

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ANDRESSA DA COSTA FERREIRA
PRISCILA MICAELA MATEUS DE LIMA SOMBRA

**AUTOPERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SUA SAÚDE BUCAL E REPERCUSSÕES
NA SUA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2023

ANDRESSA DA COSTA FERREIRA
PRISCILA MICAELA MATEUS DE LIMA SOMBRA

**AUTOPERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SUA SAÚDE BUCAL E REPERCUSSÕES
NA SUA QUALIDADE DE VIDA: 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.

Orientador(a): Prof. Me. Juliana Brasil Accioly
Pinto

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2023

ANDRESSA DA COSTA FERREIRA
PRISCILA MICAELA MATEUS DE LIMA SOMBRA

AUTOPERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SUA SAÚDE BUCAL E REPERCUSSÕES
NA SUA QUALIDADE DE VIDA: 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 03/07/2023.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE JULIANA BRASIL ACCIOLY PINTO
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE FLORIDO SAMPAIO NEVES PEIXOTO
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE JOSÉ WALBER GONÇALVES CASTRO
MEMBRO EFETIVO

AUTOPERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SUA SAÚDE BUCAL E REPERCUSSÕES NA SUA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANDRESSA DA COSTA FERREIRA¹
PRISCILA MICAELA MATEUS DE LIMA SOMBRA²
JULIANA BRASIL ACCIOLY PINTO³

RESUMO

A expectativa de vida da população vem se tornando cada vez mais elevada, consequentemente ocasiona um crescimento no número de idosos. Sobre a saúde bucal nota-se uma precariedade relacionada ao edentulismo, prevalecendo a ideia de que é comum perder dentes e sentir dor nessa faixa etária. Vários estudos têm sido desenvolvidos com o intuito de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos buscando discernir a autopercepção dessa população. A autopercepção de cada indivíduo sobre sua saúde bucal é gerada de uma percepção subjetiva associada a seu bem estar funcional, social e psicológico, contudo, o estabelecimento do relato do paciente sobre os problemas funcionais e sociais decorrentes da saúde bucal é importante para que tenha uma visão real da condição do indivíduo. O objetivo do trabalho foi realizar uma revisão de literatura do tipo narrativa sobre como se configura a percepção de pacientes idosos sobre a importância da saúde bucal e repercussões na sua qualidade de vida. Para tanto, a busca e seleção dos estudos foi realizada utilizando as bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), afim de filtrar os estudos relevantes submetidos a uma avaliação crítica considerando seu mérito científico para validar sua adequação às variáveis de estudos desejadas. Conclui-se que como o idoso percebe sua saúde bucal no processo de envelhecimento interfere sua qualidade de vida. Esse público possui um nível de conhecimento e de percepção desfavorável e esses fatores possuem influência negativa a procura pelo serviço odontológico.

Palavras-chave: Autopercepção. Idoso. Qualidade de vida. Saúde bucal.

ABSTRACT

The life expectancy of the population is becoming increasingly high, causing an increase in the number of elderly people. About oral health, there is a precariousness related to edentulism, prevailing the idea that it is common to lose teeth and feel pain in this age group. Several studies have been developed with the aim of contributing to the improvement of the quality of life of the elderly, seeking to discern the self-perception of this population. The self-perception of each individual about their oral health is generated from a subjective perception associated with their functional, social and psychological well-being, however, establishing the patient's report on the functional and social problems arising from oral health elderly patients perceive the importance of oral health and its impact on their quality of life.

¹ Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio –
Andressakayanna@gmail.com

² Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – e-mail-
priscilamikaellasombra@gmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- Juliana.accioly@hotmail.com

To this end, the search and selection of studies was carried out using the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL) electronic databases, in order to filter the relevant studies submitted to a critical evaluation considering their scientific merit to validate its adequacy to the desired study variables. It is concluded that how the elderly perceive their oral health in the aging process interferes with their quality of life. This public has an unfavorable level of knowledge and perception and these factors have a negative influence on the demand for dental services.

Keywords: Self-perception. Elderly. Quality of life. Oral health.

1 INTRODUÇÃO

A expectativa de vida da população vem se tornando cada vez mais elevada, ocasionando um crescimento gradual no número de idosos no país. Esse crescimento tem gerado grandes desafios ao setor saúde e a necessidade de atenção a essa população que chega a idade mais avançada, muitas vezes acometida por diversas complicações de saúde e vulnerabilidade social, vem se tornando uma prioridade. De forma que, vários estudos têm sido desenvolvidos visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade (PAULI et al., 2018; MEIRA et al., 2018; BERNADES et al., 2019; MARTINS et al., 2020).

A saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo e sua promoção busca garantir o bem-estar, a melhoria da qualidade de vida e da autoestima, melhorando a mastigação, estética e possibilidade de comunicação. O sorriso revela alegria, segurança e satisfação em relação ao outro, ou seja, que a saúde bucal além de ser parte integrante e importante da saúde geral, é um fator determinante na qualidade de vida, autoestima e contato social (TORQUATO et al., 2020).

A perda dentária gera inúmeras complicações para os pacientes idosos, pois muitos não conseguem reestabelecer os dentes perdidos por questão financeira. A baixa auto-estima é uma dessas complicações podendo acometer problemas psicológicos como depressão; a vergonha de conversar, rir colocar a mão para esconder são sinais clássicos. Outros agravantes são alterações nutricionais, pois aquele idoso já não consegue se alimentar de maneira adequada o que o leva a comer comidas mais pastosas e ricas em carboidratos. ocasionando um aumento na massa corpórea e conseqüente o surgimento de doenças sistêmicas (PERIANES, 2010; AGOSTINHO, 2015; SALES et al., 2017; DANTAS, 2018; SILVA et al., 2019;).

