

## ODONTOLOGIA PREVENTIVA NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

### PREVENTIVE DENTISTRY IN THE THIRD AGE: NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

**Amanda Batista de Oliveira Teixeira:** Acadêmica do curso de Bacharelado em Odontologia. Faculdade Vale do Cricaré. amanda\_consultorio@hotmail.com.

**Franciele dos Santos Francisco:** Licenciada em Educação Física e Acadêmica do curso de Bacharelado em Odontologia. Faculdade Vale do Cricaré. franqpg@gmail.com.

**Letícia Bispo de Souza:** Acadêmica do curso de Bacharelado em Odontologia. Faculdade Vale do Cricaré. leticiabs2002@gmail.com.

**Matheus Mozer da Luz:** Acadêmico do curso de Bacharelado em Odontologia Faculdade Vale do Cricaré. matheus.mozerdaluz@hotmail.com.

**Priscila Thomaz:** Acadêmica do curso de Bacharelado em Odontologia. Faculdade Vale do Cricaré. priscilathomaz405@gmail.com

**Resumo:** A odontologia preventiva para idosos atua de modo a atender aos pacientes que têm sua dentição íntegra, cujas principais necessidades são a prevenção de cáries e de perdas de tecido de suporte e aqueles que perderam parte ou a totalidade dos dentes, recorrendo a recursos como dentadura, implantes, onde a manutenção e a higiene tornam-se a contrapartida. Por meio da revisão narrativa, com coleta de dados secundários na literatura relacionada ao tema no período de 2011 a 2020, buscou-se responder ao seguinte problema de pesquisa: como a odontologia preventiva contribui para a manutenção da saúde global do paciente na terceira idade? Para tanto, definiu-se como objetivos: esclarecer a importância da odontologia preventiva na terceira, como recurso para preservação da saúde global do paciente; apresentar as principais alterações bucais no idoso; relacionar as doenças que afetam com maior frequência a saúde bucal do idoso; destacar as principais medidas preventivas e educativas para estes pacientes. Constatou-se a necessidade de oferecer um tratamento odontológico específico e multidimensional para o idoso, contemplando ações interdisciplinares e focadas na integralidade do paciente. Após a análise dos resultados, concluiu-se que as ações de prevenção e manutenção da saúde bucal em pacientes idosos, devem ser orientadas para ampliar e preservar sua saúde bucal e por consequência, sua qualidade de vida, uma vez que ter uma boca saudável interfere em aspectos estéticos, nutricionais, psicológicos, sociais, entre outros.

**Palavras-chave:** Odontogeriatrics. Prevention. Oral health.

**Abstract:** Preventive dentistry for the elderly works to serve patients who have their dentition intact, whose main needs are the prevention of caries and loss of support tissue and those who have lost part or all of their teeth, using resources such as dentures, implants, where maintenance and hygiene become the counterpart.

---

Through narrative review, with collection of secondary data in the literature related to the theme from 2011 to 2020, we sought to answer the following research problem: how does preventive dentistry contribute to the maintenance of the global health of the elderly? To this end, the following objectives were defined: to clarify the importance of preventive dentistry in the third, as a resource for preserving the patient's global health; to present the main oral alterations in the elderly; relate the diseases that most frequently affect the oral health of the elderly; highlight the main preventive and educational measures for these patients. There was a need to offer a specific and multidimensional dental treatment for the elderly, including interdisciplinary actions focused on the integrality of the patient. After analyzing the results, it was concluded that the actions of prevention and maintenance of oral health in elderly patients should be guided to expand and preserve their oral health and, consequently, their quality of life, since having a healthy mouth interferes in aesthetic, nutritional, psychological, social aspects, among others.

**Keywords:** Odontogeriatrics. Prevention. Oral health.

## 1 INTRODUÇÃO

As tendências constantes de envelhecimento da população estão se tornando evidentes no mundo, devido ao aumento progressivo do número de pessoas acima de 60 (sessenta anos). Praticamente impensável há pouco mais de um século, a expectativa de vida aumentou consideravelmente nas últimas décadas, dada a melhora nas condições de vida da população e avanço dos conhecimentos nas áreas relacionadas à saúde. Neste contexto, a gerodontologia, área da odontologia dedicada a estudar as consequências do envelhecimento sobre a saúde bucal, vem se dedicando a elaborar estratégias de prevenção e manutenção voltadas para os pacientes idosos.

Sabe-se que a dentição natural permanente deve durar por vida. No entanto, o envelhecimento fisiológico e o desgaste podem modificar a aparência, a morfologia e a função dentária em muitos pacientes. Além disso, cárie, periodontite, hábitos inadequados de higiene e baixa frequência de acompanhamento odontológico, são alguns dos fatores que comprometem a saúde bucal e da dentição natural em idosos, causando aparência e funções distintamente diferente da encontrada em jovens e adultos.

