

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
HUGO POLLAN ROBERTO DE LIMA

**REPERCUSSÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA
DE IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2021

HUGO POLLAN ROBERTO DE LIMA

**REPERCUSSÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA
DE IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientadora: Prof^a. Me. Vivianne Coelho Noronha
Diógenes
Coorientador: Prof. Me. Francisco Wellery Gomes
Bezerra

HUGO POLLAN ROBERTO DE LIMA

**REPERCUSSÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA
DE IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Aprovado em 25/06/2021.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE VIVIANNE COELHO NORONHA DIÓGENES
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) DOUTOR (A) JOÃO PAULO MARTINS DE LIMA
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE JULIANA BRASIL ACCIOLY PINTO
MEMBRO EFETIVO

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à Deus, que desde o primeiro pensamento em cursar Odontologia nunca me deixou faltar fé e força de vontade, que mesmo com as pausas da vida e obstáculos encontrados nesse período de graduação, nunca me deixou faltar esperança de que no final tudo daria certo, no tempo Dele. Durante todo esse tempo, só me confirmou de diversas formas que acertei na escolha que fiz para minha vida, pois nada é por acaso. Até aqui me ajudou o senhor, gratidão!

AGRADECIMENTOS

A meus pais Francisco Roberto de Oliveira e Marileuda Acioly de Lima de Oliveira por nunca soltarem a minha mão, sempre dando o apoio e incentivo necessário, sem medirem esforços para me ver bem e feliz, acreditando junto comigo na concretização desse sonho. Obrigado por tudo! Sou eternamente grato a Deus por pais tão maravilhosos!

Ao meu irmão José Roberto de Oliveira Neto por toda parceria e apoio de sempre, você também foi combustível e suporte nessa caminhada. Obrigado!

A minha dupla Ivina Braga por não soltar minhas mãos nos estágios e por toda ajuda na elaboração desse trabalho. Dividimos todas as preocupações e medos, mas aprendemos e superamos tudo juntos. Obrigado!

A minha orientadora Profa. Me. Vivianne Coelho Noronha Diógenes por toda disponibilidade, auxílio e conhecimentos que foram fundamentais na realização desse trabalho. Obrigado!

Ao meu amigo Jorge Henrique por todas as dicas e colaboração para a construção desse trabalho. Obrigado!

Ao meu grande amigo de longas datas, Lucas Pierre, por todo apoio, conselhos, ajuda e contribuição para a realização desse sonho, desde o começo. Muito obrigado!

Aos amigos que a faculdade me deu, meus tops Jean Carlos, José Edson, Nádia Ingrid, Karolayne Brito, Ilen Ribeiro e Lídia Maria, e aos que mesmo com a distância, fizeram-se presentes nessa trajetória, Eliezer, Paula Lisandra e Hélio Júnior, tenho certeza que o laço formado entre a gente durante essa graduação não foi por acaso, já estão e quero levar cada um para todo o sempre na minha vida. Sem vocês, essa jornada não teria cor e teria se tornado ainda mais difícil. Obrigado por me acolherem, por cada momento, risada, conhecimento compartilhado e companheirismo de sempre. Amo todos vocês!

Aos meus familiares e demais amigos que sempre estão presentes na minha vida torcendo por mim e por entenderem minha ausência em alguns momentos. Reconheço tudo que fizeram por mim e o quanto foram importantes nessa trajetória.

A todos, o meu muito obrigado!