No Brasil atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) não tem adequada estrutura, nem é suficiente para absorver a demanda por atenção em saúde bucal da população de faixas etárias mais avançadas. Esse é um dos motivos pelos quais dentes que poderiam ser recuperados são extraídos, uma vez que tal alternativa é considerada a mais prática e também, a mais econômica, caracterizando a deficiência de programas voltados para a população idosa brasileira e, conseqüentemente, saúde bucal precária nesse grupo (ROSENDO et al.,2017; MEIRA et al.,2019; ARAUJO et al., 2020; AZEVEDO et al., 2021).

A autopercepção de cada indivíduo sobre sua saúde bucal é gerada de uma percepção subjetiva associada a seu bem estar funcional, social e psicológico. É comum pessoas idosas avaliarem de forma positiva sua saúde bucal, ainda que estejam com situações clínicas desfavoráveis. Há idosos que se conformam com uma saúde bucal precária e/ou mediana, acreditando que a carência de saúde bucal seja um processo natural do envelhecimento (MILAGRES et al., 2018; BERNADES et al.,2019).

Esse fato explica a busca reduzida por atendimento odontológico nessa idade. Dessa maneira, a percepção do idoso é de grande importância, pois se não há consciência de que há necessidade de tratamento, não há busca, e se não há busca, há uma piora nas condições de saúde bucal e conseqüentemente, uma queda na qualidade de vida (MILAGRES et al., 2018; MENDES, 2019)

O grande desafio é conscientizar o idoso da necessidade do acompanhamento odontológico, pois, muitos deles não acreditam que há benefício nesse acompanhamento. A procura por atendimento só é feita quando as queixas de dores ou desconforto limitam a alimentação fazendo assim o idoso buscar o cirurgião dentista. Pessoas idosas que frequentam regularmente serviços odontológicos são mais satisfeitas em relação a sua saúde bucal do que aquelas que não frequentam tais serviços, com isso estima-se que, manter uma rotina de cuidados e consultas regulares com dentistas, promove uma maior qualidade de vida (ROSENDO et al.,2017; PAULI et al.,2018; MENDES 2019; AZEVEDO et al., 2021).

Portanto é fundamental estudar a influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida da pessoa idosa, relacionando variáveis psicossociais e de autopercepção nesse processo, pois qualificam as condições orais levando em conta o ponto de vista do idoso, que percebe suas condições de saúde bucal e as necessidades de tratamento (ROSENDO et al.,2017; MEIRA et al.,2018).

A percepção dos idosos pode ser afetada por valores pessoais, como a crença de que dor é tida como algo natural e que a incapacidade é inevitável nessa fase da vida (BERNARDES et al., 2019). Diante desta problemática, o presente trabalho teve como objetivo através de uma revisão de literatura do tipo narrativa, conhecer como se configura a percepção de pacientes idosos sobre a importância da saúde bucal e repercussões na sua qualidade de vida, identificando as crenças, mitos e desafios relacionados a essa faixa etária, levando em consideração a importância da saúde bucal no agravamento de condições sistêmicas e condição nutricional, contribuindo, assim, na elaboração de políticas públicas mais eficazes para essa parcela da população.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Esse estudo tratou-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa sobre como se configura a autopercepção de pacientes idosos sobre sua saúde bucal e repercussões ou consequências relacionadas a qualidade de vida, identificando as crenças, mitos e desafios relacionados a essa população, levando em consideração a importância da saúde bucal no agravamento de condições sistêmicas e condição nutricional.

Tal estudo oferece publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sobre o ponto de vista teórico ou contextual. A "revisão narrativa" não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A busca pelos estudos não precisa esgotar as fontes de informações. Não aplica estratégias de busca sofisticadas e exaustivas (ROTHER, 2007).

2.2. IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA PARA A ELABORAÇÃO DA REVISÃO NARRATIVA

A questão norteadora da presente revisão foi: Como se configura a percepção de pacientes idosos sobre a importância da saúde bucal e quais as repercussões na sua qualidade de vida? Para encontrar os descritores Medical Subject Headings (MeSH) adequados para responder á pergunta de pesquisa utilizou-se a estratégia Popilation, Variables and Outcomes (PVO) (Quadro 1).

Quadro 1: descritores de assunto do Mesh para os componentes da pergunta de pesquisa segundo estratégia PVO.

Itens da estratégia	Componentes	Descritores do assunto
<i>Population</i>	Idosos	Elderly
<i>Variables</i>	Saúde bucal	Oral health
<i>Outcomes</i>	Qualidade de vida	Quality of life
	Autopercepção	Self-perception

Fonte: autor próprio (2023)

2.3. ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo, os artigos originais com idioma de publicação português, espanhol e inglês, com temática envolvendo: Autopercepção do idoso sobre sua saúde bucal e repercussões na qualidade de vida. As palavras chaves utilizadas foram: Autopercepção. Idoso. Qualidade de vida. Saúde bucal. Foram excluídos da revisão, artigos que não envolveram pacientes idosos, teses, dissertações e relatos de experiência, e artigos não disponíveis em texto completo para *download* na íntegra.

