



MANIFESTAÇÕES ORAIS ENCONTRADAS EM PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS NA FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX

Bruna Vieira Getulino¹

Luisa Gonçalves Figueiredo¹

Graciane Ester Rosa Queiroz Gomes²

Jéssica Cristina Avelar³

Maria Luiza Stoupa de Sá Otoni⁴

Marina De Cássia Silva⁵

Sthefane Brandão Barbosa⁶

sthefanebrandao33@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

RESUMO

Devido ao aumento da expectativa de vida que vem ocorrendo aumenta também o número de idosos da população. Sabe-se que com o avançar da idade a prevalência de alterações fisiológicas em todo o organismo é comum, sendo que algumas dessas alterações podem estar associadas às doenças preexistentes, déficit de nutrientes, higienização, efeitos adversos de medicamentos. As manifestações bucais como Língua Saburrosa e Fissurada, Candidíase, Hiperplasias, Edema avermelhado entre outras, fazem parte das principais alterações bucais encontradas nos pacientes em questão. Sendo assim o objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência das manifestações orais encontradas em pacientes idosos atendidos da Clínica Odontológica da Faculdade Vértice - Univértix; além disso, relacionar as principais alterações com as prováveis etiologias. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada por meio da avaliação dos prontuários geriátricos existentes na instituição de ensino acima mencionada; seguindo os critérios de inclusão e exclusão 107 fichas/ prontuários participaram da pesquisa. Dentre o público total participante, 70 fichas não apresentaram nenhum

¹ Acadêmicos do 10º período do curso de Odontologia da Univértix.

² 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.

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

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

⁵ 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.

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



tipo de alteração bucal e dentre as que apresentaram, língua saburrosa, língua fissurada e edema avermelhado foram as manifestações bucais de maior predominância. O estudo de tais manifestações orais se faz necessário afim de que o profissional da saúde bucal, o cirurgião dentista, tenha informação e esteja capacitado para realizar um atendimento voltado para o cuidado e tratamento do idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Expectativa de vida; Odontologia Geriátrica; manifestações bucais.

1. INTRODUÇÃO

A Odontogeriatrics é classificada como uma especialidade da odontologia diretamente relacionada ao atendimento de pessoas idosas; os profissionais da área buscam estabelecer tratamento de qualidade, específico e cuidadoso para os pacientes, sendo através de cuidados terapêuticos preventivos e curativos (SILVA NETO *et al.*, 2020). Segundo o Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2016) é primordial o cuidado com a cavidade oral do idoso e com a evolução quanto às informações de higiene oral e prevenção odontológica melhorada ao longo da vida, a presença de dentes naturais na arcada bucal de um idoso passou a ser mais frequente.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, características dos Moradores e Domicílios, divulgada pelo IBGE (2018) o número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. A população brasileira idosa se enquadra na parcela populacional que mais cresce e que devido o avanço frente a conscientização de promoção de saúde bucal e qualidade de vida (SIMÕES E CARVALHO, 2011) a atenção e cuidado advindo dos profissionais de saúde para com esta faixa etária modificou-se (AUTREGESILO *et al.*, 2015).

Sabe-se que com o avançar da idade é comum a prevalência de alterações fisiológicas em todo o organismo, sendo que algumas dessas alterações podem estar relacionadas/associadas às doenças preexistentes, déficit de nutrientes, higienização, efeitos adversos de medicamentos e que se tratando da cavidade oral

podem refletir negativamente no funcionamento dos tecidos periodontais, na dentição, nas glândulas e mucosas (BARBOSA, 2011).

Cárie dental, doença periodontal, edentulismo, redução do fluxo salivar e acúmulo de biofilme dental fazem parte das principais alterações bucais encontradas em pacientes idosos (SILVA, BONINI E BRINGEL, 2015) além disso as alterações de mucosa oral como hiperplasia fibrosa, candidíase, língua fissurada, língua saburrosa também se encaixam dentre as modificações orais mais presentes em tais pacientes (IRINEU *et al.*, 2015).

