

ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO IDOSO: UM PANORAMA E SEUS DESAFIOS ATUAIS UMA REVISÃO DE LITERATURA

ATTENTION TO ORAL HEALTH OF THE ELDERLY: AN OVERVIEW AND YOUR CURRENT CHALLENGES A LITERATURE REVIEW

Iacitara Lais da Silva Araújo¹
Vanessa Barreiros Gonçalves²

RESUMO: Este trabalho aborda a temática da atenção à saúde bucal do idoso, focando em entender o panorama atual e seus desafios enfrentados nesse contexto. Com o envelhecimento populacional, a necessidade em analisar a saúde bucal do idoso é indispensável, uma vez que a cavidade oral apresenta um papel fundamental na qualidade de vida e bem-estar dessa população. Através do aumento do número de idosos, os direitos da terceira idade deve ser garantidos por meio da legislação e de políticas públicas, para um envelhecimento prazeroso e saudável. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a atenção à saúde bucal do idoso e seus desafios atuais. **Metodologia:** Para aperfeiçoamento do assunto os artigos utilizados nesse estudo foram selecionados através do banco de dados do Google Acadêmico, Scielo, Pub Med. Além da pesquisa na base de dados, documentos oficiais que tratam de políticas de saúde voltadas para idosos foram nomeados. **Considerações Finais:** Diferentes formas de ajudar na atenção à saúde bucal do idoso foram encontrados, desde a implementação de novas políticas públicas de saúde oral voltada para este público, o fortalecimento de profissionais capacitados, a conscientização da importância da higienização oral na terceira idade e a promoção em ações preventivas. O desenvolvimento de estratégias eficazes na atenção à saúde bucal do idoso contribuirá para uma boa qualidade de vida e bem estar geral dessa população, além de representar um avanço significativo na área da saúde pública.

6236

Palavras-chave: Idoso. Saúde Bucal. Políticas públicas. Odontogeriatrics.

ABSTRACT: This paper addresses the theme of oral health care for the elderly, focusing on understanding the current panorama and its challenges faced in this context. With the aging population, the need to analyze the oral health of the elderly is indispensable, since the oral cavity plays a fundamental role in the quality of life and well-being of this population. Through the increase in the number of elderly people, the rights of the elderly must be guaranteed through legislation and public policies, for a pleasurable and healthy aging. **Objective:** To review the literature on oral health care for the elderly and its current challenges. **Methodology:** To improve the subject, the articles used in this study were selected through the Google Scholar database, Scielo, Pub Med. In addition to the search in the database, official documents dealing with health policies aimed at the elderly were named. **Final Considerations:** Different ways to help in the oral health care of the elderly were found, from the implementation of new public oral health policies aimed at this public, the strengthening of trained professionals, the awareness of the importance of oral hygiene in the elderly and the promotion of preventive actions. The development of effective strategies in the oral health care of the elderly will contribute to a good quality of life and general well-being of this population, besides representing a significant advance in the area of public health.

Keywords: Elderly. Oral Health. Public policies. Geriatric dentistry.

¹Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

²Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

1. INTRODUÇÃO

A atenção à saúde bucal do idoso é uma questão de extrema importância no contexto atual da saúde pública. Com o envelhecimento da população, é essencial compreender e abordar as necessidades específicas dos idosos no que diz respeito à saúde oral.

De acordo com estudos recentes, a saúde bucal precária em idosos está associada a vários problemas de saúde incluindo hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes, reumatismo, osteoporose, colesterol alto entre outras. Diante disso, o desenvolvimento de estratégias eficazes é fundamental para promoção da saúde bucal, proporcionando melhorias na qualidade de vida e bem estar desses indivíduos (Macentee,1985).

No entanto, a sociedade enfrenta diversos desafios na atenção à saúde bucal do idoso. Um dos principais é a falta de acesso a serviços odontológicos adequados, especialmente para os idosos que vivem em regiões remotas ou possuem baixa renda. Além disso, a falta de conhecimento e conscientização sobre a importância da saúde bucal na terceira idade é um obstáculo significativo.

Muitos idosos não recebem educação suficiente sobre a necessidade de cuidados bucais regulares e acabam negligenciando sua saúde oral. Além disso, condições médicas subjacentes, como doenças crônicas e limitações físicas, podem dificultar a higiene oral adequada, levando a um maior risco de doenças periodontais e perda dentária. Portanto, superar esses desafios requer uma abordagem abrangente, que envolva políticas públicas eficazes, investimentos em serviços odontológicos acessíveis e programas de conscientização direcionados aos idosos e seus cuidadores (Pucca Jr, 1996).

Diante dos desafios mencionados, a relevância deste trabalho se destaca ao abordar a atenção à saúde bucal do idoso. Compreender e promover a saúde oral nessa fase da vida é crucial para o bem-estar dos idosos na saúde geral e qualidade de vida. Investir na saúde bucal dos idosos pode contribuir para a prevenção de doenças, a melhoria da função mastigatória e da nutrição, além de impactar positivamente na autoestima e na interação social desses indivíduos.

