

Validação de entrevista por telefone para avaliação da saúde bucal em idosos

Rejane Eliete Luz Pedro*, Ângelo José Gonçalves Bós**, Dalva Maria Pereira Padilha***, Irênio Gomes da Silva Filho****

Resumo

Este estudo teve como objetivo validar a avaliação das condições de saúde bucal realizada por entrevista telefônica em um grupo de idosos de Porto Alegre. Foram consultados 304 idosos, participantes do projeto Estudo Multidimensional dos Idosos de Porto Alegre, por telefone sobre condições específicas de saúde bucal. Após essa entrevista, oitenta idosos foram convidados e, destes, 45 compareceram ao Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS para exame bucal e entrevistas presenciais. Nas entrevistas, telefônica e presencial, e no exame bucal foram coletados dados sobre o número de dentes, uso de próteses, satisfação com a mastigação e satisfação com a aparência dos dentes. A concordância entre as respostas das duas avaliações foi verificada pelo coeficiente de correlação (número de dentes) e pelo teste de concordância de Kappa (para as demais variáveis). O número de dentes relatado quando da entrevista telefônica e

observado no exame bucal obteve a correlação de 98,8%. Próteses totais, superior e inferior, apresentaram concordância perfeita (100%) entre as duas avaliações, ao passo que para próteses parciais foi quase perfeita, sendo de 94,9% para prótese parcial superior e de 84,7% para prótese parcial inferior. A validação em relação à satisfação com a mastigação resultou em concordância quase perfeita (82,4%). A validação foi substancial para a satisfação com a aparência dos dentes (68,7%). Os resultados levam a aceitar as informações obtidas por telefone como reprodutíveis; portanto, plausíveis de serem utilizadas como instrumento de rastreamento em pesquisa epidemiológica em idosos.

Palavras-chave: Autoavaliação. Estudos de validação. Idoso. Saúde bucal.

* Cirurgiã-dentista, mestra em Gerontologia Biomédica, aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Endereço: Rua Lava Pés 875, Centro, 99040-050, Passo Fundo - RS. E-mail: relpodonto@gmail.com

** Médico geriatra, PhD em Medicina, professor do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS. E-mail: angelo.bos@puers.br.

*** Odontogeriatra, Doutora em Odontologia, professora de Odontogeriatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: dalva.padilha@ufrgs.br

**** Neurologista, Doutor em Medicina, professor do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS. E-mail: irenio.gomes@puers.br

↳ Recebido em outubro de 2010 – Avaliado em dezembro de 2010.

↳ doi:10.5335/rbceh.2011.021

Introdução

Historicamente a vigilância epidemiológica da saúde bucal tem sido útil para rastrear padrões de doenças bucais e seus fatores de risco em uma população, resultando em dados importantes no planejamento de políticas de promoção da saúde bucal nessa população. Métodos correntes de vigilância epidemiológica no âmbito da odontologia são onerosos, pois requerem exames clínicos que exigem estrutura física e recursos humanos com treinamento especializado (SILVA, 2005; SILVA; CASTELLANOS-FERNANDES, 2001). Essa abordagem implica, além dos custos, tempo de execução, treinamento de profissionais e dificuldades de transporte desse material quando esses estudos são realizados fora do ambiente odontológico. Assim, a capacidade para monitorar as condições de saúde bucal no âmbito populacional tem sido restrita, sobretudo nos subconjuntos de populações de mais altos riscos para a doença (EKE; GENCO, 2007). Essa situação leva à urgente necessidade de agregar novas estratégias de coleta de dados epidemiológicos no âmbito da saúde bucal. Experiências bem-sucedidas na autopercepção do estado nutricional já foram relatadas tanto no exterior quanto no Brasil (SILVEIRA, 2005; NIEDHAMMER, 2000; KUCZMARSKI, 2001). Estudo recente comprovou a validade da entrevista telefônica na avaliação da doença periodontal em adultos americanos (TAYLOR, BORGNAKKE, 2007), entretanto poucos estudos brasileiros utilizaram essa abordagem em estudos epidemiológicos. Como o contingente