RESUMO

O fenômeno de envelhecimento populacional é uma realidade observada a nível mundial. Independentemente da velhice ser um processo natural ela é caracterizada por mudanças que tem impacto direto na qualidade de vida dessa população idosa, estando relacionada a vários aspectos, sendo eles fisiológicos, patológicos, psicossociais, socioculturais, econômicos e ambientais. No que se refere ao seu enfraquecimento funcional, incapacidade e morbidade, a qualidade de vida tem direta influência da saúde bucal. O objetivo deste estudo foi identificar na literatura nacional as consequências que as alterações bucais podem causar na terceira idade, evidenciando a importância do cuidado integral do paciente para garantia de sua qualidade de vida. Foi realizado neste trabalho uma revisão narrativa da literatura, por meio de um levantamento bibliográfico utilizando os seguintes descritores: Idoso; Qualidade de vida; Odontogeriatría; Saúde bucal. Selecionando a produção científica veiculada em periódicos indexados nos seguintes bancos de dados: Lilacs, Scielo e Google Scholar. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos originais publicados nos idiomas português, com data de publicação entre 2004 e 2020 e como critérios de exclusão, publicações que não abordavam a temática central do estudo, assim como relatos, artigos pagos, artigos que não sejam textos originais e não estão disponíveis na íntegra para *download*. O recorte temporal da pesquisa a partir do ano de 2004, se deu pela regulamentação da política do Brasil Sorridente, onde a ampliação do acesso tem como um dos seus principais focos a atenção em saúde bucal no idoso. O desenvolvimento deste estudo possibilitou entender e evidenciar a importância da saúde bucal, como também o cuidado integral do paciente idoso para a garantia de uma melhor qualidade de vida. Contudo, considera-se importante a constante realização de estudos e pesquisas atuais que possibilitem observar como está a situação de saúde bucal dessa população, visando sempre superar as expectativas e contribuir para que a mesma possua uma melhor qualidade de vida.

Palavras chaves: Idoso. Qualidade de vida Odontogeriatría. Saúde bucal.

ABSTRACT

The population aging phenomenon is a reality observed worldwide and regardless of old age being a natural process, it is characterized changes that has a direct impact on quality of life of this elderly population, being related to several impacts, being them physiological, pathological, psychosocial, sociocultural, economic and environmental. Regarding to fuctional impairment, disability and morbidity, quality of life has has a direct influence on oral health. The aim of this study was to identify in the national literature the consequences that oral changes can cause in old age, highlighting the importance of comprehensive patient care to ensure their quality of life. A narrative review of the literature of this work was carried out in its, through a bibliographic survey using the following descriptors: Elderly; Quality of life; Geriatric dentistry; Oral health. The selecting of the scientific production published in journals indexed in the following databases: Lilacs, Scieloand Google Scholar. The inclusion criteria used was original articles published in Portuguese with publication date between 2004 to 2020 and as exclusion criteria, publications that did not addres to central theme of the study, as well as reports, paid articles that are not original texts and they are not available in full for download. The time frame of the research from the year 2004 was given by the regulation of policy of Brasil Sorridente where the expansion of access has as one of its main focuses the attention in oral health for the elderly. The development of this study made it possible to understand and highlight the importance of oral health, as well as comprehensive care for elderly patients to ensure a better quality of life. However, it is considered important to constantly carry out study and current research that make it possible to observe how the oral health situation of this population is, always aiming to exceed expectations and contribute to their having a better quality of life.

Keyword: Elderly. Quality of life. Odontogeriatrics. Oral health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma referente à metodologia utilizada na busca bibliográfica	13
--	----

LISTA DE SIGLAS

CFO	Conselho Federal de Odontologia
CRO	Conselho Regional de Odontologia
GOHAI	Geriatric Oral Health Assessment Index
ODG	Odontogeriatría
QVRSB	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 METODOLOGIA	11
2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	11
2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA	11
2.3 DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS	11
2.4 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS	12
3 REVISÃO DA LITERATURA	14
3.1 ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.....	14
3.2 ALTERAÇÕES ORAIS EM IDOSOS E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.	15
3.3 ODONTOGERIATRIA COMO <i>ESPECIALIDADE</i>	17
3.4 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO IDOSO	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

O fenômeno de envelhecimento populacional é uma realidade observada a nível mundial. Na América Latina entre 1980 e 2000, sucedeu um crescimento de 120% da população total, enquanto o crescimento na faixa etária idosa foi de 236%, isso significa que foi duas vezes maior que o percentual do crescimento da população como um todo. Esse crescimento também acontece no cenário brasileiro. No Censo Brasileiro de 2000, o Brasil tinha 14,5 milhões de indivíduos com 60 ou mais anos de idade, ou seja, 8,6% da população. Atualmente, a população idosa do Brasil é de 24,7 milhões de idosos (12,1%). Acredita-se que esse fenômeno inserirá o Brasil, no ano de 2025, como a sexta população de idosos no mundo em termos absolutos (UMBELINO JUNIOR *et al.*, 2009; MARCHINI *et al.*, 2016).