Este artigo se concentra em responder à seguinte questão: qual a importância da odontologia preventiva na terceira idade, como forma de assegurar a saúde bucal do paciente idoso? Como forma de encontrar uma resposta satisfatória ao

questionamento apresentado, o objetivo geral empenha-se em abordar a odontologia preventiva na terceira idade, voltada para a promoção e preservação da saúde bucal do paciente idoso. Os objetivos específicos, dedicam-se respectivamente a: 1) apresentar as principais alterações bucais que ocorrem com o envelhecimento; 2) relacionar as doenças que afetam com maior frequência a saúde bucal do idoso; e 3) destacar as principais medidas preventivas e educativas para estes pacientes.

Tais questões mostram-se relevantes por tratarem de uma temática muitas vezes, subvalorizada pelos pacientes: a saúde bucal. Por muitos anos, a palavra saúde esteve atrelada à medicina, fortalecendo o conceito de que visitas regulares ao médico garantiriam um corpo saudável. Atualmente, ter saúde significa atingir um estado integral de bem-estar, nos aspectos físico, mental e social e além disso, todos os hábitos do indivíduo impactam diretamente neste quadro, incluindo seus hábitos de saúde bucal. Deste modo, a odontologia preventiva está diretamente relacionada com a saúde integral do paciente, funcionando como recurso de cuidado oral e para prevenir outras patologias associadas ou que podem surgir em decorrência de problemas bucais.

## 2 MÉTODOS

A revisão narrativa de literatura foi a metodologia de pesquisa adotada, consistindo em busca realizada nas bases de dados Bireme e Google Acadêmico, no período de 01 a 03 de maio de 2020. A seleção dos artigos se fundamentou nos seguintes critérios:

- 1) Temporalidade: pesquisas publicadas no período de 2011 a 2020, por serem consideradas representativas das descobertas mais recentes na temática abordada pelo estudo;
- 2) Idioma: foram selecionadas pesquisas em português;
- 3) Palavras-chave: foram incluídas pesquisas contendo uma ou mais das seguintes palavras-chave: “idoso”, “gerontologia”, “odontogeriatría”, “envelhecimento”, “saúde bucal”, “prevenção”, “odontologia geriátrica”.

Foram encontrados, na busca inicial, 8 artigos no Bireme e 156 no Google Acadêmico, totalizando 164 pesquisas. Estes artigos tiveram seus títulos e resumos

---

analisados, para definir se estavam aptos à seleção, conforme os critérios definidos acima. Depois de excluídos os artigos duplicados e aqueles que não atendiam a todos os critérios de inclusão, restaram 10 pesquisas.

### **3 IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA PREVENTIVA NA TERCEIRA IDADE**

#### **3.1 ALTERAÇÕES BUCAIS DA PESSOA IDOSA**

Tambelli (2014) elucida que, com o envelhecimento, a aparência e a estrutura dos dentes tendem a mudar. Comumente, mudanças na espessura e na composição da dentina subjacente e de sua cobertura, o esmalte, causam amarelidão ou escurecimento e a abrasão/atrito também contribuem para alterações na aparência dos dentes. Além disso, o número de vasos sanguíneos e o esmalte diminuem com a idade, levando à redução da sensibilidade, de modo que a resposta à cárie ou a pequenos traumas diminui. O cemento (substância que cobre a superfície da raiz) engrossa gradualmente, com a largura total quase triplicando até os 75 anos de idade. Por ser altamente orgânico, o cemento é menos resistente a agentes ambientais, como açúcar, ácidos de refrigerantes e tabaco, que têm efeito secante.

O aumento da idade está associado com a redução progressiva da massa óssea, resultando em osteoporose, que é comum estar relacionada, em pacientes edêntulos, podendo influenciar na atrofia alveolar e ocasionar principalmente, perda dentária. Outro impacto do envelhecimento incide sobre as articulações temporomandibulares (ATM), onde é difícil distinguir mudanças senis, daquelas relacionadas à osteoartrose. Excluindo estas, as principais mudanças relacionadas à idade são a remodelação das superfícies articulares, em resposta a alterações funcionais após a perda do dente, podendo resultar em deslocamento anterior (BORACKS, 2011).

Moreira (2021) chama a atenção para alguns fatos importantes, que podem ser observados na prática clínica:

A prevenção bucal é importante para todas as pessoas e o idoso não pode ficar fora deste cuidado. As principais medidas de higiene são a escovação, uso de fio dental, visitas com mais frequência ao consultório odontológico. Quando necessário, é fundamental solicitar ajuda de familiar ou cuidador no processo de escovação diária. Uso de substâncias preventivas e terapêuticas (como flúor e clorexidina).

---

Além do trabalho de prevenção, é muito importante que o idoso recupere a sua saúde bucal. Na grande maioria dos casos, o idoso tem um alto nível de edentulismo, o que gera dificuldade na mastigação e na digestão, e com estes dois aspectos prejudicados, a sua saúde geral e a sua qualidade de vida são afetadas. As pessoas, de um modo geral, precisam ter uma percepção maior para cuidar da sua saúde bucal.

