

Qualidade de Vida em Idosos que utilizam prótese dentária matriculados em uma Universidade da Maturidade

Quality of Life in Elderly who use dental prosthesis enrolled in a University of Maturity

José Tadeu Martins Leão¹, Túlio Almeida Lemos², Vinicius Lopes Marinho³, Jeann Bruno Ferreira da Silva⁴

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de usuários de prótese dental matriculados em uma Universidade da maturidade. Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento de coleta WHOQOL-BREF composto por 26 questões dividida nos domínios físicos, psicológicos, ambientais e interação social. Foram selecionados 15 usuários de prótese. Dentre os indivíduos que foram entrevistados a maior parte eram do sexo feminino representando 73%, contra 27% do sexo masculino. O questionário obteve-se a maior média no domínio psicológico 11,11±1,61, esse domínio abrange os sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, a autoestima, a imagem corporal e aparência, bem como sentimentos negativos e a espiritualidade/religião/crenças pessoais, domínio com menor escore foi o ambiental (escore 9,10± 1,27) que inclui itens como segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em, e oportunidades de recreação/ lazer; bem como o ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) e acesso a transporte. Conclui-se que as próteses dentárias pode influenciar diretamente nos parâmetros subjetivos do grau de satisfação do paciente com a reabilitação da função, fonética e estética e também da qualidade de vida após a reabilitação oral com próteses totais ou próteses parciais removíveis.

Descritores: Qualidade de vida; prótese dentária; idosos

ABSTRACT

The present study aims to evaluate the quality of life of dental prosthesis users enrolled in the University of Maturity.. For data collection, the WHOQOL-BREF collection instrument was composed of 26 questions divided into the physical, psychological, environmental and social interaction domains. A total of 15 prosthesis users were selected. Among the individuals interviewed, the majority were female, representing 73%, compared to 27% male. The questionnaire obtained the highest mean in the psychological domain 11,11 ± 1,61, this domain covers positive feelings, thinking, learning, memory and concentration, self-esteem, body image and appearance, as well as negative feelings and spirituality / religion / personal beliefs, domain with the lowest score was the environmental one (score 9.10 ± 1.27) which includes items such as physical security and protection; home environment; financial resources; opportunities to acquire new information and skills; participation in, and recreation / leisure opportunities; as well as the physical environment: (pollution / noise / traffic / climate) and access to transportation. It is concluded that dental prostheses can directly influence the subjective parameters of patient satisfaction with rehabilitation of function, phonetics and aesthetics and also of quality of life after oral rehabilitation with total dentures or removable partial dentures.

Descriptors: Quality of life; Dental prosthesis; seniors

¹ Odontólogo pela Universidade de Gurupi/Unirg, Tocantins, Brasil.

² Odontólogo pela Universidade de Gurupi/Unirg, Tocantins, Brasil.

³ Psicólogo. Doutorando em Ensino pela Universidade do Vale do Taquari/Univates, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins/UFT.

⁴ Psicólogo. Doutorando em Desenvolvimento Regional pela Universidade Federal do Tocantins/UFT. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins/UFT.

Endereço para correspondência: Vinicius Lopes Marinho Universidade de Gurupi/Unirg, Av. Rio de Janeiro nº 1585, Centro - 77403-090, Gurupi - TO. Telefone: (63) 3612-7600

1. INTRODUÇÃO

O Brasil tem um alto índice de perdas dentárias, sendo que a ausência dos dentes interfere diretamente nas funções de mastigação, deglutição e fala, onde anteriormente problemas sistêmicos podem aparecer pela disfunção associada a perda de dentes. Outro caso comum, seria o envolvimento estético que anteriormente se perde frente a ausência dos elementos dentários, dando um aspecto mais velho a pessoa, onde os ossos são reabsorvidos com o tempo e a pele fica com uma textura murcha e enrugada¹.

