

Saúde bucal de pacientes idosos que utilizam medicamentos para hipertensão vinculados a um Programa Saúde da Família

Study on oral health of elderly patients linked to a Family Health Program, who take antihypertensive medication

Alexandre Emidio Ribeiro SILVA¹
 Caroline de Oliveira LANGLOIS¹
 Thiago Silva dos SANTOS¹

RESUMO

Objetivo

Verificar se existe relação entre o uso de medicamentos para hipertensão e a presença de alterações na saúde bucal dos idosos hipertensos do Programa de Saúde da Família do bairro Noêmia de Cachoeira do Sul, Rio Grande do Sul, utilizando a pesquisa do tipo transversal.

Métodos

A coleta dos dados, por meio de entrevistas com um roteiro estruturado e os exames clínicos foram realizados por um único examinador. Avaliou-se 49 idosos hipertensos de ambos os sexos, cadastrados na unidade de saúde. Os dados foram tabulados no programa SPSS-10.0 e realizou-se análise descritiva, correlação e qui-quadrado.

Resultados

Os resultados mostraram que 67,3% eram do sexo feminino, 42,9% estavam entre 60 e 70 anos, 71,4% recebiam um salário-mínimo e 38,8% eram analfabetos. Em relação a ida ao dentista, 70,8% o fez há mais de um ano. Em relação aos dentes, 98,0% relataram que não apresentavam dor. Para a mucosa bucal 90,0% não apresentavam dor, 55,0% relataram boca seca e 89,8% usavam prótese dentária. O índice CPOD foi de 28,91, com predominância do componente perdido. Não houve diferença estatística entre uso dos medicamentos e sensação de boca seca ($p=0,131$) e alteração de mucosa e sensação de boca seca ($p=0,414$). Houve correlação entre os idosos edêntulos e alteração de mucosa, mas não significante. O medicamento para hipertensão mais usado foi o Captopril com 16,3%.

Conclusão

A maior parte da população estudada é edêntula total e não existe diferença estatística entre o uso de medicamentos para hipertensão e a presença de alterações na saúde bucal.

Termos de indexação: Assistência a idosos. Hipertensão. Saúde bucal.

ABSTRACT

Objective

The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between the use of antihypertensive drugs and changes in the oral health of elderly hypertensive patients of the Family Health Program (FHP3) in Cachoeira do Sul, Rio Grande do Sul, Brazil, through a cross-sectional search.

Methods

Data collection was conducted through interviews of a structured script type, and clinical examinations were performed by a single examiner. Forty-nine elderly hypertensive patients of both sexes, who were registered at the family health unit, were examined. The data were tabulated using the SPSS 10.0 software application, according to the study variables, and a correlation analysis, chi-square test and descriptive analysis were performed.

Results

The results showed that 67.3% were female, 42.9% were in the 60-70 age range, 71.4% received the minimum wage and 38.8% were illiterate. With regard to appointments with dentists, 70.8% of them had not been to the dentist's for over a year. It was reported that 98.0% had no toothache. As for the oral mucosa, 90.0% had no pain, 55.0% reported a dry mouth and 89.8% used a dental prosthesis. The DMF index was 28.91, with a predominance of the missing component. There was no statistical difference between use of drugs and sensation of dry mouth ($p = 0.131$), alteration of mucosa and a feeling of dry mouth ($p = 0.414$) and edentulism with sensation of dry mouth ($p = 0.236$). The correlation between edentulism and mucosa lesions was not significant. The type of antihypertensive medication most commonly used was Captopril (16.3%).

Conclusion

Most of the population under investigation is completely edentulous, and the conclusion was that there are no statistically significant differences between the use of antihypertensive drugs and changes in oral health.

Indexing terms: Old age assistance. Hypertension. Oral health.

¹ Universidade Luterana do Brasil, Faculdade de Odontologia. Rua Martinho Lutero, 301, 96501-000, Cachoeira do Sul, RS, Brasil. Correspondência para / Correspondence to: ERA SILVA. E-mail: <emidio3@bol.com.br>.