Há de se mencionar ainda, destarte Boracks (2011), a função muscular, que é dependente direta do sistema nervoso e ambos se alteram com o passar do tempo. A perda de células nervosas é universal em idosos e existem ainda, as mudanças relacionadas à idade em neurotransmissores, provocando disfunção motora, uma vez que há redução da função do nervo periférico.

A aparência clínica da mucosa oral em pacientes mais velhos pode ser afetada por mudanças ao longo do tempo, incluindo trauma, doenças e hipofunção da glândula salivar. O epitélio estratificado fica mais fino, perde elasticidade e atrofia com a idade e o declínio da capacidade de resposta imunológica aumenta a suscetibilidade à infecção e trauma, contribuindo para o aumento da incidência de distúrbios orais e sistêmicos. Somado a este quadro, está o aumento da frequência do uso de medicamentos, que geralmente ocorre na velhice, podendo levar a distúrbios da mucosa oral e desenvolvimento de doenças *vesículo-bolhosas*, descamação, lesões ulcerativas e infecciosas da cavidade oral (BRUNETTI-MONTENEGRO; MARCHINI, 2013).

É relatado por Freitas (2020), que a sensibilidade para sentir gostos e cheiros, também mudam ao longo da vida e frequentemente, diminuem com o envelhecimento. Estas alterações podem tornar os alimentos insípidos, resultando em uma redução do apetite e disfunções de paladar, que ocorrem devido a uma variedade de fatores contribuintes, incluindo doenças bucais, condições sistêmicas e seus tratamentos associados. Evidências sustentam que o olfato é mais prejudicado pelo envelhecimento, dado que as células olfativas que respondem a cheiros são renovadas muito mais lentamente em pessoas idosas, reduzindo a acuidade olfativa. Como resultado, as pessoas mais velhas geralmente, têm maior dificuldade em diferenciar entre os odores dos alimentos do que os mais jovens.

A diminuição da regeneração das papilas gustativas e a redução em seu número total, segundo Tambelli (2014), afetam consideravelmente a percepção sensorial e a capacidade de detectar a agradabilidade dos alimentos das pessoas idosas. Queixas de boca seca (xerostomia) e diminuição da produção salivar são

---

comuns em populações senis. Embora imprecisas, há estimativa de que aproximadamente 30% da população idosa sofre de xerostomia e hipofunção salivar, o que implicam também em consequências orais e faríngeas.

### **3.1.1. Doenças bucais e odontológicas em idosos**

Idosos correm o risco de doenças crônicas da boca, incluindo infecções dentárias (por exemplo, cárie, periodontite), perda de dentes, lesões benignas da mucosa e câncer oral. Outras doenças orais comuns nesta população são xerostomia (boca seca) e candidíase oral, que pode causar candidíase pseudomembranosa aguda (aftas), lesões eritematosas (estomatite dentária) ou queilite angular (FREITAS, 2020).

A prática de Moreira (2021) revela que:

Muitos problemas odontológicos encontrados no idoso (como cáries, edentulismo, xerostomia, desgastes dentais, periodontopatias, lesões de tecidos moles, câncer, desordens têmporo mandibulares), são consequências de complicações acumuladas durante toda a vida do indivíduo, devido à falta de orientação e de interesse em saúde bucal, ao não acesso aos serviços de assistência odontológica, deficiência de higiene bucal, iatrogenia, etc. Um exemplo: A perda dos dentes permanentes influencia na mastigação, na digestão, na gustação, na pronúncia, na estética, na autoestima. Outro exemplo: Pacientes diabéticos não compensados, têm mais dificuldade na cicatrização, no caso de extrações dentárias, e de instalação de implantes dentários.

Newman et al. (2011) destaca que a cárie dentária pode ocorrer em qualquer idade. No entanto, devido à recessão gengival e à periodontite, os idosos correm maior risco de desenvolver cáries radiculares, cuja incidência em pacientes com mais de 60 anos é duas vezes maior que em pacientes mais jovens. Além disso, é recorrente que idosos com mais de 80 anos tenham cárie coronária (acima da gengiva). Fatores de risco como história progressiva de cárie, redução do fluxo salivar, institucionalização, falta de atendimento odontológico de rotina, baixo status socioeconômico e hábitos de higiene oral deficitários, levam ao aumento da exposição a bactérias cariogênicas.

De acordo com Boracks (2011), a placa também é uma patologia oral comum em paciente idoso, caracterizada pelo surgimento de um biofilme composto por bactérias gram-negativas e endotoxinas que se desenvolvem nas margens gengivais

---

dos dentes, levando à inflamação gengival (gengivite). Esta é caracterizada por tecido gengival eritematoso e edematoso, que geralmente sangra facilmente com sondagem e escovação suave. Outras causas de gengivite incluem trauma e uso de tabaco.

A periodontite, conforme a descrição de Cury, Tenuta e Tabchoury (2017), é uma condição que pode estar associada a patologias cardiovasculares, piora do controle do diabetes, má cicatrização de feridas e pneumonia por aspiração, principalmente em pacientes institucionalizados, ocorre quando a inflamação gengival faz com que o ligamento periodontal se desprenda do cemento e da estrutura dentária, levando ao aumento da profundidade da bolsa gengival, afrouxamento do dente e, em casos mais graves, à sua perda.

