



## **AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DOS PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE UNIVÉRTIX**

**Mayra Amaral Maia<sup>1</sup>**  
**Natália de Oliveira Silva<sup>1</sup>**  
**Graciane Ester Rosa Queiroz Gomes<sup>2</sup>**  
**Jéssica Cristina Avelar<sup>3</sup>**  
**Maria Luiza Stoupa de Sá Otoni<sup>4</sup>**  
**Marina De Cássia Silva<sup>5</sup>**  
**Sthefane Brandão Barbosa<sup>6</sup>**  
[sthefanebrandao33@gmail.com](mailto:sthefanebrandao33@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### **RESUMO**

O envelhecimento populacional é um evento mundial. Com o aumento da população idosa, surgiu a demanda de profissionais capacitados para lidar com essa população, principalmente de profissionais na área odontológica. O objetivo do presente trabalho foi avaliar a condição de saúde bucal de pacientes idosos atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice-Univértix, com o propósito de verificar a relação entre a idade e condição oral daquela população. O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativa transversal, realizada a partir de dados de prontuários de idosos, para análise dos seguintes dados: número do prontuário, gênero do paciente, idade e o tipo de procedimento que foi realizado (prótese total, prótese parcial removível, dentística, periodontia, exodontia, cirurgia pré-protética e endodontia) e período de presença de dor. Foram analisados 110 prontuários de idosos atendidos no período de fevereiro de 2018 a agosto de 2020. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 101

<sup>1</sup> Acadêmicos do 10º período do curso de Odontologia da Univértix.

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista pela UFF - Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade UNIVÉRTIX - Especialista em Endodontia pela UFMG – Mestranda em Endodontia - Professora do Curso de Odontologia– UNIVÉRTIX.

<sup>3</sup> Cirurgiã-Dentista – Especialista em Odontologia Legal- Especialista em Ortodontia- Mestre em Clínica Odontológica – Doutora em Saúde - Professora da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

<sup>4</sup> Cirurgiã Dentista- UNIVALE - Pós graduação em Docência do Ensino Superior- UNIVÉRTIX - Professora e coordenadora do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

<sup>5</sup> Cirurgiã – Dentista – Univale- Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade UNIVÉRTIX- Pós Graduação em Odontopediatria em andamento- Professora do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Vértice- UNIVÉRTIX.

<sup>6</sup> Cirurgiã – Dentista pela UFF- Mestre em Clínica odontológica- UFF- Professora do curso de graduação em Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX

prontuários para a produção desta pesquisa. Por meio deste estudo, pôde-se concluir que foram altos os números de procedimentos realizados em pacientes idosos, evidenciando a deficiência dos cuidados com a saúde bucal. É alto o índice de idosos edêntulos e o procedimento mais indicado para reabilitação são as próteses totais, sendo o procedimento mais encontrado nesta pesquisa. O perfil de saúde bucal desses idosos avaliados é precário, evidenciando, assim, a necessidade de direcionar programas de promoção e prevenção de saúde bucal e de capacitar cirurgiões-dentistas para atender a esses tipos de pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Geriatria; Saúde Bucal; Envelhecimento; Registros Odontológicos.

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural e global que está relacionado às condições de saúde do indivíduo, a mudanças econômicas e sociais e à taxa de natalidade. Tudo isso resulta em um aumento da expectativa de vida e pode ser observado expressivamente desde meados do século XX (LIMA-COSTA, 2011; PINHEIRO *et al.*, 2016).

Após quase duas décadas da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, verifica-se grande deficiência e obstáculos para seu gerenciamento. Esse sistema carece de melhor investimento, seja de recursos financeiros e/ou tecnológicos, o que poderia ser uma possível solução para organizar os problemas de saúde dos brasileiros, levando em consideração a questão de saúde bucal de pacientes que procuram a rede pública para assistência e realização de tratamentos ou procedimentos odontológicos (FARIA, 2010).

A condição de saúde bucal de idosos tem adquirido uma maior relevância nos últimos anos. Quanto maior a expectativa de vida da população, mais significativo é o conceito de qualidade de vida das pessoas. O papel da odontologia na vida de pacientes acima dos 60 anos tem a finalidade de não comprometer a sua alimentação diária e seus cuidados pessoais, além de proporcionar uma qualidade de vida mais favorável, permitindo uma saúde geral e psicossocial mais adequada (ROSA *et al.*, 2008; SANTOS *et al.*, 2018).