Além disso, considerando o envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida, é imprescindível que a sociedade se prepare para enfrentar os desafios relacionados à saúde bucal dos idosos. Com base no que foi pesquisado e discutido este trabalho possui como objetivo revisar a literatura, buscando fornecer informações teóricas e práticas para

profissionais de saúde, gestores e pesquisadores, visando melhorar a atenção à saúde bucal do idoso e promover um envelhecimento mais saudável (Unfer B et al.,2006).

1.1 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma revisão de literatura narrativa, por meio da qual buscou-se entender a questão da atenção à saúde bucal do idoso e seus desafios atuais analisando artigos científicos já publicados. No desenvolvimento desta revisão realizamos sua fundamentação no banco de dados do Google Acadêmico, Scielo, Pub Med.

Além da pesquisa nessas bases de dados, foram explorados documentos oficiais que tratam de políticas de saúde voltadas para idosos. Utilizou-se as seguintes palavras-chaves durante a busca: idoso, saúde bucal, políticas públicas e Odontogeriatrics. Não houve restrição de período para a pesquisa. Realizou-se a leitura detalhada de cada artigo, selecionando-se os que atenderam ao objetivo estabelecido para este estudo. Foram escolhidos principalmente os estudos que forneceram informações sobre a atenção à saúde bucal dos idosos, destacando os principais impactos e como isso afeta sua qualidade de vida.

6238

1.2 REVISÃO DE LITERATURA

1.3 Saúde Bucal na Terceira Idade

Durante a terceira idade diversas modificações ocorrem, não apenas na estrutura corporal, mas também na cavidade oral. Dessa forma, surge o conceito denominado de “vulnerabilidade bucal” quando se trata de uma variedade de ocorrências e procedimentos que modificam as estruturas bucais ligadas ao processo de envelhecimento. Vários fatores são incluídos como a quantidade de dentes presentes, práticas de higiene bucal, bem como o desempenho das funções orais. Essas transformações são frequentemente acompanhadas pela perda de interesse em manter a saúde bucal, uma redução na aptidão física e mental e problemas na alimentação (Tanaka et al.,2018).

A Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, conhecida como Projeto SB Brasil 2010, realizou um importante levantamento epidemiológico com objetivo de identificar problemas e fornecer dados para redirecionar as estratégias de prevenção e assistência na atenção básica e secundária em saúde bucal (Brasil, 2012).

Para a população idosa, a pesquisa revelou que o índice CPOD (número de dentes cariados,

perdidos e obturados) praticamente não se alterou entre 2003 e 2010, principalmente devido a um aumento na proporção de dentes "perdidos" em relação aos "cariados". Além disso, foi constatada uma baixa prevalência de cárie radicular, presença de sangramento, cálculo e bolsas periodontais, bem como a necessidade de próteses dentárias. A prevalência de necessidade de tratamento odontológico na faixa etária de 65 a 74 anos foi de 46,6%, e cerca de 46% relataram algum tipo de impacto na saúde bucal em suas atividades diárias, principalmente relacionado à dificuldade de comer (Brasil, 2012).

A dificuldade em se alimentar na terceira idade muitas vezes reflete no edentulismo. Por muitos anos, os programas de saúde bucal no Brasil priorizaram o atendimento às crianças, em detrimento de outras faixas etárias. Como resultado, o tratamento odontológico para idosos era realizado principalmente em serviços de emergência, com extrações dentárias sendo a opção frequente, porém essa prática além de ser mutiladora não é considerada um aspecto natural do envelhecimento. A falta de programas assistenciais com enfoque preventivo levou a um aumento no número de pessoas edêntulas, tornando as próteses dentárias uma alternativa definitiva para adultos e idosos (Chaimowicz, 2013).

A perda dentária não é considerado um fator normal, e pode impactar significativamente na saúde e no bem estar geral dos idosos. O envelhecimento natural leva a várias modificações fisiológicas em todo o organismo, nas estruturas dentárias por exemplo a dentina que se acumula regularmente diminui o espaço da câmara pulpar levando à obstrução dos canais radiculares, os tecidos ao redor dos dentes recuam resultando na degradação do colágeno e tornando-os mais propensos a inflamações, as alterações na mastigação são diversas e decorrem da perda de dentes, utilização de próteses, intervenções de restauração ao longo do tempo e padrões alimentares e funcionais (Dutra & Sanchez, 2015).

Dentre as alterações observadas na cavidade bucal dos idosos, destacam-se a doença periodontal, edentulismo, xerostomia, hipossalivação, cárie dentária e lesões em tecidos moles devido a maior prevalência dessas condições nesse grupo. Além disso, deficiências nutritivas e manifestações sistêmicas também representam fatores negativos que afetam à saúde geral da pessoa idosa quando relacionados a uma condição oral deficiente (Lopes et al., 2021).