INTRODUÇÃO

Atualmente, nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, há o predomínio de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Isto ocorre devido ao aumento da expectativa de vida. Em decorrência deste fato as pessoas precisam aprender a conviver com estas doenças e fazer o uso de medicamentos durante parte de sua vida. Estes medicamentos diminuem o fluxo salivar¹, causando assim uma mudança no pH bucal, acarretando o aparecimento de diversas doenças bucais.

No Brasil, após a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, vem se desenvolvendo a política de atenção primária que realiza ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Desde 1994, para contemplar estas ações, foi implementado o Programa Saúde da Família (PSF) que tem como princípios: a) caráter substitutivo - com a alteração das práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho concentrado na vigilância à saúde; b) integralidade e hierarquização - com a adoção da unidade de saúde da família como primeiro nível de ação e serviço do sistema local de saúde; c) territorialidade e o atendimento da população que mora ao redor da unidade de saúde "adscrição da clientela" - com a incorporação do território enquanto espaço de abrangência definida; d) equipe multiprofissional com médico generalista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários².

A partir de 2000, para aumentar a resolutividade das ações foi criada a Equipe de Saúde Bucal (ESB), que tem as mesmas atribuições da equipe do PSF, permitindo desta forma aumentar o acesso às ações de saúde bucal ajudando a contemplar a integralidade da atenção. Uma das ações obrigatórias realizadas por esta equipe juntamente com a equipe do PSF é atuação com os grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes, crianças de 0-3 anos realizando ações de controle e prevenção, permitindo desta forma um acompanhamento longitudinal destes pacientes. O tratamento para usuários que participam dos grupos vai desde orientações de prevenção até o controle terapêutico medicamentoso dos doentes.

Portanto, o presente estudo objetiva verificar quais são os medicamentos utilizados pelos pacientes idosos hipertensos vinculados ao Programa de Saúde da Família do bairro Noêmia da cidade de Cachoeira do Sul (RS) e se existe relação dos mesmos com alterações na mucosa e sensação de boca seca.

MÉTODOS

Este trabalho foi um estudo Analítico Observacional do tipo Transversal, pois o fator em exposição e o desfecho foram avaliados ao mesmo tempo³.

Descrição da população do estudo

O trabalho foi realizado em Cachoeira do Sul, município que possui uma população estimada em 83 827 habitantes, sendo 43 449 mulheres e 40 378 homens⁴. Localizado a 210 km de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. O município possui 17 Unidades Básicas de atendimento do Sistema Único de Saúde, sendo que destas, três atuam dentro da filosofia do Programa de Saúde da Família. No entanto, nenhuma destas três equipes conta com a presença de uma equipe de saúde bucal.

Das três unidades foi escolhido o PSF³, que está localizado no Bairro Noêmia. Essa escolha deve-se ao fato de que o curso de Odontologia da Universidade Luterana do Brasil, *Campus* Cachoeira do Sul (RS) desenvolve atividades práticas com estágios nesta unidade. A população de aproximadamente 4 mil pessoas é atendida por uma equipe de saúde da família, que conta com um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e cinco agentes comunitários de saúde. Cada agente comunitário é responsável por uma micro área. Nas cinco micro áreas do PSF³, há uma população de 485 pessoas com mais de 60 anos (idosos).

Aos agentes comunitários foi solicitada uma lista contendo o total de idosos que são de portadores de hipertensão arterial. A amostra do estudo foi aleatória simples, pois foram sorteados desta lista os idosos com mais de 60 anos, acamados ou não e que estivessem vinculados a Unidade de Saúde para participar da pesquisa.

No mês de abril de 2008 foi realizado um projeto piloto para conhecer os dados de prevalência da saúde bucal destes idosos. Este piloto serviu para testar os instrumentos de coleta, diminuindo possíveis vieses de informação.

Amostra

Para o cálculo de amostra, obteve-se a prevalência dos hipertensos de duas micro áreas, a partir do projeto piloto e usou-se um $\alpha = 5\%$. A amostra foi aumentada em 20% para compensar possíveis perdas. A amostra final do estudo foi de 49 idosos.

Coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário com um roteiro estruturado (dados demográficos, dados odontológicos) e uma ficha clínica para os exames de saúde bucal. Os exames de saúde bucal (CPOD e uso e necessidade de prótese) foram realizados com o auxílio do odontoscópio e palito abaixador de língua. O material de consumo foi constituído por gases, luvas de procedimentos látex e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Para estes exames foi empregada a mesma metodologia do Levantamento Saúde Bucal do Brasil (SB Brasil de 2000). Tanto a entrevista quanto os exames foram realizados por um único examinador (treinado) no domicílio do pesquisado. No caso dos entrevistados que não foram encontrados no domicílio no momento da entrevista, os mesmos foram procurados por mais duas vezes, e caso não fossem encontrados foram excluídos da amostra.

Análise dos dados

Os dados foram tabulados em uma planilha de dados do programa SPSS-10.0 e foi realizada uma análise descritiva, teste de correlação Spermann e teste de associação qui-quadrado.

Considerações éticas

Todos os participantes da pesquisa foram informados da importância do estudo e da sua participação, tendo acesso a todas as informações, e que poderiam a qualquer momento desistir da pesquisa sem nenhum prejuízo pessoal. Todos assinaram o Consentimento Informado, conforme a Resolução 196/96, sobre pesquisas que envolvam seres humanos.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Luterana do Brasil e aprovado sob o número: 2008-054H.

RESULTADOS

Foram avaliados 49 idosos vinculados ao Programa de Saúde da Família 3 do Bairro Noêmia, sendo que destes 67,3% eram do sexo feminino e 32,7% do sexo masculino. Destes 42,9% apresentavam idade entre 60 e 70 anos, 40,8% apresentavam idade entre 70 e 80 anos, e 16,3% apresentavam idade maior que 80 anos. Em relação ao estado civil, 57,2%

dos idosos eram viúvos, 38,8% casados, e 2,0% divorciados.

Quanto à renda familiar 71,4% dos idosos recebem um salário-mínimo, 26,6% recebem mais de um salário-mínimo e 2,0% não apresentam renda fixa. Os dados em relação ao grau de instrução dos idosos, os analfabetos e os alfabetizados apresentam um percentual igual de 38,8%, os que possuem ensino fundamental apresentam um percentual de 20,4%, e a porcentagem dos que apresentam ensino médio é de 2,0%. Em relação à atividade, 93,9% dos idosos eram inativos (sem emprego), e 6,1% dos idosos eram ativos.

No que se refere à ida ao dentista, apenas um entrevistado nunca tinha ido ao dentista. Daqueles que já foram 70,8% o fez a mais de um ano e 29,2% o fez a menos de um ano. Ainda foi perguntado se o idoso tinha dor de dente e na mucosa bucal. Em relação aos dentes 98,0% relataram que não apresentavam dor, já para a mucosa bucal 89,8% não apresentavam dor e 10,2% apresentavam dor no momento da pesquisa. Por fim, em relação à sensação de boca seca, 55,1% relataram que sentem a boca seca, e 44,9% que não sentem.

Em relação à prótese dentária, 87,7% dos idosos usam prótese dentária e 12,2% não usam. Dos que usam 93,0% utiliza prótese total, e 95,5% destes relataram que a prótese dentária não machuca e 4,5% disseram que a mesma machuca. Já no que refere à necessidade de prótese 51,0% necessitam e 49,0% não. Quanto ao uso de prótese total, os resultados do estudo mostraram que a do arco superior é mais utilizada quando comparada com o inferior.

Em relação ao CPOD, os idosos têm 28,91 dentes cariados, perdidos e obturados. O componente cariado é responsável por 90,0% desse índice.

Comparando a relação entre medicamentos e sensação de boca seca não houve diferença estatisticamente significante ($p=0,131$). Do total de oito idosos que não usam medicação para hipertensão apenas um não apresentava sensação de boca seca. Dos idosos avaliados, 29 idosos usam apenas um medicamento para hipertensão, destes 27 tem sensação de boca seca.