Com o aumento da população idosa, surgiu a demanda por profissionais capacitados para lidar com esse grupo, principalmente de profissionais na área odontológica. Devido ao envelhecimento, é comum ocorrerem várias alterações fisiológicas e distúrbios que possam intervir no tratamento odontológico. Assim, quanto maior a idade, maior a quantidade de comorbidades e distúrbios no mesmo indivíduo. Isso implica a utilização de diversos tipos de medicamentos e demanda-se atenção especial ao paciente idoso (DA SILVA e SAINTRAIN, 2006; RIBEIRO, SILVA, NOGUEIRA e ARIOLI FILHO, 2009; SANTOS *et al.*, 2018).

Dentre as diversas áreas odontológicas, a saúde bucal do idoso apresenta-se com qualidade reduzida e uma assistência curativa e mutiladora, com um alto grau de edentulismo, doença periodontal, dentes com necessidades restauradoras e próteses totais e/ou parciais mal adaptadas (MOREIRA, NICO e SOUZA, 2009; DA SILVA e OLIVEIRA, 2020).

Sendo assim, o objetivo do presente trabalho foi avaliar a condição de saúde bucal de pacientes idosos atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice-Univértix, com o propósito de verificar a relação entre a idade e condição oral dessa população.

Trabalhos como este são importantes devido à necessidade de levantar dados epidemiológicos relativos à prevalência de dados de saúde bucal dos idosos, principalmente para direcionar programas de promoção e prevenção de saúde bucal. Salienta-se, ainda, a importância de Cirurgiões-Dentistas serem capacitados para atenderem a esse tipo de pacientes, com multidisciplinaridade, o que é justificado pelo aumento da população idosa, para estabelecer-lhe qualidade de vida.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA**

O envelhecimento populacional estabelece uma fase natural do ser humano. Alguns fatores estão ligados diretamente ao processo de envelhecimento da população, como por exemplo, a melhora da qualidade de vida, dieta, fatores



socioculturais e do ambiente em que vive. Em decorrência do aumento da expectativa de vida, também pode ocorrer aumento de doenças crônicas/degenerativas, isto é, aquelas que podem ser tratadas e com as quais se pode conviver durante muitos anos (SILVA *et al.*, 2019).

A população brasileira vem aumentando a cada dia, e isso faz com que se busquem novas possibilidades para melhorar sua qualidade de vida. Esse fato desperta a necessidade de políticas públicas eficientes, com leis específicas que possibilitem proteção à população nos espaços públicos, onde as pessoas da terceira idade possam obter serviços sem limitação, com movimentação de forma livre, independente da classe socioeconômica e não permitindo que a idade seja a causa de empecilhos (COMPOSTRINI, FERREIRA e ROCHA, 2007).

## **2.2 IDOSOS E O USO DE PROTESES DENTÁRIAS**

O Brasil é um país que possui um grande índice de perdas dentárias, conseqüentemente gerando o edentulismo, que, por sua vez, interfere em várias funções como mastigação, deglutição e fala. Essa condição reflete em grandes problemas odontológicos que afetam o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo (JORGE *et al.*, 2009).

Em um estudo feito por Morán (2009), verificou-se que cerca de 70% da população idosa apresentam perdas dentárias e que o uso das próteses melhora a qualidade de vida e autopercepção da saúde bucal do idoso, sendo eficiente em sua capacidade reabilitadora. Nessa mesma vertente, um estudo realizado por Maia, Costa, Martelli e Caldeira (2020), em uma cidade mineira, estimou a taxa de idosos edêntulos. Participaram do estudo 1750 idosos, com taxa de edentulismo de 46,4%, prevalecendo a condição em mulheres e sendo associada a fatores socioeconômicos.

Estudo de Azevedo *et al.* (2017) avaliou a necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros na faixa etária de 65 a 74 anos e concluiu que a prevalência de uso e necessidade de prótese dentária era de 78,2 e 68,7%. A região Nordeste era

que mais necessidade do uso de prótese e as mulheres revelaram utilizar mais esse recurso do que os homens. As variações sociais, econômicas e demográficas influenciam no uso e na necessidade das próteses dentárias.

Com a prótese dentária os problemas funcionais são minimizados, reestabelecendo o fator estético ao paciente, causando um impacto positivo, resgatando autoestima e qualidade de vida. Porém, pacientes idosos que utilizam próteses totais podem relatar má adaptação, que muitas vezes levam os idosos a não finalizarem o tratamento e optarem por não usarem a prótese (LEÃO, LEMOS, MARINHO e SILVA, 2019).

