

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS

The Importance of Oral Health Education for the Elderly

Nyanne de Fátima Oliveira¹
Bruno César Ladeira Vidigal²

Resumo:

O envelhecimento populacional traz desafios significativos para a saúde bucal dos idosos, com impactos diretos sobre sua qualidade de vida. O presente artigo tem como objetivo analisar a importância da educação em saúde bucal para a população idosa, destacando como essa prática pode melhorar o bem-estar geral, prevenir doenças bucais e promover um envelhecimento saudável. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão de literatura, com base em artigos científicos, livros e documentos oficiais. A análise revelou que problemas como edentulismo, xerostomia e doenças periodontais são prevalentes entre os idosos, afetando sua capacidade funcional, social e emocional. A educação em saúde bucal se mostra fundamental para capacitar essa população a adotar hábitos preventivos e melhorar o autocuidado, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Conclui-se que as estratégias educativas, aliadas a políticas públicas eficazes, são essenciais para promover uma Odontologia voltada ao bem-estar integral dos idosos.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Idosos, Qualidade de Vida, Educação em Saúde, Odontologia Geriátrica, Envelhecimento Saudável.

Abstract:

Population aging brings significant challenges to the oral health of the elderly, with direct impacts on their quality of life. This article aims to analyze the importance of oral health education for the elderly population, highlighting how this practice can improve general well-being, prevent oral diseases and promote healthy aging. The research was carried out through a literature review, based on scientific articles, books and official documents. The analysis revealed that problems such as edentulism, xerostomia and periodontal diseases are prevalent among the elderly, affecting their functional, social and emotional capacity. Oral health education is essential to enable this population to adopt preventive habits and improve self-care, contributing to a better quality of life. It is concluded that educational strategies, combined with effective public policies, are essential to promote Dentistry focused on the integral well-being of the elderly.

Keywords: Oral Health, Elderly, Quality of Life, Health Education, Geriatric Dentistry, Healthy Aging.

¹ Mini-currículo. email. Lattes (opcional). ORCID (opcional).

² Orientador

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal é um componente vital para o bem-estar geral dos indivíduos, impactando diretamente diversas funções essenciais, como mastigação, fala e socialização. Para os idosos, manter uma boa saúde bucal pode ser desafiador devido ao processo natural de envelhecimento e a presença de doenças crônicas que afetam tanto a saúde oral quanto a sistêmica. Deste modo, a educação em saúde bucal emerge como uma ferramenta fundamental para a promoção de hábitos preventivos e para a melhoria da qualidade de vida dessa população. Diante do crescente número de idosos no Brasil e no mundo, é imperativo que estratégias eficazes sejam adotadas para garantir que essa parcela da população tenha acesso a cuidados preventivos e informativos em saúde bucal, prevenindo condições como a perda dentária, xerostomia e doenças periodontais.

O envelhecimento populacional é uma realidade global, com um aumento expressivo na proporção de idosos em relação à população total. No Brasil, essa tendência é acelerada, e a Política Nacional de Saúde Bucal, instituída com o programa Brasil Sorridente, tem buscado ampliar o acesso aos cuidados odontológicos para toda a população. Contudo, muitos idosos de hoje foram negligenciados por políticas preventivas no passado e enfrentam sérios problemas de saúde bucal. Condições como edentulismo, doenças periodontais e xerostomia afetam diretamente a qualidade de vida dos idosos, comprometendo sua nutrição, autoestima e interações sociais. A educação em saúde bucal, portanto, torna-se essencial para reverter esse quadro, capacitando os idosos a adotar medidas preventivas e a buscar o atendimento adequado.

A saúde bucal dos idosos é um componente essencial para seu bem-estar geral, influenciando não apenas sua capacidade de comer e falar, mas também sua autoestima, interações sociais e saúde física. Deste modo, surge o problema da pesquisa: Como a saúde bucal dos idosos impacta diretamente sua qualidade de vida e de que maneira a Odontologia contemporânea pode abordar eficazmente essa relação complexa para promover um envelhecimento saudável e uma melhor qualidade de vida para essa parcela da população?

O presente artigo tem como objetivo analisar a importância da educação em saúde bucal para os idosos, destacando como essa prática pode melhorar a qualidade de vida dessa população. Além disso, visa identificar os principais desafios enfrentados pelos idosos no cuidado com a saúde oral e apresentar estratégias educativas que possam ser aplicadas para minimizar os impactos negativos da perda dentária e outras condições orais comuns entre idosos.