2.4. FONTES DE DADOS E ESTRATÉGIA DE BUSCA

Busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e BVS. Foram utilizadas como descritores do DESC: Self Perception, Elderly, Quality Of Life, Oral Health. Como estratégia de busca, realizou-se um cruzamento, intercalando os componentes da estratégia PVO, utilizando-se o operador booleano AND no processo: Self Perception AND Elderly, Quality Of Life AND Oral Health AND Elderly.

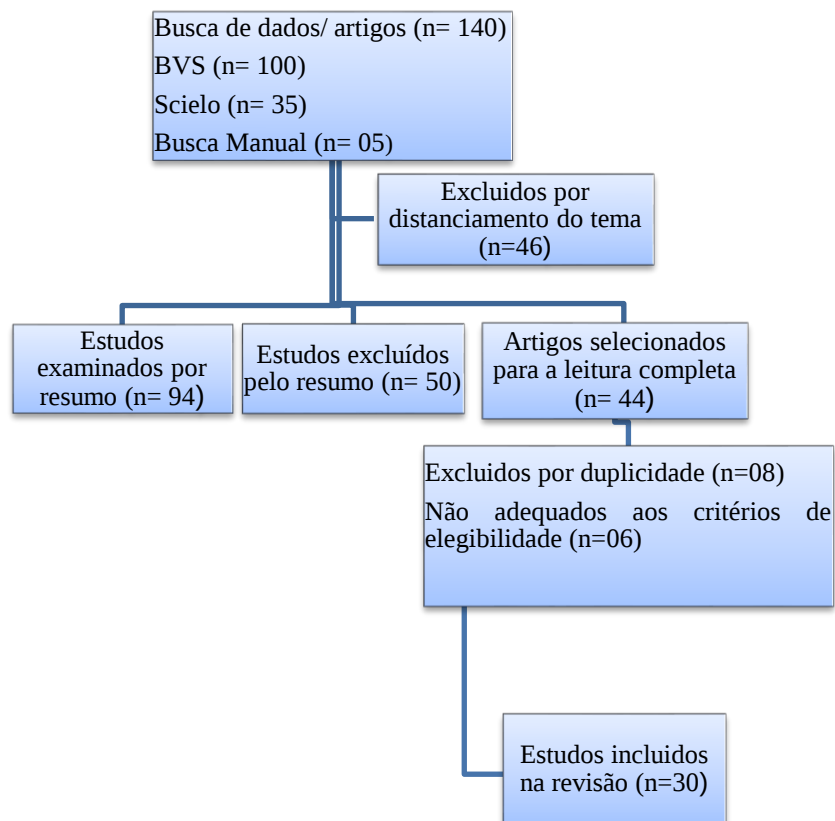
2.5. PROCEDIMENTOS DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS

Duas pesquisadoras efetuaram a seleção utilizando o método de busca avançada de forma livre e independente, de maneira a reduzir viés, através das palavras-chave integradas, utilizando-se o operador booleano AND, posteriormente, os resultados foram comparados.

Inicialmente, foram somados os resultados de busca de todas as bases de dados pesquisadas subsequentemente, as duplicatas, artigos que estiveram presentes em mais de uma das bases de dados, foram eliminadas. No momento seguinte, na triagem foi realizada uma análise do assunto, que incluiu a leitura do título e resumo. Foram removidas as publicações não associadas com temática. Posteriormente foram analisadas, na íntegra, as publicações selecionadas na fase anterior, aplicados os filtros para os critérios de elegibilidade e descartados os artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos pela revisão e aqueles que se referiram à temática da revisão, compuseram a amostra final.

Para demonstrar o processo de busca/seleção dos estudos foi utilizado o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta – Analyses (PRISMA)* (MOHER *et al.*; 2009).

Figura 1. Fluxograma para seleção de artigos (PRISMA)



Fonte autor próprio (2023)

2.6. ANÁLISE / INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS E APRESENTAÇÃO DA REVISÃO

Para análise dos dados, utilizou-se de uma leitura detalhada que permitiu organizar os dados, simplificar, sumarizar, abstrair e comparar os resultados. A revisão foi apresentada por meio de uma síntese descritiva sobre a autopercepção de pacientes idosos sobre sua saúde bucal e como interfere sua qualidade de vida atualmente no país, identificando como a odontologia na terceira idade é vista por esses pacientes, as principais crenças e dúvidas a respeito da sua saúde bucal.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 AUTOPERCEPÇÃO E SAÚDE BUCAL NOS IDOSOS

A autopercepção de saúde condiz, uma maneira global, do estado de saúde de cada pessoa, incorporando aspectos da saúde cognitiva e emocional, como também da saúde física. A autopercepção e a autoproteção são duas áreas que deveriam ser exploradas no momento da criação de novas políticas públicas para idosos, conscientizando a pessoa da terceira idade, dentre outros aspectos, para a necessidade de cuidados com sua saúde bucal (DANTAS, 2018; SILVA et al., 2001)).

Sabe-se que a percepção de saúde bucal é um importante indicador, sendo relacionada a fatores clínicos como: número de dentes cariados, perdidos ou restaurados; e fatores subjetivos: como sintomas das doenças e capacidade de a pessoa sorrir, falar ou mastigar sem problemas, além de ser também influenciada por fatores como classe social, idade, renda e sexo, sendo percebida de modo diferente entre indivíduos, sociedades e gerações. (SILVA et al., 2001).