### **2.3 IDOSOS E DOENÇAS PERIODONTAIS**

A saúde bucal do idoso normalmente é precária, devido à dificuldade de higienização e a alta prevalência de doença periodontal. Geralmente, o número de dentes na cavidade oral é reduzido em relação a um paciente jovem, resultado do agravamento de doenças periodontais, que na maioria das vezes não é perceptível o avanço da doença no decorrer da idade, somente quando começa a afetar a mastigação ou, até mesmo, a saúde total do idoso (MELLO, 2005).

A doença periodontal afeta os tecidos de sustentação dos dentes causando seu comprometimento, levando à perda óssea interdental, horizontal e vertical. A presença de tártaro dental e gengivite é mais frequente em idosos em comparação a indivíduos jovens (ROSA, ZUCCOLOTO, BATAGLION e CORONATTO, 2008).

Estudo realizado por Barroso *et al.* (2019) realizou o levantamento epidemiológico de saúde bucal em Minas Gerais por meio da ficha de produção SAI/SUS. Nesse caso, calculou-se o tipo de procedimento mais indicado que não possuía cobertura pelo SUS. Obteve-se como resultado doença periodontal (2,9%), demonstrando que a necessidade de serviço especializado é menor do que o necessário.

Em idosos, é comum a existência de tártaro e gengivite, principalmente ao se comparar com indivíduos adultos (ROSA, ZUCCOLOTO, BATAGLION e

CORONATTO, 2008). Assim, é preciso saber realizar e indicar o tratamento adequado para essas alterações. Entre os tratamentos disponíveis está a raspagem supragengival e subgengival, polimento da coroa, conferência das medidas de profundidade de bolsas periodontais e alisamento radicular, além da orientação quanto à higiene oral (MELLO, 2005).

#### **2.4 IDOSOS E A DOENÇA CÁRIE**

A cárie dentária é uma doença crônica e infecciosa que destrói a estrutura dentária, seu desenvolvimento pode acarretar uma necrose pulpar. A polpa é formada por nervos e capilares sanguíneos, podendo ocasionar em processos infecciosos agudos, dores e fraturas da coroa dentária. Isso impossibilita o tratamento restaurador e endodôntico, levando à perda do dente e, em alguns casos, ao edentulismo (FRAZÃO, ANTUNES e NARVAI, 2003).

As bactérias cariogênicas levam à formação de lesões cariosas, juntamente com outros fatores, como, por exemplo, redução no fluxo salivar, ausência de exposição ao flúor, dieta incorreta, deficiência na higiene oral e problemas socioeconômicos que propagam a doença cárie (COLL *et al.*, 2020).

Em várias regiões e países onde a maior parte não tem orientação de saúde bucal e atendimentos odontológicos, as populações são acometidas pela doença cárie (HIRAMATSU, TOMITA e FRANCO, 2007). A falta de conhecimento, de informação e de renda familiar são causas relacionadas à cárie dentária, à doença periodontal e, conseqüentemente, ao edentulismo. As condições socioeconômicas resultam diretamente na falta de acesso ao tratamento conservador, pois alguns tratamentos não são realizados pelo serviço público e o serviço privado torna-se limitante para algumas pessoas (PENA *et al.*, 2019).

#### **2.5 QUALIDADE DE VIDA APÓS O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO**

Devem ser levados em conta no planejamento, a expectativa do paciente e os fatores psicossociais para obter o sucesso no tratamento, por serem fatores que influenciam na qualidade de vida do idoso (PISTORIUS, HORN, PISTORIUS e

KRAFT, 2013). Dessa forma, é preciso uma intervenção interdisciplinar eficiente por meio de uma visão integrada do idoso, considerando as doenças sistêmicas que interferem em sua saúde bucal (DOMINGOS, MORATELLI e OLIVEIRA, 2011).

### **3. METODOLOGIA**

Esta pesquisa avaliou os procedimentos executados em pacientes idosos acima de 60 anos atendidos da Clínica Odontológica da Faculdade Vértice – Univértix - Campus Matipó.

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativa transversal, realizada a partir de dados de prontuários de idosos da Clínica de Odontologia da Faculdade Vértice-Univértix.

Esta pesquisa foi realizada de acordo com as normas de Pesquisa com Seres Humanos respaldadas na resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Respeitando, assim, preceitos éticos, mantendo em sigilo a identificação dos pacientes.