A atividade mastigatória desempenha um papel importante na homeostase do corpo inteiro. Problemas odontológicos podem influenciar a qualidade de vida e o bem-estar. Os dentes são essenciais para o processo de mastigação e eles desempenham um papel crítico na nutrição geral e na saúde geral. O intuito das próteses dentárias é trazer de volta todas as funções nas quais foram perdidas na ausência dos elementos dentais além também da estética e devolver a qualidade de vida. A prótese dentária é um recurso que possibilita melhorar a mastigação, fonação, deglutição e a autoestima do idoso com perdas dentárias².

A função é o fator predominante no interesse dos pacientes pela reabilitação com prótese total. Ao possibilitar a melhora e reabilitação das funções mastigatórias, de fonação, deglutição e a melhora da autoestima, conseqüentemente o paciente desdentado pode se relacionar e viver bem, dentro dos padrões de bem-estar que a própria sociedade define e se esforça para conquistar, consciente ou inconscientemente. A saúde e com ela a saúde bucal são de valor muito grande pois influenciam direta ou indiretamente a qualidade de vida (QV)³.

A qualidade de vida (QV) é uma noção essencialmente humana, que vem sendo aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental⁴.

A QV não se limita às condições objetivas de que dispõem os sujeitos, tampouco no tempo de vida que estes possam ter, mas no significado que dão a essas condições e à maneira conforme vivem. Sob essa concepção, a percepção sobre a qualidade de vida é variável em relação a grupos ou sujeitos⁵.

A QV diz respeito ao padrão que a própria sociedade define e se esforça para conquistar, consciente ou inconscientemente, e ao conjunto das políticas públicas e sociais que induzem e norteiam o desenvolvimento humano, cabendo ao setor de saúde uma parcela de formulação e responsabilidades significativas⁴.

Quando está relacionada à saúde bucal pode ser definida como "a ausência de impactos negativos da condição bucal na vida social e um sentido positivo de autoconfiança da condição bucal". Um dos fatores que podem diminuir de modo significativo a qualidade de vida das pessoas idosas, é o impacto psicossocial das doenças bucais.

Diante do exposto questionou-se: Qual o Impacto do uso de próteses dentárias na qualidade de vida de idosos de uma Universidade da Maturidade?

Acredita-se que ausência dos dentes é um evento grave na vida dos pacientes sendo considerada uma importante medida da condição de saúde bucal de uma população. O edentulismo traz consequências deletérias físicas (reabsorção do rebordo residual e diminuição da função mastigatória) e emocionais (diminuição da capacidade social), levando-os indivíduos na sua grande maioria à reclusão social. As próteses dentárias retratam a possibilidade de melhora na realização da função mastigatória e do restabelecimento da estética. Os pacientes usuários de prótese podem sofrer com a mal adaptação e instabilidade da prótese, principalmente os pacientes que fazem uso de prótese total. Com estudos voltados para o bem-estar de pacientes usuários de prótese além de qualificar a saúde bucal e os aspectos funcionais e estéticos também reabilitando-o na sociedade.

Desta maneira, a presente pesquisa tem como objetivo investigar o impacto do uso de próteses dentárias na qualidade de vida de idosos de uma da Universidade da Maturidade.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, transversal do tipo descritiva. O estudo foi realizado na UMG- Universidade da Maturidade de Gurupi, situada na Avenida Pará, n. 2432, Setor Engenheiro Waldir Lins II. Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: idoso devidamente matriculado na UMG- Universidade da Maturidade de Gurupi, utilizar prótese total ou parcial removível, ter capacidade cognitiva para responder o questionário e aceitar a participar da pesquisa. Os de exclusão foram: não estar matriculado na UMG- Universidade da Maturidade de Gurupi, não fazer o uso de nenhum tipo de prótese, não ter capacidade cognitiva para responder o questionário e recusar a participar da pesquisa. Desta maneira, participaram da presente pesquisa 15 idosos.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos conforme CAA nº 10504019.6.0000.5518 e aprovada conforme parecer nº

3.293.036.O instrumento utilizado para mensurar a qualidade de vida dos idosos foi o WHOQOL-bref que surgiu devido necessidade de um instrumento mais curto e de rápida aplicação, composto por 26 questões. A primeira questão está relacionada com a qualidade de vida de modo geral e a segunda, à satisfação com a própria saúde, já as outras 24 questões estão divididas nos domínios físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente. Enfatizando que é um instrumento que pode ser utilizado tanto para populações saudáveis como para populações com doenças crônicas.