Nesse contexto, inúmeros estudos avaliaram a influência das condições clínicas odontológicas na autopercepção de saúde bucal e observaram que relatos dos idosos não condizem com sua situação clínica. Ou seja, mesmo os idosos apresentando situações precárias de saúde bucal a autopercepção era positiva de sua condição. Então foi sugerido que a condição de outros agravos dos idosos interfere em sua percepção de saúde bucal (NOGUEIRA et al., 2017; SIQUEIRA et al., 2021).

Em outra pesquisa sobre autopercepção foi observado que embora os idosos tenham percebido más condições clínicas ou necessidades de tratamento odontológico, os mesmos

não se referiram a elas como algo que deva ser corrigido, sugerindo baixa autoestima e aceitação de limitações. Percebeu-se que os idosos se tornam mais tolerantes com os problemas orais que surgem ao longo da velhice, razão pela não procura de serviços odontológicos (HAIKAL et al., 2011).

Muitos idosos acreditam que só devam procurar por atendimento odontológico em caso de dor, portanto há uma baixa expectativa dos idosos em relação ao tratamento odontológico, há também o fato de acreditarem que a visita ao dentista seja necessária apenas para quem possui dentes. Esses fatores parecem colaborar na redução de idosos que percebem a necessidade de ir ao dentista regularmente. É fundamental, portanto, entender como a pessoa percebe sua condição de saúde bucal, pois o seu comportamento é condicionado pela percepção e pela importância dada a ela. (HAIKAL et al., 2011).

Costa et al (2020) corrobora com esses resultados quando em seu estudo, foi constatado que idosos, só buscam atendimento odontológico na Unidade Básica de Saúde (UBS), por vezes, apenas para realizar exodontias. Associa-se a um fator cultural de remover dentes. E mesmo se convencido a permanecer com os dentes, o idoso não os cuida como deveria, e perda dos mesmos é provável.

É comum, em países desenvolvidos, quando os idosos têm acesso a algum tipo de serviço odontológico ser realizado estudo sobre percepção com o objetivo de detectar as pessoas que necessitam de encaminhamentos a serviços e avaliar também o tratamento recebido. Todo profissional de saúde deve orientar que as patologias bucais e desconfortos não são consequências inevitáveis do processo de envelhecimento, mas sim decorrentes da instalação de processos patológicos (AGOSTINHO, 2015; MILAGRES et al., 2018; ROSENDO et al., 2017).

Em termos de saúde pública no Brasil, há um quadro precário na faixa etária adulta e idosa, havendo a necessidade de programas que busquem enfatizar a autoproteção e autopercepção através da educação em saúde. É comum ações educativas para crianças ou adolescentes em escolas, porém no quesito da terceira idade não observa-se ações. Por muitos tempos adultos e idosos vivenciaram o modelo tradicional curativista, que visava apenas a resolução da doença atual, o que expôs os indivíduos a resolução pontual da dor pela opção fatídica da remoção dentária. Logo, a maioria da população idosa apresenta elevado número de dentes perdidos e consequente necessidade de uso de prótese (COSTA et al., 2020)

A autopercepção origina-se das experiências da população e do estabelecimento do entendimento sobre o que é saúde, podendo ser controlada quando os indivíduos são ouvidos, considerando seus autodiagnósticos e opiniões. Ela é multidimensional, pois abrange o bem-estar funcional, social e psicológico, ao avaliar o impacto da doença na qualidade de vida. Idosos fragilizados ou institucionalizados podem apresentar maior insatisfação com a saúde bucal que os não dependentes, devido à dificuldade de acesso aos serviços odontológicos; consequentemente, apresentam uma saúde bucal precária que ocasionam carências nutricionais, perda de força muscular e desnutrição (NOVAIS et al., 2022)

A política nacional de saúde bucal- PNSB, se dá em ações de promoção de saúde bucal em nível individual e coletivo combinadas, com intuito de inserir e ampliar a saúde bucal em todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa política há diretrizes que regem a saúde bucal da pessoa idosa. Portanto, família, sociedade e estado tem o dever de amparar o idoso assegurando sua participação na comunidade. Assim, dentre os direitos e cuidados com a população idosa, saúde bucal é um dos aspectos essenciais para a manutenção da sua qualidade de vida (FONTANY, et al.,2023).

Segundo os resultados da última Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, realizada em 2010, o índice de cárie em adultos e idosos é menor do que em crianças e adolescentes, contudo, o edentulismo resultante da progressão da cárie é o principal problema de saúde bucal entre adultos e idosos. Dentre o grupo de idosos, idosos desdentados totais faziam uma melhor avaliação da sua saúde bucal. Tal fato é justificado já que, esses idosos possuem uma aceitação passiva da deterioração da condição bucal, mantendo-se inertes com a situação considerada “natural”. Ambos tem em mente que o processo de perder dentes é algo comum do envelhecimento. Ao passo que foi identificado uma coerência entre a autopercepção de saúde bucal e a condição encontrada nesses casos a reabilitação protética não contribuiu para a melhoria dessa percepção (MELO et al., 2021; AZEVEDO et al., 2021; RIBEIRO et al., 2022).

Em outras pesquisas foi observado que os critérios para avaliar a percepção do idoso em relação a sua qualidade de saúde bucal diferem dos princípios e critérios que os dentistas usam, enquanto os profissionais avaliam a condição clínica pela ausência de impactos negativos na condição bucal, para o idoso é importante os sintomas, os problemas funcionais e sociais decorrentes da ausência ou presença das doenças bucais, ou seja, eles acreditam ser comum perder os dentes e sentir dor, ter baixa expectativa e se conformar com a sua saúde

bucal precária ou mediana, alegam ser algo natural do processo de envelhecimento. Esse pensamento é o retrocesso que os idosos carregam para a odontologia (AGOSTINHO, 2015; BERNADES et al., 2019).