As mudanças mencionadas apesar de serem características comuns afetam os idosos não apenas em termos psicológicos, mas também em seus comportamentos. Alguns indivíduos de idade avançada estão mais propensos a enfrentar problemas de saúde mental,

com sintomas psicológicos frequentes. Isso, por sua vez, resulta em perturbações significativas em suas rotinas diárias, levando a uma redução na qualidade de vida. Essa diminuição pode afetar negativamente comportamentos relacionados à saúde, incluindo hábitos alimentares e práticas de higiene bucal, o que potencialmente contribui para problemas de saúde bucal (Dahl, Calogiuri & Jonsson, 2018).

Nota-se uma redução na capacidade de saborear alimentos a partir dos cinquenta anos, afetando aproximadamente 80% dos idosos. Essas mudanças estão associadas a uma diminuição no número de papilas gustativas, resultando em uma possível redução do interesse por alimentos por parte dos idosos. No contexto do processo de envelhecimento, o organismo passa por mudanças fisiológicas substanciais, e é crucial que os profissionais de odontologia estejam cientes dessas alterações, já que muitas delas podem impactar a saúde bucal (Lopes et al., 2021).

1.4 Políticas Públicas na Saúde Bucal do Idoso

A atenção à saúde geral do idoso necessita de vários cuidados como o bem estar físico, mental e emocional desta população. Por isso a necessidade de políticas públicas gerais são indispensáveis para estes indivíduos principalmente na prevenção, promoção da saúde e no tratamento de doenças. No contexto das políticas de saúde geral, a terceira idade é reconhecida como um desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS), através do seu programa envelhecimento ativo, enfatiza a importância de reconhecer que a saúde bucal é uma parte integrante da saúde geral, sendo um fator crucial para qualidade de vida dos idosos (Who, 2005).

Por isso, foi necessário a criação de políticas de saúde bucal. Essas políticas implementaram estratégias em vários países para melhorar a saúde bucal de diversos grupos, principalmente dos idosos que tanto sofrem com o edentulismo. Em 2004, foi lançada a primeira iniciativa nacional para cuidados dentários. O Ministério da Saúde desenvolveu a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Brasil Sorridente, que apresenta uma série de medidas com o objetivo de assegurar a promoção e a recuperação da saúde bucal dos brasileiros, buscando reestruturar a prática e a qualidade dos serviços oferecidos. Isso inclui a expansão e a inclusão de procedimentos como a reabilitação protética, que é totalmente necessária neste público. Além disso o programa buscou ampliar o acesso gratuito ao tratamento odontológico para cidadãos de todas as idades por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil,2016).

A Política Nacional de Saúde Bucal tem como objetivo tornar possível a disponibilidade de serviços de atenção secundária através dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Esses são estabelecimentos especializados na área da saúde bucal, com foco em diagnóstico de câncer bucal, tratamento periodontal avançado, cirurgias orais menores em tecidos moles e duros, endodontia e atendimento especializado para pessoas com necessidades especiais. Além disso, os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) fazem parte desse conjunto, visando à reabilitação oral ao restaurar as funções de mastigação, estética e articulação da fala. (Chaves et al., 2010).

Considerando o compromisso da política em assegurar uma abordagem abrangente da assistência de saúde e promover a Atenção Primária à Saúde (APS), houve uma expansão das Equipes de Saúde Bucal (ESB). Essas equipes incluem profissionais como dentistas, técnicos de saúde bucal e/ou auxiliares de saúde bucal, que foram estrategicamente integrados às Equipes de Saúde da Família. Estes últimos englobam médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, e essa colaboração foi implementada em todo o território nacional. O atendimento à população ocorre nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e os casos mais complexos são encaminhados para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) (Brasil, 2016).

6241

Conforme as orientações estabelecidas pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), é fundamental promover a integração entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) no âmbito das Unidades Básicas de Saúde (UBS) que compõem a ESF. Isso implica que as equipes de saúde das UBS desempenham um papel crucial ao oferecer suporte e atuar como intermediárias no acompanhamento de todos os idosos que residem nessas instituições. Essa assistência é realizada por meio da utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI), a qual é disponibilizada pelo Ministério da Saúde. A CSPI representa um recurso fundamental que visa orientar as práticas voltadas para o idoso, sua família, cuidadores e a equipe de saúde, com o objetivo de aprimorar a qualidade da atenção prestada aos idosos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2018).

A CSPI propõe uma avaliação da saúde bucal que engloba o registro de hábitos prejudiciais, identificação de lesões na mucosa, cáries, doenças periodontais, consultas clínicas realizadas no consultório ou em domicílio, avaliação do uso e da necessidade de próteses dentárias, bem como encaminhamento para especialidades odontológicas (Brasil, 2018).

No entanto, embora compreendam os benefícios da atenção integral à saúde da pessoa idosa e o aprimoramento do desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais de saúde geralmente não incorporam de maneira regular o preenchimento e a utilização do acompanhamento da CSPI em suas práticas de atendimento. Eles enfrentam desafios significativos ao tentar aderir a esse instrumento durante as consultas, o que é exacerbado pela falta de orientações aos idosos por parte dos profissionais e pela ausência de promoção de sua importância por parte do Ministério da Saúde (Ramos; Osório; Sinésio Neto, 2019).