Levando em consideração que o cirurgião dentista (CD) não possui um olhar apenas restrito a cavidade oral e sim um olhar holístico sobre a saúde geral, faz-se necessário que desde a formação do CD o ensino da odontogeriatrics apresente-se como disciplina; visando a capacitação de profissionais qualificados no atendimento voltado para o cuidado e tratamento específico do idoso (NÚÑEZ *et al.*, 2017).

Sendo assim o objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência das manifestações orais encontradas em pacientes idosos atendidos da Clínica Odontológica da Faculdade Vértice - Univértix; relacionando essas alterações as prováveis etiologias.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ENVELHECIMENTO NO BRASIL E EXPECTATIVA DE VIDA

Hoje no Brasil, as pessoas estão mais preocupadas em ter qualidade de vida do que simplesmente viver, visto que a população idosa tem aumentado e esse fenômeno de inversão da pirâmide etária aconteceu primeiramente nos países desenvolvidos, contudo a população vem agora envelhecendo de forma mais notória nos países em desenvolvimento. Segundo Veras e Oliveira (2018) o número de idosos (≥ 60 anos de idade) em 1960 era de 3 milhões e passava para 7 milhões em 1975, por meados de 2002 já eram 14 milhões (em quarenta anos aumentou 500%), e deverá alcançar a faixa dos 32 milhões em 2020, e esse desempenho todo foi instalado em virtude da crescente procura e reivindicação dos serviços de saúde.



Em 1940 a expectativa de vida do brasileiro sequer atingia os 50 anos de idade, porém com o avanço no setor da saúde e as melhorias nas condições gerais de vida da população, em 2011 este conceito passou a atingir 74 anos de idade; podendo ultrapassar, com o passar dos anos, a média de oitenta anos de idade (CAMARGOS, 2014).

Com o aumento da expectativa de vida ocorreu também um aumento na prevalência de doenças crônicas, mesmo havendo avanço na ciência e tecnologia (SANTOS JUNIOR *et al.*, 2018); estas é comum de ocorrer a partir dos 60 anos de idade, podendo destacar as doenças osteoarticulares, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas, doenças cerebrovasculares e o câncer (CAMPOLINA *et al.*, 2013).

2.2 ALTERAÇÕES ORAIS RELACIONADAS COM O ENVELHECIMENTO

Os problemas que mais se manifestam na cavidade oral de um idoso podem estar relacionados às alterações degenerativas e fisiológicas que estes apresentam com o passar do tempo; pode-se citar a cárie dentária, edentulismo e doenças periodontais as mais comumente encontradas (PINHEIRO *et al.*, 2015) além de alterações/lesões de mucosa oral que inclui atrofia, alterações das glândulas salivares e xerostomia (MOHAN *et al.*, 2016).

A presença de lesões orais como a hiperplasia fibrosa inflamatória, úlceras traumáticas, candidíase e estomatites estão frequentemente associadas à pacientes que fazem uso de prótese dentária; o fato se relaciona devido ao paciente idoso possuir próteses mal adaptadas, devido ao tempo da confecção da mesma ou por iatrogenia advinda do profissional, por falta de conhecimento em relação à necessidade de fazer a retira da prótese antes de dormir, além de uma higienização deficiente (SILVA *et al.*, 2018).

A hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) é uma lesão proliferativa benigna que surge na cavidade oral a partir de um traumatismo crônico de baixa intensidade. A HFI pode-se apresentar em tamanhos variados; sendo características visíveis

apresenta-se uma placa bem definida, firme ou flácida, ou como um processo exofítico; com base séssil ou pediculada, de coloração semelhante a mucosa ou eritematosa; esta geralmente é assintomática e de crescimento lento (BARROS, CAMPOS E CABRAL, 2014). A lesão em questão é mais relacionada ao uso de próteses totais superiores e pode estar associada a infecções fúngicas (CARLI *et al.*, 2013).

