



The Impact of Dental Health in The Life Quality Between Men and Women

Impactos da Saúde Bucal Sobre a Qualidade de Vida Entre Homens e Mulheres

INTRODUÇÃO

Os indicadores sócio-dentais são considerados indicadores subjetivos, criados para revelar a expectativa do indivíduo em relação a saúde, levando em consideração estilo de vida, nível sócio econômico e cultural, com objetivo de avaliar a qualidade de vida, CUSHING et al.² associaram impacto relatado (dor, desconforto, questões estéticas, restrições alimentar e na comunicação) à medidas clínicas de condição de saúde bucal. Os autores verificaram que não houve diferença estaticamente significativa entre os sexos, na prevalência de problemas bucais.

A avaliação da condição de saúde é ambígua por ser muito subjetiva, porém a percepção do paciente é crucial na decisão de procurar ajuda profissional.

O OHIP foi desenvolvido por pesquisadores Australianos SLADE & SPENCER¹² e na sua versão original, o questionário apresenta 49 itens. Este instrumento é considerado um indicador subjetivo pois revela a expectativa do indivíduo em relação a sua saúde bucal. Atualmente, está sendo utilizado em diversos países e tem como função, capturar a percepção do indivíduo sobre as desordens bucais associadas a qualidade de vida.

O presente trabalho utilizou a forma consolidada com 14 itens que está sendo validado no Brasil (ALMEIDA & LOUREIRO¹) e seu objetivo foi avaliar a relação entre gênero (homem e mulher) e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida, através do OHIP 14.

MATERIAL E MÉTODO

Foram aplicados dois roteiros de entrevistas padronizadas que permitiram a obtenção de informações sobre usuários do serviço público odontológico da Beneficência da Prefeitura de Belo Horizonte (BEPREM), no Estado de Minas Gerais: a) Roteiro de Seleção de Participantes (LOREIRO & ARAUJO⁹) e b) Oral Health Impact Profile - short form (OHIP-14) (ALMEIDA & LOUREIRO¹).

a) Roteiro de Seleção de Participantes

Este roteiro foi utilizado para coletar informações sócio-demográficas e configurar a situação dos usuários. A consolidação das respostas destes itens foi transformada em uma escala nominal dicotômica de 0 e 1.

b) Oral Health Impact Profile

Questionário previamente elaborado e validado, denominado "Oral Health Impact Profile - Short Form" (OHIP-14). É baseado no modelo de Locker (LOCKER 1988⁷) e consta de sete dimensões conceituais formuladas, cada uma contendo dois itens, que avaliam as condições de saúde bucal percebidas por respondentes, sobre sua qualidade de vida.

Para determinar-se o tamanho da amostra a ser coletada, foi adotada uma estimativa de confiança de 95% admitindo-se um erro beta igual a 20%, o que resultou em uma precisão igual a 80% e um cálculo de amostras igual a 250 roteiros válidos. No presente trabalho foram realizados 301 questionários, visando prevenir a perdas de dados.

- Juliana Rocha Gonçalves

Mestre em Odontologia pelo C.P.O. São Leopoldo Mandic/Campinas/SP

- Thomaz Wassall

- Sônia Vieira

- Saturnino Aparecido Ramalho

- Flávia M. Flório

Professores Doutores do Programa de Mestrado pelo C.P.O. São Leopoldo Mandic/Campinas/SP

Os AA avaliam as condições de saúde bucal percebidas pelas pessoas, sobre sua qualidade de vida

Tabela 1. Características sócio demográficas dos usuários do serviço da BEPREM

Característica	Codificação	Frequência	Percentual	Freq.Total
Categoria do cadastro	Titular	193	64,5%	299
Sexo	Dependente	106	35,5%	301
	Feminino	206	68,4%	
	Masculino	95	31,6%	
Participantes	Sim	295	99,3%	297
	Não	2	0,7%	
Situação do tratamento	Em tratamento	104	34,6%	301
	Fila de espera	98	32,6%	
	Manutenção	99	32,9%	
Situação da denteção	Dentado	287	97,3%	295
	Desdentado total	8	2,7%	

As respostas obtidas através dos questionários foram tabuladas e aplicado o teste t-Student para análise estatística.

RESULTADOS

Os resultados obtidos sobre as características sócio-demográficas de frequência e o percentual para a variável selecionada, estão relacionados na Tabela 1. Estes resultados evidenciam que em relação à variável gênero, 68,4% dos respondentes eram do sexo feminino enquanto 31,6% do sexo masculino.