A justificativa para este estudo reside no fato de que a saúde bucal é muitas vezes negligenciada em programas de promoção de saúde direcionados à população idosa. A educação em saúde bucal pode atuar como um poderoso instrumento para a prevenção de doenças e promoção do envelhecimento saudável. Com o aumento da expectativa de vida e a crescente população idosa, garantir que essa faixa etária tenha acesso à informação e práticas preventivas de saúde bucal é fundamental para reduzir os índices de doenças bucais e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão da literatura, utilizando como base artigos científicos, livros e documentos oficiais sobre saúde bucal, envelhecimento e educação em saúde. A metodologia de revisão de literatura permite uma análise abrangente e detalhada do tema, considerando estudos que abordam as condições bucais prevalentes entre os idosos, a eficácia de programas educativos e políticas públicas relacionadas à promoção da saúde bucal nessa faixa etária.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Fatores Determinantes da Saúde Bucal em Idosos

O fenômeno do envelhecimento populacional é uma realidade crescente em todo o mundo, sendo observado há décadas em países desenvolvidos e emergentes. Nos últimos anos, os países emergentes têm experimentado um aumento significativo nesse processo, caracterizado por uma dinâmica mais acelerada. Esse crescimento é impulsionado por diversos fatores, como avanços nos cuidados de saúde, aumento da expectativa de vida e redução das taxas de fecundidade, que desempenham um papel fundamental nesse fenômeno global (COLUSSI; FEITAS, 2002).

As estimativas indicam um aumento substancial no número de idosos em todo o mundo. Em 2006, havia aproximadamente 688 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, e estima-se que esse número alcance dois bilhões até 2050. Projeções mais recentes sugerem que, em 2015, a população idosa representava cerca de 12% da população global, totalizando 901 milhões de pessoas. E espera-se que até o ano 2100, esse número cresça para impressionantes 3,2 bilhões de idosos. Esses dados destacam a magnitude e a rapidez com que o envelhecimento populacional está ocorrendo em escala global (BRASIL, 2006).

A saúde bucal dos idosos apresenta variações significativas em todo o mundo, refletindo a diversidade de condições socioeconômicas e acesso aos serviços de saúde em diferentes regiões. Embora seja observado globalmente que os idosos enfrentam altas taxas de edentulismo e doenças periodontais, esses problemas podem estar diretamente ligados à falta de educação em saúde preventiva, acesso limitado aos serviços odontológicos e às disparidades econômicas encontradas em cada localidade (BITTENCOURT; FONTANIVE, 2013).

Durante muitas décadas, a saúde bucal no Brasil enfrentou desafios significativos, caracterizada por abordagens assistencialistas e intervencionistas, resultando em altas taxas de extração dentária e um nível inadequado de assistência à população. Além disso, as políticas públicas destinadas a regular os serviços odontológicos e proporcionar assistência à população eram frequentemente deficientes, contribuindo para a precariedade dos cuidados bucais oferecidos (COLUSSI; FEITAS, 2002).

Com o intuito de aprimorar a assistência à saúde bucal da população brasileira, em 2003 foi instituída a Política Nacional de Saúde Bucal, conhecida como BRASIL SORRIDENTE. Essa política tem como principal objetivo garantir a realização de ações voltadas para promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros. No entanto, os idosos atuais ainda enfrentam os impactos de décadas de assistência bucal deficiente anteriores à implementação do Brasil Sorridente. Apesar de poderem se beneficiar da reabilitação bucal por meio das próteses dentárias disponibilizadas pela política atual, eles não foram alvo das ações de prevenção e promoção da saúde bucal empregadas até o momento (BRASIL, 2006).

Além disso, a incidência de doenças crônicas degenerativas, que frequentemente estão relacionadas ao processo de envelhecimento, exerce um impacto negativo na saúde bucal dos idosos. Essas condições de saúde sistêmica podem resultar em limitações físicas e cognitivas, aumentando a dependência dos idosos e dificultando sua busca por serviços odontológicos. Isso, por sua vez, interfere no bem-estar geral e na capacidade de manter uma higiene oral adequada (SILVA; VALSECKI, 2000).