Os autores acima destacam que o tratamento da doença periodontal inclui escovação diária, uso do fio dental e cuidados dentários profissionais, desde a remoção da placa até o desbridamento cirúrgico do periodonto infectado. Antibióticos orais têm sido usados como adjuvantes no tratamento e junto com as limpezas dentárias regulares, essas intervenções podem reduzir a necessidade de desbridamento cirúrgico e remoção do dente.

A xerostomia, caracterizada pela sensação de boca seca e causada pela diminuição da produção de saliva, afeta um grande número de idosos. Isto porque a saliva lubrifica a cavidade oral, previne a cárie ao promover a remineralização dos dentes e protege contra infecções fúngicas e bacterianas. Além da boca seca, as manifestações clínicas de xerostomia incluem sensação de queimação, alterações no paladar e dificuldade para engolir e falar (BRUNETTI-MONTENEGRO; MARCHINI, 2013).

Segundo Cury, Tenuta e Tabchoury (2017), embora o fluxo salivar não diminua apenas com a idade, certos medicamentos e doenças aumentam o risco de xerostomia em pessoas idosas e, caso o paciente esteja tomando um medicamento que diminui o fluxo salivar, deve-se trocá-lo ou eliminá-lo, se possível. É importante ainda que o indivíduo seja encorajado a beber água, evitar álcool e diminuir a ingestão de alimentos e bebidas que podem promover xerostomia ou cáries (por exemplo, aqueles que são cafeinados ou contêm açúcar).

Outra doença recorrente em pacientes idosos, como pontuam Brunetti-Montenegro e Marchini (2013), é o câncer oral, geralmente atribuído ao uso de

tabaco e álcool. As lesões pré-cancerosas e o câncer oral precoce podem ser sutis e assintomáticos e a maioria dos cânceres de boca e orofaringe são carcinomas de células escamosas, que surgem do revestimento da mucosa oral. É uma patologia que ocorre, em ordem de frequência, nas bordas laterais da língua, nos lábios e no assoalho da boca e pode começar com uma mancha branca ou vermelha, progredindo para ulceração e, eventualmente, tornar-se uma massa endofítica ou exofítica.

### **3.1.2 Medidas preventivas e educativas em saúde bucal para o público idoso**

A implementação de protocolos de odontologia preventiva para idosos, apresenta muitos desafios, pois, embora um protocolo individual deva ser adaptado para atender às necessidades específicas de cada paciente, existem certos fatores comuns à população senil, que podem influenciar nas ações que serão adotadas.

Em conformidade com Freitas (2020, p. 100):

O atendimento odontológico ao idoso necessita de um bom acolhimento e conseqüentemente um plano de ação de acordo com as limitações orgânicas do paciente. Na fase senil, o paciente requer uma atenção maior, pois os problemas sistêmicos nessa fase são mais pertinentes.

Entende-se que o pilar para um ideal atendimento entre o profissional e o idoso é a segurança e confiança, e isso deve ser adquirido durante a primeira consulta por meio de um bom diálogo na explicação do diagnóstico e tratamento. A execução dos procedimentos odontológico deve ser cautelosa, prazerosa e confortável ao paciente principalmente com os odontofóbicos e com os problemas sistêmicos. Quando se trata de atendimento domiciliar, o acompanhamento de familiares ou cuidadores é de suma importância para o sucesso no tratamento do paciente.

Tinôco e Rosa (2015) enfatizam que atualmente, os idosos mantêm a dentição por mais tempo do que no passado e ainda assim, a prevalência de morbidade por doenças dentárias e orais continua alta. A presença de cárie radicular, doença periodontal e xerostomia são doenças bucais que afetam principalmente a população idosa e se fazem presentes em um grande número de pacientes, mesmo que sejam evitáveis através da prevenção e, apesar dessas condições serem tratáveis, muitos idosos não têm acesso ao tratamento necessário.

Bulgarelli (2011) pontua que, dentre muitos fatores que comprometem a saúde bucal do idoso, é preciso destacar que uma parcela significativa da população

---

senil atual não foi introduzida ao conceito de odontologia preventiva quando jovem e, portanto, não está inclinada a isso. Muitos ainda defendem a opinião de que a perda do dente é uma parte normal do processo de envelhecimento e não pode ser evitada. Outros, se adaptaram a um estado de saúde bucal comprometido e procuram tratamento apenas quando surge uma emergência e, em muitos destes casos, não há muito o que ser feito para preservar o dente.

Moreira (2021) relata que:

A anamnese é praticamente a mesma que se faz com qualquer paciente, mas devemos nos ater com mais zelo sobre o estado da sua saúde geral e bucal, sobre as medicações que o idoso faz uso e também de suas doenças progressas e doenças atuais sistêmicas.

É sempre bom quando antes de iniciar qualquer procedimento, fazer uma releitura da anamnese, para que o atendimento possa ser realizado com segurança tanto para o paciente, como para o dentista.