A Tabela 2 mostra as médias das dimensões no OHIP-14 e o escore total para a variável gênero. Ao aplicar-se o teste t-Student observou-se que não existe diferença estatisticamente significativa entre as médias dos escores ($p > 0.05$) ou seja, não há diferença no impacto sobre a saúde bucal entre homens e mulheres, nas dimensões e no escore total do OHIP-14.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com este trabalho são semelhantes aos obtidos por LOCKER & SLADE⁸; HUNT et al.⁴; MAIA & SALES¹⁰, SILVA¹¹, que ao analisarem a variável gênero sem considerar a situação da denteção não encontraram diferença estatisticamente significativa. Por sua vez, SLADE & SPENCER¹² evidenciaram maior impacto em homens apenas quando compararam entre grupos de edêntulos.

No trabalho realizado por LIDDELL & LOCKER⁶ em uma população de 5061 respondentes em Toronto no Canadá, cujo objetivo era verificar se diferenças de idade e sexo influenciariam na ansiedade, refletindo nas atitudes em relação a dor e seu controle, constatou que 74% dos respondentes relataram experiência dolorosa com as mulheres demonstrando maior grau de ansiedade à respeito da dor do que os homens. Explica-se que o medo à dor constitui um fator que contribui significativamente para a ansiedade.

Para avaliar a insatisfação relacionada com a saúde bucal de 907 idosos de 50 anos ou mais do Canadá, JOKOVIC & LOCKER⁵ utilizaram entrevistas padronizadas, exames clínicos e um questionário para medir o nível de satisfação com a habilidade para mastigar, falar e a aparência pessoal. Foi constatado que os edêntulos tendiam a se mostrar mais insatisfeitos do que os dentados. Principalmente as mulheres, demonstraram estar mais insatisfeitas com relação à habilidade para mastigar e falar. Entre os dentados, idade e sexo não estavam associados à insatisfação, mas associados à baixa renda e a visitas irregulares ao dentista. Aqueles que necessitavam de tratamento protético ou extração e com nível de percepção ruim sobre sua saúde geral tendiam a estar mais insatisfeitos com a sua

Tabela 2. Médias das dimensões por gênero utilizando o teste t-Student

		Freq.	Perc.	Média	D.padrão	Teste t-Student	
						t	p-valor
Limitação funcional	Feminino	202	69,7%	1,55	1,78	-0,8948	0,3716
	Masculino	88	30,3%	1,76	1,88		
Dor física	Feminino	202	69,7%	2,65	1,83	-0,6186	0,5367
	Masculino	88	30,3%	2,80	1,72		
Desconforto psicológico	Feminino	201	69,6%	2,36	2,09	0,6536	0,5139
	Masculino	88	30,4%	2,19	1,90		
Incapacidade física	Feminino	200	69,4%	1,89	1,87	0,4828	0,6296
	Masculino	88	30,6%	1,77	1,97		
Incapacidade psicológica	Feminino	202	69,7%	2,06	1,94	-0,4117	0,6809
	Masculino	88	30,3%	2,16	1,79		
Incapacidade social	Feminino	202	69,7%	1,18	1,58	-0,8633	0,3887
	Masculino	88	30,3%	1,35	1,58		
Deficiência	Feminino	201	69,8%	1,16	1,69	-1,6796	0,0941
	Masculino	87	30,2%	1,53	1,76		
Escore Total	Feminino	202	69,7%	12,82	10,04	-0,5666	0,5714
	Masculino	88	30,3%	13,55	9,90		

própria condição de saúde bucal.

Um estudo longitudinal, realizado por GILBERT et al.³ demonstrou que gênero e faixa etária estavam associados a alguns tipos de desvantagem e identificou que mulheres tinham maior tendência a relatar que evitavam comer alimentos duros. No entanto, neste mesmo trabalho a variável gênero não foi associada a relatar desvantagens relacionadas a dor e a evitar comer em público.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que não há diferença no impacto sobre a saúde bucal entre homens e mulheres avaliadas neste estudo. Apesar dos resultados obtidos neste trabalho e dos observados em outros estudos, ainda é necessário que novos trabalhos com indicadores subjetivos sejam realizados no Brasil, onde existe uma diversidade econômica e cultural comparada a outros países.