Analizando a relação de alteração de mucosa e sensação de boca seca não se encontrou associação estatística significante ($p=0,414$). Do total de 14 idosos que apresentaram alteração de mucosa, 9 tem sensação de boca seca e 5 não apresentavam. Do total de 35 idosos que não apresentam alteração de mucosa, 18 tem sensação de boca seca e 17 não.

Comparando os idosos edêntulos totais com sensação de boca seca, não houve diferença

estatisticamente significativa ($p=0,236$). Dos idosos que são edêntulos totais, 18 tem sensação de boca seca e 11 não tem sensação de boca seca. Dos idosos que não são edêntulos totais, 9 tem sensação de boca seca e 11 não tem sensação de boca seca.

Correlacionando os idosos edêntulos totais com alteração de mucosa, houve correlação fraca ($r= -0,16$), no entanto sem associação estatística. Dos idosos que são edêntulos totais, 19 tem alteração de mucosa e 10 não têm alteração de mucosa.

Quanto ao medicamento para hipertensão mais usado pelos idosos foi o Captopril com 16,3%, seguido pelo Hidroclorotiazida (12,2%) e Enalapril (12,2%). Os idosos que não usam medicamentos para hipertensão eram 16,3%.

DISCUSSÃO

Apesar de o presente trabalho não ter apresentado o resultado da idade de mulheres e homens em separado, o número de mulheres é maior em todas as micro áreas avaliadas. Conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁵, o sexo feminino vive em média 8 anos a mais que o sexo masculino. Em relação ao estado civil, a maioria dos idosos era viúva (57,0%).

Segundo o IBGE⁵, 65,0% dos idosos brasileiros têm um rendimento de até um salário-mínimo. Estes dados são semelhantes aos apresentados pela pesquisa. Conforme Carvalho & Rodriguez-Wong⁶, a população com 60 anos ou mais no Brasil em 2025 será 19% da população total, deste modo conhecer todos os determinantes relacionados à saúde, aspectos socioeconômicos, culturais, entre outros, é de extrema importância para o planejamento das ações para a melhoria da qualidade de vida desta parcela da população.

Acredita-se que o alto número de idosos analfabetos deste estudo (39,0%), aconteça pelo fato de que os mesmos moravam no interior e quando jovens não tiveram acesso à educação, pois tinham que auxiliar a família na agricultura. Esse achado pode ter um significado importante, uma vez que essas pessoas podem ter sido privadas de escola, atenção à saúde e outros benefícios que a proximidade da zona urbana pode trazer.

Em relação à busca dos idosos pelo serviço odontológico, a baixa procura decorre da não percepção da necessidade de tratamento devido ao edentulismo⁷. Este estudo, ainda cita que a menor frequência de visita pode ser justificada pela dificuldade de acesso aos serviços

odontológicos, pois a grande maioria dos idosos necessitam de tratamento protético pouco disponível no serviço público e nos consultórios particulares em decorrência do alto custo é acessível a uma pequena parcela desta população.

A presente pesquisa demonstrou que 87,75% usavam prótese dentária e a prótese superior era mais utilizada que a inferior. Outros estudos⁸⁻⁹ utilizando dados do inquérito Nacional de Saúde Bucal - SB Brasil 2000, com idosos com idade entre 65 e 74 anos identificaram altas taxas de edentulismo. O estudo realizado por Martins et al.⁸ identificou que 55% não tinham dentes e 75% usavam prótese em pelo menos uma das arcadas.

Em relação ao Índice de CPOD (Cariados, Perdidos e Obturados), o valor encontrado na presente pesquisa foi de 28,91 e o componente perdido contribuiu com 90% deste índice. Este valor está acima do encontrado no levantamento de Saúde Bucal realizado no Brasil no ano de 2000, com idosos de 65 a 74 anos. Tanto no SB Brasil, quanto no presente estudo o componente perdido é o principal responsável pelo alto valor do CPOD das pessoas com mais de 60 anos¹⁰.

Outra questão discutida no presente estudo refere-se ao uso de medicamentos e a sensação de boca seca. Os medicamentos para hipertensão são relatados na literatura como possíveis substâncias que podem levar a diminuição do fluxo salivar e conseqüente sensação de boca seca¹¹. No entanto, no presente estudo, os idosos que utilizavam medicamentos para hipertensão não mostraram ter maior sensação de boca seca em relação àqueles que não usavam medicamento.