de idosos vem crescendo, o interesse da odontologia por esse grupo tem sido significativo nos últimos anos. A odontogeriatría, nesse processo de envelhecimento populacional, tem o importante papel de manter as condições de saúde bucal evitando repercussões negativas sobre a saúde geral dos idosos (MONTI, 2006; PETERSEN, 2005). O presente estudo visa comprovar a validade da entrevista telefônica na avaliação da saúde bucal em idosos brasileiros.

Matérias e métodos

Para este estudo de validação, foram entrevistados por telefone e chamados para a realização da avaliação bucal presencial oitenta idosos, identificados pelo banco de dados do Estudo Multidimensional dos Idosos de Porto Alegre (Emipa) realizado pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), ficando registrada a concordância dos participantes em serem envolvidos em novas pesquisas.

Este estudo faz parte de um projeto maior envolvendo 304 idosos que participaram da entrevista por telefone e que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (registro nº 07/03869). Os participantes do Emipa haviam sido identificados por visita domiciliar aleatória das suas residências posteriormente à seleção aleatória de setores censitários de Porto Alegre, conforme metodologia utilizada em estudo anterior do Conselho Estadual do Idoso do Rio Grande do Sul em 1997 (CONSELHO ESTADUAL DO IDOSO, 1997).

As condições de saúde bucal foram avaliadas por um questionário no qual constavam perguntas sobre o número de dentes que o participante possuía, se fazia uso ou não de próteses totais (superior e inferior), próteses parciais (superior e inferior), se estava ou não satisfeito com a capacidade mastigatória e com a aparência dos seus dentes. Depois de respondidas essas questões, os oitenta idosos foram perguntados sobre a disponibilidade de comparecer ao IGG para um exame clínico bucal.

Dos oitenta idosos convidados, 45 efetivamente compareceram ao IGG para o exame bucal presencial, que incluiu as mesmas questões do questionário utilizado na entrevista por telefone. O exame bucal foi realizado por somente um cirurgião-dentista, treinado em cadeira não odontológica, sob iluminação natural. No exame procedeu-se à contagem do número de dentes presentes, e verificou-se o uso de próteses e do tipo de prótese, se superiores ou inferiores, parciais ou totais. Nem o participante nem o examinador durante o exame bucal presencial tiveram acesso aos resultados obtidos na entrevista por telefone. A concordância dos dados obtidos por meio de entrevista e exame foi avaliada pelo teste Kappa. Os resultados do teste de concordância de Kappa serão classificados conforme Monteiro et al. (2008), como concordância perfeita ($kappa = 100\%$), quase perfeita ($kappa > 80\%$), substancial ($kappa$ entre 61 e 80%), moderada ($kappa$ entre 41 e 60%), razoável ($kappa$ entre 21 e 40%) e baixa ($kappa \leq 20\%$). A concordância do número de dentes relatada durante a entrevista

telefônica e a observada durante o exame bucal foi testada pelo coeficiente de correlação. Possíveis diferenças entre os idosos avaliados somente por entrevista telefônica e quem não compareceu ao exame odontológico foram testadas pelo chi-quadrado (variáveis dicotômicas: sexo, satisfação e uso de próteses) ou t-Student (média de idade e número de dentes).

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para ambiente Windows, versão 11.5. Todos os testes que obtiveram um índice de significância menor que 5% foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados

Foram entrevistados por telefone e convidados a comparecer para a fase da validação dos dados obtidos por entrevista telefônica oitenta idosos; destes, 45 compareceram no IGG (Hospital São Lucas, da PUCRS) para o exame bucal presencial. Conforme Tabela 1, exceto quanto à idade, não houve diferenças estatísticas nos resultados das variáveis observadas entre os idosos entrevistados por telefone, mas que não vieram ao exame bucal presencial, e os que compareceram. Idosos que não compareceram ao exame bucal presencial apresentaram a média de idade mais elevada que os avaliados ($p = 0,005$).