É necessário verificar a percepção da saúde bucal e geral que os idosos têm de si, associando esta informação à sua qualidade de vida relatada, sendo que esses indicadores subjetivos preenchem a necessidade de medir o impacto que os indivíduos têm na sua condição de saúde, a autopercepção não substitui o exame clínico realizado pelo cirurgião dentista, no entanto, o estabelecimento do relato do paciente idoso sobre os problemas funcionais e sociais decorrentes da saúde bucal são muito importantes para que se tenha uma visão real da condição do indivíduo. Sem dúvida, há necessidade de avaliar os níveis de autopercepção da pessoa idosa a cerca de sua saúde bucal para implementar medidas de educação e promoção de saúde eficazes (RIGO et al., 2015; MENDES et al., 2019).

O nível de conhecimento possui associação direta com a percepção da necessidade de cuidados bucais e a busca por tratamento odontológico. Quanto maior a escolaridade, maior o nível de consciência quanto á necessidade de tratamentos preventivos. Em idosos não institucionalizados a ausência de dentes não é vista como problema de saúde bucal, devido a problemas constantes com os dentes naturais, os idosos percebem haver uma melhoria bucal na substituição destes por próteses, no entanto o estado de saúde bucal pode influenciar na qualidade de vida das pessoas, e esta por sua vez está relacionada com a capacidade das pessoas de desenvolver importantes e corriqueiras funções na vida. Os idosos percebem a sua saúde bucal fazendo uso, por exemplo, de sinais e sintomas tais como dor, ou de problemas que afetam a mastigação e interferem na aparência, diferentemente da avaliação realizada pelos profissionais (ROSENDO et al., 2017; MENDES 2019).

A importância do conhecimento sobre autoavaliação da saúde da população, no campo da Odontologia, é fundamental para compreender o comportamento das pessoas e como estas avaliam suas necessidades, com intuito de ajudá-las a adquirir comportamentos saudáveis. Compreende-se por autopercepção ou autoavaliação em saúde como a interpretação que uma pessoa faz em relação ao seu estado de saúde e suas experiências na vida diária, baseada em informações e em conhecimentos disponíveis em relação aos conceitos de saúde e doença, que sofrem influência também da experiência prévia e dos contextos sociais, culturais e históricos de cada pessoa. Essa percepção é influenciada por crenças e pelo valor atribuído a saúde e explica o fato de que os idosos associarem algumas dores e incapacidades como algo

natural do envelhecimento (RIGO et al., 2015; ROSENDO et al., 2017; NOGUEIRA et al., 2017).

Atualmente, verifica-se que os usuários que frequentam regularmente o serviço odontológico se declaram mais satisfeitos com sua saúde oral, do que aqueles que não frequentam esses serviços, mostrando que a frequência das visitas ao cirurgião-dentista interfere na qualidade da autopercepção de sua saúde bucal (RIGO et al., 2015; ROSENDO et al., 2017; NOGUEIRA et al., 2017).

3.2 SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

A qualidade de vida ideal é aquela que oferece um mínimo de condições para que os indivíduos nela inseridos possam desenvolver o máximo de suas potencialidades, sendo elas: viver, sentir ou amar, trabalhar produzindo bens ou serviços, fazer ciência ou artes, viver para adquirir meios utilitários, ou simplesmente existir. Portanto o conceito multidimensional é a junção da qualidade de vida com saúde, representado pela combinação da saúde geral aliada às perspectivas de um paciente. A qualidade de vida é, portanto, o conjunto de expectativas e padrões de conforto, expressos pelo grau de satisfação do indivíduo em diversas áreas, como familiar, afetiva e profissional (NOVAIS et al. 2022).

As condições ideais para a concretização da qualidade de vida, no que diz respeito à terceira idade, atingem um aparato social e estatal sólido de ações, que visam o envelhecimento ativo e atenção integral, ressignificando o conceito de velhice e garantindo satisfação e bem-estar (NOVAIS et al. 2022).

No decorrer das últimas décadas é frequente o interesse da saúde bucal relacionada à qualidade de vida. As peculiaridades dessa faixa etária devem ser observadas, ressaltando qualidade de vida, com uma assistência odontológica e políticas públicas mais inclusivas, favorecendo a autonomia do sujeito, empoderamento, participação, autocuidado e satisfação (KREVE, et al., 2016).

A saúde bucal interfere de maneira sintomática a qualidade de vida do idoso, como é o caso do edentulismo, um dos problemas de saúde bucal mais frequente nesta faixa etária. Após uma reabilitação oral adequada, os idosos se tornam mais comunicativos, mais participativos, mais proativos, com maior autoestima, capazes de refletir sobre a sua qualidade de vida, e de realizar o autocuidado em saúde (PERIANES, 2010; ROSENDO et al., 2017; DANTAS, 2018; TORQUATO et al., 2020).