É fundamental destacar que a falta de cuidados adequados com a saúde bucal tem um impacto direto nas doenças crônicas, agravando suas consequências sistêmicas. Pesquisas indicam que a manutenção adequada da higiene bucal em idosos pode ajudar a prevenir o desenvolvimento de condições como infecções cardíacas, pneumonia e acidente vascular cerebral (DOMINGOS; MORATELLI; OLIVEIRA, 2011).

Segundo Silva; Valsecki (2000) além dos aspectos biológicos, diversos outros fatores podem influenciar a saúde bucal dos idosos, incluindo condições educacionais, socioeconômicas e demográficas. Estudos mostram que pessoas com menor nível de escolaridade tendem a ter menos consciência sobre os serviços de saúde preventiva e frequentemente negligenciam os hábitos de higiene bucal. Pode-se ainda observar que o acesso aos serviços de saúde bucal é mais difícil para indivíduos com menor poder aquisitivo, tornando-se muitas vezes uma assistência restrita a uma elite socioeconômica. No aspecto demográfico, constata-se que em regiões mais desenvolvidas há uma maior disponibilidade de serviços odontológicos, facilitando o acesso da população a esses recursos.

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida refere-se à percepção individual sobre sua posição na vida, considerando fatores

culturais e valores pessoais que influenciam objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Este conceito abrangente engloba aspectos como saúde física, estado emocional, capacidade de autonomia, interações sociais, crenças e características do ambiente em que se vive (IBGE, 2010).

A percepção da qualidade de vida varia significativamente conforme o contexto cultural e as condições socioeconômicas, o que torna fundamental a adaptação de políticas de saúde pública que abordem as necessidades específicas desse grupo etário. Esse enfoque integrado promove não só uma longevidade saudável, mas também um envelhecimento ativo e participativo (BIANCO et.al., 2010, p. 5).

Tanto os aspectos relacionados à saúde geral quanto à saúde bucal específica podem impactar a qualidade de vida dos idosos. Pesquisas conduzidas por Bianco et al. (2010) indicam que deficiências na saúde bucal podem ter um efeito negativo sobre o bem-estar dos idosos, sendo esses impactos mais evidentes quando considerados os comprometimentos físicos e psicológicos. Existem indícios de que um maior grau de comprometimento na saúde bucal está associado a uma piora na qualidade de vida dos idosos. Esses achados motivam um interesse crescente em investigar essa relação (EINARSON, S., GERDIN, E. W., HUGOSON, A., 2014).

Diante da necessidade de avaliar a qualidade de vida da população, diversos autores desenvolveram questionários específicos para essa finalidade. Alguns são voltados para avaliação geral, enquanto outros se concentram especificamente na população idosa. Além disso, existem ferramentas de avaliação da qualidade de vida específicas para a saúde bucal. A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou um grupo de estudos sobre qualidade de vida e, percebendo a demanda por protocolos objetivos de avaliação, desenvolveu o WHOQOL-100. Posteriormente, uma versão abreviada, conhecida como WHOQOL-bref, foi disponibilizada (FLECK, 2000).

Reconhecendo a necessidade de avaliar a qualidade de vida dos idosos de maneira específica, foi criado o WHOQOL-OLD, levando em consideração as características particulares desse grupo etário (FLECK, 2000). A deteriorada saúde bucal está diretamente relacionada à qualidade de vida dos idosos. Essa condição é influenciada por diversos fatores, incluindo aspectos biológicos e socioeconômicos, que afetam tanto diretamente quanto indiretamente o bem-estar dos idosos (SILVA, 2010).

2.2 Condições Orais Relacionadas ao Envelhecimento

O envelhecimento é um processo natural que afeta todos os sistemas do corpo, incluindo a saúde bucal. À medida que os indivíduos envelhecem, eles enfrentam uma série de mudanças fisiológicas que podem comprometer a saúde dos dentes, gengivas e tecidos orais. Entre as condições mais comuns estão a perda de dentes, xerostomia (boca seca), redução da capacidade gustativa, cáries, doenças periodontais e até mesmo o aumento do risco de câncer bucal (DOMINGOS; MORATELLI; OLIVEIRA, 2011).

Essas condições não afetam apenas a estética e a funcionalidade bucal, mas também impactam a qualidade de vida, a nutrição e o bem-estar emocional dos idosos. Neste contexto, a reabilitação protética, juntamente com estratégias preventivas e a promoção de saúde bucal, desempenham um papel crucial na manutenção da saúde geral e da autonomia da população idosa. A educação em saúde bucal é fundamental para reduzir os impactos dessas condições e promover o envelhecimento saudável, garantindo que os idosos mantenham uma boa qualidade de vida (ROSA et al., 2008).