Dessa forma, a prestação de cuidados efetivos às pessoas idosas exige a implementação de políticas públicas que reconheçam sua cidadania e estabeleçam práticas apropriadas. Para alcançar esse objetivo, é de suma importância investir na formação profissional e na educação, capacitando os profissionais a atenderem às necessidades específicas dos idosos com base nos princípios de humanização. Isso, contribui significativamente na qualidade de vida da população idosa.

2. Importância da Atenção da Saúde Bucal do Idoso no SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa o modelo em vigor no Brasil, organizado em uma estrutura hierárquica regional e direcionado principalmente para a união dos serviços que promovem, previnem e restabelecem a saúde. Um princípio fundamental para a organização do sistema é a Atenção Básica a Saúde (ABS), que atua como principal ponto de acesso e elo central com toda teia de cuidados oferecidos pelo SUS (De Oliveira et al, 2021).

Em 1994, o Ministério da Saúde implementou a Estratégia Saúde da Família (ESF) como uma prioridade para a organização a atenção primária e a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF compreendia uma equipe mínima que incluía médicos generalistas ou especialistas em saúde da família, enfermeiros generalistas, auxiliares, técnicos de enfermagem e agentes comunitários (Dutra e Sanchez, 2015).

Com o objetivo em aprimorar os indicadores epidemiológicos da saúde bucal e ampliar o alcance das iniciativas de promoção prevenção e recuperação da saúde em todos os níveis de cuidado, o Ministério da Saúde no ano 2000, estabeleceu as diretrizes da portaria de número 1444. Essa regulamentação viabilizou a inclusão da Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia de Saúde da Família (ESF), composta por um dentista e um profissional

auxiliar de saúde bucal. Conseqüentemente, a integração da odontologia na ESF passou a ser considerada uma oportunidade para quebrar os antigos paradigmas de cuidados com a saúde bucal, que se mostravam ineficazes e discriminatórios (Dos Santos et al, 2020).

Em 2004, a divulgação dos Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) evidenciaram a importância da saúde bucal em todo o território nacional. Tais condutas mostraram a necessidade do atendimento odontológico por ciclo de vida, desde a gestante até o idoso, incentivando uma interação mais dinâmica entre os profissionais da saúde e os pacientes (Silva et al,2020).

A inclusão do cirurgião dentista na equipe de saúde da família, conhecida como Equipe de Saúde Bucal (ESB), representou um avanço significativo que levou o aumento no acesso e uso de serviços de saúde bucal (Sória et al.,2019). Segundo o Caderno de Atenção Básica- Saúde e Envelhecimento da Pessoa Idosa, é responsabilidade do dentista oferecer cuidados abrangentes à pessoa idosa, incluindo visitas domiciliares, orientações sobre higiene bucal, realização de exames clínicos, diagnósticos e tratamentos em idosos dependentes (Brasil, 2006; Bonfá et al.,2017).

A garantia da saúde oral do idoso na atenção básica requer a implementação e expansão de iniciativas tanto para promover a saúde e prevenir doenças, quanto para fornecer cuidados curativos e de reabilitação. (Dutra; Sanchez, 2015).

Na necessidade da realização de procedimentos mais complexos que perpassam os atendimentos realizados na atenção básica, os idosos são encaminhados para atenção secundária onde existem os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Os centros funcionam como uma das vertentes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), fornecendo pelo menos cinco serviços especializados aos idosos. Esses serviços incluem a avaliação odontológica com foco na identificação e detecção do câncer bucal, tratamento especializado em problemas periodontais, procedimentos cirúrgicos menores nos tecidos moles e duros, tratamentos endodônticos e atendimentos personalizado para pessoas com necessidades especiais. (Ministério da Saúde,2006).

Magalhães et al.(2015) destacam a importância de adotar os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) para garantir a abrangência e aprimorar a capacidade de resolução dos problemas na Atenção Primária a Saúde (APS). Apesar dos benefícios oferecidos pelos CEOs procedimentos mais complexos como traumas de face em idosos, cirurgias de câncer bucal por exemplo, são procedimentos que devem ser resolvidos na atenção terciária, em

hospitais através de cirurgiões bucomaxilos e dentistas especialistas em odontologia hospitalar.

No contexto hospitalar, a presença do cirurgião dentista é impulsionar uma abordagem abrangente com o intuito de promover e atender as necessidades de saúde, com a meta de fornecer cuidados completos e personalizados ao paciente durante sua estadia no hospital (Saldanha et al; 2015).

Os cuidados dos cirurgiões na unidade hospitalares devem ser redobrados quando se tratam do público voltado a terceira idade. Os idosos hospitalizados muitas vezes apresentam maior vulnerabilidade a mudanças no funcionamento do corpo, incluindo a cavidade oral, devido a condição que causou a hospitalização e o uso de múltiplos medicamentos. Isso pode contribuir para o surgimento de problemas bucais e para diminuição na eficácia da limpeza bucal (Massarotto et al.;2018).