O estudo foi realizado por meio dos prontuários de idosos da Clínica Odontológica da Faculdade Vértice-Univértix, Campus Matipó-MG, para análise dos seguintes dados: número do prontuário, gênero do paciente, idade e o tipo de procedimento que foi realizado (prótese total, prótese parcial removível, dentística, periodontia, exodontia, cirurgia pré-protética e endodontia) e presença de dor.

Foram analisadas 110 fichas de idosos atendidos no período compreendido de fevereiro de 2018 a agosto de 2020. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 101 prontuários para a realização desta pesquisa. Como critérios de inclusão, foram respeitados as seguintes questões: ser idoso, ou seja, com idade igual ou superior a 60 anos; possuir ficha/prontuário na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice- Univértix; ter sido atendido pelo menos uma vez na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice- Univértix; ter ficha/prontuário devidamente preenchidos; assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (paciente ou responsável); ter comprometimento sistêmico ou

ser saudável, em caso de pacientes com necessidades especiais e ser paciente com ausência total e/ou parcial dos elementos dentários.

Para análise de dados, a coleta foi realizada a partir dos prontuários e os dados foram inseridos em uma planilha da plataforma *Microsoft Word Excel* 2010. Os resultados foram analisados de forma estatística e descritiva.

#### 4. RESULTADOS

Foram avaliados prontuários de 101 pacientes pertencentes ao arquivo do Complexo de Saúde da Faculdade Univértix atendidos até o dia 28 de agosto de 2020. Desse total, 43 (42,6%) são pacientes do gênero feminino e 58 (57,4%) do gênero masculino. A idade dos pacientes variou de 60 a 89 anos de idade. Na Tabela 1, estão apresentados os dados dos pacientes distribuídos pela faixa etária e gênero:

**Tabela 1:** Distribuição da amostra por faixa etária e gênero.

**Fonte:** Elaborada pelos autores.

Variável	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)	N
<b>Gênero</b>			
Feminino	43	42,6%	a
Masculino	58	57,4%	2
Total	101	100%	
<b>Idade</b>			
60 a 69 anos	72	71,3%	são
70 a 79 anos	22	21,9%	apre
80 a 89 anos	7	7%	sent
Total	101	100%	

ados os procedimentos que os pacientes idosos necessitavam durante o tratamento odontológico:

**Tabela 2:** Número de procedimentos analisados em idosos



Variável	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)	Fonte:
<b>Procedimentos</b>			Elabora da pelos autores
Prótese Total	55	27,4%	
Dentística	43	21,4%	
Tratamento Periodontal	40	19,9%	D
Prótese Parcial Removível	30	14,9%	
Exodontia	28	13,9%	e 101
Endodontia	5	2,5%	
Dor	0	0%	prontu
Cirurgia Pré-protética	0	0%	ários

de pacientes idosos analisados, o procedimento mais indicado foi a prótese total com 55 (27,4%), devido ao grande número de pacientes edêntulos, e, em seguida, a dentística com 43 (21,4%), tratamento periodontal com 40 (19,9%) e prótese parcial removível com 30 (14,9%). Exodontias foram indicadas em 28 situações (13,9%) endodontia 5 (2,5%). Nenhum paciente relatou dor espontânea, e 0 (0%) necessitou de cirurgia pré-protética antes da confecção de prótese removível.

## 5. DISCUSSÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. Esse fato demanda avanços no acesso de serviços de saúde, aumento do investimento em recursos humanos, ciência e tecnologia. A consolidação de cuidados primários, por meio do SUS, junto aos idosos que precisam de atenção especial é necessária, pois há falta de acesso a esses serviços especializados no Brasil (TRAVASSOS, OLIVEIRA e VIACAVA, 2006; CHRISTENSEN, DOBLHAMMER, RAU e VAUPEL, 2009; BALDANI *et al.*, 2010).

Diante do atual quadro da pandemia do Coronavírus no Brasil, foi possível identificar uma sociedade que coloca os idosos em segundo plano, sem esforços para proteger a vida, trazendo à tona a representação do idoso como “problema social” (CORREA e JUSTO, 2021). Esses acontecimentos evidenciam o aumento do número de idosos e a necessidade de uma maior atenção a eles. A atenção a essa

parcela da população abrange também a saúde bucal do idoso, para se obter qualidade de vida no período pós-pandemia.