Com o envelhecimento, a língua pode sofrer alterações em suas estruturas e na superfície, como a perda das papilas filiformes e circunvaladas. Essas alterações podem levar ao surgimento de fissuras e varicosidades na superfície ventral da língua, o que pode resultar em uma diminuição da capacidade gustativa. Esse declínio no paladar pode causar uma redução no apetite, levando a problemas nutricionais (NETO et al., 2007). Tais mudanças parecem ser específicas, e alguns tipos de sensações gustativas podem até se intensificar com o envelhecimento (ROSA et al., 2008).

A xerostomia, também conhecida como boca seca, pode ser causada por alterações nas glândulas salivares, resultando em uma diminuição da produção de saliva, especialmente da amilase salivar, o que dificulta tanto a deglutição quanto a digestão dos alimentos. Diversos fatores contribuem para o surgimento da xerostomia, como o uso de medicamentos para hipertensão, depressão, ansiolíticos, anticolinérgicos e anti-histamínicos. Além disso, certos tratamentos, como a radioterapia para câncer, também podem aumentar a vulnerabilidade dos idosos a essa condição (ROSA et al., 2008).

O manejo da xerostomia inclui a adoção de medidas de hidratação constante, o uso de produtos substitutos salivares, estímulo da produção de saliva com chicletes sem açúcar e cuidados com a higiene oral. Essas intervenções visam minimizar o impacto da boca seca e preservar a saúde bucal dos pacientes afetados, melhorando seu conforto e qualidade de vida (NETO et.al, 2007, p.6).

A redução ou ausência de secreção salivar pode desencadear problemas significativos na saúde bucal, como o aumento na incidência de cáries, infecções por candidíase, dificuldades para engolir (disfagia) e desconforto durante a mastigação. Esses fatores também dificultam o uso de próteses dentárias, impactando a capacidade funcional e o bem-estar dos indivíduos. A condição afeta, assim, não apenas a saúde física, mas também a interação social, uma vez que as dificuldades associadas à boca seca limitam a comunicação e a convivência social (RIVALDO et al., 2008; ROSA et al., 2008).

Entre os problemas bucais mais comuns em pacientes idosos, a perda de dentes destaca-se como um dos mais frequentes (ROSA et al., 2008). De acordo com uma pesquisa do Ministério da Saúde, aproximadamente 37,8% das pessoas com mais de 50 anos estão completamente desdentadas, representando cerca de 30 milhões de brasileiros (MATTAR, 2012). Diante disso, a reabilitação protética torna-se essencial para restaurar as condições bucais adequadas. Muitas pessoas desdentadas procuram dentistas para a confecção de próteses totais, buscando melhorar a estética, a interação social, a eficiência na mastigação e a qualidade da fala (MATTAR, 2012).

No entanto, a utilização de próteses inadequadas pode levar a problemas na mucosa bucal, como estomatites, hiperplasias teciduais e úlceras traumáticas (SILVA, 2011). A estomatite protética, caracterizada por uma inflamação dos tecidos bucais em contato com a prótese, é bastante comum em idosos, podendo estar associada a condições como candidose atrófica e quelite angular. Ao contrário de outras formas de candidose, essa estomatite não apresenta formação de placa, mas a presença do fungo *C. albicans* na área entre a prótese e a mucosa causa inflamação.

Já a hiperplasia fibrosa inflamatória é causada por bordas de próteses mal adaptadas, que exercem uma pressão excessiva no fundo do fórnice. Essa lesão se manifesta como uma ou várias pregas de tecido conjuntivo hiperplásico, situadas entre o rebordo alveolar e a mucosa labial ou jugal (SILVA et al., 2011).

A doença periodontal afeta os tecidos de suporte dos dentes, sendo uma condição acumulativa e progressiva. Embora geralmente tenha início na juventude, é frequentemente associada à população idosa, tanto por pacientes quanto por dentistas. Sua gravidade pode não ser perceptível até atingir estágios mais avançados com o passar dos anos, momento em que começa a prejudicar a mastigação, a nutrição e, em alguns casos, a saúde geral do paciente (MELLO, 2005).