A candidíase é uma infecção fúngica e o uso de próteses dentárias é um fator modificador do ambiente bucal a esta infecção relacionada; a presença de prótese dentária diminui o pH e o fluxo salivar, fazendo assim que o aparecimento da candidíase seja mais forte (SILVA *et al.*, 2017). Outros fatores predisponentes para o surgimento da candidíase, além das próteses intraorais, tem-se também a deficiências nutricionais, doenças metabólicas, drogas antibacterianas, deficiência orgânica das glândulas e imunossupressão; a prótese, particularmente, é muito das vezes relacionada com o aparecimento de outras lesões como úlceras traumáticas, hiperplasias muco gengivais e candidíase oral, dessa forma a higienização e desinfecção da mesma deve ocorrer de maneira correta (FREIRE *et al.*, 2017).

Outra alteração comum em idosos que é verificada em 20% dos idosos brasileiros é a língua saburrosa, acúmulo de restos alimentares, bactérias e células mortas; a esta alteração também está relacionada a perda do paladar e ao mau hálito (CARVALHO *et al.*, 2020a). A saburra lingual é caracterizada pelo depósito entre as papilas da língua de células descamadas, resíduos alimentares e salivares, microrganismos e muco, formando assim uma placa de coloração branco-amarelada sobre o dorso da língua (NUNES E BUTZE, 2020).

A língua fissurada, apresenta-se através de pequenos sulcos ou ranhuras língua; estes se irradiam de um sulco central ao longo da linha média (GONZAGA *et al.*, 1994) tal manifestação oral em estudo realizado por e colaboradores (2010) aproximadamente 35% dos idosos participantes da pesquisa apresentaram a mesma.

2.3 ALTERAÇÕES BUCAIS ASSOCIADAS AO USO DE MEDICAMENTO/ DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES

Devido à presença de doenças crônicas/sistêmicas comumente encontradas em pacientes idosos, o uso de medicamentos se faz necessário; as reações de tais medicamentos podem causar efeitos adversos na cavidade oral (PAULA, ALMEIDA E ALVES, 2014). Os autores ainda afirmam que as principais alterações bucais encontradas com tal relação é a candidíase, hiperplasia e xerostomia; além disso, Carvalho e colaboradores (2020b) relatam também que a gengivite, ulcerações/áreas eritematosas, saburra lingual possuem inter-relação com alguns medicamentos.

Entre os fatores que podem contribuir para xerostomia, o uso de medicamentos para doenças crônicas e um procedimento específico como a terapia radioativa para tratamento de câncer, deixam os idosos mais vulneráveis a presença de tal alteração bucal (CARDOSO E LAGO, 2010).

Entre os idosos é frequente a presença de inúmeras doenças que tem manifestações na saúde oral, como por exemplo a demência, a doença de Alzheimer e o Parkinson; estas doenças fazem com que a diminuição da destreza manual interfira na condição de higiene bucal de qualidade, como também na mastigação e na capacidade de retenção protética (CÔRTE-REAL, FIGUEIRAL E CAMPOS, 2011).

As lesões orais que possuem maior relação com as ações/efeitos adversas de fármacos são a hiperplasia gengival, gengivite, saburra lingual, áreas eritematosas, candidíase, xerostomia, hipersalivação; estas estão associadas a medicamentos do tipo: antidepressivos, antiepiléticos, anticoagulantes, anti-hipertensivo, benzodiazepínicos, antibióticos, corticoides, ansiolíticos entre outros (CARVALHO *et al.*, 2020b).

2.4 A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DA ODONTOGERIATRIA



Como o envelhecimento da população é visto como um fenômeno mundial, a odontogeriatría visa acompanhar esta parcela populacional de forma mais diferenciada, tendo a qualidade de vida como prioridade (LUCENA *et al.*, 2010).

A Odontogeriatría é uma das especialidades odontológica que abrange um cuidado diferente daquele feito no âmbito da odontologia geral, atende pacientes que muitas das vezes já trazem consigo complicações crônicas e, ou sistêmicas tornando o sistema fisiológico mais debilitado (SILVA NETO *et al.*, 2020).