O prontuário odontológico é definido como uma documentação adquirida durante o tratamento odontológico em que o Cirurgião-Dentista deve registrar todos os detalhes dos procedimentos e as informações pessoais do paciente. É de suma importância manter esses registros preenchidos de forma satisfatória e atualizada, tanto para a questão de dados para pesquisa, quanto para defesa técnica e administrativa do profissional. Além disso, essas anotações também podem ser utilizadas em casos de identificação humana (BENEDICTO *et al.*, 2010). Na presente pesquisa, o objeto de estudo foram os prontuários odontológicos de pacientes idosos atendidos na Faculdade Vértice-Univértix, ressaltando, assim, a importância de se manterem prontuários devidamente preenchidos para cada paciente.

Estudo semelhante, de Sera, Osório, Ribeiro e Silva Neto (2021), avaliou a saúde bucal em idosos. Obteve-se como resultado maior presença do gênero feminino 87,9% dos pacientes. A justificativa desse resultado deu-se pelo fato de o gênero masculino não ter costume de frequentar o cirurgião dentista. Por outro lado, o presente estudo verificou maior prevalência de atendimento ao gênero masculino, 57,4% do total de pacientes atendidos. Houve correspondência entre os estudos em relação à faixa etária dos pacientes mais atendidos. Aquele estudo indicou o público-alvo predominante de 60 a 69 anos. No presente estudo, a faixa etária com o maior número de atendimentos foi a mesma com 71,3%, de 60 a 69 anos.

Cuidar dos dentes naturais contribui para ter qualidade de vida, sua perda reflete mudanças físicas, biológicas e até emocionais (NIESTEN, VAN MOURIK e VAN DER SANDEN, 2012). A parte da população que mais sofre com as mutilações dentárias são os idosos, o que ocasiona vários distúrbios a esses pacientes. Esse fato pode ser revertido pela reabilitação oral com prótese total (NASCIMENTO, FARIAS e BRASIL, 2020). No presente estudo, o procedimento mais realizado nos idosos foi a prótese total com 27,4% do total de procedimentos. Considerando-se

que esses idosos sofreram com as perdas dentárias, o uso da prótese total melhora a estética, função, fonação, mastigação e deglutição, devolvendo-lhes qualidade de vida.

As lesões de cárie dentária são a doença mais comum em todo mundo, acometendo principalmente os idosos. São fatores que intensificam a incidência de cárie os hábitos nocivos como a xerostomia medicamentosa ou o baixo fluxo salivar decorrente do avanço da idade (COLL *et al.*, 2020). Um dos procedimentos que podem ser realizados de forma curativa da cárie é a dentística, que correspondeu a 21,4% do total de procedimentos verificamos no presente trabalho.

A doença periodontal é uma das doenças mais prevalentes nos idosos. Com o avanço da idade associado à má higienização, ocorre a destruição do tecido gengival e periodontal (ALBENY e SANTOS, 2018). De Moraes, Albuquerque e Chevitarese (2017) agregam aos fatos acima a falta de atenção aos idosos em relação à doença periodontal, o que compromete o periodonto e chega a causar as reabsorções ósseas que são notadas no exame clínico e no radiográfico. O presente estudo identificou 19,9% dos procedimentos realizados para tratamento de doença periodontal. Assim, os procedimentos bem indicados podem desacelerar o processo de perda óssea.

As perdas dentárias são recorrentes nos idosos. De acordo com Campos, Vargas e Ferreira (2014), a perda dentária gera, ainda, uma grande demanda por tratamentos protéticos, tornando-se um desafio à saúde pública e uma responsabilidade para os gestores públicos ofertarem uma atenção em saúde adequada às necessidades da população. Kern *et al.* (2016) afirmam que as próteses parciais removíveis são recomendadas para desdentados parciais, pois repõem as estruturas perdidas e repõem os dentes adjacentes. Nesse mesmo contexto, as próteses parciais removíveis corresponderam a 14,9% do total de procedimentos.

O paciente idoso possui várias necessidades cirúrgicas, podendo ser simples exodontias, cirurgias pré-protéticas ou biópsias. Os idosos precisam de um

atendimento multidisciplinar, com assistência médica e odontológica, para que as cirurgias sejam realizadas de forma segura (DE ALENCAR, DE ANDRADE e CATÃO, 2010). No presente estudo as exodontias representaram 13,9% do total de procedimentos realizados e não constaram nos prontuários a realização de cirurgias pré-protéticas em pacientes idosos.