Semelhante à cárie dentária, a doença periodontal é causada pelo acúmulo de placa bacteriana que adere à superfície dos dentes, levando à destruição dos tecidos ao redor. Os produtos liberados pelas bactérias penetram nos tecidos periodontais, desencadeando uma resposta inflamatória. Isso compromete o periodonto de sustentação, resultando em perda da crista óssea interdentária e reabsorção óssea, tanto horizontal quanto vertical, além de retração gengival, mobilidade dentária e, eventualmente, perda dos dentes. A presença de cálculo dentário e gengivite é significativamente mais comum em idosos do que em pacientes mais jovens (ROSA et al., 2008).

O tratamento inclui raspagem supragengival, polimento coronário, medição das bolsas periodontais, raspagem subgengival e alisamento radicular como parte da rotina. A manutenção do tratamento deve ser personalizada, de acordo com as necessidades de cada paciente. Isso envolve a realização de procedimentos como a evidenciação de placa bacteriana, medição dos índices de placa e gengival, raspagem, alisamento radicular, profilaxia e a avaliação da necessidade de aplicação de fluoretos tópicos em cada consulta de revisão (MELLO, 2005).

2.3 Políticas Públicas para Melhoria da Saúde Bucal dos Idosos

A promoção da saúde bucal na população idosa é um desafio crescente, especialmente em face do envelhecimento da população mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) projeta que, até 2050, o número de pessoas com 60 anos ou mais triplicará, alcançando mais de 2 bilhões de indivíduos. Neste contexto, a implementação de políticas públicas que promovam a saúde bucal dos idosos é essencial para garantir não apenas o bem-estar físico, mas também o social e emocional desta população. A saúde bucal impacta diretamente a qualidade de vida, interferindo em funções como mastigação, fala, nutrição e até mesmo a interação social (IBGE, 2010).

As políticas públicas voltadas para a saúde bucal dos idosos devem ser abrangentes e inclusivas, considerando as necessidades específicas dessa faixa etária, que frequentemente enfrenta condições como xerostomia, perda dentária, cárie, doenças periodontais e câncer bucal. A criação de programas de saúde bucal pode contribuir para a redução da prevalência dessas doenças, promovendo cuidados preventivos e reabilitação adequada (AZENHA, et al 2011).

A implementação de campanhas informativas em centros comunitários e unidades de saúde pode ajudar a ampliar o alcance dessas orientações, especialmente para idosos em situação de vulnerabilidade social. Programas específicos, como o fornecimento de próteses dentárias e tratamentos restauradores gratuitos ou subsidiados, são fundamentais para garantir o acesso a cuidados de qualidade e minimizar o impacto das condições bucais nessa fase da vida (PETRY; PRETTO, 2003, p. 367).

Essas políticas devem ser integradas às políticas de saúde existentes, como o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços odontológicos. Um exemplo bem-sucedido de inclusão da saúde bucal na atenção primária à saúde é o Programa Brasil Sorridente, que integra ações de promoção, prevenção e tratamento das doenças bucais em todas as idades. No entanto, para atender à crescente demanda dos idosos, esse e outros programas similares devem ser ampliados e adaptados às necessidades dessa população (CAMPO; NETO 2008).

A educação em saúde bucal é uma das ferramentas mais poderosas para promover a prevenção de doenças na terceira idade. Campanhas de conscientização, realizadas em unidades básicas de saúde, centros comunitários e até mesmo em mídias sociais, devem informar os idosos sobre a importância da higiene bucal, uso correto de próteses dentárias e visitas regulares ao dentista. A distribuição de materiais educativos, como folhetos, vídeos explicativos e palestras, pode ajudar a aumentar a conscientização sobre o impacto que a saúde bucal tem na qualidade de vida e saúde geral (PETRY; PRETTO, 2003).

Uma das principais barreiras enfrentadas pelos idosos no cuidado com a saúde bucal é o acesso a tratamentos adequados e acessíveis. Muitos idosos, especialmente em situação de vulnerabilidade social e econômica, não conseguem arcar com os custos de próteses dentárias ou tratamentos mais complexos, como cirurgias periodontais ou tratamento de câncer bucal (FLECK, 2000).

Nesse sentido, as políticas públicas devem priorizar a ampliação dos serviços odontológicos na rede pública, garantindo que os idosos tenham acesso a exames preventivos regulares, tratamentos restauradores e reabilitação protética de qualidade. As próteses dentárias são um aspecto crucial da reabilitação oral para os idosos, uma vez que a perda de dentes é um problema comum nesta faixa etária. As políticas devem garantir que as próteses sejam disponibilizadas gratuitamente ou a preços acessíveis, com acompanhamento periódico para evitar problemas como o mau ajuste, que pode resultar em lesões bucais e comprometimento da mastigação (CAMPO; NETO 2008).