Um dos maiores desafios no fornecimento de cuidados restauradores e preventivos para idosos é desenvolver uma apreciação da necessidade de cuidados regulares. Globalmente, a saúde bucal precária entre os idosos tem sido observada, principalmente em relação ao alto nível de perda dentária, presença de cárie, altas taxas de prevalência de doença periodontal, xerostomia e pré-câncer ou câncer oral já desenvolvido. A base da prevenção está relacionada à detecção da doença no estágio mais precoce possível, o que requer contato regular com o paciente e hábitos de saúde e higiene bucal por parte deste (TINÔCO; ROSA, 2015).

A destreza manual reduzida, como observam a visão prejudicada ou as limitações físicas associadas a condições como acidente vascular cerebral, doença de Parkinson ou artrite, como observam Brunetti-Montenegro e Machini (2013), podem prejudicar a prática adequada da higiene oral. Em virtude deste quadro, o idoso deve ser auxiliado para executar uma escovação de forma eficaz e completa. Aqueles que têm destreza manual diminuída, podem se beneficiar do uso de escovas de dente mecânicas tradicionais, escovas de dente elétricas rotativas ou escovas manuais que foram adaptadas ou personalizadas para cada pessoa.

Neste contexto, Bulgarelli (2011) lembra que o flúor é conhecido por prevenir o desenvolvimento de cáries por meio de três mecanismos importantes. O primeiro, inibe o desenvolvimento de cáries ao ser incorporado ao esmalte em

---

desenvolvimento. Em segundo lugar, aumenta a remineralização do esmalte cariado e em terceiro, por sua ação antibacteriana. Assim, os fluoretos na forma de géis, lavagens ou dentifrícios desempenham um papel importante na prevenção em pacientes idosos com tendência à cárie.

Muitos idosos têm seus esforços para realizar procedimentos de controle de placa prejudicados por deficiências físicas, que comprometem sua coordenação motora fina ou a amplitude de movimento do punho, cotovelo ou ombro. Seus esforços de remoção de placa podem ser aprimorados pelo uso de um dispositivo elétrico ou pela adaptação de ajudas manuais de controle de placa (FREITAS, 2020).

Newman et al. (2011) observaram que muitos idosos edêntulos acreditam erroneamente que, uma vez que todos os dentes tenham sido extraídos, não precisam mais se preocupar com a saúde bucal. Aqueles que usam dentaduras devem ser ensinados a cuidar das delas, bem como conscientizados sobre a necessidade de cuidados profissionais contínuos, como forma de assegurar a integridade da cavidade oral. A prevenção de danos aos tecidos bucais pode ser feita evitando o uso constante da dentadura. É essencial uma instrução para sua remoção antes de dormir e como proceder com a limpeza e massagem da gengiva para ativar a circulação local e, portanto, melhorar a saúde desses tecidos.

Os idosos que usam próteses totais ou parciais devem ser orientado a limpá-las de maneira eficaz. A imersão da prótese em produtos de limpeza específicos é o método recomendado, que garante a segurança contra danos ao material da prótese. O paciente deve ser instruído a sempre escovar e enxaguar bem a dentadura antes e depois de imersão em produtos de limpeza por imersão (NEWMAN et al., 2011).

Bulgarelli (2011) ressalta que o aconselhamento odontológico preventivo para o paciente geriátrico inclui, portanto, dois componentes essenciais: a educação e a motivação. A educação do paciente inclui uma discussão sobre as causas das doenças atuais e os meios de intervenção e prevenção de doenças futuras. A discussão da etiologia deve ser completa, mas apropriada ao nível de compreensão de cada paciente. Quando se está ensinando procedimentos de cuidado domiciliar, seja ensinando o próprio idoso ou um cuidador, deve-se adotar um modelo simples, mas eficaz, que contemple atitudes e práticas que possam ser desenvolvidas dentro

da realidade do paciente e que cumpra efetivamente, com o propósito de promover sua saúde bucal e com a melhora da sua qualidade de vida como um todo.

### 3.2 IMPACTO DA ODONTOLOGIA PREVENTIVA PARA O PACIENTE IDOSO

A busca nas bases de dados Bireme e Google Acadêmico, conforme critérios de inclusão definidos, resultou na seleção das pesquisas caracterizadas no quadro abaixo:

Quadro 1 – Caracterização das pesquisas selecionadas

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Metodologia</b>
Saúde bucal do idoso: alterações fisiopatológicas, psicossociais e possibilidades de intervenção na atenção primária	PENA, Fernanda Alves.	2011	Revisão de literatura sobre as alterações fisiopatológicas e psicossociais relacionadas com a saúde bucal em idosos e as possibilidades de intervenção no âmbito da atenção primária à saúde.
Odontologia e abordagem interdisciplinar na atenção integral ao idoso relacionado às principais alterações orais	ARAÚJO, Isabela Dantas Torres de [et al.]	2012	Revisão de literatura sobre as alterações bucais que ocorrem com o envelhecimento e como elas impactam na saúde global.
A doença periodontal e o idoso frágil	FIDEL JÚNIOR, Rivail A. S.; LOURENÇO, Roberto A.; FISCHER, Ricardo G.	2013	Levantamento bibliográfico sobre doenças periodontais em idosos e sua influência na saúde sistêmica do paciente.
Saúde bucal na terceira idade	PRESA, Sandra Lúcia; MATOS, Jéssica Carvalho de.	2014	Mapeamento bibliográfico da literatura relacionada à saúde bucal da população idosa no Brasil.
Odontologia na terceira idade	RESENDE, Marcos Roberto de.	2014	Levantamento bibliográfico sobre a importância da Odontogeriatría e das ações preventivas nos cuidados bucais dos idosos.
A importância da odontogeriatría para oferta de cuidados bucais em idosos	MORAES, Crystiana Vieira de; ALBUQUERQUE, Luanda Cardoso; CHEVITARESE, Leila.	2017	Revisão de literatura em odontologia relacionada à realização de um exame clínico, intra oral e extra oral em pacientes idosos.

Abordagem das afecções bucais mais prevalentes em idosos: uma revisão integrativa com foco na atenção primária.	SILVA, Helena Pereira Rodrigues [et al.]	2017	Revisão integrativa sobre o tratamento de candidíase bucal, cárie radicular e xerostomia com foco na Atenção Primária à Saúde, na população idosa.
Uma investigação sobre a perda dentária em pacientes geriátricos: um estudo transversal.	PARDINI, Graziela; LEÃO, Ana Thereza Thomé; PENONI, Daniela Cia.	2019	Estudo transversal onde buscou-se descrever a prevalência de edentulismo e dentição funcional numa população de 675 idosos com 60 anos ou mais.
Higiene bucal na terceira idade: um estudo de caso acerca do conhecimento das medidas de prevenção	FERREIRA, Ana Carolina [et al.]	2020	Aplicação de questionário para avaliação dos cuidados da saúde bucal dos idosos.
Odontogeriatrics: a importância e as dificuldades da saúde bucal em pacientes institucionalizados	SILVA, Régida Cléia Batista da [et al.]	2020	Revisão de literatura sobre as dificuldades da saúde bucal em pacientes idosos institucionalizados.

Fonte: Elaborado pelos autores

Feita a caracterização das pesquisas selecionadas, procedeu-se com a análise qualitativa dos resultados encontrados, apresentada a seguir.

### 3.2.1 Análise dos resultados

Pena (2011), em seu estudo de revisão de literatura sobre as alterações fisiológicas em idosos e seu impacto na saúde bucal e vida social, abordou as possíveis intervenções no âmbito da atenção primária à saúde. Com base nas constatações realizadas com a pesquisa, o autor concluiu que é necessário oferecer um tratamento odontológico específico para o paciente idoso, considerando as mudanças sofridas por ele em decorrência do processo de envelhecimento. Trata-se de uma intervenção multidimensional, que oferece abordagens terapêuticas e preventivas, com foco na saúde integral do paciente, como forma de contribuir para sua qualidade de vida.

Araújo et al. (2012) conduziram uma revisão de literatura, que abordou as alterações bucais decorrentes do envelhecimento e como elas influenciam na saúde global do paciente idoso. Além das evidências de que envelhecer afeta a estrutura bucal, criando uma série de potenciais disfunções, os autores concluíram que é

---

fundamental humanizar o atendimento aos idosos, uma vez que todos os seus sistemas são afetados pela senilidade, de modo que um pequeno distúrbio pode desencadear uma reação sistêmica em sua saúde. Deste modo, as ações preventivas e terapêuticas relacionadas à sua saúde bucal, devem contemplar a interdisciplinaridade e integrar ações que foquem na totalidade do paciente.

Fidel Júnior, Lourenço e Fischer (2013) analisaram pesquisas relacionadas às doenças periodontais em idosos e como elas impactam em sua saúde. Os estudos analisados evidenciaram que os idosos, embora respondam bem ao tratamento periodontal, apresentam fragilidades em relação a doenças características da idade e a fármacos, geralmente utilizados por pessoas idosas, que alteram a flora bacteriana oral e o fluxo salivar. Deste modo, é necessário que o idoso seja acompanhado em domicílio, seja pelo dentista ou pelos seus cuidadores, realizando tratamento complementar para as doenças periodontais, como forma de evitar seu agravamento e garantir o sucesso da conduta de tratamento adotada.

Presa e Matos (2014) realizaram uma revisão de literatura para averiguar a situação da saúde bucal da população idosa brasileira. As pesquisas consultadas apontaram que o envelhecimento tem impacto multifatorial na saúde bucal da pessoa senil, tornando necessária a revisão do atendimento e do tratamento oferecido a esta população, de modo que se torne possível ofertar a assistência odontológicas com vistas não apenas à promoção da saúde bucal, mas também como para aumentar e preservar sua qualidade de vida, uma vez que ter uma boca saudável interfere em aspectos estéticos, nutricionais, psicológicos, sociais, entre outros.