As endodontias são realizadas principalmente pela progressão de cárie nos idosos. Em idosos, é necessário realizar o planejamento correto, levando em consideração o bom senso, indicando a melhor forma de tratamento seja o endodôntico ou exodontia (DOS SANTOS *et al.*, 2013). Os idosos podem apresentar algumas especificações dentárias que podem dificultar o tratamento endodôntico, como, por exemplo, as calcificações parciais ou completa dos canais radiculares e as lesões cervicais não cariosas, erosões, abfrações, caries radiculares (SILVEIRA, SILVEIRA e SILVEIRA, 2008). O tratamento endodôntico representou 2,5% dos procedimentos realizados, evidenciando a importância de uma indicação correta.

Estudo semelhante de Sera, Osório Ribeiro e Silva Neto (2021) concluiu que 60,52% usavam prótese total, logo a mesma quantia era edêntulo e que o conhecimento sobre higienização bucal é escasso. Os resultados do presente estudo foram ao encontro do estudo supracitado. A maior parte dos idosos analisados eram edêntulos e necessitavam do procedimento de confecção de prótese total, mostrando a importância de o cirurgião-dentista capacitar-se para atender da melhor forma a pacientes geriátricos e orientá-los em sua higienização bucal.

De Souza (2019) realizou uma pesquisa com idosos institucionalizados e não institucionalizados e comparou a saúde bucal dentre esses grupos. Concluiu que os idosos institucionalizados tiveram uma saúde bucal mais precária em relação aos não institucionalizados, caracterizada pelo maior número de dentes perdidos necessitando de reabilitação. O procedimento mais encontrado em ambos foi a utilização de próteses totais. Esse resultado é semelhante ao do presente trabalho.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, concluiu-se que foram significativos os números de procedimentos realizados em pacientes idosos, evidenciando a deficiência dos cuidados com a saúde bucal dessa população. Evidenciou-se ser alto o índice de idosos edêntulos e o procedimento mais indicado para reabilitação foram próteses totais, procedimento mais verificado nesta pesquisa. O perfil de saúde bucal desses idosos avaliados é precário, revelando, assim, a necessidade de direcionar programas de promoção e prevenção à saúde bucal, além de capacitar cirurgiões dentistas para atender a esses tipos de pacientes, a fim de estabelecer uma melhora na qualidade de vida deles.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, C. W.; MUNHOZ, E. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p. 413-19, 2011.
- ALBENY, A. L.; SANTOS, D. B. F. Doenças bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: uma revisão de literatura. **Revista de Psicologia**, São Paulo, v. 12, n. 42, p. 1215-28, 2018.
- AVELAR, W. V. *et al.* Síndrome do dente rachado: etiologia, diagnóstico, tratamento e considerações clínicas. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 16, n. 1, p. 7-13, 2017.
- AZEVEDO, J. S. *et al.* Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBBrasil 2010): prevalências e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 8, p. 1-12, 2017.
- BALDANI, M. H. *et al.* Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. **Rev. Bras. Epidemiol**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 150-62, 2010.
- BARROSO, A. P. *et al.* Uma proposta para parametrização de ações especializadas em saúde bucal. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 86-92, 2019.
- BENEDICTO, E. N. *et al.* A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. **Odonto.**, São Paulo, v. 18, n. 36, p. 41-50, 2010.

BITTENCOURT, V.; ABEGG, C.; FONTANIVE, V. N. O impacto da saúde bucal nas atividades diárias de indivíduos de 50 a 74 anos em três distritos sanitários de Porto Alegre/RS. **RFO**, Passo Fundo, v. 18, n. 1, p. 37-43, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal.** Projeto SB Brasil 2010: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira, Resultados Principais. Brasília: MS; 2011.

BRUNETTI, R. F.; MONTENEGRO, F. L. B. **Odontogeriatría: prepare-se para o novo milênio.** In: FELLER, C.; GORAB, R. Atualização na clínica odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 2000. p. 469- 487.

CABRERA, M. A.; MESAS, A. E.; ROSSATO, L. A.; DE ANDRADE, M. Fluxo salivar e uso de drogas psicoativas em idosos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 178-81, 2007.

CAMPOS, A. C. V.; VARGAS, A. M. D.; FERREIRA, E. F. Satisfação com saúde bucal de idosos brasileiros: um estudo de gênero com modelo hierárquico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 757-73, 2014.

CARVALHO, L. F. *et al.* O impacto do edentulismo na qualidade de vida de pacientes edêntulos. **Rev. Ac. BO**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 40-8, 2019.

CHRISTENSEN, K.; DOBLHAMMER, G.; RAU, R.; VAUPEL, J.W. Ageing populations: the challenges ahead. **Lancet**, London, v. 374, n. 9696, p. 1196-208, 2009.