As políticas públicas também devem promover uma integração mais ampla entre a saúde bucal e os cuidados de saúde geral dos idosos. É necessário que os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e nutricionistas, trabalhem em conjunto com os dentistas para monitorar e tratar as condições sistêmicas associadas à saúde bucal. Por exemplo, doenças como diabetes e hipertensão têm forte relação com a saúde periodontal, e o controle dessas condições pode melhorar significativamente a saúde bucal dos idosos (RIBEIRO 2011).

Um aspecto fundamental para o sucesso das políticas públicas voltadas para a saúde bucal dos idosos é o investimento em pesquisa e monitoramento contínuos. É necessário que as autoridades de saúde acompanhem de perto os indicadores de saúde bucal da população idosa, identificando as principais necessidades e desafios. Isso pode ser feito por meio de inquéritos nacionais de saúde bucal, que avaliem o impacto das políticas implementadas e sugiram melhorias (RIBEIRO 2011).

3 METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi desenvolvida por meio de uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de investigar e analisar a importância da educação em saúde bucal para idosos. A revisão sistemática permite uma abordagem rigorosa que facilita a identificação, avaliação e interpretação de estudos relevantes sobre o tema, garantindo a validade e confiabilidade dos resultados obtidos. As pesquisas foram realizadas em bases de dados acadêmicas renomadas, como Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, escolhidas por sua ampla cobertura de publicações científicas e pela relevância para a área da saúde pública e odontologia.

Para a seleção dos artigos, foram adotados critérios de inclusão que consideraram estudos focados em educação em saúde bucal voltada para idosos, com ênfase nas implicações para a saúde geral, qualidade de vida e prevenção de doenças bucais nessa faixa etária. Foram também incluídas publicações que discutiam as práticas educativas e suas contribuições para o envelhecimento saudável e a autonomia dos idosos. Apenas estudos revisados por pares e disponíveis em texto completo nas bases selecionadas foram aceitos para análise.

Os artigos selecionados foram submetidos a uma análise qualitativa, com foco na identificação das principais práticas de educação em saúde bucal voltadas aos idosos e nos impactos dessas práticas na promoção da saúde e bem-estar. A análise também abordou os efeitos econômicos e sociais da educação em saúde bucal, buscando oferecer uma visão abrangente da relevância dessa prática para a qualidade de vida e saúde dos idosos.

4 RESULTADOS

A análise dos estudos selecionados destaca que o envelhecimento populacional é uma realidade global e progressiva, com impactos significativos na saúde bucal dos idosos. Esse fenômeno, impulsionado por fatores como aumento da expectativa de vida e melhorias nos cuidados de saúde, é acompanhado por uma crescente necessidade de cuidados específicos para a população idosa (COLUSSI; FEITAS, 2002). No Brasil, a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, lançada em 2003, é um exemplo de ação pública destinada a melhorar a saúde bucal dos brasileiros, incluindo os idosos. No entanto, mesmo com avanços, ainda se observa uma alta prevalência de problemas bucais, como edentulismo e doenças periodontais, que refletem um histórico de assistência deficiente (BRASIL, 2006).

Os resultados também indicam que as condições socioeconômicas e o nível de educação têm forte impacto na saúde bucal dos idosos. Segundo Silva e Valsecki (2000), pessoas com menor nível de escolaridade e poder aquisitivo tendem a ter acesso limitado aos cuidados preventivos e a adotar hábitos menos adequados de higiene bucal, o que aumenta a prevalência de problemas orais. Além disso, em locais onde há uma maior disponibilidade de serviços odontológicos, observa-se uma redução na incidência de problemas bucais, sugerindo que a acessibilidade é um fator determinante na manutenção da saúde bucal (SILVA; VALSECKI, 2000).

Alguns fatores afetam diretamente a saúde bucal dos idosos incluem doenças crônicas como diabetes e hipertensão, as quais podem agravar as condições periodontais e comprometer a higiene oral, dificultando o controle de infecções e promovendo o desenvolvimento de problemas mais graves, como infecções cardíacas e pneumonia (DOMINGOS; MORATELLI; OLIVEIRA, 2011). Essas condições ressaltam a importância de uma abordagem interdisciplinar e de políticas que integrem o cuidado odontológico aos cuidados de saúde geral para idosos, possibilitando um atendimento integral e adequado (RIBEIRO, 2011).