Inúmeros benefícios surgiram após o reconhecimento da odontogeriatría como especialidade, um deles é o aumento no número de dentistas com habilidades particulares e muito bem treinados prevenindo e tratando essa crescente população idosa brasileira; também uma ampliação no ensino da odontogeriatría para o currículo de graduação, propiciando aos futuros Cirurgiões - Dentistas uma maior propriedade na prevenção e tratamento, o que estimula os professores a trabalharem no ramo das universidades: o ensino, a pesquisa e o serviço, impulsionando ainda mais os alunos a compreender, aprender, e projetar tudo que aprendeu (MARCHINI, MONTENEGRO E ETTINGER, 2016).

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa avaliou a prevalência das manifestações orais encontradas em pacientes idosos atendidos da Clínica Odontológica da Faculdade Vértice – Univértix - Campus Matipó, relacionando essas alterações às suas etiologias. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada através dos prontuários geriátricos presentes na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice-Univértix.

O responsável legal pelo paciente foi submetido à assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), especificamente encontrado na parte final da ficha/prontuário, como respeito aos direitos humanos e concedendo a permissão da realização de tal estudo.

A população objeto deste estudo é formada por pacientes idosos acima de 60 anos de idade atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice- Univértix; que possuem ficha/prontuários realizados até setembro de 2020, seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

Como critérios de inclusão, devem ser: pacientes idosos, 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; ficha/prontuário devidamente preenchida; termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo paciente ou responsável; pacientes com necessidades especiais; comprometimento sistêmico ou saudáveis; pacientes com ausência total e/ou parcial dos elementos dentários e pacientes que apresentam alguma manifestação oral.

O estudo foi realizado na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice- Univértix, localizada na cidade de Matipó – MG. Inicialmente foram selecionadas fichas/prontuários de pacientes idosos, ou seja, pacientes acima de 60 anos de idade, atendidos na clínica odontológica da faculdade Vértice-Univertix; a coleta de dados ocorreu no período de agosto e setembro de 2020.

Após a seleção das fichas/prontuários, as mesmas foram avaliadas quanto a ausência ou presença de manifestações orais como: hiperplasia, língua saburrosa, língua fissurada, candidíase e edema dentre outras; relacionando-as com as possíveis etiologias. Para que tal avaliação ocorresse, a mesma foi feita através dos prontuários disponíveis na clínica odontológica da faculdade Vértice Univertix, mais especificamente ao se referir às manifestações orais no trecho relacionado à “ EXAME INTRABUCAL, e ao se referir à possíveis etiologias foi analisado o “ODONTOGRAMA e HISTÓRIA MÉDICA “, termos estes presentes separadamente nos prontuários.

A seleção das fichas participantes da pesquisa foi feita dentre todas existentes na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice- Univértix, sendo estas cerca de 2.300 fichas arquivadas.



Em seguida, os dados referentes à pesquisa foram armazenados em banco de dados utilizando a planilha eletrônica do Microsoft Office do Excel 2013 e posteriormente, realizou-se estatística descritiva.

4.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o aumento da expectativa de vida e por ser uma realidade o aumento no número da população idosa, faz-se necessário um olhar individual e diferenciado para o grupo populacional referido. Segundo Porto e colaboradores (2016) o atual número de idosos no Brasil modificou-se, como em outros países; devido ao fato, notou-se um aumento na procura de cirurgiões dentistas geriátricos pelo público em questão.

Os cirurgiões dentistas geriátricos se encaixam nos profissionais que recebem um bom treinamento de atenção e cuidado específico para os pacientes idosos; possuem informação necessária para os cuidados de um diagnóstico e tratamento correto, tendo em vista a associação de doenças sistêmicas, efeitos adversos de medicamentos entre outros fatores que podem influenciar na cavidade oral (MORAES, ALBUQUERQUE E CHEVITARESE, 2017). Sendo assim, na formação do cirurgião dentista é necessário que o mesmo aprenda sobre as alterações fisiológicas e patológicas que podem acometer o paciente idoso (CARVALHO *et al.*, 2020a).

