. 2013;36:6-17.
18. Rocha D, Nihi M, Pizi E. Análise da autopercepção e saúde bucal de idosos em diferentes grupos populacionais. *Rev Bras Odontol*. 2013;70(2):125-9.
19. Unfer B, Braun K, Silva CP da, Pereira Filho LD. Autopercepção da perda de dentes em idosos. *Interface - Comun Saúde, Educ*. 2006;10(19):217-26.
20. Silva SR, Castellanos FRA. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. *Rev Saúde Publica*. 2001;35(4):349-55.
21. Vasconcelos LCA de, Prado Júnior RR, Teles JBM, Mendes RF. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. *Cad Saude Publica*. 2012;28(6):1101-10.
22. Tubert-Jeannin S, Riordan PJ, Morel-Papernot A, Porchery S, Saby-Collet S. Validation of an oral health quality of life index (GOHAI) in France. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2003;31(4):275-84.

---

Recebido em : 24/07/2018

Aprovado em: 10/10/2018

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

---

### Autor Correspondente:

Gisela de Martins Souza Pina\*  
Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA;  
Curso de Odontologia. Avenida Universitária Km. 3, 5 -  
Cidade Universitária, Anápolis - GO, 75083-515.  
Telefone: +55 (62) 3310-6630  
E-mail: souzagisela@hotmail.com

---

## Evaluation of Self-Perception of Oral Health in the Quality of Life of members of UniATI elderly

### Abstract

**Introduction:** The concept of Quality of Life includes the perception of the individual in general about cultural issues, habits and expectations. Some aspects, such as health, can interfere directly in this perception. Self-perception of the individual's oral health influences the state of well-being and defines the demand for dental treatments. **Objective:** This research was carried out with the purpose of evaluating the self - perception of oral health and its impact on the quality of life of the elderly members of UniATI (Open University of the Third Age) - UniEVANGÉLICA. **Method:** The method consists of an observational cross-sectional study carried out at UniATI - UniEVANGÉLICA, in Anapolis, in the year 2017, with the target population being the elderly who attend the workshops offered by the institution. The data were collected through interviews with the Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), used in research involving elderly patients, in which the patient assessed oral functional limitations reported by the patients. Socio-demographic data and the use of prostheses were also collected. The sample consisted of 43 elderly patients (response rate = 23.2%). **Results:** The following results were obtained: 65% were edentulous in at least one arch and 46% had partial removable prosthesis. The majority of the elderly (64%) made their current prosthesis in less than 5 years. Regarding self-perception of oral health, 60% of the participants classified as moderate. **Conclusions:** It is believed that the results are because the participants are independent and active elderly, who participate in physical, labor, intellectual and entertainment activities offered by UniATI. In addition to being rehabilitated, using their prosthesis, in function and aesthetics. This highlights the importance of discernment about the health condition of each individual, where self-knowledge allows a reflection in search of a better quality of life.

**Keywords:** Dental prosthesis; Elderly; Quality of Life Indicators; Quality of life.

---