Além disso, observou-se que o uso de próteses inadequadas é uma questão frequente, resultando em lesões bucais como estomatite protética, hiperplasia tecidual e úlceras traumáticas. Rosa et al. (2008) destacam a importância da reabilitação protética para a melhora estética, funcional e social dos idosos, além de reforçar que

a adaptação das próteses deve ser acompanhada regularmente para evitar lesões e garantir o conforto e a eficácia do tratamento.

Estudos como os de Bianco et al. (2010) mostram que problemas orais podem afetar o bem-estar físico e emocional, reduzindo a capacidade de mastigação, fala e até mesmo a interação social. A utilização de ferramentas específicas, como o WHOQOL-OLD, para avaliação da qualidade de vida de idosos com problemas bucais, ajuda a compreender o impacto dessas condições e reforça a necessidade de intervenções preventivas e de políticas públicas voltadas para essa população (FLECK, 2000; BIANCO et al., 2010).

5 DISCUSSÕES

A saúde bucal dos idosos é influenciada por uma série de fatores sociais, econômicos e biológicos, que foram evidenciados ao longo deste estudo. O envelhecimento populacional, observado mundialmente, intensifica a necessidade de atenção específica à saúde bucal dos idosos, uma vez que esta população está mais suscetível a condições bucais complexas (COLUSSI; FEITAS, 2002). Segundo o estudo de Domingos, Moratelli e Oliveira (2011), as doenças crônicas, comuns entre os idosos, como diabetes e hipertensão, afetam negativamente a saúde periodontal e a qualidade de vida geral. Esses autores ressaltam que o controle dessas condições pode diminuir os efeitos adversos na saúde bucal e potencializar um envelhecimento saudável.

As políticas públicas são um aspecto fundamental nessa discussão, especialmente no Brasil, onde o Brasil Sorridente tem desempenhado um papel significativo na promoção da saúde bucal. A política, entretanto, ainda enfrenta desafios na ampliação do acesso para a população idosa, pois muitos dos idosos atuais não foram beneficiados com ações preventivas e de promoção no início de sua vida, o que resultou em condições bucais precárias (BRASIL, 2006). Este cenário aponta para a necessidade de reforçar ações específicas e personalizadas para idosos, como propõem Campo e Neto (2008), que enfatizam a importância de políticas que considerem as particularidades desta faixa etária e garantam acessibilidade universal.

Silva e Valsecki (2000) destacam que os fatores econômicos e o nível de escolaridade estão diretamente ligados ao acesso e ao conhecimento sobre práticas preventivas de saúde bucal. Esse contexto é particularmente preocupante em áreas de menor desenvolvimento, onde o acesso a tratamentos odontológicos pode ser restrito a uma elite econômica. Bittencourt e Fontanive (2013) corroboram essa visão, ao afirmar que a saúde bucal deficiente nos idosos também é uma questão social, e que políticas inclusivas são essenciais para mitigar as disparidades econômicas e promover cuidados preventivos acessíveis.

A reabilitação protética surge como uma importante solução para restaurar a qualidade de vida dos idosos que enfrentam edentulismo, condição muito comum nesta faixa etária (Rosa et al., 2008). Contudo, o uso inadequado de próteses pode

levar a lesões bucais, como estomatite protética e hiperplasia fibrosa inflamatória, especialmente em indivíduos que não recebem acompanhamento adequado para o ajuste das próteses (Silva et al., 2011). Esse ponto ressalta a necessidade de um monitoramento contínuo e de uma adaptação das próteses, evitando assim complicações associadas ao mau ajuste e promovendo uma melhor funcionalidade e bem-estar entre os idosos.

A qualidade de vida dos idosos e sua relação com a saúde bucal também é um tema de grande relevância. Segundo Bianco et al. (2010), condições bucais inadequadas podem impactar diretamente a capacidade de mastigação, a fala e a interação social, prejudicando o bem-estar psicológico e físico. Fleck (2000) ressalta que, para uma avaliação objetiva da qualidade de vida entre idosos, é fundamental a utilização de instrumentos como o WHOQOL-OLD, que permitem uma compreensão mais precisa dos impactos da saúde bucal no dia a dia dos indivíduos dessa faixa etária. Dessa forma, reforça-se a importância de políticas e práticas educativas que visem à prevenção, ajudando os idosos a manterem uma saúde bucal satisfatória e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.