A perda da dentição permanente, sem a posterior reabilitação, ao contrário, exerce influência sobre a mastigação e uma das consequências da dificuldade mastigatória é o prejuízo da saúde. Tal dificuldade pode interferir na escolha dos alimentos devido sua consistência, comprometendo o estado nutricional e saúde geral da pessoa idosa no decorrer do tempo, devido ao baixo valor nutricional desses alimentos. Por sua vez, a digestão também é seriamente prejudicada devido a deglutição de partículas grandes e pouco embebidas. A escolha e preparação da dieta para essa população idosa desdentada é conseqüentemente diferente, o que leva o indivíduo a se alimentar mais de alimentos de fácil mastigação, de consistência pastosa e rica em carboidratos. Isso ocasiona um aumento na massa corpórea e, por conseguinte, o surgimento de doenças sistêmicas associadas à obesidade, como hipertensão arterial, cardiopatias, diabetes, depressão e outras (PERIANES, 2010; ROSENDO et al., 2017; DANTAS, 2018; TORQUATO et al., 2020).

Na pronúncia, as perdas dentárias também podem implicar em alterações do padrão articulatorio. Na ausência de dentes, a língua tende a se interpor na região desdentada com a finalidade de estabilizar a mandíbula. Quando os dentes posteriores são perdidos, não são percebidas muitas distorções na qualidade da fala, ao contrário do que acontece com as perdas anteriores, onde se nota omissão e substituição dos sons (ROSENDO et al., 2017; DANTAS, 2018).

A sociedade moderna, cada vez mais se tem valorizado a estética, o que tende a se refletir na odontologia, em que os pacientes buscam restaurações não apenas funcionais mas também estéticas, isso explica o fato de muitos idosos levarem a mão para a boca ao falar ou não se sentirem bem ao falar em público, isso gera problemas na auto-estima e no convívio social, podendo gerar problemas psicológicos como depressão, portanto, a saúde é um dos principais elementos da qualidade de vida do indivíduo, influenciada diretamente pelo estilo de vida dos mesmos. Desta forma, não basta apenas transmitir conceitos e ensinar técnicas, é preciso demonstrar a contribuição positiva das mudanças na dieta alimentar e nos hábitos de higiene bucal para a melhoria das condições de vida da população idosa (BISPO et al., 2010; ROSENDO et al., 2017; MEIRA et al., 2018; COSTA et al., 2020).

Outro aspecto a ser levado em conta é a multimorbidade, caracterizada pelo acúmulo de doenças crônicas, sendo considerado em particular, para os idosos um problema de saúde pública, com consequências na saúde bucal e, por conseguinte na sua vida em geral. Estudos apontam que os idosos que apresentam um declínio funcional têm características como alta

prevalência de edentulismo, alterações nos tecidos moles, cáries radiculares e doenças periodontais. Tais situações estão relacionadas ao fato dos idosos não conseguirem realizar cuidados de saúde bucal devido há limitações motoras, o que deixam estes dependentes de terceiros para sua realização (PERIANES, 2010; MELO et al., 2021).

O processo de envelhecimento gera mudanças fisiológicas e patológicas, visto que as modificações no aspecto psicossocial podem contribuir no aparecimento de alterações bucais. Essas modificações podem agir em conjunto com as doenças bucais, repercutindo no grau de autonomia, independência e qualidade de vida do idoso. Nos idosos, a diminuição da quantidade, composição e viscosidade da saliva secretada, que resulta na sensação de boca seca (xerostomia), pode ser decorrente, por exemplo, de alterações nas glândulas salivares, que passam por um processo de degeneração avançada, uso frequente de inúmeros medicamentos e a diminuição do estímulo da sede, pela redução da função do centro responsável pela sede repercutindo na elevação do risco de desidratação e prováveis mudanças sistêmicas, já que os órgãos necessitam de água para efetuar suas funções vitais (ROSENDO et al., 2017; SALES et al., 2017; MEIRA et al., 2018; ARAUJO et al., 2020).

A saúde bucal comprometida pode afetar o nível nutricional, o bem estar físico e mental diminuindo o prazer de uma vida social ativa. Com a dentição comprometida, ou próteses inadequadas, os idosos tem dificuldades mastigatórias, sobrecarregando órgãos como o estômago, fígado e rins, uma vez que a digestão começa pela boca, além disso, o processo de envelhecimento também traz consequências nos tecidos periodontais, onde o grau de colapso periodontal aumenta com a idade. Dessa forma, a inflamação periodontal tende a progredir rapidamente, e os tecidos mostram uma taxa mais baixa de cicatrização. Essas alterações periodontais são caracterizadas por: presença de irregularidades na superfície do cemento e do osso alveolar, alteração quantitativa de tecido mineralizado na cortical e no trabeculado ósseo, aumento da reabsorção e redução da formação óssea (SALES et al., 2017; MEIRA et al., 2018; ARAUJO et al., 2020; SIQUEIRA et al., 2021).

A estrutura dentária vai se modificando ao longo do tempo e o usuário percebe isso como envelhecimento dentário. Portanto, a necessidade de cuidados preventivos é de suma importância, e quando não evitados, os curativos, em todas as faixas etárias para que o processo natural de envelhecimento não traga consequências danosas à saúde bucal do indivíduo. Destaca-se que muitas pessoas adultas não acreditam que podem ter dentes naturais e saudáveis na terceira idade. São chamados de SUS dependentes, ao invés de darem

credibilidade aos cuidados dentários individuais. Percebeu-se então nesse contexto o autocuidado em adultos, mas de forma frágil, onde as ações preventivas foram relatadas de forma ineficiente (COSTA et al., 2023)

Soma-se a isso, os idosos frequentemente fazem uso de diversos medicamentos, sendo então chamado de polifarmácia, destacando-se o uso de antidepressivos, anti-hipertensivos, descongestionantes, diuréticos, antiácidos, antirreumáticos, antiarrítmicos cardíacos, anticolinérgicos, laxantes e imunossupressores. Os efeitos colaterais promovem alterações bucais nas glândulas salivares, na garganta e no paladar, podendo gerar estomatites, candidíase, periodontites e xerostomia. Essas drogas podem influenciar no tratamento odontológico, devendo o cirurgião dentista manter o contato direto com o médico, a fim de avaliar a administração desses medicamentos. Alterações fisiológicas no envelhecimento associadas a patologias, mormente crônicas e polifarmácia, predis põe os idosos ao surgimento de patologias bucais (SALES et al., 2017; MEIRA et al., 2018; PAULI et al., 2018; MILAGRES et al., 2018).