Independentemente da velhice ser um processo natural ela é caracterizada por mudanças, sejam fisiológicas (alterações da pele, ossos, perda de massa muscular gerando diminuição de peso e dificuldade na marcha), bioquímicas ou psicológicas que normalmente provocam no indivíduo a diminuição da capacidade de se adaptar ao meio ambiente em que vive (KREVE e ANZOLIN, 2016).

Segundo Sales *et al.* (2017), a qualidade de vida do idoso está relacionada a vários aspectos, sendo eles fisiológicos, patológicos, psicossociais, socioculturais, econômicos e ambientais. No que se refere ao seu enfraquecimento funcional, incapacidade e morbidade, a qualidade de vida tem direta influência de sua saúde bucal.

Kreve e Anzolin (2016) advertem que o cuidado do indivíduo idoso, que por fazer parte de uma faixa etária cujo o histórico médico expõe patologias e/ou limitações funcionais comumente associadas à velhice, requer uma assistência interdisciplinar, que considere a saúde oral como parte indissociável de sua saúde geral.

Diante esse contexto, ressalta-se que o cirurgião-dentista deve estar ciente das singularidades e necessidades desse grupo etário, principalmente no que se refere às questões como acesso aos serviços de saúde e manifestações bucais mais prevalentes que apresentam nos indivíduos idosos, garantindo qualificação de suas práticas (IRINEU *et al.*, 2015).

As manifestações bucais que mais acometem os idosos são redução do fluxo salivar, xerostomia, estomatites protéticas, língua fissurada, língua saburrosa, candidose, queilite angular, hiperplasia fibrosa, cárie, doença periodontal, edentulismo etc., observando-se que essas são capazes de se intensificar com determinadas condições sistêmicas como diabetes e hipertensão, problemas mais comuns nessa faixa etária (IRINEU *et al.*, 2015).

O edentulismo se constitui em um sério problema que acomete o idoso, mostra-se associado a percepção do mesmo sobre sua saúde bucal. Na pesquisa realizada por Costa *et al.* (2010) foi observado que o indivíduo idoso dá pouca relevância a saúde bucal, uma vez que acredita que a perda dentária é um acometimento natural da velhice, aceitando suas limitações e se adaptando a viver com elas. Esse ato se dá pela falta de orientações direcionadas no processo para um envelhecimento saudável.

De acordo com Dallasta *et al.*(2019), a percepção da satisfação com a saúde bucal é influenciada por fatores sociais, demográficos, econômicos, psicossociais e comportamentais. E ainda, essa autopercepção negativa pode levar à ausência de um cuidado oral adequado, necessidade de tratamento odontológico e, conseqüentemente a uma saúde bucal pobre, tendo direto impacto na qualidade de vida. Afirmam também que no Brasil há uma grande desigualdade na utilização da assistência odontológica e os grupos mais vulneráveis, como populações rurais, idosas, carentes e com menor escolaridade têm as piores condições de saúde bucal pois enfrentam mais obstáculos na utilização de serviços de saúde.

A tendência de idosos adquirirem doenças crônico-degenerativas que geralmente trazem complicações para a saúde bucal, tem direta relação com a saúde geral do indivíduo e vice-versa. Portanto, uma vez que a saúde bucal é parte indissociável da saúde como um todo, é imprescindível um cuidado ao idoso com uma visão multidisciplinar, na busca do conhecimento das alterações ocorrentes nessa fase de suas vidas e o delineamento de uma melhor promoção de saúde para esses pacientes.

O presente estudo tem como finalidade identificar na literatura nacional as conseqüências que as alterações bucais podem causar na terceira idade, evidenciando a importância do cuidado integral do paciente para garantia de sua qualidade de vida, gerando contribuições não somente para uma reflexão que focalize fundamentos da intervenção da saúde bucal em idosos,mas,principalmente, para questões relativas à promoções de saúde e qualidade de vida nesse grupo etário.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, objetivando desenvolver determinados assuntos a partir a interpretação individual dos autores por meio da pesquisa, análise e interpretação de trabalhos científicos já existentes do assunto a ser abordado (CORDEIRO *et al.*, 2007).

Para elaboração deste estudo de revisão, foram realizadas as seguintes etapas: criação da pergunta norteadora; seleção de artigos mediante a estipulação de critérios de inclusão e exclusão; seleção da literatura; obtenção dos artigos, análise dos artigos; avaliação dos resultados encontrados e apresentação da revisão narrativa (BEYA; NICOLL, 1998).