Com o intuito de ampliar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais o Ministério da Saúde criou o Programa da Farmácia Popular do Brasil. Este tem por objetivo atingir a parcela da população que busca assistência no SUS, mas tem dificuldade para manter tratamento medicamentoso devido ao alto preço dos remédios. Os medicamentos escolhidos pelo Ministério da Saúde, de eficácia terapêutica comprovada e seguros para o tratamento da hipertensão arterial são: Captopril comprimido de 25mg, Hidroclorotiazida comprimido de 25mg e Propranolol comprimido de 40mg¹². Em decorrência deste fato os medicamentos mais usados pelos idosos no estudo foram os mesmos que o Ministério da Saúde disponibiliza nas Unidades de Saúde.

Por se tratar de um estudo analítico transversal, aspectos de causalidade das questões avaliadas devem ser analisados com certo cuidado. Torna-se interessante que sejam desenvolvidos outros delineamentos com o intuito

de produzir evidências científicas mais aprofundadas de algumas questões discutidas neste artigo.

CONCLUSÃO

Conclui-se no estudo que não há relação entre o uso de medicamentos para hipertensão e a presença de alterações na mucosa e sensação de boca seca.

O CPOD foi 28,91, este valor deve-se ao alto número de dentes perdidos. O medicamento mais usado pelos idosos foi o Captopril e muitos idosos não utilizam

nenhum medicamento para o controle da pressão arterial.

O estudo demonstrou que a maioria dos idosos hipertensos examinados usa prótese, e que mais da metade dos idosos necessitam de algum tipo de prótese.

Colaboradores

AER SILVA foi responsável pela elaboração do projeto de pesquisa, análise estatística e redação do artigo. CO LANGLOIS foi responsável pela coleta dos dados e redação do artigo. TS SANTOS foi responsável pela elaboração do projeto de pesquisa, coleta dos dados e redação do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Silva SO, Trentin MS, Linden MSS, Carli JP, Silveira Neto NS, Luft LR. Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo - RS. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 2008;56(3):303-8.
2. Sousa MF, Hamann, E M. Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta? Ciênc Saúde Coletiva. 2009;14(suplemento):1325-35.
3. Medronho RA, Carvalho DM, Bloch KV, Luiz RR, Werneck GL. Epidemiologia. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2008.
4. Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia. Sinopse do Censo Demográfico 2010 [citado 2010 Mar 12]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000 [citado 2010 Jun 12]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/default.shtm>>.
6. Carvalho JAM, Rodríguez-Wong LL. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. Cad Saúde Pública. 2008;24(3):597-605.
7. Martins AMEBL, Barreto SM, Pordeus IA. Características associadas ao uso de serviços odontológicos entre idosos dentados e edentados no Sudeste do Brasil: Projeto SB Brasil. Cad Saúde Pública. 2008;24(1):81-92.
8. Martins AMEBL, Barreto SM, Pordeus IA. Fatores relacionados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico entre idosos. Rev Saúde Pública. 2008;42(3):487-96.
9. Dias-da-Costa JS, Galli R, Oliveira EA, Backes V, Vial EA, Canuto R, et al. Prevalência de capacidade mastigatória insatisfatória e fatores associados em idosos brasileiros. Cad Saúde Pública. 2010;26(1):79-88.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Levantamento das condições de saúde bucal da população brasileira - SB Brasil 2003 [citado 2010 Jun 12]. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/saudebucal/documentos/relatoriosb.zip>>.
11. Lucena AAG, Costa EB, Alves PM, Figueredo RLQ, Pereira JV, Cavalcanti, AL. Fluxo Salivar. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 2010;58(3):301-5.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 491, de 9 de março de 2006. Dispõe sobre a expansão do Programa "Farmácia Popular do Brasil. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2006.

Recebido em: 20/2/2010

Versão final reapresentada em: 9/6/2010

Aprovado em: 17/6/2010