COLL, P. P. *et al.* The prevention of infections in older adults: Oral Health. **J. Am. Geriatr. Soc.**, USA, v. 68, n. 2, p. 411-6, 2020.

COLL, P. P. *et al.* The Prevention of Infections in Older Adults: Oral Health. **J. Am. Geriatr. Soc.**, Unites States, v. 68, n. 2, p. 411-6, 2020.

CORREA, H. W.; BITENCOURT, F. V.; NOGUEIRA, A. V.; TOASSI, R. F. C. Saúde bucal em usuários da atenção primária: análise qualitativa da autopercepção relacionada ao uso e necessidade de prótese dentária. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 503-24, 2016.

CORREA, M. R.; JUSTO, J. E. Pandemia e envelhecimento. **Rev. Espaço Acadêmico**. São Paulo, v. 1, n. 1, p. 50-60, 2021.

COSTA, S. M.; BRAGA, S. L.; ABREU, M. H. N. G.; BONAN, P. R. F. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. **RGO**, Passo Fundo, v. 57, n. 2, p. 211-16, 2009.

DA SILVA, A. L.; SAINTRAIN, M. V. L. Interferência do perfil epidemiológico do idoso na atenção odontológica. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 242-50, 2006.

DA SILVA, D. A. *et al.* Condições de saúde bucal e atividades da vida diária em uma população de idosos no Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 917-29, 2016.

DA SILVA, H. E. C.; OLIVEIRA, M. L. C. Atendimento odontológico na atenção secundária para idosos: revisão integrativa. **Com. Ciências Saúde**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 79-96, 2020.

DE ALENCAR, C. R. B.; DE ANDRADE, F. J. P.; CATÃO, M. H. C. V. Cirurgia oral em pacientes idosos: considerações clínicas, cirúrgicas e avaliação de riscos. **RSBO**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 200-10, 2011.

DE MORAES, C. A. V.; ALBUQUERQUE, L. C.; CHEVITARESE, L. A importância da Odontogeriatrics para a oferta de cuidados bucais em idosos. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**. Recife, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2017.

DOMINGOS, P. A. D. S.; MORATELLI, R. D. C.; OLIVEIRA, A. L. B. M. D. Atenção odontológica integral ao idoso: uma abordagem holística. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 143-53, 2011.

DOS SANTOS, M. B. F. *et al.* Tratamento endodôntico na terceira idade. **RGO**, Porto Alegre, v. 61, n. 1, p. 485-9, 2013.

FARIA, H. P.; COELHO, I. B.; WERNECK, M. A.; DOS SANTOS, M. A. Modelo assistencial e atenção básica à saúde. **NESCON**. Belo Horizonte: UFMG, 2. ed., p. 1-65, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1792.pdf>. Acesso em: 27. set. 2020.

FRAZÃO, P.; ANTUNES, J. L. F.; NARVAI, P. C. Perda dentária precoce em adultos de 35 a 44 anos de idade: estado de São Paulo, Brasil, 1998. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 6, n. 1, p.49-57, 2003.

HIRAMATSU, D. A.; TOMITA, N. E.; FRANCO, L. J. Perda dentária e a imagem do Cirurgião-Dentista entre um grupo de idosos. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, 1051-56, 2007.

JORGE, T. M. *et al.* Relação entre perdas dentárias e queixas de mastigação, deglutição e fala em indivíduos adultos. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 391-7, 2009.

KERN, J. S. *et al.* A systematic review and meta-analysis of removable and fixed implant supported prostheses in edentulous jaws post-loading implant loss. **Clin. Oral Implants Res.**, Demark, v. 27, n. 2, p. 174-195, 2016.

KREVE, S.; ANZOLIN, D. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. **Rev. Kairós**, São Paulo, v. 19, n. 22, p. 45-59, 2016.

LADEIA, M. M. F.; LESSA, A. M. G.; LESSA, A. G. Análise dos prontuários odontológicos do serviço de prótese total nos anos de 2016 e 2017 em uma cidade de médio porte da Bahia. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 1, p. 73-86, 2019.

LEÃO, J. T. M.; LEMOS, T. A.; MARINHO, V. L.; SILVA, J. B. F. Qualidade de Vida em Idosos que utilizam prótese dentária matriculados em uma Universidade da Maturidade. **Revista Amazônica: Science& Health**, Tocantins, v. 7, n. 3, p. 84-92, 2019.

LIMA-COSTA, M. F. Estudo de Coorte de Idosos de Bambuí (1997-2008). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 324-5, 2011.