RESUMO

Os indicadores subjetivos ou sócio dentais tem sido utilizados em diversos estudos, e um tipo deste indicador é o questionário OHIP (Oral Health Impact Profile) que mede a percepção do indivíduo das desordens bucais, associados a qualidade de vida. A versão original deste questionário apresenta 49 itens e a versão reduzida 14 itens. O presente trabalho avaliou a relação entre homens e mulheres do impacto da saúde bucal na qualidade de vida. A pesquisa teve uma amostra de 298 questionários válidos. Dois roteiros de entrevistas padronizadas, foram utilizados permitindo a obtenção de informações sobre usuários do serviço público odontológico da Beneficência da Prefeitura de Belo Horizonte (BEPREM), no Estado de Minas Gerais: a) Roteiro de Seleção de Participantes e o Oral Health Impact Profile - short form (OHIP-14). Ao aplicar-se o teste t-Student observou-se que não existe diferença estatisticamente significativa entre as médias dos escores ou seja, não há diferença no impacto sobre a saúde bucal entre homens e mulheres, nas dimensões e no escore total do OHIP-14.

SUMMARY

The subjective indicators has been used in several studies a type of this indicator is the questionnaire OHIP (Oral Health

Impact Profile) that measures the individual's of the dental disorders perception, associated the life quality. The original version of this questionnaire presents 49 items and the version reduced 14 items. The present work evaluated the relationship between men and women of the impact of the dental health in the life quality. The research had a sample of 298 valid questionnaires. Two itineraries of standardized interviews, they were used allowing the obtaining of information of users from City Hall of Belo Horizonte (BEPREM), Minas Gerais: a) Itinerary of Selection of Participants b) the Oral Health Impact Profile - shorts form (OHIP-14). When applying the test t-Student there were no significant statistical difference among the averages of the scores, there is no difference in the impact about the dental health between men and women, in the dimensions and in the total score of OHIP-14.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, A.; LOUREIRO, C. A. Um estudo transcultural de valores de saúde bucal utilizando o instrumento OHIP 14 (Oral Health Impact Profile – forma simplificada). Ver. CROMG, Belo Horizonte, (No Prelo).
2. CUSHING, A. M.; SHEIHAM, A.; MAIZELS, J. Developing sociodental indicators: the social impact of dental disease. Community Dent. Helth, London, v. 3, p. 3-17, 1986.
3. GILBERT, G. H.; DUNCAN, R. P.; HEFT, M. W. et al. Multidimensionality of oral health in dentate adults. Med. Care, v. 36, n. 7, p. 988-1001, Jul. 1998.

4. HUNT, R. J.; SLADE, G. D.; STRAUSS, R. P. Differences between racial groups in the impact of oral disorders among older adults in North Carolina. J. Public. Health Dent., Richmond, v. 55, n. 9, p. 205-211, Fall 1995.
5. JOKOVIC, A.; LOCKER, D. Dissatisfaction with oral health status in an older adult population. J. Public Health Dent., Richmond, v. 57, n. 4, p. 40-47, Winter 1997.
6. LIDDELL, A.; LOCKER, D. Gender and age differences in attitudes to dental pain and dental control. Comm. Dent. Oral Epidemiol. Copenhagen, v. 25, n. 4, p. 314-318, Aug. 1997.
7. LOCKER, D. Measuring oral health conceptual framework. Comm. Dent. Helth, London, v. 5, n. 1, p. 3-18, Mar. 1988.
8. LOCKER, D.; SLADE, G. D. Oral health and the quality of life among older adults: the oral health impact profile. J. Can. Dent. Assoc., Toronto, v. 59, n.10, p. 830-838, Oct. 1993.
9. LOUREIRO, C. A.; ARAÚJO, V. Manual técnico ACDC. Belo Horizonte: Estação Saúde, 2000. 65p.
10. MAIA, G. C. T. P.; SALES, M. S. Avaliação do impacto sobre saúde bucal produzido pelo sistema público odontológico no centro de saúde Eldorado de Montes Claros-MG. Belo Horizonte, 2001. 87 f. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) – Associação Brasileira de Odontologia.
11. SILVA, N. S. Avaliação do efeito das condições sociodemográficas e utilização de serviços odontológicos sobre o perfil do impacto da saúde bucal sobre a qualidade de vida na população adulta idosa. Cuiabá-MT. Campinas, 2001. 158 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia Social e Preventiva) – Universidade Camilo Castelo Branco.
12. SLADE, G. D.; SPENCER, A. J. Social impact of oral conditions among older adults. Aust Dent J, Sidney, v.39, n.6, p.358-364, Dec. 1994.

“O caminho para o sucesso não é fazer

**1 coisa 100% melhor,
mas fazer 100 coisas 1% melhor.”**

Rolim Amaro (Fundador da TAM)

**APRENDA A FAZER UM POUCO MELHOR
AS PRINCIPAIS E MAIS RENTÁVEIS
ATIVIDADES DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA**