

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ANE KAROLINE SARAIVA TAVARES

O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2019

ANE KAROLINE SARAIVA TAVARES

O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

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.

Orientador(a): Mestre Isabela Barbosa de Matos
Coorientador(a): Mestre Thyago Leite Campos de Araújo

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2019

ANE KAROLINE SARAIVA TAVARES

O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

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.

Orientador(a): Mestre Isabela Barbosa de Matos
Coorientador(a): Mestre Thyago Leite Campos de
Araújo

Aprovado em 28/06/2019

BANCA EXAMINADORA

PROFESSORA MESTRE ISABELA BARBOSA MATOS

PROFESSOR MESTRE FLÓRIDO

PROFESSOR MESTRE THYAGO LEITE CAMPOS DE ARAÚJO

DEDICATÓRIA

Para todos que já tiveram um momento de fraqueza, dedico especialmente a vocês! Não vai doer para sempre, então não deixe isso afetar o que há de melhor em você. Aos meus pais Maria Marleide, José Edmar e meu namorado José Ademir Júnior pelo incentivo, carinho, por todo amor e paciência que tiveram no decorrer de toda minha vida acadêmica e por fim, a minha orientadora Isabela Barbosa de Matos pela confiança que depositou em mim. A vocês, o sonho, o abraço e o futuro em um universo de esperança.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida, por me honrar cada dia mais no melhor que posso ser e por ter chegado até aqui. Aos meus pais, Marleide e Edmar pelo apoio, incentivo e amor incondicional. Ao meu namorado e amigo José Ademir Júnior, que sempre esteve ao meu lado e sei que permanecerá firme contribuindo positivamente no decorrer de toda minha caminhada. A professora Ms. Isabela Barbosa de Matos pela oportunidade, confiança e empenho dedicado à elaboração desse trabalho. A meu irmão Rom Miller, que apesar de todas as dificuldades me fortaleceu em dias difíceis de desânimo e cansaço.

RESUMO

Com o crescimento da população idosa e o aumento da expectativa de vida dos mesmos, pode-se observar que há uma necessidade de realização de políticas públicas, possibilitando um envelhecimento natural saudável. A saúde bucal desses indivíduos é afetada por diversos problemas e os mais frequentes são modificações periodontais e doença cárie, que leva a um número reduzido de dentes presentes na cavidade oral, tendo em vista a necessidade de uma reabilitação com próteses. O objetivo foi avaliar a qualidade da saúde bucal dos idosos acima de 50 anos, participantes do programa melhor idade em uma instituição privada do Juazeiro do Norte-CE, sobre a presença ou não de lesões bucais ocasionadas pelo uso de próteses e qual o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos idosos. Após observados os aspectos de inclusão e exclusão, obteve-se uma amostra composta por 45 idosos. Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário, contendo perguntas objetivas, abordando aspectos sobre a autopercepção da saúde bucal dos idosos; frequência de higienização bucal e acerca do uso de próteses dentárias. Ao final da pesquisa os resultados observados foram que 98% dos pacientes entrevistados eram do sexo feminino, 35% consideraram sua saúde bucal como ótima, 83% afirmaram higienizar a boca pelo menos 3 vezes ao dia, 79% usam algum tipo de prótese e 6% apresentam algum incômodo com o uso da mesma. Pode-se concluir que, em virtude do grau de instrução da população vir evoluindo a cada ano, percebe-se uma melhoria na qualidade da saúde bucal dos idosos. Sugere-se, que sejam elaborados programas de promoção e prevenção de saúde bucal voltados para a terceira idade, pois ainda é possível verificar muitos mitos relacionados ao tema.

Palavras-chave: Idoso. Odontogeriatría. Saúde bucal.

ABSTRACT

With the growth of the elderly population and the increase in their life expectancy, we can see there is a need of public policies that can provide healthy natural aging. The oral health of these individuals is affected by several problems and the most frequent are periodontal changes and caries disease, that leads to a small number of teeth present in the oral cavity and it requires rehabilitation with false dentition. The objective of this study was to evaluate the quality of oral health of the elderly over 50 years old, participants of the Best Age Program in a private institution in Juazeiro do Norte-CE, on the presence or absence of oral lesions due to the use of prostheses and the impact of oral health on the quality of the elderly lives. After observing the aspects of inclusion and exclusion, we obtained a sample composed of 45 elderly people belonging to a program for better age. A questionnaire was used as a research tool, it contains objective questions addressing aspects about the self-perception of oral health of the elderly, the frequency of dental hygiene and regarding the use of false dentition. At the end of the study, 98% of the patients interviewed were female, 35% consider their oral health as optimal, 83% said they hygienized their mouth at least 3 times a day, 79% used some type of prosthesis and 6 % show some discomfort with the use of it..It can be concluded that, because the education level of the population has been evolving every year, an improvement in the quality of the elderly oral health is noticed. It is suggested that oral health promotion and prevention programs be developed for the third age people, since it is still possible to verify many myths related to the theme.

Key words: Odontogeriatry. Oral health. Elderly population.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – <i>Distribuição percentual dos resultados encontrados.....</i>	pág. 15
--	---------

LISTA DE SIGLAS

FALS	Faculdade Leão Sampaio
GOHAI	Geriatric Oral Health Assessment Index
OMS	Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	Pag 11
2 METODOLOGIA	Pag 13
3 RESULTADOS.....	Pag 14
4 DISCUSSÃO.....	Pag 16
5 CONCLUSÃO.....	Pag 20
REFERÊNCIAS.....	Pag 21
APÊNDICES.....	Pag 24
Apêndice A – Questionário.....	Pag 24
Apêndice B – Folder	Pag 27
ANEXOS –	Pag 28
Anexo A- Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FALS.....	Pag 28

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é caracterizado como um processo que ocorre no decorrer da vida, de forma irreversível e não patológico. A população idosa no Brasil está aumentando, demonstrando que em 2025 será a sexta maior população de idosos no mundo, passando por um processo rápido e intenso, tanto que a expectativa de vida do brasileiro aumentará nas próximas décadas (FRACASSO et al., 2018; VARGAS et al., 2012; BARBOSA et al., 2011).

De acordo com Araújo et al., (2016) com o número de indivíduos da terceira idade, ocorre uma negligência de cuidado para os mesmos, a necessários programas educativos com a participação de profissionais qualificados, capazes de transmitir todas as informações necessárias com intuito de orientar os pacientes para o autocuidado, assim eles poderão saber higienizar a prótese e a cavidade oral corretamente, não permitindo a ocorrência de formação de cálculos na prótese e nos dentes remanescentes, causando cárie e/ou doenças periodontais, e também podem adquirir hábitos deletérios à saúde bucal (PEREIRA et al., 2009).

A necessidade de um diagnóstico correto, de uma intervenção e ações preventivas e educativas, é extremamente útil e coerente, embora a demanda em prol dos serviços odontológicos para a população idosa seja pequena, tornando-se difícil avaliar a autopercepção deles, o que seria primordial para se ter um bom planejamento. Outro fato importante é a individualização desses pacientes com atendimentos odontológicos, inclusive os portadores de alguma deficiência o qual dificulta uma correta higienização e aqueles pacientes acometidos em leitos hospitalares, que não mantém consultas periódicas ou podem ter lesões bucais e não são acompanhados por nenhum profissional habilitado na área e pacientes em uso de quimioterapia e radioterapia. É imprescindível que haja programas multidisciplinares que permita o paciente idoso visitar o dentista para avaliar o estado da sua prótese e que seja

orientado em relação a correta forma de higienização. (CONFORTIN et al., 2017; TAMAI et al., 2011). (CAMPOS et al., 2010; CARNEIRO et al., 2017).

O fato de considerar a perda dentária como um processo natural do envelhecimento já não é mais aceito, uma vez que o avanço da odontológica e mudanças de mentalidade visando a manutenção da dentição, torna possível a existência de uma população na terceira idade com uma boa dentição, com dentes em função e estética favorável. É importante avaliar a saúde bucal e as necessidades do idoso, colocando em prática ações de promoção e prevenção de saúde para obter resultados satisfatórios que colaborem para o bem-estar físico, psíquico e social do indivíduo (FREITAS et al., 2018).

Objetiva-se no entanto, avaliar a qualidade da saúde bucal dos idosos, participantes do programa melhor idade em uma Instituição Privada do Juazeiro do Norte-CE, sobre a presença ou não de lesões bucais ocasionadas pelo uso da mesma e qual o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos idosos.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa. O local do estudo foi em uma instituição privada de ensino superior, que possui um programa de melhor idade, localizada no município de Juazeiro do Norte, situado ao Sul do estado do Ceará. A pesquisa foi realizada dia 22 de fevereiro de 2019. A amostra foi de conveniência realizada por duas acadêmicas, composta por 52 idosos que se enquadram nos seguintes critérios de inclusão: participar do programa melhor idade, aderir à pesquisa voluntariamente. Foram excluídos aqueles que foram incapazes de responder às perguntas referentes à entrevista e aqueles que não desejarem participar do estudo.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário adaptado GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index), contendo perguntas objetivas, abordando aspectos sobre a autopercepção da saúde bucal dos idosos; frequência de higienização bucal e acerca do uso de prótese dentária. Após a aplicação do questionário, foi realizada uma breve palestra sobre a higienização correta da cavidade bucal e da prótese; finalizando com entregas de folder como materiais auxiliares com informações a respeito de como ter uma boa saúde bucal. O estudo foi realizado mediante apresentação do pedido de autorização à instituição para a realização do trabalho; escolha dos participantes da pesquisa; organização dos dados coletados e análise e interpretação dos dados.

3 RESULTADOS

No presente trabalho, 98% dos participantes entrevistados acima de 50 anos eram do gênero feminino, e dos 52 questionários colhidos, 7 foram excluídos por estarem respondidos de forma errada ou por estarem incompletos, foram descritos os dados socioeconômicos da população, onde verificou-se predominância da faixa salarial de 1 à 3 salários mínimos (64%), enquanto 3% sem renda, 19% Com mais de 3 salários mínimos e 14% Com menos de 1 salário mínimo.

Quanto a moradia dos entrevistados, 97% residiam na zona urbana, enquanto que 3% na zona rural. Quanto ao uso de serviços odontológicos, 22% afirmaram que procuraram o serviço há 3 anos ou mais, 20% de 1 a 2 anos e 57% há menos de 1 ano.

Em relação à autopercepção da saúde bucal dos idosos entrevistados, 35% consideram sua saúde bucal como ótima 42% consideram boa, 18% consideram regular e 5% dos idosos consideram sua saúde bucal ruim. Sobre a frequência de higiene bucal, 83% dos idosos afirmaram higienizar a boca pelo menos 3 vezes ao dia.

A maioria dos idosos afirmaram não ter nenhuma lesão na boca correspondendo a 76% dos participantes; 2% que tinha lesão era associada ao uso da prótese e 22% não souberam responder a pergunta.

De acordo com a TAB 1 observa-se que em relação ao uso de prótese, 21 % afirmam não usar nenhum tipo de prótese, enquanto 79% usam algum tipo, deste 26% era prótese total e 42% prótese removível, 21% prótese total e removível e prótese fixa 11%. Os que usam

apenas prótese superior são 3%, prótese inferior 4% e para prótese em ambos os arcos são de 93%. Para os que usam prótese dentária, 6% afirmam que a mesma machuca ou fica caindo.

Tabela 1 – Distribuição percentual dos resultados encontrados.

Autopercepção da saúde bucal dos idosos	%
Ótima	35
Boa	42
Regular	18
Ruim	5
Renda individual	%
Menos de 1 salário mínimo	14
1 a 3 salários mínimos	64
Mais de 3 salários mínimos	19
Sem renda	3
Frequência de higiene bucal	%
1 vez ao dia	2
2 vezes ao dia	14
3 vezes ao dia	83
Uso de prótese dentaria	%
Nenhum tipo	21
Algum tipo	79
Para os que usam prótese dentaria	%
Machuca ou fica caindo	6

4 DISCUSSÃO

A saúde bucal dos idosos no Brasil é carente de programas de acolhimento ao paciente idoso no ambiente clínico odontológico, os autores observam que, diante das dificuldades e quadros epidemiológicos, há uma não percepção da sua necessidade, haja visto que os mais velhos não tem o hábito de visitar o cirurgião dentista rotineiramente. Para isso, é essencial entender como cada indivíduo avalia sua condição bucal, pois o seu comportamento é condicionado pela percepção e importância dada a ela (SILVA e FERNANDES, 2001; MENDONÇA et al., 2017).

Diante de vários instrumentos da percepção da qualidade de vida a partir da saúde bucal, o GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index), é o mais utilizado na prática odontológica. O mesmo tem a finalidade de analisar por meio do relato individual, a qualidade de vida dos entrevistados no aspecto de sua saúde bucal, além de permitir a autopercepção que os pacientes apresentam, avaliação comportamental, pois isso influencia diretamente em suas condutas de vida, diante das práticas de promoção de saúde bucal, podendo o paciente sub ou superestimar a sua própria condição de saúde (COSTA et al., 2010; SILVA et al., 2005; HENRIQUES et al., 2006; SILVA e JÚNIOR, 2000;).

A maioria dos entrevistados 97% residiam na Zona Urbana de Juazeiro do Norte - Ceará. Dados obtidos de acordo com Relatório das Nações Unidas (2010) a população mundial está migrando da zona rural, e dados apontam que mais da metade vive em zonas urbanizadas. A previsão é que em 2050, 2,5 milhões de pessoas morem na zona urbana.

Segundo Fracasso et al., (2018) nos seus estudos, observa-se a necessidade de orientações e informações sobre prevenção e promoção de saúde bucal do idoso, para avaliar quais as medidas que podem ser tomadas a respeito dos conhecimentos adquiridos e procurarem procedimentos conservadores. Na pesquisa realizada, 83% dos entrevistados relataram higienizar a cavidade bucal mais de 3 vezes por dia e no estudo de Campos et al. (2010) foi de

39,5%; isso implica dizer que, promoção e prevenção de saúde no programa melhor idade está sendo enfatizada.

Na pesquisa houve uma prevalência do uso de próteses parciais removíveis seguidas de próteses totais, sendo que é mais comumente usadas por pacientes do sexo feminino e leucoderma. Foi identificado que o público feminino era mais prevalente, sendo 92%; não mostra grande diferença no estudo de Peracini et al. (2010) onde esse público foi de 82,08%.

Os resultados da pesquisa em relação ao tempo de uso e higienização das próteses, mostrou que a maioria dos participantes utilizavam a mesma prótese superior e inferior a mais de 20 anos, onde mostraram semelhanças com os resultados de Peracini et al. (2010). Em relação a higienização das próteses totais e parciais, alguns fazem a imersão em água, outros em hipoclorito de sódio e não tinham conhecimento a respeito das soluções apropriadas para cada prótese, usavam por conhecimento e indicação de terceiro.

Segundo Silva e Seixas (2008), o método mecânico mais utilizado para higienização das próteses é a escovação com água e sabão ou dentifrício. Esta técnica tem demonstrado ser eficaz remover manchas artificiais quando realizada meticulosamente. No estudo realizado por Moimaz et al. (2004), o meio de limpeza mais usado pelos participantes também foi a escova com pasta, mesmo que essa não tenha sido a indicação dos profissionais da área.

Dos pacientes inseridos na presente pesquisa, 87% dos que usavam próteses superior dormiam com a mesma e os que usavam prótese inferior foram 94%. O estudo de Trindade et al. (2018) fala que, a remoção da prótese durante a noite, associado a uma boa técnica de higienização, tanto da cavidade bucal como da prótese, com a frequência recomendada, isto é, sempre após as refeições, é uma das formas de prevenção e tratamento contra possíveis lesões que acometem a cavidade oral. No entanto, os pacientes não aceitaram essa conduta, pois se sentem constrangido, mostrando semelhanças com os participantes do programa melhor idade no presente estudo.

Segundo Araújo et al., (2016) o edentulismo é um dos problemas que mais acomete a população da terceira idade. A quantidade de dentes extraídos vem de encontro a tratamentos extracionistas, usados até poucos anos atrás. O número de edêntulos na pesquisa não foi diferente do levantamento feito por Campos et al. (2010) no programa melhor idade, que relatou ser de 70,9% e no estudo atual foi de 80%. Barbosa (2011); Silva e Fernandes (2001) dizem que a precariedade na saúde bucal está mais relacionada com os fatores socioeconômicos do que o processo natural da velhice, tendo visto que a falta de programas voltados para saúde

bucal permite um aumento do edentulismo na população idosa. Os critérios de diagnóstico segundo OMS sobre a prevalência e os tipos de próteses, se há ou não um controle e visitas periódicas ao dentista e seus cuidados, para que assim, haja um controle de tratamento para os idosos.

Após a coleta de dados, foi feita uma breve palestra ressaltando a importância de uma correta higienização da prótese e mucosa bucal diariamente. Foi apresentada algumas possíveis lesões, consequências de uma higienização deficiente e/ou próteses mal adaptadas, o que gerou dúvidas a respeito dessas lesões e qual o tratamento adequado. A prótese tem a função de reestabelecer espaços edêntulos, devolvendo ao paciente a função mastigatória e uma melhor condição estética. Torna-se prioritário e essencial que o dentista se qualifique para suprir as necessidades desses indivíduos, objetivando novas técnicas que adequem à esse grupo a devida atenção, orientando e conscientizando seus pacientes da necessidade de higienizar a mucosa e a prótese adequadamente, para a preservação da saúde oral e sistêmica dos mesmos, e para a longevidade de suas próteses (SILVA et al., 2006; GONÇALVES et al., 2011; PRESA et al., 2014).

