

Eqüidade frente à necessidade de prótese dentária na população de 65 a 74 anos de idade em Curitiba

Adriana Mika Uemura Murakami

Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR
Secretaria Municipal da Saúde, Prefeitura Municipal de Curitiba-PR

Samuel Jorge Moysés Orientador)

Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR

Simone Tetu Moysés (Co-orientadora)

Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba-PR

Introdução

O aumento da expectativa de vida no Brasil e nos diversos países do mundo é um fenômeno bem estabelecido, em razão dos avanços dos estudos no campo da Saúde e da melhora na qualidade de vida. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que, no ano de 2025, seremos a sexta maior população idosa do mundo e, pela primeira vez na história do Brasil, teremos mais idosos do que crianças. O objetivo deste trabalho foi o de realizar um estudo da epidemiologia da saúde bucal do idoso em Curitiba, Estado do Paraná, contribuindo para estabelecer eqüidade no atendimento à necessidade de prótese dentária entre a população de 65 a 74 anos de idade. A saúde bucal da população de idosos no Brasil apresenta-se, de modo geral, precária. Isto foi demonstrado em levantamento epidemiológico realizado pelo Ministério da Saúde nos anos de 2002 e 2003, no Projeto “SB Brasil: Condições de saúde bucal da população brasileira”. O edentulismo tornou-se um problema de Saúde Pública e gera uma grande demanda populacional e necessidade de tratamentos protéticos. Considerando-se o dever de garantir acesso integral às ações de saúde bucal, o Ministério da Saúde, com a implantação do programa “Brasil Sorridente – Saúde Bucal Levada a Sério”, definiu o papel dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), critérios, normas e requisitos para sua habilitação. A partir da avaliação e análise da necessidade de prótese dentária da população de faixa etária entre 65 e 74 anos em Curitiba, foi possível elaborar critérios de priorização que nortegassem a implantação dos CEO e, dessa forma, permitissem desenvolver uma política especializada de atenção em saúde bucal mais resolutiva para esse grupo da população do Município.

Objetivos

O presente estudo teve como objetivos descrever a epidemiologia da necessidade de prótese dentária na população de idosos em Curitiba e verificar a relação entre a necessidade de prótese, autopercepção sobre saúde bucal e condições socioeconômicas, visando à formulação de propostas sobre critérios de eqüidade para priorização da atenção especializada nos futuros CEO.

Metodologia

Realizado no Município de Curitiba, no ano de 2003, este trabalho constituiu um estudo transversal, avaliativo e propositivo que considerou dados secundários a partir da análise do banco de dados do Projeto SB Brasil, com base na metodologia proposta pelo Ministério da Saúde. O banco de dados foi fornecido pela Secretaria Municipal da Saúde, em forma de planilha Excel. Para a análise do banco de dados, pesquisou-se a população na faixa etária de 65 a 74 anos, para a qual foram avaliadas as variáveis de necessidade de prótese (variável dependente); e de autopercepção sobre saúde bucal, renda pessoal e familiar, localização de moradia e escolaridade (estas, variáveis independentes). A partir do banco de dados (6.034 pessoas), a amostra final foi reduzida a 479 idosos de ambos os sexos. Para a execução

da análise e cruzamento dos dados, utilizou-se o programa estatístico Epi Info 2002 versão 3.2.2. A análise estatística foi realizada a partir da distribuição de frequência de todas as variáveis, além da análise bivariada para testagem da dependência entre as variáveis – teste do qui-quadrado com intervalo de confiança IC_{95%}.

Resultados

Foram examinadas 479 pessoas, das quais 36,1% eram do sexo masculino e 63,9% do sexo feminino. Além da evidente predominância de mulheres, a amostra caracteriza-se pela baixa renda familiar: 14,6% de indivíduos com renda familiar abaixo de um salário mínimo; e 71,2% com esses rendimentos até três salários mínimos. Sobre a renda individual, a grande maioria dos idosos também apresenta uma renda muito baixa; 49,9% com renda abaixo de um salário mínimo; e 88,3% com rendimentos até três salários mínimos. No que concerne à escolaridade, predominam os que concluíram a 4ª série do ensino fundamental (52,6%), seguidos pelos sem escolaridade (19,6%). Com relação ao tipo de moradia, 83,7% dos idosos residem em imóvel próprio. E sobre o número de cômodos da casa, 58,9% relataram a presença de quatro a seis cômodos, seguidos por 27,6% dispondo de sete a nove cômodos. Com relação à unidade familiar e número de pessoas integrantes, 61,4% dessas unidades são compostas por uma a três pessoas; e 34,4%, por quatro a seis pessoas.