Resende (2014) dedicou-se a compreender como a Odontogeriatria desempenha seu papel nas ações preventivas e de preservação da saúde bucal dos idosos. Através de levantamento bibliográfico, o autor constatou que a população senil ainda carece de tratamentos específicos na área da Odontologia e que ações para prevenir doenças bucais e recuperar a saúde do paciente, ainda são escassas ou insuficientes, diante das demandas deste público, o que torna necessário investir em modelos de atendimento focados em ações preventivas e terapêuticas, que valorizem o envelhecimento saudável sob uma perspectiva holística. Suas conclusões alinham-se às descobertas realizadas por Fidel Júnior, Lourenço e Fischer (2013).

---

Moraes, Albuquerque e Chevitarese (2017) discutiram, através de levantamento bibliográfico, a importância do exame clínico da cavidade oral de pacientes idosos. O estudo concluiu que o paciente senil tem maior tendência a desenvolver doenças sistêmicas, tendo a necessidade de utilizar medicamentos que podem afetar a saúde bucal e até mesmo, o sucesso do tratamento odontológico. Assim, todos os pacientes idosos devem ser motivados a não desistir do tratamento e a manter hábitos de higiene bucal adequados, assim como visitas regulares ao dentista.

Silva et al. (2017) realizaram uma revisão integrativa sobre o tratamento da candidíase bucal em pessoas idosas, que corroborou com o resultado encontrado por Moraes, Albuquerque e Chevitarese (2017). Assim como outros estudos citados acima, esta pesquisa constatou que situações clínicas peculiares ao envelhecimento, como xerostomia, uso de medicamentos, cárie, alteração no fluxo salivar, entre outros, compromete a saúde bucal dos idosos e afeta a conduta de tratamento adotada. Deste modo, o profissional de odontologia deve levar em consideração estes aspectos, como forma de adotar condutas mais assertivas.

Pardini, Leão e Penoni (2019), através de estudo transversal que comparou edentulismo e dentição funcional em 675 pacientes, concluíram que a perda de elementos dentários afetou negativamente a qualidade de vida do idoso. A redução da dentição funcional afetou os hábitos alimentares, mesmo em pacientes com prótese (parcial ou total), além de impactar nas atividades sociais, uma vez que compromete a mastigação, o que causa desconforto diante de outras pessoas. Resultados semelhantes foram notados por Pena (2011), Araújo et al. (2012) e Resende (2014).

Ferreira et al. (2020), em sua pesquisa de campo para avaliar os cuidados de higiene bucal em idosos, averiguaram que, embora os pacientes e seus cuidadores tenham consciência da necessidade de hábitos adequados de higiene oral, muitos não se mostraram aptos a higienizar adequadamente suas próteses, principalmente, por falta de conhecimento sobre o assunto. A pesquisa demonstrou que é preciso intensificar as orientações sobre limpeza e cuidado com próteses, como forma de prevenir doenças e preservar a saúde bucal do paciente, sobretudo, do institucionalizado.

---

Silva et al. (2020) encontraram resultado semelhante em seu estudo de revisão da literatura, ao encontrarem evidências de que os idosos institucionalizados possuem mais dificuldades para cuidar de sua oral, embora as limitações inerentes à idade se façam presentes na maioria dos indivíduos senis. A manutenção da saúde oral mostrou-se fundamental para preservar a saúde sistêmica destas pessoas e tem reconhecida relevância na melhora de sua qualidade de vida.

#### **4 CONCLUSÃO**

A manutenção de um estado de saúde bucal ideal para a pessoa idosa, é uma premissa da odontogeriatrics, onde ações preventivas e educativas são a base para evitar eventuais complicações orais e até mesmo, sistêmicas. Para tanto, o profissional da odontologia e o paciente devem estabelecer uma parceria terapêutica, na qual cada um se compromete a realizar as atividades necessárias para atingir esse objetivo. O paciente deve estar convencido de que, em última análise, somente ele pode ajudar a si mesmo, aderindo às medidas preventivas recomendadas e o dentista, por vez, deve atuar para dirimir a percepção errônea de que a doença bucal é uma consequência inevitável do envelhecimento.

Neste contexto, o maior obstáculo na atenção à saúde bucal de idosos seria a subestimação da necessidade de saúde bucal por eles e as limitações físicas decorrentes da idade, que muitos desenvolvem com o tempo e têm seus movimentos prejudicados, afetando sua capacidade de autocuidado. Em outra vertente, as alterações da fisiologia bucal provocada pela senilidade e as doenças dela decorrentes ou por ela agravadas, também oferece riscos, sendo um elemento relevante no atendimento ao paciente idoso.

Assim, os serviços de saúde bucal devem ser organizados e desenvolvidos de forma a garantir a detecção precoce, prevenção e tratamento adequado dos agravos bucais para todos os idosos, sejam eles residentes em domicílio ou institucionalizados. O foco deve estar voltado para a conscientização do paciente para a necessidade de visitas regulares ao dentista, bem como a prática cotidiana de higiene oral, como forma de prevenir o surgimento de doenças ou problemas que possam comprometer sua qualidade de vida e saúde.