No levantamento feito em 2007, os resultados confirmaram precariedade no âmbito da saúde no Brasil com grande quantidade de pessoas edêntulas que participaram da pesquisa, com 68%. O que do trabalho citado em relação a autopercepção da saúde bucal em que hoje esses idosos são mais comprometidos com a saúde bucal tendo em vista que, durante a entrevista, poucos relataram ser edêntulos e, em relação ao uso de prótese inferior, também houveram divergências pois os idosos que responderam, os que usam apenas prótese superior é 3% enquanto que em ambos os arcos foi de 93%. É nitidamente satisfatório os novos estudos pois evidencia que o indivíduo de terceira idade cada vez mais se preocupa com a saúde como um todo e principalmente a bucal, que por muito tempo foi esquecida e insatisfatória, causando várias doenças e principalmente a perda dentária. (COLUSSI e FREITAS, 2007; AZEVEDO et al., 2016; TAMAI et al., 2011).

Há autores que relacionam a higienização, os cuidados e uma saúde bucal com o meio em que esses idosos vivem. A condição socioeconômica, o bem-estar, seja ele psíquico e mental segundo eles, podem alterar no condicionamento desse agrupamento a buscar atendimento de um profissional. O presente artigo ressalva que, já no ano de 2001, o edentulismo no Brasil era bem menor quando comparado há anos anteriores em que não se atentavam com estética e caso houvesse trauma ou dor no dente, já era motivo suficiente para extração. (SOUZA et al., 2001).

O intuito do atendimento de um cirurgião dentista em especial na terceira idade, é reestabelecer uma saúde bucal adequada e um correto tratamento com o objetivo de prevenir e restaurar o sorriso dos idosos. Sabendo que, a maior parte costuma ser edêntulos e não frequentar um dentista por décadas, pensando eles que as dores que sentem na região bucal é normal para a idade. É necessário uma intervenção interdisciplinar com programas educativos e dinâmicos, evidenciando que a boca também pode causar doenças quando não higienizadas ou tratadas, mostrando inúmeras patologias, e por fim, o cirurgião dentista deve se comprometer visando dar assistência e, junto com um médico especialista, atuar nas doenças caso haja e estabelecer um bem estar e uma saúde bucal eficaz, propriamente dita (FREITAS et al., 2007; ROSA et al., 2008; VARELA et al., 2014; ROMERO et al., 2016).

5. CONCLUSÃO

Dentro das limitações do presente estudo, conclui-se que existe uma melhoria na qualidade da saúde bucal dos idosos, no entanto, sugere-se que sejam elaborados programas de promoção e prevenção de saúde bucal voltados para terceira idade, em virtude da evidência de muitos mitos relacionados ao tema.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Marlla Hellen do Nascimento; CASTRO, Nithalma Chelly Maia Macedo Nobre; ARAÚJO, Thyago Leite Campos; LILA, Alana Kelly Maia Macedo Nobre. **SAÚDE BUCAL NA VELHICE: PERCEPÇÃO DOS IDOSOS**. Juazeiro do Norte/CE- 2016, 1-6p.

AZEVEDO, Juliana S.; AZEVEDO, Maria Sousa; OLIVEIRA, Luisa Jardim Correa; CORREA, Marcos Britto; FLÁVIO Fernando Demarco. **Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalências e fatores associados**. Pelota/ RS – 2016, 01-12p.

BARBOSA, Kevan Guilherme Nóbrega. **Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira**. Odontol. Clin. -Cient. Recife/PE – 2011, 227-231p.

CAMPOS, Ana Cristina Viana; VARGAS, Andréa Maria Duarte; FERREIRA, Efigênia Ferreira. **Satisfação com saúde bucal de idoso brasileiro: um estudo de gênero com modelo hierárquico**. Saúde Pública. Rio de Janeiro – 2010, 757-773p.

CARNEIRO, Jair Almeida; CAROSO, Rafael Rodrigues; DURÃES, Meiriellen Silva; GUEDES, Maria Clara Araújo; SANTOS, Frederico Leão; COSTA, Fernanda Marques; CALDEIRA, Antônio Prates. **Fragilidade em idosos: prevalência e fatores associados**. Revista Brasileira de Enfermagem REBEn. Montes Claros/MG - 2017, 780-785p.

COLUSSI, Cláudia Flemming; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. **Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil**. Rio de Janeiro/RJ. 2007, p. 1313-1320.

CONFORTIN, Susana Cararo; SCHNEIDER, Ione Jayce Ceola; ANTES, Danielle Ledur; CEMBRANEL, Francieli; ONO, Lariane Morteau; MARQUES, Larissa Pruner; BORGES, Lucélia Justino; KRUG, Rodrigo de Rosso; D'ORSI, Eleonora. **Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso**. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília. Abr-jun. 2017, 305-317p.