Petry; Pretto (2003) propõe que campanhas de conscientização e programas educativos em unidades de saúde e centros comunitários podem ser ferramentas eficazes na promoção da saúde bucal entre os idosos. A abordagem educativa fortalece a prevenção e reduz a necessidade de intervenções mais complexas, facilitando o entendimento dos idosos sobre a importância de manterem hábitos saudáveis de higiene bucal. Nesse contexto, o Brasil Sorridente e programas semelhantes devem ser expandidos para incluir estratégias preventivas voltadas especificamente para idosos, uma vez que essa faixa etária exige atenção especializada e contínua.

Esses pontos de discussão reforçam que uma abordagem integrada entre políticas públicas, programas educativos e atendimento especializado é essencial para promover a saúde bucal entre os idosos. A inclusão de ações específicas para essa população, considerando suas limitações físicas, econômicas e sociais, pode reduzir a prevalência de doenças bucais e melhorar significativamente a qualidade de vida dos idosos.

6 CONCLUSÃO

A saúde bucal tem um impacto direto na qualidade de vida dos idosos, influenciando aspectos físicos, emocionais e sociais. Problemas como perda dentária, doenças periodontais e uso inadequado de próteses comprometem funções essenciais, como mastigação e fala, afetando a autoestima e as interações sociais. Além disso, esses fatores aumentam a vulnerabilidade a condições sistêmicas, como doenças cardiovasculares, respiratórias, diabetes e hipertensão, evidenciando a necessidade de cuidados preventivos e reabilitadores em odontologia.

Para promover um envelhecimento saudável, é fundamental fortalecer ações educativas e de conscientização sobre saúde bucal. Programas como o Brasil Sorridente têm papel essencial no acesso a tratamentos, mas é necessário investir na prevenção, especialmente para idosos que não tiveram acesso a cuidados ao longo da vida. Campanhas, visitas regulares ao dentista e incentivo ao autocuidado são estratégias importantes para garantir o bem-estar integral, promovendo autonomia e qualidade de vida nessa fase da vida.

REFERÊNCIAS

- BIANCO, V. C., et al. O impacto das condições bucais na qualidade de vida de pessoas com cinquenta ou mais anos de vida. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2165-2172, 2010.
- BITTENCOURT, V., ABEGG, C., & FONTANIVE, V. N. (2013). O impacto da saúde bucal nas atividades diárias de indivíduos de 50 a 74 anos em três distritos sanitários de Porto Alegre/RS. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, 18(1), 37-43.
- BRASIL: Ministério da Saúde: **Cadernos de atenção básica**: envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- BRASIL. **Ministério Da Saúde**. SB BRASIL2010: Pesquisa Nacional de saúde bucal. 2011.
- COLUSSI CF, FEITAS SFT. **Aspectos Epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil**. Cad Saúde Publica, 2002 set-out; 18(5): 1313-20.
- DOMINGOS, P. A. D. S., MORATELLI, R. D. C., & OLIVEIRA, A. L. B. M. D. (2011). Atenção odontológica integral ao idoso: uma abordagem holística. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo (on-line)**, 23(2), 143-153
- EINARSON, S., GERDIN, E. W., HUGOSON, A., Oral health-related quality of life and its relationship to self-reported oral discomfort and clinical status. **Rev. Swed Dent**, v. 38, n. 4, p. 169-78, 2014.
- FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas, **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 33-8, 2000.
- IBGE. **Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística** (IBGE), 2010. Censo 2010: análise de resultados, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 10 set. 2024.
- PEREA, et al. Oral health-related quality of life in complete denture wearers depending on their socio-demographic background, prosthetic-related factors and clinical condition, **Rev. Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v. 18, n. 3, p 371-80, 2013
- PETRY, P. C; PRETTO, S. M. **Educação e motivação em saúde bucal**. In: KRIGER, L. (Org.). ABOPREV: Promoção de saúde bucal. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p. 364-370
- SILVA, M. E. S., et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p 841-850, 2010.

SILVA SRC, VALSECKI Júnior A. Avaliação das condições de saúde bucal dos idosos em um município brasileiro. **Rev Panam Salud Publica**/Pan Am J Public Health 2000; 8(4): 268-71.