Tabela 1 - Diferenças dos resultados entre os participantes que compareceram e os que não compareceram.

Variáveis	Compareceram (45)	Não compareceram (35)	<i>p</i>
Sexo (feminino)	18 (40%)	9 (25,7%)	0,180
Idade (média ± DP)	70,4 ± 6,56	75,5 ± 9,03	0,005
Número de dentes (média ± DP)	11,2 ± 9,27	8,9 ± 8,48	0,239
Uso de próteses			
Total superior	21 (46,7%)	20 (57,1%)	0,352
Total inferior	9 (20,0%)	8 (22,9%)	0,757
Parcial superior	14 (31,1%)	9 (25,7%)	0,597
Parcial inferior	15 (33,3%)	7 (20,0%)	0,185
Satisfação com mastigação	20 (44,4%)	15 (42,9%)	0,887
Satisfação com aparência	21 (46,7%)	19 (54,3%)	0,499

A análise da concordância do número de dentes relatados pelos idosos durante a entrevista telefônica e o observado durante o exame bucal foi significativa ($p < 0,001$), com um coeficiente de correlação (r^2) de 98,8%, conforme a Figura 1. Houve concordância perfeita (100%) entre o uso de prótese total superior e inferior, segundo relatado pelos idosos durante a entrevista por telefone e a observada no exame bucal (Tabela 2). A concordância foi quase perfeita para do uso de prótese parcial superior (94,9%) e inferior (84,7%) e em relação à satisfação com a mastigação (82,4%). A satisfação com a aparência dos dentes resultou em concordância substancial (68,7%). Todos os testes de validação foram estatisticamente significativos (Tabela 2).

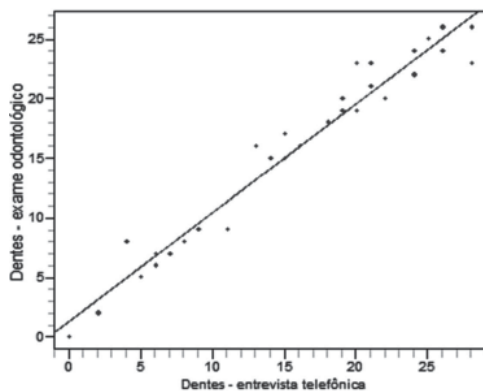


Figura 1 - Correlação do número de dentes relatados durante a entrevista telefônica e observados durante o exame bucal presencial.

Tabela 2 - Resultados da análise de concordância entre os dados obtidos durante a entrevista telefônica e os obtidos durante o exame bucal presencial.

Próteses	Entrevista telefônica	Exame bucal presencial			
		SIM	NÃO	Concordância	p
Prótese total superior	Sim	20	0	100%	0,000
	Não	0	25		
Prótese total inferior	Sim	8	0	100%	0,000
	Não	0	37		
Prótese parcial superior	Sim	14	0	94,9%	0,000
	Não	1	30		
Prótese parcial inferior	Sim	13	2	84,7%	0,000
	Não	1	29		
Satisfação com a mastigação	Sim	21	0	82,4 %	0,000
	Não	4	20		
Satisfação com a aparência	Sim	17	4	68,7 %	0,000
	Não	3	21		

Discussão

Os resultados obtidos nesse estudo mostram que a entrevista telefônica é um instrumento válido para a avaliação de saúde bucal em idosos. Esse resultado corrobora com o observado por Taylor e Borgnakke (2007), que comprovaram a validade do uso do autorrelato para avaliar e acompanhar o impacto de doenças periodontais na população norte-americana, por meio de estudo de base populacional. Em outro estudo com pacientes adultos jovens que buscavam atendimento odontológico, Loffredo e Pinelli (2007) observaram que a auto-percepção de condições de saúde bucal apresenta resultados satisfatórios de reprodutibilidade e validação.