Os resultados indicam que não há grande aglomeração nas unidades familiares, suprimindo suas necessidades básicas, como repouso, estar, preparação de alimentos e higiene. Do total de 479 idosos examinados, observou-se que: o número da amostra não foi homogêneo entre os distritos sanitários, variando de 35 a 145 pessoas examinadas em cada distrito; 58,9% dos indivíduos da amostra não necessitam de prótese dentária e 41,1% necessitam de algum tipo de prótese dentária; 85,2% não necessitam de prótese dentária superior e 14,8% necessitam de algum tipo de prótese dentária (50% destes necessitam de prótese total); e 61,2% não necessitam de prótese dentária inferior e 38,8% necessitam de algum tipo de prótese dentária [estes, homogeneamente distribuídos entre prótese com mais de um elemento (12%), combinação de próteses (12%) e prótese total (12%)]. Verifica-se, portanto, maior necessidade de prótese dentária inferior em relação a prótese dentária superior, nessa população. Não se observou dependência significativa, estatisticamente, entre as variáveis de necessidade de prótese dentária e renda pessoal, escolaridade, moradia, número de cômodos e distritos sanitários, em nível de probabilidade $p < 0,05$. Verificou-se, contudo, dependência significativa, quando da aplicação do teste do qui-quadrado entre as variáveis de necessidade de prótese dentária e sexo, renda familiar e autopercepção (classifica a saúde, aparência, fala, relacionamento, necessidade de tratamento e mastigação), em nível de probabilidade $p < 0,05$.

Conclusões, recomendações e impacto potencial dos resultados em Saúde Pública

A amostra do estudo foi composta, predominantemente, pelo sexo feminino, baixa renda familiar e pessoal, baixa escolaridade, residência em imóvel próprio e unidade familiar pequena. A necessidade de prótese dentária inferior foi maior que a superior. Verificou-se que os idosos de Curitiba possuem menor necessidade em relação aos demais Estados da Região Sul e do conjunto do País.

A prevalência de necessidade de prótese é acentuada e existe uma demanda populacional para reabilitação protética. O edentulismo torna-se um problema de Saúde Pública para o qual, inicialmente, devem-se adotar critérios de priorização na implantação da atenção especializada. A maior necessidade de prótese foi observada no sexo masculino e em pessoas com renda familiar baixa.

Houve dependência significativa, estatisticamente, entre as variáveis de necessidade de prótese dentária e sexo, renda familiar e autopercepção sobre saúde bucal; não se observou dependência segundo a renda pessoal, escolaridade, moradia, número de cômodos e distritos sanitários.

De acordo com a autopercepção sobre saúde bucal, a maioria dos idosos caracteriza sua saúde bucal como boa, apesar da percepção de necessidade de tratamento.

O edentulismo é um problema grave, especialmente entre os idosos. Este grupo populacional pode ser considerado prioritário, nas primeiras instâncias.

A necessidade de prótese total foi verificada com alta prevalência, razão porque pode-se iniciar a implantação com a confecção somente de prótese total.

A autopercepção sobre saúde bucal foi considerada uma variável essencial para avaliar a necessidade de prótese dentária; conhecê-la, portanto, seria um dos critérios a serem adotados para priorização.

A renda familiar influenciou, de forma dependente, a necessidade de prótese dentária; assim, pessoas com renda familiar baixa devem ser priorizadas.

A localização de moradia influenciou, de forma independente e graduada, a necessidade de prótese dentária. Verificou-se maior necessidade nos distritos sanitários de Bairro Novo, Portão e Pinheirinho. Caso haja necessidade da avaliação de outra variável para priorização, as pessoas residentes nesses distritos podem ser priorizadas para reabilitação protética.

O processo de envelhecimento é contínuo e inevitável, o que torna fundamental a presença da odontologia na atenção à saúde da terceira idade, que inclua ações educativas, preventivas e reabilitadoras e possibilite, dessa forma, melhor qualidade de vida e dignidade para essa população.

A ampliação do acesso ao serviço de prótese dentária no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma necessidade real e de grande relevância.

Recomenda-se que a definição de prioridades seja utilizada de maneira transitória para alavancar a implantação da atenção especializada nos futuros CEO, uma vez que o princípio do SUS da Universalidade implica direito de acesso aos serviços de saúde para todo e qualquer cidadão brasileiro.

Para se atingir o objetivo de oferecer aos cidadãos curitibanos um serviço pautado pela equidade, será necessário, além de critérios de priorização, comprometimento e participação de todos na promoção da justiça social.