Os dados foram analisados através da estatística descritiva dos dados (frequência e porcentagem) através do software SPSS – StatisticalPackage for the Social Sciences versão 20.0 para Windows.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da utilização do método WHOQOL-BREF, foi realizado o estudo da qualidade de vida de idosos que utilizam prótese dentária matriculados na Universidade da Maturidade de Gurupi-TO, com aplicação de 15 questionários. A tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes.

Tabela 1. Caracterização dos Participantes

VARIÁVEIS	N.	%
GÊNERO		
Masculino	04	27
Feminino	11	73
FAIXA ETÁRIA		
51 a 60 anos	-	-
Mais de 60 anos	15	100
ESCOLARIDADE		
Ensino fundamental incompleto	01	07
Ensino fundamental completo	04	27
Ensino médio incompleto	07	47
Ensino médio completo	03	19
Ensino Superior Incompleto	-	-
Ensino Superior Completo	-	-
RENDA		
Um salário Mínimo	13	87
Dois salários Mínimos	02	13

Acima de dois salários Mínimos	-	-
PERDA DENTAL		
Superior	01	07
Inferior	02	13
Ambas	12	80

De acordo com a tabela 1 dentre os indivíduos que foram entrevistados a maior parte eram do sexo feminino representando 73%, contra 27% do sexo masculino. Todos os participantes apresentaram idade superior aos 60 anos, o que comprova a melhoria de vida que vem acontecendo com o passar dos anos, devido as melhorias das condições de saúde na população, elaboração de medidas preventivas, o avanço na área farmacológica e o apoio da mídia na disseminação de conhecimentos a sociedade⁶.

Apenas 19% dos idosos entrevistados possuem ensino médio completo, relacionando assim a falta de escolaridade com o auto índice de pacientes idosos que usam prótese, ou seja, a carência de ensino básico influencia na saúde oral de tal forma que 80% dos pacientes analisados tem perda dental superior e inferior ,ou seja, a deficiência do estudo intervêm diretamente na saúde bucal, pois muitos idosos não sabem ler e não tem acesso a informações preventivas que poderia evitar tal situação.

As perdas dentárias causam diminuição da capacidade mastigatória, atrapalhando o consumo de diversos alimentos, afetam a fonação e causam danos estéticos que podem originar alterações psíquicas. Esse conjunto de repercussões contribui para a redução de sua qualidade de vida. Os problemas vivenciados pelos idosos devido às perdas dentárias são tanto funcionais quanto psicossociais e todos esses aspectos podem causar impactos na vida diária do indivíduo⁷.

Dos entrevistados, 87% não possuem boas condições financeiras dependendo apenas da aposentadoria que é de um salário mínimo, podendo ser também um fator agravante para a deficiência de higiene bucal, pois como citado por Bulgarelli, Mestriner & Pinto⁸ o principal motivo que os idosos alegam por não procurar tratamento odontológico é que precisam de dinheiro para cuidar da saúde bucal, o que demonstra desconhecimento sobre a saúde como direito de todo o cidadão e dever do Estado.

Ao somar os escores das 24 facetas e das duas perguntas gerais sobre qualidade de vida, obteve-se um valor médio de 67 ±2,28. Cabe ressaltar que quanto mais alto o escore (máximo de 100), melhor a qualidade de vida.

As informações a seguir dizem respeito às duas perguntas gerais sobre qualidade de vida, do WHOQOL-Bref. Do total da amostra, 7% avaliaram sua qualidade de vida como

boa, 60 % avaliaram como nem ruim e nem boa e 33% avaliaram como ruim. A maior parte dos idosos (66%) afirmaram que estão insatisfeitos com a sua saúde, seguido de 27% nem satisfeito e nem insatisfeito e 7% satisfeito. No auto avaliação da qualidade de vida, verificou-se uma média geral de $10,27 \pm 2,25$.