Pacientes idosos que estão internados em hospitais enfrentam restrições no que diz respeito aos cuidados diários na limpeza bucal. Isso está ligado a dificuldade em realizar a higiene bucal por conta própria, bem como a falta de estímulo para fazê-lo. Além disso, eles dependem de cuidadores para ajudar no autocuidado, o que prejudica sua independência. Conseqüentemente, a necessidade de assistência de terceiros contribui para a deterioração das condições bucais (Francisco et al;2021).

6244

Para Emídio et al.(2021) a importância do cirurgião dentista nas unidades hospitalares tem como objetivo eliminar e resolver os focos infecciosos por meio de cirurgias, tratamentos de lesões orais, selamentos, raspagens e execuções de tratamentos paliativos. Segundo Santana et al.(2021), a inclusão do cirurgião dentista em hospitais contribui para a recuperação do estado de saúde dos idosos internados, por meio da resolução eficaz de problemas preexistentes, além de promover atividades educativas e de promoção à saúde.

Rocha, Travassos e Rocha(2021) afirmaram que os cuidados relacionados ao paciente nos hospitais devem aderir rigorosamente aos protocolos de desinfecção oral. O cirurgião dentista deve incentivar a educação contínua da equipe de saúde, além de estar atento para qualquer mudança no estado do paciente, o que pode exigir uma atenção mais especializada.

2.1 Desafios Enfrentados pelos Idosos na Saúde Bucal

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui como objetivos principais garantir o acesso a serviços de saúde essenciais e especializados para todas as faixas etárias. Desde sua criação em 1990, por meio da Lei nº 8.080, o SUS estabeleceu princípios fundamentais que

moldariam suas diretrizes, incluindo equidade, universalidade e integralidade. O propósito dessas diretrizes era assegurar o acesso à saúde, independentemente de diferenças. No entanto, ao abordar o atendimento de populações idosas, observa-se que, apesar do aumento significativo desse grupo demográfico ao longo dos anos, as medidas de intervenção direcionadas a essa parcela da população não acompanharam suas necessidades e particularidades, conforme discutido por Gomes et al. (2019) e Sória et al. (2019).

Entre os obstáculos enfrentados para obter acesso à saúde bucal nos serviços públicos, a questão educacional emerge como um fator predominante, considerando que os idosos com níveis mais elevados de instrução tendem a buscar cada vez mais serviços tanto públicos quanto privados. A educação possibilita uma consciência mais ampla do indivíduo sobre seu papel como agente ativo na manutenção de sua própria saúde, além de favorecer uma compreensão mais aprofundada no que diz respeito à detecção de possíveis anomalias dentárias. Não se pode negar que a educação também se apresenta como um indicador contemporâneo de condições mais favoráveis (Sória et al., 2019).

Essas considerações estão alinhadas com a problemática ressaltada por Miranda e colaboradores (2020), onde a ausência de conscientização em relação à saúde resulta em um obstáculo para o acesso a tratamentos odontológicos, devido à falta de percepção individual das próprias necessidades. Tal fator desempenha um papel crucial na qualidade de vida dos idosos. No que diz respeito a esse aspecto, a saúde bucal desempenha uma função essencial, não apenas influenciando a autoestima do indivíduo idoso, mas também afetando aspectos funcionais, como a mastigação, a fala, a deglutição e o envolvimento em atividades sociais na comunidade. São exemplos de atividades afetadas pela perda de dentes durante a fase adulta, problemas na alimentação, dificuldades na fala e autoestima reduzida, impactando significativamente o bem-estar psicológico do indivíduo (Martins et al., 2014).

A assistência odontológica direcionada aos cuidados de saúde dos idosos abrange uma variedade de aspectos, sendo a dificuldade de acesso o principal desafio abordado em numerosas pesquisas. No entanto, fatores culturais e convicções podem também desempenhar um papel nessas questões, onde a avaliação e as intervenções vinculadas aos serviços públicos, focadas na educação em saúde, devem ser aplicadas levando em consideração as particularidades de cada localidade (Miranda et al., 2020).

No mesmo contexto da dificuldade de acesso, Cruz e colaboradores (2020) criticaram o sistema de saúde pública, ao destacar em suas pesquisas vulnerabilidades que variam de problemas na mucosa oral a complicações sistêmicas que afetam os idosos. Eles observaram

que essas questões não recebem a devida atenção dos órgãos responsáveis, permanecendo apenas como teoria, planos e portarias ministeriais. Enquanto isso, a realidade persiste com os mesmos números alarmantes e previsões desfavoráveis.