Dessa forma, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: Qual o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de idosos que geralmente já convivem com algum comprometimento sistêmico?

2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo: (1) artigos com texto completo gratuito; (2) artigos escritos nos idiomas português, para uma melhor leitura e compreensão do assunto abordado; (3) artigos publicados entre os anos de 2004 a 2020. A escolha do recorte temporal da pesquisa a partir do ano de 2004, se deu pela Regulamentação da Política do Brasil Sorridente, onde a ampliação do acesso tem como um dos seus principais focos a atenção em saúde bucal no idoso. Foram excluídos: (1) estudos que não abordavam a temática central do estudo, assim como relatos, artigos pagos, artigos que não sejam textos originais e não disponíveis na íntegra para download.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA

Para levantamento bibliográfico e pesquisa para o estudo, inicialmente foram utilizados os seguintes descritores: Saúde bucal. Idoso. Qualidade de vida. Odontogeriatrics. Selecionando a produção científica veiculada em periódicos indexados nos seguintes bancos de dados: Lilacs, Scielo e Google Scholar.

2.3 DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS

Para garantir maior fidedignidade aos achados, a coleta dos dados foi feita por dois pesquisadores individualmente que fizeram uma revisão de forma livre e independente, através das palavras-chaves incluídas em português, com ou sem associação e posteriormente, os

resultados foram comparados. Foram adicionados filtros para os critérios de elegibilidade e descartados os artigos que não se enquadravam nos critérios de inclusão determinados pela revisão. Foram excluídas as publicações que não haviam ligação com a temática do presente estudo. Por fim, foram analisadas, na íntegra, as publicações selecionadas, e aqueles que se referiam ao tema da revisão foram adicionados no estudo. Para demonstrar o processo de busca e seleção dos artigos foi utilizado o fluxograma trazido na FIGURA 1..

2.4 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Os artigos envolvidos na revisão foram considerados com risco de viés baixo, visto que toda a coleta foi feita em bases de dados confiáveis.



Figura 1 – Fluxograma referente à metodologia utilizada na busca bibliográfica.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

O aumento da expectativa de vida foi, sem dúvidas, uma das maiores conquistas sociais da segunda metade do século XX. Então, é esperado que esses anos sejam vividos com certa qualidade. Para isso, exigirá uma maior demanda tanto sanitária e ambiental, quanto social e econômica, fazendo-se necessária a implantação de políticas específicas que visem buscar um envelhecimento ativo e saudável, respeitando a autonomia e, principalmente, a dignidade desse grupo etário (SOUSA *et al.*, 2018).

Corte-Real *et al.* (2011) consideram idosos como indivíduos propícios ao risco de doença e com acesso restrito aos cuidados da sua saúde bucal por inúmeras razões, sendo elas econômicas, médicas e psicossociais. Muitos estudos mostram em idosos um estado de saúde oral precário, relacionado a má higiene e a diminuição nos cuidados odontológicos, onde esses procuram a assistência odontológica somente para emergências e não para manutenção da saúde bucal. Por essa razão torna-se indispensável a criação de programas para promoção da saúde bucal nessa faixa etária.

Os resultados de uma pesquisa realizada por Vacarezza *et al.* (2010) apontam para uma grande necessidade da melhoria da atenção em saúde bucal voltada à idosos nos serviços públicos de saúde no país. Ressalta-se que além da implementação de ações preventivas e educativas, há necessidade de uma melhora nas práticas de assistência de cunho tanto curativo quanto reabilitador.

Para reverter isso, Rosa *et al.* (2008) julgam necessário que os cirurgiões-dentistas sejam mais preparados desde a universidade, para o melhor atendimento desse público no consultório como para o desenvolvimento de projetos, promovendo a saúde bucal desse grupo etário que apresenta-se abalado pelas experiências adquiridas ao longo dos anos e para viver socialmente precisa juntar o bem-estar físico e psicológico.

Alterações psicológicas como isolamento social, solidão e até mesmo a depressão fragilizam o idoso, levando ao desinteresse tanto pelas atividades da vida diária quanto diante dos alimentos saudáveis e mais consistentes, afetando o consumo alimentar, o que ocasiona a instalação de hábitos alimentares inadequados, pobres em nutrientes. Isso propicia o surgimento de deficiências que comprometem o funcionamento de diversos órgãos, influenciando na sua saúde de modo geral e contribuindo para uma pior qualidade de vida (DALLASTA *et al.*, 2019).