Para o idoso a qualidade de vida relaciona-se a diversas questões, influenciando diretamente no nível de sua saúde, quanto ao seu enfraquecimento funcional, morbidade e incapacidade. Sabe-se que com o envelhecimento, o organismo passa por algumas transformações, no entanto, na cavidade oral, são refletidas, na velhice, as condições em que essas pessoas viveram durante toda a vida (SALES et al., 2017).

Alguns estudos mostram que as patologias bucais encontradas em idosos são influenciadas pelo próprio processo de envelhecimento, com as mudanças metabólicas, nutricionais, uso de medicamentos, uso de próteses, hábitos psicopatológicos, uso de álcool e uso de tabaco. Entretanto, essas mudanças associadas a uma má higiene bucal podem trazer consequências sérias, implicando na qualidade de vida da pessoa idosa, fato esse, que justifica a necessidade de uma atenção maior ao tratamento odontológico e mais ações de prevenção e promoção de saúde, voltadas para essa população (SALES et al., 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a maneira como o idoso percebe sua saúde bucal no processo de envelhecimento interfere e repercute de forma direta na sua qualidade de vida, logo a autopercepção condiz exatamente a forma de como o idoso observa sua qualidade de saúde oral. Portanto esse público desencadeia um nível de conhecimento e de percepção

desfavorável contendo crenças equivocadas relacionando a condição oral precária como algo natural dessa fase de suas vidas. Esses fatores são determinantes e possuem grande influencia negativa a procura pelo serviço odontológico, interferindo a qualidade de vida gerando consequentemente baixa auto-estima e prejuízos no convívio social e nas suas condições sistêmicas.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, A. C. M. G.; CAMPOS, M. L.; SILVEIRA, J. L. G. C.; edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. **Rer Odontol UNESP**. Mar.-Apr.; 44 (2): 74-79. 2015.
- ARAUJO, A. S.; ANDRADE, M.; PINTO, F. M. A. G.; Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. **Rer Eletrônica Acervo Saúde** / Electronic Journal Collection Health. REAS/EJCH | Vol.Sup.n.44 | e2673. 2020.
- AZEVEDO, L. G. L.; FORTES, R. C.; SALOMON, A. L. R.; **percepção de vínculo entre a população idosa e serviço de saúde bucal: a importância na manutenção do estado de saúde**. Brasília Med. VOLUME 58; ANO 2021.
- BERNADES, T. M.; MIRANDA, A. F.; FRANCO, E. J.; XAVIER, G. M.; Autopercepção de saúde bucal da pessoa idosa. **Rev. Longeviver**, Ano I, n. 1, Jan/Fev/Mar, São Paulo, 2019: ISSN 2596-027X.
- BISPO, C. G. C.; TORTAMANO, I. P.; SILVA, J. C. B.; MEDEIROS, A. C. R.; ROCHA, R. G.; **Estética imediata provisória em paciente idoso**. Odontol. Clín.-Cient., Recife, 9 (4) 381-384, out./dez., 2010.
- COSTA, E. B.; VALE, T. M.; COSTA, S. D.; Avaliação da percepção e autocuidado em Saúde Bucal na Atenção Básica na perspectiva do envelhecimento. ISSN 1982-8829 Tempus, **actas de saúde colet**, Brasília, 13(3), 93-105, set, 2019. Epub Jul/2020.
- COSTA, W. D. O.; OLIVEIRA, W. R.; MARQUEZ, C. O.; Papel do cirurgião-dentista na prevenção das doenças periodontal e edentulismo. **Research, Society and Development**, v. 12 n. 1. e 14012139726, 2023.
- DANTAS, L. R. O.; autopercepção de idosos atendidos na atenção básica sobre a relação edentulismo e envelhecimento. **Rev Educação em Saúde**; 6 (2): 1-7. 2018.

FONTANY, T. A. M.; FARIAS, S. S.; SANTOS, M. L. F.; PAIVA, M. A.; PAIVA, M. A.; TAVARES, C. S.; UCHOA, D. C. C.; MITRE, A. R. S.; DIAS, G. A. S.; DIAS, B. A. C.; Construção e validação de um guia educativo sobre saúde bucal para idosos inseridos na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, e7712239904, 2023.

HAIKAL, D. S. A.; PAULA, A. M. B.; MARTINS, A. M. E. B. L.; MOREIRA, A. N.; FERREIRA, E. F.; Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(7):3317-3329, 2011.

HARTZ, Z. M. A.; explorando novos caminhos na pesquisa avaliativa das ações de saúde. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 132 p. ISBN 85-85676- 36-1. **Available from SciELO**. 1997.

KREVE, S.; ANZOLIN, D.; Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. Revista Kairós Gerontologia, 19(N.o Especial 22, “Envelhecimento e Velhice”), pp. 45-59. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. 2016.