De acordo com a pesquisa de Caconda e colaboradores (2021), indivíduos idosos que vivem em regiões rurais de difícil alcance enfrentam desafios significativos ao buscar tratamento odontológico, o que resulta em uma alta prevalência de doenças na mucosa oral não tratadas, impactando diretamente sua qualidade de vida diária. Os resultados do estudo revelaram que aproximadamente 49% dos idosos em uma cidade da Angola necessitavam de tratamentos relacionados a doenças periodontais, próteses fixas e parciais, além de procedimentos endodônticos. Essas condições bucais problemáticas resultam de uma interseção complexa de fatores, incluindo cáries, doenças periodontais e outras complicações que acompanham os indivíduos ao longo da vida. A falta de acesso à educação em saúde, especialmente em áreas remotas, contribui para a persistência desse problema ao longo de gerações.

Ao relacionar as dificuldades de acesso à saúde bucal com a população idosa, é possível também vincular essa situação a fatores socioeconômicos. De acordo com uma pesquisa conduzida por Schroeder e colegas em 2020, as más condições bucais dos idosos em uma região rural do Brasil foram associadas a questões ligadas à baixa renda e baixa escolaridade. Os resultados revelaram altos índices de edentulismo entre os moradores da área, com apenas cerca de 10% dos idosos consultando um cirurgião-dentista no ano anterior. Além disso, constatou-se que a maioria dos pacientes que buscaram atendimento odontológico optou por serviços privados, devido à menor complexidade e maior prontidão na resolução dos problemas. Esses resultados corroboram com outra pesquisa conduzida por Galvão e sua equipe em 2021, que destacou os níveis socioeconômicos como a principal barreira de acesso aos serviços odontológicos, mesmo para a população adulta.

2.2 DISCUSSÃO

Esse estudo objetivou esclarecer acerca da atenção à saúde bucal do idoso, relatando sobre seus desafios atuais e a importância em desenvolver ações na promoção do envelhecimento saudável.

De acordo com as descobertas de Sales et al (2017), existe uma demanda significativa por cuidados odontológicos para essa faixa etária, devido a problemas de saúde relacionados ao envelhecimento. Consequentemente, os profissionais de saúde devem concentrar

esforços em iniciativas de promoção e prevenção em problemas que acometem a cavidade oral.

Segundo Zanesco e colaboradores (2018) pode se destacar que o processo natural de envelhecimento acompanhado de acúmulos de doenças ao longo dos anos, resultam em complicações funcionais agravadas. Já os estudos de Dalazen et al.(2018) indicam uma prevalência considerável de necessidades odontológicas nessa faixa etária, e revelam associações entre essas necessidades à fatores socioeconômicos e demográficos.

Conforme observado por Melo et al.(2021), os idosos enfrentam complicações na saúde bucal agravados pela deterioração funcional. Além disso, indivíduos nessas condições têm maior probabilidade de desenvolver problemas bucais. Doenças crônicas como obesidade e Alzheimer, juntamente com outros problemas de saúde sistêmica, têm um impacto negativo nas condições de saúde bucal. A Autopercepção positiva em relação à saúde bucal dos idosos contrasta com as condições precárias frequentemente encontradas. Porém, uma saúde geral fragilizada devido a doenças crônicas afeta negativamente a auto avaliação da saúde bucal. Isso destaca a necessidade de atenção especial a essa população crescente.

No contexto do edentulismo, Azevedo (2017), relata que aproximadamente três quartos da população idosa no Brasil necessitam de próteses dentárias, com variações dependendo de características demográficas e socioeconômicas. Por outro lado, Zanesco e colaboradores (2018) discutem como o uso adequado de próteses pode melhorar a qualidade de vida, mesmo em face do edentulismo.

Em relação ao uso de próteses, embora o acesso tenha sido ampliado com a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), a necessidade de próteses ainda é significativa no Brasil, como apontado por Zanesco et al (2018) e Dalazen et al (2018). Sória e colegas (2019) recomendam um aumento nos investimentos públicos para melhorar o acesso dos idosos na utilização de próteses e nos serviços odontológicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o SUS na tentativa de superar desafios implantou o Pacto pela Saúde composto por três elementos principais ou seja, pacto em prol da vida, acordo para a proteção do Sistema Único de Saúde (SUS) e pacto de administração do SUS, o objetivo primordial é estabelecer a implementação da Política Nacional de Saúde destinada à população idosa. Dentro das várias prioridades, o pacto em prol da vida prioriza a abordagem abrangente da saúde dos idosos. Além disso, propõe um Programa de Educação

Permanente remoto destinado a profissionais que atuam na rede de atenção primária à saúde, abrangendo tópicos específicos relacionados às implicações do processo de envelhecimento populacional para a saúde individual e para a administração dos serviços de saúde.

Conforme mencionado por Côrte-Real e colaboradores (2011), os fatores primordiais que contribuem para o aumento da população idosa incluem os avanços nas condições de vida, nos cuidados de saúde e nas políticas de saúde pública. Apesar de, por vezes, ser restrito devido a variados elementos, como questões econômicas, médicas e psicossociais.