Observamos concordâncias perfeitas e quase perfeitas nos parâmetros de avaliação da saúde bucal: número de dentes, presença de próteses e satisfação com mastigação. A variável que obteve

menor concordância, mesmo assim classificada como satisfatória, foi justamente a que contém componentes subjetivos: a satisfação com a aparência, que talvez tenha sofrido alguma influência pela presença do profissional durante a segunda avaliação.

Neste estudo foram avaliados somente o número total de dentes, a presença de próteses, a satisfação com a mastigação e a aparência dos dentes. Não se buscou observar a presença ou ausência de doenças bucais, mas foram levantados importantes parâmetros de avaliação da saúde bucal dos idosos. Estudos mostram que ter uma dentição natural funcional, com mais de vinte dentes, traz condições ideais para alimentação adequada, resultando em melhor estado de saúde geral para o idoso (SHEIHAM, 2002). A perda dentária acarreta alteração na mastigação, afetando a seleção dos alimentos por parte dos idosos (FRIEDLANDER, 2007),

condição esta que pode levar a uma dieta rica em carboidratos e carente de fibras e proteínas, colocando os idosos em risco de má nutrição. Além disso, a relação entre nutrição e saúde oral tem sido descrita como possível mediadora para o aumento da mortalidade observada em pessoas com poucos dentes (PADILHA, 2008). Sendo assim, evidências indicam uma possível relação entre o número de dentes, capacidade mastigatória e aspectos nutricionais e de dieta, como o agravamento e o aumento de doenças crônicas (DE MARCHI, 2008). Portanto, a obtenção de dados epidemiológicos no âmbito da odontologia, utilizando metodologia de baixo custo, representa um importante avanço no que tange à quantificação das condições de saúde bucal dos idosos e da possibilidade de utilização desses dados no planejamento, organização e monitoramento dos serviços de saúde. Obtendo-se dados através dessa metodologia, um maior contingente de idosos pode ser avaliado, sobretudo aqueles mais velhos cujo deslocamento pode representar uma adicional dificuldade na participação neste tipo de estudo (SCHLENK, 2009). Apesar de oitenta idosos terem sido voluntários a participar do estudo, somente 56% deles compareceram ao exame bucal presencial. Os que não compareceram possuíam as mesmas características de gênero e estado bucal, mas eram mais idosos. Esse resultado corrobora a ideia da dificuldade de os participantes com maior idade terem para se deslocar aos locais de avaliação, demonstrando um viés de seleção dos estudos baseados tão somente na avaliação clínica bucal que comprometem a representatividade da amostra.

Com o aumento da população idosa, urge a necessidade de validarmos instrumentos de avaliação das condições mínimas de saúde bucal dessa faixa etária. O presente estudo comprovou a validade da entrevista por telefone na avaliação do estado de saúde bucal em idosos.

Conclusões

Concluimos que a avaliação de alguns aspectos da saúde bucal de idosos pode ser realizada por entrevista telefônica. A utilização desse instrumento pode, em pesquisas epidemiológicas, aumentar a abrangência e inclusão de um número maior de pessoas, sem comprometer a qualidade dos dados coletados. Resultados dessas pesquisas permitiriam a criação de instrumentos efetivos de promoção da saúde bucal nessa faixa etária.