Uma alternativa a ser levada em consideração quanto às respostas no domínio social é a oportunização de atividades de lazer. Este tipo de atividade deve ser encorajada e estimulada

entre a população idosa, proporcionando desenvolvimento das relações sociais, além de ser importante no combate ao sedentarismo e motivador das funções cognitivas (SOUSA *et al.*, 2018).

O envelhecimento populacional é acompanhado de situações que precisam ser compreendidas, para que as ações de saúde e cuidado existentes possam minimizar as incapacidades e limitações ligadas a esse processo. Um acontecimento frequente é o abandono de idosos pelo fenômeno natural de envelhecimento dos filhos, visto que em alguns casos as casas possuem somente idosos como moradores (SOUSA *et al.*, 2018).

Dallasta *et al.*(2019) destacam a importância de os idosos participarem de grupos de convivência, pois integram-se a uma rede social, permitindo maior satisfação com a vida. Esse progresso geralmente tem relação com as questões de saúde, pois, antes de frequentar os grupos, viviam com dores que os impediam de realizar atividades comuns da vida diária. Todavia, as atividades que esses grupos proporcionam auxiliaram muito para que esses grupos etários possam obter um estilo de vida mais saudável e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida.

Chegaram a conclusão também de que a atenção com a saúde oral dos idosos dependentes é um item em que não há a devida orientação entre esses cuidadores, não possuem uma instrução adequada para exercer este serviço. Foi observado por Alves *et al.*(2018) no discurso, entretanto, que alguns cuidadores não relataram dificuldades para exercer tal função específica, enquanto outros declararam que seria interessante um aperfeiçoamento para realizar melhor este fundamental papel à saúde dos idosos por eles cuidados.

3.2 ALTERAÇÕES ORAIS EM IDOSOS E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

As alterações orais oriundas do processo de envelhecimento, como também o edentulismo, tem impacto direto na vida de um indivíduo, afetando suas funções, além de implicações estéticas e sua interação com a sociedade. Contudo esse impacto é sentido de forma diferente entre os idosos, a partir de suas percepções sobre condição oral e envelhecimento (IRINEU *et al.*, 2015).

Na pesquisa de Sousa *et al.*(2018), observou-se que a autopercepção positiva da saúde bucal é um componente importante para a qualidade de vida entre idosos, visto que, quando negativa, pode afetar a vida cotidiana dessas pessoas. Citaram como exemplo, a influência dessa questão sobre atividades diárias elementares como fala e alimentação, como também as questões estéticas relacionadas a saúde bucal. Além disso, concluíram que uma saúde bucal

comprometida pode estar relacionada a uma estética bucal negativa e esta situação resulta em constrangimento para o indivíduo frente ao grupo social de seu convívio.

Nesse mesmo sentido, Sousa *et al.*(2018) relatam que normalmente, as más condições de saúde oral em idosos podem causar dor e desconforto, comprometer aspectos tais como mastigação e deglutição. Declaram ainda na pesquisa que indivíduos que perceberam sua saúde bucal como regular, ruim ou péssima mencionaram um comprometimento na qualidade de vida nos seus domínios físico, social e psicológico. Tais resultados demonstram importância na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, o que reafirma sua natureza multifatorial e a necessidade de inclusão de medidas quando o desfecho for qualidade de vida desse grupo.

Nessa lógica, o subjetivo conceito de qualidade de vida concerne a níveis e campos variados, podendo-se alterar com o passar do tempo. É uma vez que essa questão está diretamente ligada ao estado de saúde bucal de um indivíduo, surge a denominada qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB), analisada em diversas pesquisas no Brasil e no mundo por instrumentos como o Geriatric Oral Health Assessment Index – GOHAI (Índice de Avaliação da Saúde Bucal Geriátrica) (FERNANDES *et al.*, 2020)

Maia *et al.* (2020) observaram que o edentulismo tem direta relação com a saúde geral dos idosos, visto que a saúde bucal é parte indissociável da saúde geral do indivíduo, desta forma prejudicando a qualidade de vida do mesmo. A ausência dos elementos dentários acarreta inúmeros prejuízos como a redução da capacidade funcional de fonação, prejudica também na alimentação, no estado nutricional, psicológicos e estéticos, diminui a autoestima afetando a incorporação social.