Segundo Barbosa (2011) é responsabilidade dos profissionais que trabalham na área odontológica compreender o impacto do envelhecimento e implementar medidas que promovam a saúde e garantam uma reabilitação oral consistente, visando preservar e restaurar a saúde bucal. De acordo com Rosa e colegas (2008) embora a Odontogeriatrics seja reconhecida como uma especialização focada nos idosos, é essencial priorizar o treinamento dos futuros dentistas para lidar com questões tanto no setor privado quanto no público.

O Ministério da Saúde (2006), através da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, esclarece que é fundamental que todos os profissionais, ao atenderem idosos, busquem melhorar a qualidade de vida, preservando sua autonomia e independência funcional em todos os níveis de assistência. Dois eixos fundamentais são destacados: lidar com a fragilidade do idoso, da família e do sistema de saúde, e promover a saúde e integração social. Araújo (2006), esclareceu que o papel que a odontologia desempenha é crucial para garantir a saúde bucal dos idosos, e indispensável para obter uma aparência mais agradável e uma autoestima elevada. Um exemplo concreto de promoção de saúde e integralidade é observado no Projeto de Extensão "Promoção de Saúde Bucal para Pacientes da Terceira Idade" da Universidade Estadual de Londrina - PR. Por meio desse projeto, os pacientes são instruídos sobre os cuidados com a saúde bucal, enquanto a comunidade é conscientizada sobre a importância da prevenção de doenças bucais, resultando na redução da incidência de problemas bucais entre os idosos. Esse modelo de intervenção pode ser replicado em outras localidades, fortalecendo a conexão entre os profissionais de saúde e a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão de literatura teve como propósito fundamentar o manejo odontológico em pacientes idosos. Dentre eles foi ressaltada a importância da higiene bucal em indivíduos idosos, destacando as principais mudanças na cavidade bucal e o papel crucial do dentista na prevenção e promoção da saúde oral. As análises revelaram que diversas políticas públicas

garantem os direitos dos cidadãos com 60 anos ou mais. No entanto, no que se refere à assistência abrangente à saúde dos idosos, há muito a ser feito para garantir que recebam os benefícios e tenham acesso completo a ela. Portanto, é crucial que o profissional de odontologia esteja ciente dessa realidade e necessidade, visando a revisão dos desafios e contribuindo para a implementação de iniciativas e estratégias que reestruturem a abordagem da prevenção e promoção da saúde bucal.

REFERENCIAS

ARAÚJO SSC de, Freire DB de L, Padilha DMP, Baldisserotto J. Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2006;10(19):203-16.

AZEVEDO. S.J. et al. Uso e necessidade de prótese dentária em idoso segundo Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrazil 2010): prevalências e fatores associados. *Cad. Saúde Pública*. Pelotas. 33(8) 2017.

BARBOSA KGN. Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira. *Odontol Clín-Cient*. 2011 Jul/Set;10(3):227-31.

BONFÁ, Karla et al. Percepção de cuidadores de idosos sobre saúde bucal na atenção domiciliar. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 5, p. 651-660, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta de saúde da pessoa idosa*. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados principais*, Brasília, p.1-118, 2012.

BRASIL. *Passo a passo das Ações da Política Nacional de Saúde Bucal*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. 20 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica [Internet]. *Caderno de Atenção Básica n.º 19 - Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2006a.

CACONDA, Laurinda Luísa Isaias et al. Condição de saúde bucal e acesso aos serviços odontológicos em idosos atendidos em um hospital municipal da área rural de Benguela, Angola. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 24, n. 4, 2021.

CHAIMOWICZ, F. Saúde Bucal. In. *Saúde do Idoso*. Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2013, p. 132-37.

CHAVES, S. C. L. et al., Política Nacional de Saúde Bucal: fatores associados à integralidade do cuidado. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. Rev. Saúde Pública, 2010 44(6), dez. 2010.

CÔRTE-REAL IS, Figueiral MH, Campos JCR. As doenças orais no idoso: considerações gerais. *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac.* 2011Jul/Set;52(3):175-80.

CRUZ, Priscila Karolline Rodrigues et al. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 1-13, 2020.

DALAZEN. E. C. et al. Fatores associados às necessidades de tratamento odontológico em idosos brasileiros: uma análise multinível. *Ciência e saúde coletiva.* 23 (4) • Abr 2018.

DE OLIVEIRA ROSA, Sara et al. Atenção do cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família no atendimento domiciliar à pacientes acamados: revisão de literatura. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, v. 10, n. 8, p. 1330-1336, 2021.

Dahl, K. E., Calogiuri G., & Jönsson B. (2018). Perceived oral health and its association with symptoms of psychological distress, oral status and sociodemographic characteristics among elderly in Norway. *BMC Oral Health*, 18(1), 93.

DOS SANTOS ARAUJO, Ana; ANDRADE, Marilda; PINTO, Fabiana de Melo Amaral Gonçalves. Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 44, p. e2673-e2673, 2020.

DUTRA, Cássia Eneida Souza Vieira; SANCHEZ, Heriberto Fiuza. Organização da atenção à saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 18, p. 179-188, 2015.