MARTINS, A. M. E. B. L.; OLIVEIRA, R. F. R.; HAIKAL, D. S.; SANTOS, A. S. F.; SOUZA, J. G. S.; ALECRIM, B. P. A.; FERREIRA, E. F.; Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(6):2113-2126, 2020.

MEIRA, I. A.; MARTINS, M. L.; MACIEL, P. P.; CAVALCANTI, Y. W.; ARAÚJO, T. P.; PIAGGE, C. S. L. D.; Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso. **Rev. Ciênc. Méd.** 2018;27(1):39-45.

MELO, L. A.; LIMA, C. M.; OSÉAS, J. M. F.; LEITE, F. P. P.; FARIA, J. C. B.; MENDONÇA, B. P. N.; LIMA, K. C.; Impacto da multimorbidade nas condições de saúde em idosos brasileiros. **Rev Ciência Plural**. 2021; 7(1):1-13.

MENDES, G.M.; **autopercepção da qualidade de vida relacionada com a saúde bucal de idosos em Fortaleza, Ceara**. Universidade federal do Ceara faculdade de farmácia, odontologia e enfermagem curso de graduação em odontologia. Fortaleza. 2019.

MILAGRES, C. S.; TÔRRES, L. H. N.; NERI, A. L.; SOUSA, M. L. R.; Condição de saúde bucal autopercebida, capacidade mastigatória e longevidade em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(5):1495-1506, 2018.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, D. The PRISMA, Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. 2009 Disponível em: www.prisma-statement.org. Acesso em: 01.09.2022.

NOGUEIRA, C. M. R.; FALCÃO, L. M. N.; NUTO, S. A. S.; SAINTRAIN, M. V. L.; MEYER, A. P. G. F. V.; Autopercepção de saúde bucal em idosos: estudo de base domiciliar. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2017; 20(1): 7-19.

NOVAIS, C. A. L. M.; XAVIER, S. P. L.; CECÍLIO, C. V. C.; RAMALHO, C. L. G.; NOVAIS, E. L. M.; SILVA, P. N.; MACEDO, L. F. R.; **Influência da autopercepção em saúde bucal na qualidade de vida dos idosos: revisão integrativa**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.2, p. 9026-9050 feb. 2022.

OLIVEIRA, M. F.; **metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em administração**. Biblioteca da UFG. Catalão, Goiás, 2011.

PAULI, T. P.; FIQUEIREDO, D. R.; BARBOSA, A. R.; CASTRO, R. G.; MELLO, A. L. F.; Saúde bucal de idosos com 80 anos ou mais: condição, autopercepção e utilização de serviços odontológicos. **Rev Odontol UNESP**. Sept-Oct; 47(5): 291-29. 2018.

PERIANES, L. B. R.; relação entre condições bucais e qualidade de vida em idosos com diferentes níveis de fragilidade. **Rev caderno de saúde publica**. Piracicaba 2010.

RIBEIRO, P.; ARAUJO, B. M. M.; Krüger, H. C.; **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À PESSOA IDOSA AUTÔNOMA COM DOENÇAS SISTÊMICAS: RELATO DE CASO CLÍNICO NO CONTEXTO DE UMA CLÍNICA ESCOLA**. Jaraguá do sul/SC 2022.

RIGO, L.; BASSO, K.; PAULI, J.; CERICATO, G. O.; PARANHOS, L. R.; GARBIN, R. R.; Satisfação com a vida, experiência odontológica e autopercepção da saúde bucal entre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(12):3681-3688, 2015.

ROSENO, A.C.; SOUSA, J.N.L.; ABRANTES, J.G.S.; CAVALCANTE, A.P.B.; FERREIRA, A.K.T.F.; autopercepção de saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. **RSC online** 6(1): p. 89 - 102.2017.
ROTHER, E.; T. Revisão sistemática x revisão narrativa. Acta Paulista de Enfermagem, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

ROUQUAYROL, M. Z.; **Epidemiologia & Saúde**. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 11 (1): 149-157, jan/mar, 1995.

SALES, M. V. G.; FERNANDES, J. A.; CATÃO, M. H. C. V.; Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. **Arch Health Invest** 6(3): 120-124. Campina Grande – PB, Brasil. 2017.

SANTOS, A. S. F.; LIMA, R. F. R.; FERREIRA, R. C.; ALENCAR, G. P.; CARREIRO, D. L.; SILVEIRA, M. F.; TREZENA S.; MARTINS, A. M. E. B. L.; Uso de serviços de saúde bucal entre idosos brasileiros: mediação pela perda dentária. **Ciência & Saúde Coletiva**, 27(7):2777-2788, 2022.

SEIDL, E.M.F.; ZANNON, C.M.L.C.; Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. **Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(2):580-588, mar- abr, 2004.

SILVA, A. E. R.; KUNRATH, I.; DAMIGNO, J. F.; CASCAES, A. M.; CASTILHOS, E. D.; LANGLOIS, C. O.; DEMARCO, F. F.; A Saúde bucal está associada à presença de sintomas depressivos em idosos?. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(1):181-188, 2019.

SILVA, S. R. C.; FERNANDES, R. A. C.; Autopecepção das condições de saúde bucal por idosos. **Rev Saúde Pública**; 35 (04): 349-55. 2001.

SIQUEIRA, S. C.; RIBEIRO, G. M.; **Qualidade da saúde bucal dos pacientes geriátricos**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Faculdade de Odontologia, 2021.

TORQUATO, L.P.; SCHMIDT, D. B.; Promoção da saúde bucal e o idoso. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 61, n. 2, jul./dez. 2020.