COSTA, Evanildo Henrique Macêdo da; SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima.; VIEIRA, Anya Pimentel Gomes Fernandes. **Autopercepção da condição de saúde bucal em idosos institucionalizados e não institucionalizados**. Ciência & Saúde Coletiva. Fortaleza/CE – 2010. 2925-2930p.

FRACASSO, Lisiane Martins; MAIA, Camila Francine; NUNES, Laura Smidt. **A autopercepção de saúde bucal de idosos brasileiros condiz com suas condições clínicas orais?**. J Health Sci Inst. Porto Alegre/RS – 2018, 71-76p.

FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima; TEÓFILO, Tiago José Silveira. **Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial das ações do Projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil)**. Sobral/CE-2007, 2825-2833p.

FREITAS, Fabiana Ferraz Queiroga; BELEZA, Cinara Maria Feitosa; FURTADO, Isadora Queiroz Correa Garchet; FERNANDES, Aline da Rocha Kallás; SOARES, Sônia Maria. **Análise temporal do estado funcional de idosos do estado da Paraíba.** Revista Brasileira de Enfermagem. Cajazeiras/PB – 2018, 960-966p.

GONÇALVES, Luiz Felipe Fernandes; NETO, Domício Rosendo da Silva; BONAN, Roberta Ferreti; CARLO, Hugo Lemes; BATISTA, André Ulisses Dantas. **Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde. João Pessoa - 2011, vol.15, n.1, 87-94p.

HENRIQUES, Cristiane; JÚNIOR, Rodolpho Telarolli; LOFFREDO, Leonor de Castro Monteiro; MONTANDON, Adréia Affonso Barreto; CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini. **Autopercepção das condições de saúde bucal de idosos do município de Araraquara – SP.** Araraquara/SP-2006, 67-73p.

MENDONÇA, Francielle Toniolo Nicodemos Furtado; SANTOS, Álvaro da Silva; BUSO, Ana Luisa Zanaudo; MALAQUIAS, Bruna Stephanie Sousa. **Educação em saúde com idosos:** pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. Revista Brasileira de Enfermagem REBEn. Uberaba/MG - 2017, 825-832p.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; SANTOS, Cláudia Letícia Vendrame dos; PIZZATO, Eduardo; GARBIN, Cléa Adas Saliba; SALIBA, Nemre Adas. **Perfil de utilização de próteses totais em idosos e avaliação da eficácia de sua higienização.** Cienc Odontol Bras. Araçatuba / SP- 2004, 72-78p.

NAÇÕES UNIDAS. 2010. The World's Women 2010; Trends and Statistics. Nova York: Divisão de Estatística das Nações Unidas. Nações Unidas. 2010. 2009 Revision.

PERACINI, Amanda; ANDRADE, Ingrid Machado; PARANHOS, Helena de Freitas Oliveira; SILVA, Cláudia Helena Lovato. **Behaviors and hygiene habits of complete denture wearers.** Braz Dente J. Ribeirão Preto - 2010, vol.21, n.3, 247-252p.

PRESA, Sandra Lúcia; MATOS, Jéssica Carvalho de. Saúde bucal na terceira idade. **Revista Uningá,** Maringá/PR. 2014, p. 137-148.

ROMERO, Dalia Helena; CASTANHEIRA, Débora; MARQUES, Aline Pinto; MUZY, Jessica; SABBADINI, Leticia; SILVA, Raulino Salcino de. **Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: O SISAP-Idoso.** Rio de Janeiro/RJ. 2016, p. 2641-2650.

ROSA, Lâner Botrel; Zuccolotto, Maria Cristina Candelas; Bataglioni, César e Coronatto, Elaine Angélica de Sousa. **Odontogeriatrica – a saúde bucal na terceira idade.** FRO. Ribeirão Preto/SP- 2008, 82-86p.

SILVA, Cláudia Helena Lovato; PARANHOS, Helena de Freitas Oliveira; MELLO, Pâmela Carbone; CRUZ, Patrícia Costa; FREITAS, Karina Mattes. **Levantamento do grau de instruções e dos materiais e métodos de higiene utilizados por usuários de próteses totais.** Rev Odontol UNESP-2006, 125-131p.

SILVA, Débora Dias; SOUSA, Maria da Luz Rosário de; WADA, Ronaldo Seichi. **Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos.** Cad Saúde Pública. Piracicaba/SP-2005 jul./ago.1251- 1259p.

SILVA, Raphaela Juvenal; SEIXAS, Zélia Albuquerque. **Materiais e métodos de higienização para prótese removível.** *INT. J. Dent.* Recife/PE- 2008, 125- 132p.