Tabela 2: Domínios da qualidade de vida das mulheres por meio do WHOQOL-Bref.

Domínio	Média	Desvio Padrão
Físico	10,74	0,78
Psicológico	11,11	1,61
Relações Sociais	11,02	1,28
Meio Ambiente	9,10	1,27
Auto Avaliação da QV	10,27	2,25

Na avaliação da qualidade de vida por meio do questionário WHOQOL-Bref, obteve-se a maior média no domínio psicológico $11,11 \pm 1,61$, esse domínio abrange os sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, a autoestima, a imagem corporal e aparência, bem como sentimentos negativos e a espiritualidade/religião/crenças pessoais. Em relação a este domínio, o estudo de Pesquero⁹ também identificou nos participantes boa autoestima, sendo está relacionada ao uso de próteses satisfatórias. Com relação aos fatores de interação social concluiu-se que o uso de próteses satisfatórias foi importante para os relacionamentos sociais, já para os relacionamentos afetivos concluiu-se que a qualidade das próteses pode ser importante, mas o fato de ser usuário não influencia na afetividade. Ainda em sua pesquisa Pesquero⁹ identificou que quando verificada a influência do uso de próteses na vida afetiva, não há uma influência negativa do uso de próteses na vida afetiva (78%), mas que a qualidade da prótese pode ser importante nos relacionamentos afetivos (79.3%) já no que diz respeito à interferência do uso de próteses na vida sexual, concluiu-se que a maioria dos participantes, 54.4%, não mantém atividade sexual e 78.5%, com atividade sexual, concordou que a qualidade das próteses influencia na vida sexual.

Já o domínio com menor escore foi o ambiental (escore $9,10 \pm 1,27$) que inclui itens como segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em, e oportunidades de recreação/lazer; bem como o ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) e acesso a transporte.

Em relação a tal achado da pesquisa, o estudo de Morán¹⁰ concluiu que a expectativa dos pacientes em face da reposição protética dos dentes, a preocupação mais frequente envolveu a qualidade da prótese, especialmente quanto à estabilidade e à adaptação da prótese, ou seja, pode-se inferir que a possível falta de recursos para acesso a uma prótese de qualidade pode influenciar na qualidade de vida do idoso. Ainda sobre esse fato Beloni et al¹¹, o tipo de prótese pode influenciar parâmetros subjetivos do grau de satisfação do paciente com a reabilitação e da qualidade de vida após a reabilitação oral com próteses totais ou próteses parciais removíveis. Os pacientes reabilitados com próteses totais relatam melhor percepção da qualidade de vida e maior satisfação com a estabilidade e a função mastigatória após a reabilitação.

Em estudos realizados saúde bucal teve alto efeito na qualidade de vida em 3 itens do questionário OHIP: dor na boca, desconforto ao comer e dieta insatisfatória. É comum edêntulos usuários de próteses totais apresentarem problemas de retenção e estabilidade das próteses que são comumente relatados como fontes de sofrimento e má qualidade de vida. As pessoas relataram dificuldade em pronunciar palavras, desconforto para comer, dieta insatisfatória, interromper refeições, mais dificuldade de relaxar e menor satisfação na vida. Isso também pode ser atribuído a um padrão de vida isolado com falta de apoio social, solidão, depressão, desamparo, desesperança e dependência, concluindo que a saúde bucal tem uma importante influência na qualidade de vida de idosos¹².