Nessa perspectiva, o estudo de Fernandes *et al.*(2020), explana que a ausência de dentes nessa fase da vida é comprometedora, pois um dos problemas mais relatados foi o desconforto ao comer algo no ato da mastigação, afetando a ingestão de alimentos. Entretanto, os achados não indicaram mudança no tipo de alimentação e/ou diminuição da quantidade de alimento quando há reabilitação por prótese dentária. Tal fato pode ser explicado pela associação da perda dentária com a diminuição da dor, impactando na qualidade de vida.

Nessa fase da vida também podem ocorrer alterações no paladar, o que influencia sobre os domínios de limitação funcional e incapacidade física. No entanto, condições bucais mais saudáveis irão contribuir para a melhor percepção do sabor, estimulando o apetite e, por conseguinte, aumento da ingestão calórica, ajudando a prevenir a deficiência nutricional, melhorando a saúde geral do idoso (DALLASTA *et al.*, 2019)

Um relato de Silva *et al.*(2011) foi que houve um aumento da percepção do gosto do doce e salgado pela pessoa idosa que mantém uma boa higiene oral, o que é de suma

importância, visto que o sal e o açúcar são normalmente ingredientes restritos na dieta das pessoas idosas especialmente nos casos de diabéticos e hipertensos.

A reabilitação protética é uma opção que o paciente tem para recuperar suas condições e funções ideais. Contudo, para o sucesso do tratamento protético, vários fatores, no paciente devem ser levados em consideração, como exemplo se esse é portador de alguma doença sistêmica, bem como medicações que utiliza, visto que administração de alguns medicamentos podem causar repercussões na cavidade oral (ROSA *et al.*, 2008).

Assim, Kreve e Anzolin (2016) consideram que a reabilitação do paciente desdentado é considerada um ponto chave para garantia de qualidade de vida, pois além de promover a recuperação da função mastigatória, promove também o conforto estético, tanto almejado por eles. Nesse sentido, práticas que envolvam a promoção da saúde para os indivíduos idosos são essenciais, conscientizando-os sobre a importância de superar medos e de corresponsabilidade no cuidado em sua saúde bucal. Dessa maneira prevenir a perda dentária e tratar devidamente as necessidades no que refere a capacidade mastigatória e saúde bucal devem ser tidas como prioritárias nas práticas e políticas de saúde.

Nessa perspectiva, em seu estudo Dallasta *et al.* (2019) observa que a comum e baixa escolaridade desse grupo etário compromete o entendimento de saúde bucal como parte integrante da saúde geral. Geralmente, estudos mostram a predominância do edentulismo, uso, necessidade ou substituição de prótese dentária em precárias condições nos indivíduos entrevistados, no entanto, relatam uma ótima ou boa percepção de sua saúde bucal.

3.3 ODONTOGERIATRIA COMO ESPECIALIDADE

Visando preparar a força de trabalho odontológica brasileira para o desafio proposto pelo envelhecimento da população, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) reconheceu a Odontogeriatría (ODG) como uma especialidade odontológica no ano de 2001 e, assim, o Brasil se tornou o primeiro país no mundo a considerar a ODG como uma especialidade odontológica. No primeiro ano de reconhecimento, 89 dentistas foram aprovados através de apresentações da prova de prévio estudos de pós graduação ou experiência em ensinar e praticar a Odontogeriatría. Esses foram avaliados por um conselho de especialistas, criado em cada Conselho Regional de Odontologia (CRO), segundo os critérios estabelecidos pelo CFO, depois do primeiro ano, para serem registrados como especialista em Odontogeriatría, os futuros candidatos deveriam completar um curso de pós-graduação (MARCHINI *et al.*, 2016).

De acordo com Sá *et al.* (2012) a importância da odontogeriatría destaca-se por ter um conhecimento geral da saúde do idoso e do processo de envelhecimento, fazendo-se necessário

instituir projetos de promoção de saúde bucal, que solucione as necessidades das pessoas idosas, de forma preventiva e curativa, com prevalência nas necessidades presentes na pesquisa realizada por eles, como restabelecer função fonética e mastigatória devolvendo a qualidade de vida para faixa etária idosa.