---

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Isabela Dantas Torres de [et al.]. **Odontologia e abordagem interdisciplinar na atenção integral ao idoso relacionado às principais alterações orais**. 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista\\_ESCS\\_v23\\_n1\\_a08\\_odontologia\\_a\\_bordagem\\_interdisciplinar.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n1_a08_odontologia_a_bordagem_interdisciplinar.pdf). Acesso em: 01 maio 2021.
- BORACKS, Sílvio. **Medicina bucal: tratamento clínico-cirúrgico das doenças bucomaxilofaciais**. São Paulo: Artes Médicas, 2011.
- BRUNETTI-MONTENEGRO, Fernando Luiz; MARCHINI, Leonardo. **Odontogeriatrics: uma visão gerontológica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- BULGARELI, Alexandre Fávero. **Saúde bucal de idosos na óptica da atenção primária em saúde**. São Paulo: Biblioteca 24 horas, 2011.
- CURY, Jamie A.; TENUTA, Livia Maria Andaló; TABCHOURY, Cíntia P. M. **Bioquímica oral**. São Paulo: Artes Médicas, 2017.
- FERREIRA, Ana Carolina [et al.]. **Higiene bucal na terceira idade: um estudo de caso acerca do conhecimento das medidas de prevenção**. 2020. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/congressogeriatrics/article/view/2311/1550>. Acesso em: 03 maio 2021.
- FIDEL JÚNIOR, Rivail A. S.; LOURENÇO, Roberto A.; FISCHER, Ricardo G. **A doença periodontal e o idoso frágil**. 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8809/6675>. Acesso em: 02 maio 2021.
- FREITAS, Samantha Ariadne Alves de (Org.). **Odontologia: uma visão contemporânea**. São Luís: Pascal, 2020.
- MORAES, Crystiana Vieira de; ALBUQUERQUE, Luanda Cardoso; CHEVITARESE, Leila. **A importância da odontogeriatrics para oferta de cuidados bucais em idosos**. 2017. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/3866/2192>. Acesso em: 01 maio 2021.
- MOREIRA, Rosane Andrade. **Odontologia na terceira idade**. Entrevista verbal concedida a Franciele dos Santos Francisco. 30 de março de 2021.
- NEWMAN, Michael G. [et al.]. **Carranza: periodontia clínica**. Tradução de Débora Rodrigues Fonseca [et al.]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- PARDINI, Graziela; LEÃO, Ana Thereza Thomé; PENONI, Daniela Cia. **Uma investigação sobre a perda dentária em pacientes geriatras: um estudo transversal**. 2019. Disponível em:

---

<https://portaldeperiodicos.marinha.mil.br/index.php/odontoclinica/article/view/51/68>.  
Acesso em: 01 maio 2021.

PENA, Fernanda Alves. **Saúde bucal do idoso**: alterações fisiopatológicas, psicossociais e possibilidades de intervenção na atenção primária. 2011. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/4513/1/2694.pdf>. Acesso em: 03 maio 2021.

PRESA, Sandra Lúcia; MATOS, Jéssica Carvalho de; **Saúde bucal na terceira idade**. 2014. Disponível em:  
<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1153/775>. Acesso em: 02 maio 2021.

RESENDE, Marcos Roberto de. **Odontologia na terceira idade**. 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/8899/1/odontologia-terceira-idade.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

SILVA, Helena Pereira Rodrigues [et al.]. **Abordagem das afecções bucais mais prevalentes em idosos**: uma revisão integrativa com foco na atenção primária. 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4038/403852162013.pdf>. Acesso em: 03 maio 2021.

SILVA, Régida Cléia Batista da [et al.]. **Odontogeriatría**: a importância e as dificuldades da saúde bucal em pacientes institucionalizados. 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Joao-Andrade-13/publication/346732377\\_Geracao\\_de\\_conhecimento\\_nas\\_ciencias\\_medicas\\_impactos\\_cientificos\\_e\\_sociais/links/5fcfd346a6fdcc697bef539e/Geracao-de-conhecimento-nas-ciencias-medicas-impactos-cientificos-e-sociais.pdf#page=80](https://www.researchgate.net/profile/Joao-Andrade-13/publication/346732377_Geracao_de_conhecimento_nas_ciencias_medicas_impactos_cientificos_e_sociais/links/5fcfd346a6fdcc697bef539e/Geracao-de-conhecimento-nas-ciencias-medicas-impactos-cientificos-e-sociais.pdf#page=80). Acesso em: 02 maio 2021.

TAMBELLI, Cláudia Herrera. **Fisiologia oral**: série Abeno. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

TINÔCO, Adelson Luiz Araújo; ROSA, Carla de Oliveira Barbosa (Orgs.). **Saúde do idoso**: epidemiologia, aspectos nutricionais e processos de envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

## COPYRIGHT

Direitos autorais: Os autores são os únicos responsáveis pelo material incluído no artigo.

Submetido em: 30/05/2021.  
Aprovado em: 30/07/2021.