Já em relação ao domínio físico, o segundo mais impactado, pesquisas como a de Rocha et al¹³ confirmam que a dor física é o aspecto relacionado ao uso de próteses totais que teve estatisticamente maior impacto na qualidade de vida de idosos. Pode-se inferir que isso ocorre devido ao envelhecimento e às condições da prótese dentária, que, por vezes, estão mal adaptadas e interferem na alimentação e na fala. Fator esse que pode fazer com que se evite estar em locais públicos, diminuindo suas relações sociais, por vergonha da sua condição dentária, justificando assim o fato da inabilidade social e a incapacidade tiveram estatisticamente menor influência.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que as próteses dentárias pode influenciar diretamente nos parâmetros subjetivos do grau de satisfação do paciente com a reabilitação da função, fonética e estética e também da qualidade de vida após a reabilitação oral com próteses totais ou

próteses parciais removíveis. Os mesmos relatam uma melhor percepção da qualidade de vida e maior satisfação com a estabilidade e a função mastigatória após a reabilitação.

Percebe-se com este estudo a importância de se pensar no usuário de prótese dentária como um sujeito, não somente olhando para seus dentes. É importante um trabalho interdisciplinar entre psicologia e odontologia para que se relacionem questões como qualidade de vida e prótese dentária.

Sugere-se a realização de novos estudos como o propósito de se verificar a qualidade de vida durante o processo de adaptação da prótese dentária, a fim de que se possa propiciar ao indivíduo uma adaptação mais rápida e eficaz, que venha a trazer somente benefícios a sua vida.

5 REFERÊNCIAS

1. Jorge, T.M et al. Relação entre perdas dentárias e queixas de mastigação, deglutição e fala em indivíduos adultos. Revista CEFAC, p. 391-397, 2009.
2. Kurahashi, M.; Kondo, H.; Iinuma, M.; Tamura, Y.; CHEN, H.; Kubo, K. Tooth Loss Early in Life Accelerates Age-Related Bone Deterioration in Mice. The Tohoku Journal of Experimental Medicine, v. 235, n. 1, p. 29-37, 2015.
3. Silva, L.G. & Goldenberg, M. A mastigação no processo de envelhecimento. Revista CEFAC, 3, 27-35. São Paulo (SP): CEFAC. 30-40. 2001.
4. Minayo, M.C.S., Hartz, Z.M.A. & Buss, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Rio de Janeiro (RJ): Revista Ciência & Saúde Coletiva, 5(1), 25-33. 2000
5. Almeida, M.A.B.de, Gutierrez, G.L. & Marques, R. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo (SP): Escola de Artes, Ciências e Humanidades-EACH/USP. 25-32. 2012.
6. Fajardo, R.S., Sundefeld, M.L.M.M., Cação, F.M., Nepomuceno, G.C., AmaraL, T.C., Goiato, M.C. & Marfinati, S.M.A.P. Análise das condições funcionais e psicológicas em pacientes edêntulos portadores de próteses totais. Belo Horizonte (MG): Arquivos em Odontologia, 38(2), 87-94. 2002.
7. Bronzato, P. C. O Impacto da Saúde Bucal na Qualidade de Vida dos Idosos. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP. Araçatuba. 2014.
8. Bulgarelli. A.F; Mestriner. S.F; Pinto.I.C. Percepções de um grupo de idosos frente ao fato de não consultarem regularmente o cirurgião-dentista. Rio de Janeiro Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.v.15 nº2. 34-44. 2012.
9. Pesquero, Ana Cristina B. Uso de próteses dentárias totais por idosos: Aspectos Psicológicos. Dissertação de Mestrado, apresentada à Universidade Católica de Goiás/UCG – Área de concentração: Psicologia Social. 54p. 2015.
10. Morán, A.L Uso de Próteses, Implantes e Qualidade de Vida em Idosos. Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Piracicaba. 2009.

11. Beloni, Wanessa Borges; Vale, Hugo Felipe; Takahashi, Jessica Mie Ferreira Koyama. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 18, n. 2, 22-36.2013.
12. Zini, D.M.D.; Sagan-Cohen, H.D. The effect of Oral Health on quality of Life in an Underprivileged Homebound and Non-Homebound Elderly Population in Jerusalem. Journal compilation 2008.
13. Rocha A.F. et. al. Impacto Do Uso De Próteses Totais Na Qualidade De Vida De Idosos. Revista Contexto & Saúde, Ijuí v. 10. n. 20. 45-55. 2011.