Os dados apresentados na atual pesquisa foram obtidos a partir da análise dos prontuários geriátricos armazenados na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice- Univértix. Dessa forma, 111 fichas correspondiam a pacientes geriátricos, acima de 60 anos de idade; porém seguindo os critérios de inclusão e exclusão, 4 fichas foram descartadas pois as mesmas não estavam devidamente preenchidas. Assim, 107 fichas/prontuários foram analisadas para a realização do estudo.

Em relação ao gênero, a pesquisa obteve o sexo masculino com maior predominância (55,15%) correspondendo o total de 59 prontuários avaliados; e 48 prontuários referente ao sexo feminino (44,85%); a Tabela 1 sintetiza os dados

referentes a quantidade de prontuários relacionando-os com a ausência ou presença de alterações bucais em ambos os sexos. A faixa etária baseou-se entre 60-89 anos de idade.

Em um estudo semelhante realizado por Cardoso e Lago (2010) o público participante da pesquisa foi de 80 pessoas idosas, e que nos resultados obtidos o gênero de maior prevalência foi o sexo feminino e a faixa etária prevalente se situou no intervalo de 60-70 anos de idade.

Tabela 1: Distribuição dos prontuários segundo o sexo e a presença ou ausência de alteração bucal.

Variável:	Frequência absoluta	Frequência relativa
	N=107	%
Prontuários do gênero Feminino:		
Presença de alterações	13	12,15%
Ausência de alterações	35	32,71%
Prontuários do gênero Masculino:		
Presença de alterações	24	22,43%
Ausência de alterações	35	32,71%

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Em relação a presença de manifestações orais, as mesmas foram encontradas em 37 prontuários (34,57%) correspondendo um total de 48 alterações; dentre as diversas manifestações, as encontradas no público participante foram saburra lingual, edema avermelhado, língua fissurada, candidíase, linha alba, hiperplasia e região palatina esbranquiçada; sendo que a saburra lingual foi a de maior prevalência (62,5%) seguida de edema avermelhado (12,5%) e língua fissurada (8,33%) conforme demonstrado na Figura 1.