6250

DUTRA, C.E.S.V.; SANCHEZ, H.F.; Organização da atenção à saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família; *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 18(1):179-188; Rio de Janeiro; 2015.

EMIDIO, T. S. et al. O cirurgião-dentista em âmbito hospitalar viabilizando a melhoria de qualidade de vida do paciente. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 3, p.30711-30722, 2021.

FRANCISCO, T. R. et al. Concordância interexaminadores na aplicação de instrumento de avaliação de avaliação da saúde bucal em idosos hospitalizados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, 74 (4): e 20201007, 2021.

GALVÃO, Maria Helena Rodrigues; MEDEIROS, Arthur de Almeida; RONCALLI, Angelo Giuseppe. Contextual and individual factors associated with public dental services utilisation in Brazil: A multilevel analysis. *PloS one*, [s. l.], v. 16, n. 7, p. e0254310, 2021.

GOMES, Joeli Alcatrão Andrade Silva et al. Atuação Da Odontologia Na Estratégia Saúde Da Família: Uma Revisão Crítica Da Literatura. *Revista Uningá*, [s. l.], v. 56, n. S5, p. 163-173,2019.

LOPES, E. N. R. et al., Prejuízos fisiológicos causados pela perda dentária e relação dos aspectos nutricionais na Odontogeriatrics. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, 2021.

MACENTEE, MI. The prevalence of edentulism and diseases related to dentures – a literature review. *Journal of Oral Rehabilitation*, v.12, p 195- 207, 1985.

MAGALHÃES BG, Oliveira RS, Góes PSA, Figueiredo N. Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidades Odontológicas: visão dos usuários. *Cad Saúde Colet.* 2015;23(1):76-85.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima et al. Associação entre impactos funcionais e psicossociais das desordens bucais e qualidade de vida entre idosos. *Ciencia e Saude Coletiva*, [s. l.], v. 19, n. 8, p. 3461-3478, 2014.

MASSAROTTO, C. R. K. et al. Avaliação dos hábitos de higiene oral e da prótese em pacientes hospitalizados. *Revista Odontologia Clínico Científica*, Recife, v. 17, n. 2, p. 117-121, 2018.

MELO, L. A. D. et al. Impacto da multimorbidade nas condições de saúde bucal em idosos brasileiros. *Ciência plural*, Brasil, v. 7, n. 1, p. 1-13, jan./2021.

Ministério Da Saúde. Portaria nº. 599 de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. *Diário Oficial da União* 2006; 24 mar.

6251

MIRANDA, Leonardo de Paula et al. Saúde bucal e acesso aos serviços odontológicos em idosos quilombolas: um estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 23, n. 2, 2020.

PUCCA JR., GA, 1996. Saúde bucal do idoso: Aspectos sociais e preventivos. In: *Gerontologia* (M. Papaléo Neto, org.), pp. 297-310, São Paulo: Editora Atheneu.

RAMOS, L. V.; OSÓRIO, N. B.; NETO, L. S. CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Humanidades & Inovação*, v. 6, n. 2, p. 272-280, 1 mar. 2019.

ROCHA, S. C.; TRAVASSOS, D. V.; ROCHA, N. B. Os benefícios da odontologia hospitalar para a população: uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, v.10, n. 4, e33410414117, 2021.

ROSA LB, Zuccolotto MCC, Batglion C, Coronatto E. Odontogeriatrics: a saúde bucal na terceira idade. *RFO UPF.* 2010;13(2):82-6.

SALDANHA, K. D. F. et al. A odontologia hospitalar: revisão. *Archives of Health Investigation*, Araçatuba, 4 (1): 58-68, 2015.

SALES. G. V. M. et al. Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. *Arch Health Invest* (2017) 6(3): 120-124.

SANTANA, M. T. P. et al. Odontologia hospitalar: uma breve revisão. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. e4310212171, 2021.

SCHROEDER, Franciane Maria Machado; MENDOZA-SASSI, Raúl Andrés; MEUCCI, Rodrigo Dalke. Oral health condition and the use of dental services among the older adults living in the rural area in the South of Brazil. *Ciencia e Saude Coletiva*, [s. l.], v. 25, n. 6, p.2093-2102, 2020.

SILVA, Renata Marques da; PERES, Ana Carolina Oliveira; CARCERERI, Daniela Lemos. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2259-2270, 2020.

SÓRIA, Giordano Santana et al. Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, p. e00191718, 2019.

SÓRIA. S. G. et al. Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 35 (4) • 2019.

TANAKA, T. et al. Oral frailty as a risk factor for physical frailty and mortality in community-dwelling elderly. *The Journals of Gerontology: Series A*, v. 73, n. 12, p. 1661-1667, 2018.

UNFER, B. et al. Autopercepção da perda de dentes em idosos. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 10, n. 19, p. 217-226, jun. 2006.

6252

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

ZANESCO, C. et al. Implicações da saúde bucal na esfera funcional de idosos brasileiros. *Revista de odontologia da Unesp, UEPG – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR, Brasil*, v. 47, n. 5, p. 267-281, out./2018.