3.4 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO IDOSO

O crescimento da população da faixa etária idosa tem se tornado desafiante para a saúde pública contemporânea. Esse fato aconteceu primeiramente nos países desenvolvidos mas atualmente em países em desenvolvimento que a população idosa tem crescido de forma exacerbada. Considerando o crescente número de pessoas nessa faixa etária viu-se necessário que o cirurgião dentista esteja embasado cientificamente para realizar um atendimento seguro e de qualidade. (MONTI *et al.*, 2006)

De acordo com o estudo de Silva *et al.* (2018), os idosos dentados procuram regulamento os serviços odontológicos, contraposto aos idosos desdentados. O estudo buscou colaborar para novos conhecimentos sobre a temática abordada, visto que a perda de elementos dentários ultimamente é responsável pelo problema de saúde bucal na faixa etária idosa. Pressuposições nos levantamentos nacionais de saúde bucal do Brasil, executados nos anos de 1986, 2003 e 2010, apontam a predisposição do elevado número de edentulismo nos próximos 20 anos nas pessoas idosas.

No atendimento odontológico do idoso, Ribeiro *et al.* (2009) julgam de grande importância o diálogo tanto com o paciente, quanto com seus familiares ou cuidadores para que se alcance o sucesso do tratamento. É por meio deste que o dentista obtém informações necessárias sobre a saúde geral do idoso, bem como as medicações que são administradas, avaliações médicas e o que se espera do tratamento. É papel do profissional, ter o cuidado de anotar nomes e telefones dos profissionais que acompanham o paciente, para caso precise de uma conversa com os mesmos sobre interações medicamentosas ou procedimentos que podem ser considerados de risco.

É aconselhável que a duração de um atendimento ao idoso seja de no máximo 30-40 minutos, de preferência no turno da manhã, pois os pacientes apresentam mais disposição física, como menor risco de complicações cardíacas. Para se evitar uma hipotensão medicamentosa ou postural do idoso, é indicado que durante o atendimento a cadeira odontológica fique inclinada de 45 a 60° que por não ser uma posição ergonômica para o profissional, não se aconselha sessões consecutivas desses pacientes (RIBEIRO *et al.*, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo possibilita entender as consequências que as alterações bucais podem causar na terceira idade, evidenciando a importância do cuidado integral do paciente para garantia de sua qualidade de vida, sempre identificando e buscando gerar contribuições não somente para uma reflexão que focalize fundamentos da intervenção da saúde bucal em idosos,mas,principalmente, para questões relativas à promoção de saúde e qualidade de vida nesse grupo etário. Visto que, nas últimas décadas, tem-se notado um rápido envelhecimento da população mundial, considera-se importante a constante realização de estudos e pesquisas atuais que possibilitem observar como está a situação de saúde bucal dessa população, visando sempre superar as expectativas e contribuir para que a mesma possua uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. K. T. M.; ESMERALDO, C. A.; COSTA, M. S. C.; HONÓRIO, M. L. P.; NUNES, V. M. A.; FREITAS, A. A. L.; PIMENTA, I. D. S. F.; BEZERRA, I. N. M.; PIUVEZAM, G. Ações desenvolvidas por cuidadores de idosos institucionalizados no Brasil. **AvEnferm**, v. 36, n. 3, p. 273-282, 2018.

BEYA S.;NICOLLH.H.Writinganintegrativereview. **AORN J**, n. 67, p.877-80,1998.

CORDEIRO, A. M.; OLIVEIRA, G. M.; RENTERÍA, J. M.; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: Uma revisão narrativa. **Rev. Col.Bras.Cir.** P. 428-431. Vol. 34.2007

CÔRTE-REAL, I. S.; FIGUEIRAL, M. H.; CAMPOS, J. C. R. As doenças orais no idoso – Considerações gerais. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 52, n. 3, p. 175-180, 2011.

COSTA, A. M.; GUIMARÃES, M. C. M.; PEDROSA, S. F.; NÓBREGA, O. T.; BEZERRA, A. C. B. Perfil da condição bucal de idosas do Distrito Federal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2207-2213, 2010.

DALLASTA, T. C.; MEDINA, V. B.; DALLEPIANE, L. B.; Qualidade de vida relacionada com a saúde oral em idosas de um grupo de convivência. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 418-437, 2019.