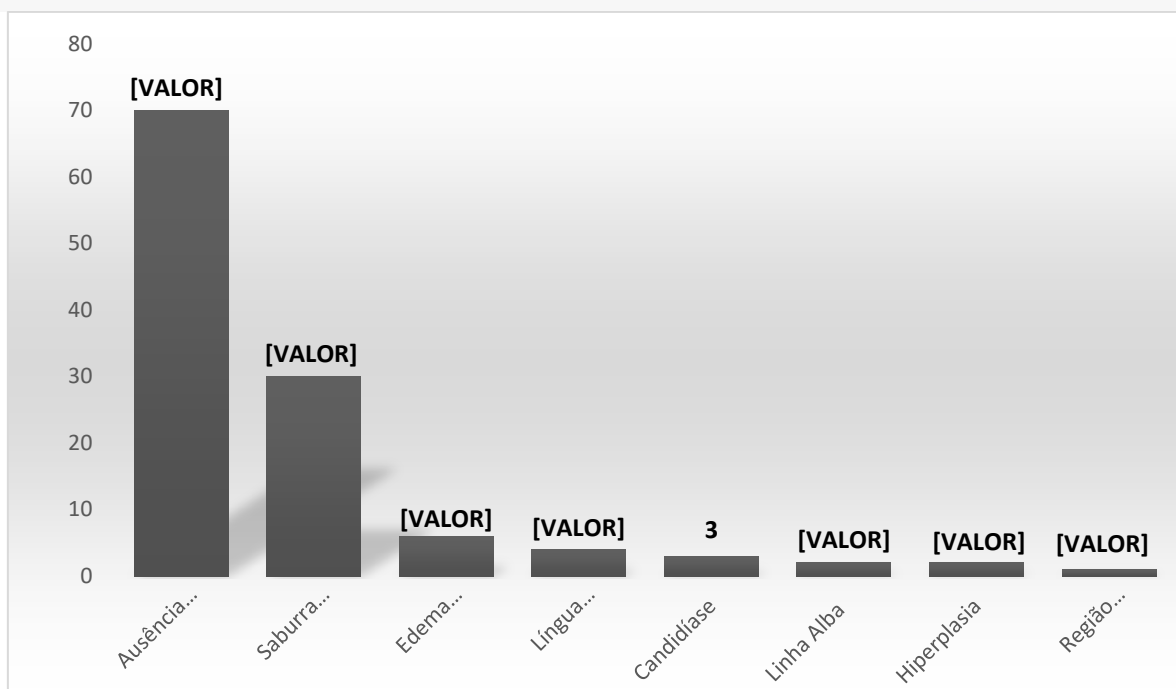


Figura 1: Prevalência das Manifestações Oraís encontradas em pacientes geriátricos atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice - Univértix. MATIPÓ, MG -2021.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A saburra lingual, quando se tratando de uma população idosa, na grande maioria, está associada as limitações na motricidade que interferem na qualidade da higienização bucal do idoso; uma higiene da cavidade oral precária causa o acúmulo de alimentos no dorso da língua, característica esta principal da alteração bucal acima referida (CARVALHO *et al.*, 2020b). A língua fissurada é comumente assim chamada por apresentar-se visualmente pequenas fissuras, sulcos/ ranhuras na superfície dorsal da língua; geralmente acomete os dois terços linguais anterior e pode ter associação com deficiências nutricionais, doenças sistêmicas e síndromes (OLIVEIRA, 2003). Lucena e colaboradores (2010) dentre as 128 alterações diagnosticadas, a língua fissurada foi a alteração de maior predominância (34,4%), seguida da língua saburrosa (23,4%) e estomatite protética (8,6%); resultados estes que agem ao contrário da atual pesquisa. Boaventura (2016) em estudo realizado sobre a prevalência de lesões de mucosa oral em população idosa, 42 pessoas participaram do estudo, no qual 28 eram mulheres e 14 homens; desse total 52,38%

apresentaram a língua saburrosa como manifestação oral e candidose se fez presente em 11,90% da população estudada, sendo estes usuários de prótese total superior.

A *Candida sp.* está presente na flora normal em 40-60% da população; alguns fatores podem estar relacionados para o surgimento e proliferação da mesma como: higiene bucal precária, dentadura mal adaptada, paciente diabético, gravidez, neoplasias disseminadas, radioterapia, entres outros fatores locais e sistêmicos (CARLI *et al.*, 2013). Além disso, uma prótese total ou parcial removível, quando insatisfatória, mal adaptadas e mal higienizadas pode danificar os tecidos de suporte da cavidade oral causando lesões bucais (BARCELLOS *et al.*, 2017). Tendo por base os resultados da atual pesquisa e levando em consideração os fatores acima citados pelos autores, a candidíase se fez presente em 3 idosos; sendo que ambos apresentaram o uso de próteses totais removíveis e a indicação de tratamento foi orientação quanto a higienização e a troca da prótese devido as mesmas se encontrarem mal adaptadas; e apenas 1 idoso não apresentou algum tipo alteração sistêmica.

O aparecimento de doenças crônicas em pacientes idosos é comum, como diabetes, hipertensão, doença crônica da coluna, colesterol, depressão entre outros; assim sendo, o uso de grandes quantidades de medicamentos também se faz comum na faixa etária em questão (MEIRA *et al.*, 2018). Ainda segundo os autores, o uso de antidepressivos, anti-hipertensivos, diuréticos, antiácidos, antialérgicos dentre outros promovem alterações nas glândulas salivares, na garganta, no paladar podendo gerar assim estomatites, candidíases, periodontites e xerostomia. As doenças que prevaleceram nas fichas e prontuários avaliados, nos pacientes que apresentaram pelo menos um tipo de manifestação oral foi a Hipertensão presente em 19 idosos (51%), Distúrbios emocionais em 13 idosos (35,13%), Diabetes em 4 idosos (10,81%), AVC- acidente vascular cerebral, em 4 idosos (10,81%) e Ataque cardíaco em 3 idosos (3,10%).