MAIA, L. C.; COSTA, S. M.; MARTELLI, D. R. B.; CALDEIRA, A. P. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 28, n. 1, p. 173-181, 2020.

MEDEIROS, L. A. D. M. *et al.* Perfil dos pacientes atendidos nas disciplinas de Prótese Dentária de uma Clínica Escola de Odontologia. **Res., Soc. and Dev.**, Itabira, v. 9, n. 8, p. 1-16, 2020.

MELLO, H. S. A. **Odontogeriatrics**. São Paulo: Santos, 2005.

MESTRINER, S. F. *et al.* Impact of oral health on quality-of-life diabetic elderly a family health unit. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v. 75, n. 1185, p. 1-7, 2018.

MORÁN, A. A. L. **Uso de próteses, implantes e qualidade de vida de idosos**. Orientador: Eduardo Hebling. 2009. 54f. Monografia (Título de Especialista em Odontogeriatrics) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2009.

MOREIRA, R. S.; NICO, L. S.; SOUSA, M. L. R. Fatores associados à necessidade subjetiva de tratamento odontológico em idosos brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2661-671, 2009.

MOTA, J. C.; VALENTE, J. G.; SCHRAMM, J. M. A.; LEITE, I. C. Estudo da carga de doença das condições orais em Minas Gerais, Brasil, 2004-2006. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2167-78, 2014.

NASCIMENTO, E. F.; FARIAS, S. S.; BRASIL, S. P. A. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos: Revisão de literatura. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 11, p. 93584-96, 2020.

NIESTEN, D.; VAN MOURIK, K.; VAN DER SANDEN, W. The impact of having natural teeth on the QoL of frail dentulous older people. A qualitative study. **BMC Public Health**, London, v. 12, n. 839, p. 1-13, 2012.

PENA, A. C. A. *et al.* Edentulismo parcial: Consequências biopsicossociais em adultos e idosos em Rio Branco – Acre 2019. **Dê Ciência em Foco**, Manaus, v. 3, n. 2, p. 26-46, 2019.

PINHEIRO, N. C. G. *et al.* Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3399-3405, 2016.

PISTORIUS, J.; HORN, J. G.; PISTORIUS, A.; KRAFT, J. Oral health-related quality of life in patients with removable dentures. **Schweiz Monatsschr Zahnmed**, German, v. 123, n. 11, p. 964-71, 2013.

RIBEIRO, D. G.; SILVA, M. M.; NOGUEIRA, S. S.; ARIOLI FILHO, J. N. A saúde bucal na terceira idade. **Rev. Salusvita**, Bauru, v. 28, n. 1, p. 101-11, 2009.

ROSA, L. B.; ZUCCOLOTO, M. C. C.; BATAGLION, C.; CORONATTO, E. A. S. Odontogeriatría- A saúde bucal na terceira idade. **RFO**, Passo Fundo, v. 13, n. 2, p. 82-86, 2008.

SAINTRAIN, M. V. L.; VIEIRA, L. J. E. S. Saúde bucal do idoso: uma abordagem interdisciplinar. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1127-32, 2008.

SANTOS, V. P. *et al.* Perfil de saúde de idosos muito velhos em vulnerabilidade social na comunidade. **Rev. Cuid.**, Colômbia, v. 9, n. 3, p. 2322-37, 2018.

SERA, E. A. R.; OSÓRIO, N. B.; RIBEIRO, E. M.; SILVA NETO, L. S. Avaliação de saúde bucal em idosos da Universidade da Maturidade: estudo transversal. **Arch Health Invest.**, Araçatuba, v. 10, n. 3, p. 436-41, 2021.

SILVA, A. E. R. *et al.* A Saúde bucal está associada à presença de sintomas depressivos em idosos? **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 181-8, 2019.

SILVEIRA, C. F.; SILVEIRA, L. F. M.; SILVEIRA, J. M. Tratamento endodôntico de incisivos centrais superiores com reabsorção radicular interna. **Rev. de Endo. Pesq.**, Porto Alegre, v. 4, n. 7, p. 1-10, 2008.

SIMÕES, A. C. A.; CARVALHO, D. M. A realidade da saúde bucal do idoso no Sudeste brasileiro. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, p. 2975-82, 2011.

SOLUETE, O. S.; MICHELINE, S. T. Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo – RS. **RGO**, Porto Alegre, v. 56, n. 3, p. 303-8, 2008.



TRAVASSOS, C.; OLIVEIRA, E. X. G.; VIACAVA, F. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. **Cien Saude Colet.** Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 975-86, 2006.