FERNANDES, A. B. F.; GARCIA, A. V.; GUGELMIN, B. P.; KINTOPP, C. A.; PIZZATTO, E.; MACHADO, M. A. N.; GABARDO, M. C. L. Impacto do uso de próteses totais na qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Rev Cubana Estomatol**, v. 57, n. 1, p. 2175, 2020.

IRINEU, K. N.; ACIOLIFILHO, J. A. M.; COSTA, R. O.; CATÃO, M. H. D. V. Saúde do idoso e o papel do odontólogo: inter-relação entre a condição sistêmica e a saúde bucal. **FOL•FaculdadedeOdontologiadeLins/Unimep**. v. 25 n. 2 p. 41-46 jul.-dez. 2015.

KREVE, S.; ANZOLIN, D. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. **RevistaKairós:Gerontologia**. São Paulo. v.19, n. Especia l22, p. 45-59.2016.

MONTI, L. M.; JUSTI, M. M.; FORJADO, R. S.; ZAVANELLI, A. C. Análise comparada da saúde bucal do idoso na cidade de Araçatuba - SP, Brasil. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 9, n. 2, p. 35-47, 2006.

MAIA, L. C.; COSTA, S. M.; MARTELLI, D. R. B.; CALDEIRA, A. P. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social?. **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, 2020.

MARCHINI, L.; MONTENEGRO, F. L. B.; ETTINGER, R. A odontogeriatria como especialidade odontológica no Brasil. O que se conseguiu depois de 15 anos?. **Revista Portal de Divulgação**, n.50, Ano VII – Set/Out/Nov/. 2016.

RIBEIRO, D. G.; SILVA, M. M.; NOGUEIRA, S. S.; ARIOLIFILHO, J. N. A saúde bucal na terceira idade. **Salusvita**, Bauru, v. 28, n. 1, p.101-11, 2009. 2001.

ROSA, L. B.; ZUCCOLOTTO, M. C. C.; BATAGLION, C.; CORONATTO, E. A. S. Odontogeriatria – A saúde bucal na terceira idade. **RFO**, v.13, n. 2, p.82-86, maio/agosto2008.

SILVA, E. M. M.; BARÃO, V. A. R.; SANTOS, D. M.; DELBEN, J. A.; RIBEIRO, A. C. P.; GALLO, A. K. G. Principais alterações e doenças bucais que acometem o paciente geriátrico – Revisão da literatura. **Odonto**, v. 19, n. 37, p. 39-47, 2011.

SILVA, A. E. R.; ECHEVERRIA, M. S.;CUSTÓDIO, N. P.;CASCAES, A. M.;CAMARGO, M. B. J.; LANGLOIS, C. O. Uso regular de serviços odontológicos e perda dentária entre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4269-4276, 2018.

SÁ, I. P. C.; ALMEIDA JUNIOR, L. R.; CORVINO, M. P. F.;SÁ, S. P. C. Condições de saúde bucal de idosos da instituição de longa permanência Lar Samaritano do município de São Gonçalo - RJ. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1259-1265, 2012.

SOUSA, A. A. D.; MARTINS, A. M. E. B. L.; SILVEIRA, M. F.; COUTINHO, W. L. M.; FREITAS, D. A.; VASCONCELOS, E. L.; ARAUJO, A. M. B.; BRITO, A. M. G.; FERREIRA, R. C. Qualidade de vida e incapacidade funcional entre idosos cadastrados na estratégia de saúde da família. **ABCS Health Sci**, v. 43, n. 1, p. 14-24, 2018.

SALES, M. V. G.; NETO, J. A. F.; CATÃO, M. H. C. V. Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: Uma revisão de literatura. **Arch Health Invest**, v. 6, n. 3, p. 120-124, 2017.

UMBELINOJÚNIOR, A. A.; APOLINÁRIO, T. O.; CANTISANO, M. H. Condições bucais e sistêmicas de um grupo de pacientes da terceira idade atendidos na FO/UERJ. **Rev. bras.odontol**, p. 183-186, 2009.

VACAREZZA, G. F.; FUGA, R. L.; FERREIRA, S. R. P. Saúde bucal e qualidade de vida dos idosos. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 22, n. 2, p. 134-7, 2010.