SILVA, Silvio Rocha Corrêa; FERNANDES, Roberto A Castellanos. **Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos.** *Revista de saúde pública.* Araraquara/SP – 2001, 1-7p.

SILVA, Silvio Rocha Corrêa; JÚNIOR, Aylton Valsecki. **Avaliação das condições de saúde bucal dos idosos em um município brasileiro.** Araraquara/SP-2000, 268-271p.

SOUZA, Vivian Maria Salcedo de; PAGANI, Clóvis; JORGE, André Luiz Cervantes. **Odontogeriatría: sugestão de um programa de prevenção.** São José dos Campos, SP. 2001, P.56-62.

TAMAI, Silvia Affini Borsoi; PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco; LITVOC, Júlio; MACHADO, Adriana Nunes; CURATI, Pedro Kallas; PRADA, Luis Felipe; FILHO, Wilson Jacob. **IMPACTO DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO.** São Paulo/SP – 2011, 8-13p.

TRINDADE, Maria Gabriela Farias; OLIVEIRA, Mirella Chaves; PRADO, Jônatas Pereira; SANTANA, Larissa Ledo Pereira. **Lesões Associadas à má Adaptação e má Higienização da Prótese Total.** *Id on Line Rev.Mult. Psic.*, 2018, 956-968p.

VARGAS, Andréa Maria Duarte; VASCONCELOS, Mara; RIBEIRO, Marco Túlio de Freitas. **Saúde bucal: atenção ao idoso.** Belo Horizonte/BH. 2012, p. 7-80.

VARELA, Flávia Regina de Andrade; CICONNELI, Rozana Mesquita; CAMPOLINA, Alessandro Gonçalves; SOAREZ, Patrícia Coelho de. **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS FRÁGEIS EM CAMPINAS, SÃO PAULO.** Campinas/SP -2014, 1-11p.

APÊNDICES

Apêndice A - Questionário

QUESTIONÁRIO

1-Autopercepção da saúde bucal

() Péssima () Ruim () Regular () Boa () Ótima

2-Local de moradia

() Zona rural () Zona urbana

3- Idade _____

4- Sexo

() masculino () feminino

5-Raça

() Branco () Pardo () Negro

6- Grau de instrução

() analfabeto () ensino fundamental incompleto
() ensino fundamental completo () ensino médio incompleto
() ensino médio completo () ensino superior incompleto
() ensino superior completo

7-Renda individual

() sem renda () menos de um salário mínimo () um a três salários mínimos
() mais de três salários mínimos