Telephone interview validation for oral health assessment in elderly people

Abstract

This study aimed to develop and validate, through the oral clinical examination, an instrument of oral health assessment for elderly subjects using a telephone interview. Three hundred four elderly participants of the Multidimensional Elderly Study of Porto Alegre participated in a telephone interview related to their oral health status. After the interview, 80 elderly were randomly invited and 45 effectively came for a dental exam at Institute of Geriatric and Gerontology of the Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul. The telephonic interview and the oral examination collected information on: the number of teeth, use of prosthesis, satisfaction with

the chew and satisfaction with the appearance of teeth. The agreement between the answers of both evaluations was verified by the correlation coefficient (tooth number) and the test of agreement of Kappa (other variables). The correlation of the number of teeth between both exams was of 98%. Use of upper or lower total prosthesis presented perfect agreement in both evaluations (100%), while the agreement on the use of partial prosthesis were slightly lower with of 94,9% for partial superior and 84,7% for partial inferior prosthesis. The validation in related to the satisfaction with the chew and the appearance of teeth had resulted in substantial agreement having been the satisfaction in relation to the chew of 78% and the satisfaction with the 68,7% appearance. The results lead to accept the information as similar, proving that the elderly self-assessment of some oral health aspects can be an effective instrument in epidemiological studies.

Keywords: Aged. Oral health. Self assessment. Validation studies.

Referências

- CONSELHO ESTADUAL DO IDOSO. *Os Idosos do Rio Grande do Sul: estudo multidimensional de suas condições de vida*. Conselho Estadual do Idoso, Porto Alegre, Brasil, 1997.
- DE MARCHI, R. J. et al. Association between oral health status and nutritional status in south Brazilian independent-living older people. *Nutrition*, v. 24, n. 6, p. 546-553, 2008.
- EKE, P. I.; GENCO, R. J. Periodontal disease surveillance project: Background, objectives, and progress report IP. *Journal of Periodontal Research*, v. 78, n. 7, p. 1366-1371, 2007.
- FRIEDLANDER, A. H. et al. Metabolic syndrome: pathogenesis, medical care and dental implications. *The Journal of American Dental Association*, v. 138, n. 2, p. 179-787, 2007.
- KUCZMARSKI, M. F. et al. Effects of age on validity of self-reported height, weight, and body mass index: findings from the Third National Health and Nutrition Examination Survey 1988-1994. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 101, n. 4, p. 28-34, 2001.
- LOFFREDO, L. C. M.; PINELLI, C. Reproducibility and validity of self-perceived oral health conditions. *Clinical Oral Investigations*, v. 11, n. 4, p. 431-437, 2007.
- MONTEIRO, C. A. et al. Validity of food and beverage intake data obtained by telephone survey. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 582-589, 2008.
- MONTI, M. L. et al. Análise comparada de saúde bucal no idoso na cidade de Araçatuba. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 1-10, 2006.
- NIEDHAMMER, I. et al. Validity of self-reported weight and height in the French Gazel cohort. *International Journal of Obesity*, v. 24, n. 9, p. 1111-1118, 2000.
- PADILHA, D. M. et al. Number of teeth and mortality risk in the Baltimore longitudinal study of aging. *The Journals of Gerontology*, v. 63, n. 7, p. 739-744, 2008.
- PETERSEN, P. E. et al. The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bull World Health Organ*, v. 83, n. 9, p. 661-669, 2005.
- SCHLENK, E. A. et al. Research participation among older adults with mobility limitation. *Clinical Nursing Research*, v. 18, n. 4, p. 348-369, 2009.
- SHEIHAM, A. et al. The relationship between oral health status and body mass index among older people: a national survey of older people in Great Britain. *Brazilian Dental Journal*, Ribeirão Preto, v. 192, n. 12, p. 703-706, 2002.
- SILVA, D. D. et al. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1251-1259, 2005.

SILVA, S. R. C.; CASTELLANOS-FERNANDES, R. A. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 349-355, 2001.

SILVEIRA, E. A. et al. Validação do peso e altura referidos para diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no sul do Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 235-245, 2005.

TAYLOR, G. W.; BORGNAKKE, W. S. Self-reported periodontal disease: validation in an epidemiological survey. *Journal of Periodontal Research*, v. 78, n. 7, p. 1407-1420, 2007.