8- Frequência de higiene bucal diária

() nenhuma vez () uma vez () duas vezes () três vezes ou mais

9-Uso de serviços odontológicos

() Nunca usou () Há três ou mais () De um a dois () Há menos de um

10-Edêntulo

() superior () inferior () ambos os arcos () não se aplica () sem informação

11- Utiliza prótese dentária

() sim () não () não se aplica () sem informação

- Há quanto tempo tem a prótese _____
- Qual tipo de prótese utiliza _____

12- Para aqueles que têm prótese superior e usam

Uso contínuo () sim () não

Comer () sim () não

Sair () sim () não

Visita () sim () não

Qual prótese _____

13- Para aqueles que têm prótese superior e não usam

Machuca () sim () não

Fica caindo () sim () não

Fica feio () sim () não

Outra _____

14- Tem prótese inferior

() sim () não () não se aplica () sem informação

Tempo de uso _____

15-Para aqueles que têm prótese inferior e usam () 1 – sim 0 – não

Uso contínuo () sim () não

Comer () sim () não

Sair () sim () não

Visita () sim () não

Outra _____

16-Para aqueles que têm prótese inferior e não usam

Machuca () sim () não

Fica caindo () sim () não

Fica feio () sim () não

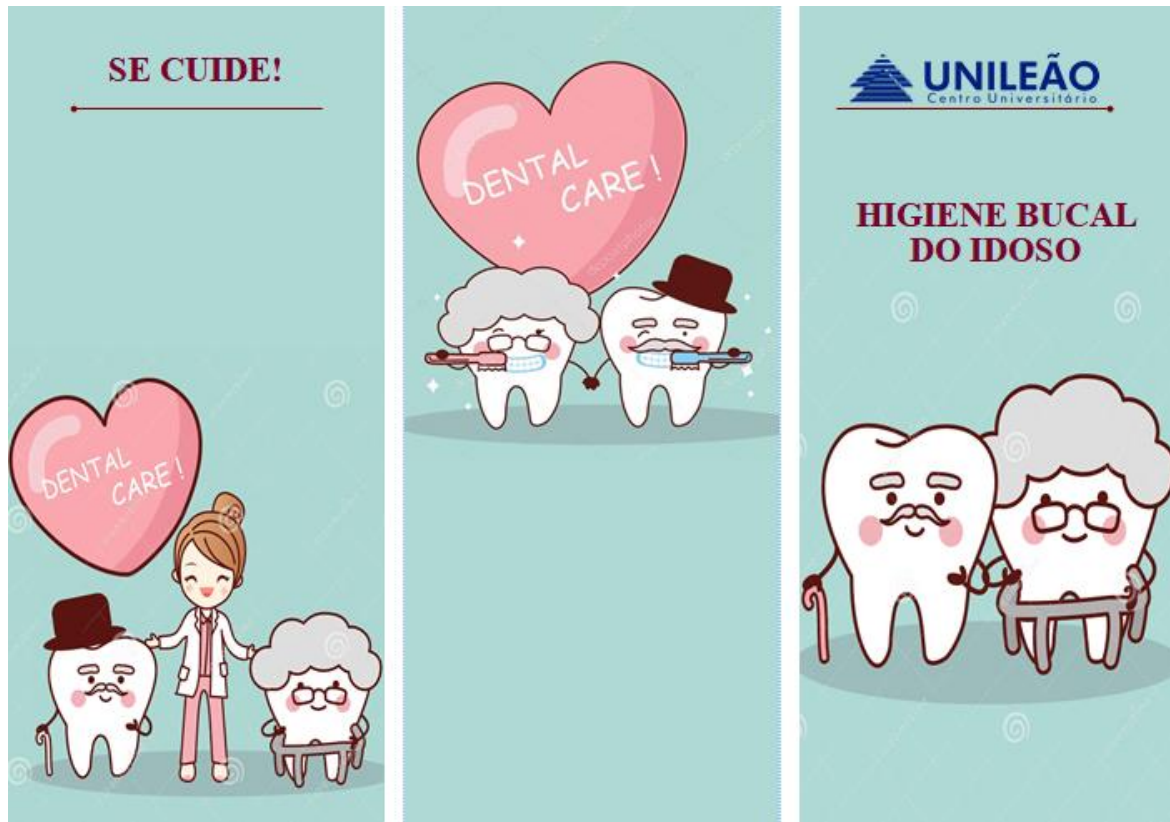
Outra _____

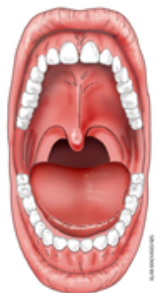
17-Lesão na boca ?

() sim () não () não se aplica () sem informação

Se sim é associada a prótese () sim ou não ()

Apêndice B - Folder



HIGIENE	BUCAL DO	IDOSO
3 PASSOS PARA MANTER A HIGIENE DE SUA BOCA E DE SUA PRÓTESE DENTÁRIA 1. PARA A LIMPEZA DA PRÓTESE: ◆ Após as refeições, lavar as mãos e retirar a prótese dentária (dentadura) para limpeza; ◆ Utilizar escova rígida + sabão ou detergente neutro; ◆ Escovar as partes interna e externa e os dentes artificiais da prótese. ◆ Colocar a prótese em um copo (300 ml) de água + colher de chá de água sanitária - 1 vez por semana. 	2. HIGIENE DA BOCA: ◆ Faça um bochecho com água e use uma escova macia + pasta de dente; ◆ Limpe diariamente sua gengiva, bochecha e céu da boca com cuidado e sem força; 	3. FAÇA SEU AUTOEXAME: ◆ Observar a parte interna dos lábios, das bochechas, céu da boca, língua e abaixo da língua.  ATENÇÃO! Antes de dormir, remova a prótese e a mergulhe em um copo com água! Ao levantar, higienize a boca e a prótese.

ANEXOS

Anexo E – Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FALS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DO IDOSO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE BUCAL

Pesquisador: Regiane Cristina do Amaral

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 43950415.4.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.759.033

Apresentação do Projeto:

O projeto tem como temática a avaliação das condições de saúde bucal em pacientes idosos para contribuir com o desenvolvimento de políticas de saúde específicas.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo desse estudo é avaliar a autopercepção das condições de saúde bucal em 60 idosos, de ambos os sexos, com idade de 60 anos ou mais, não institucionalizados, que frequentam o programa Leão Melhor Idade, na Faculdade Leão Sampaio em Juazeiro do Norte-CE, Brasil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios foram apresentados em consonância com a resolução 466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e factível.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram adequadamente apresentados.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br