Os idosos por apresentarem maior prevalência de doenças sistêmicas, o uso elevado de medicamentos pode complicar ainda mais no impacto da saúde oral (CÔRTE-REAL, FIGUEIRAL E CAMPOS, 2011). Segundo Carvalho e colaboradores (2020), na presença de hiperplasia gengival os efeitos da polifarmácia é mais comum; o mesmo ocorre devido o metabolismo dos fibroblastos serem alterados, os fármacos associados a tal alteração são do grupo dos antidepressivos tricíclicos (Amitriptilina), antiglicemiantes (Fenitoina), antiepiléticos (Carbamazepina). Ainda segundo os autores, as regiões avermelhadas podem ter relação com vários fármacos, como o uso de AINES ou antidepressivos que tem a administração por via oral e são usados na forma sublingual, fármacos como o Amitriptilina, Captopril, Losartana, Atenolol, Metildopa, Diazepan, Rivotril.

Tendo como base a relação existente em manifestações orais e possíveis doenças sistêmicas e efeitos adversos de medicamentos, o Cirurgião dentista (CD) deve-se preocupar com o bem-estar do paciente como um todo; e quando se tratamento de pacientes idosos, o CD deve instruir-se sobre os cuidados específicos para a faixa etária referida (ALBENY E SANTOS, 2018). Portanto, diante do exposto, justifica-se a necessidade de profissionais qualificados e constantemente atualizados para atender o público em questão; atuando de forma multidisciplinar, visto que é notável a relação entre doenças sistêmicas e cavidade oral (IRINEU *et al.*, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo das alterações bucais encontradas, principalmente em pacientes idosos, se faz cada vez mais necessário. Na presente pesquisa, pode-se constatar que apesar de mais de 60% dos participantes não possuírem nenhuma alteração bucal, a presença das mesmas ainda é vista. Língua saburrosa e fissurada, edema avermelhado, candidíase entre outros, são alterações comumente encontradas em pacientes idosos e que por existir íntima relação com presença de doenças sistêmicas, déficits nutricionais e efeitos adversos de medicamentos; faz-se



necessário o conhecimento das manifestações orais e o tratamento das mesmas pelo Cirurgião Dentista

REFERÊNCIAS

ALBENY, A. L.; SANTOS, D. B. F. Doenças bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: uma revisão de literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** [s.l.], v.12, n. 42, p. 681-694, 2018.

AUSTREGÉSILO, S. C. *et al.* Acessibilidade a serviços de saúde bucal por pessoas idosas: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.189-199, 2015.

BARBOSA, K. G. N. Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira. **Rev. Odontol. Clin-Cient**, Recife, v.10, n.3, p. 227-231, 2011.

BARCELLOS, A. S. P. *et al.* Avaliação dos hábitos de higiene bucal em portadores de prótese total associados à prevalência de lesões bucais. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 1, p. 33-38, jan./jun. 2017.

BARROS, R. M. G.; CAMPOS, K. S. M.; CABRAL, L. M. Relato de caso clínico de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. **Revista Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v.35, n.2, p. 15-18, Julho/Dezembro, 2014.

CAMARGOS, M. C. S. Estimativas de expectativa de vida com doenças crônicas de coluna no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v.19, n.6, p.1803-1811, 2014.

CAMPOLINA, A. G. *et al.* A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.6, p.1217-1229, jun, 2013.

CARDOSO, M. B. R.; LAGO, E. C. Alterações bucais em idosos de um centro de convivência. **Revista Paraense de Medicina**. [s.l.], v.24, n.2, p. 35-41, 2010.

CARLI, J. P. *et al.* Lesões bucais relacionadas ao uso de próteses dentárias removíveis. **Salusvita**, Bauru, v. 32, n. 1, p. 103- 115, 2013.

CARVALHO, G. A. O. *et al.* Abordagem odontológica e alterações bucais em idosos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 9, n. 7, e938975142, 2020a.

CARVALHO, G. A. O. *et al.* Manifestações bucais advindas da polifarmácia em idosos de um abrigo público de Teresina- Piauí. **Research, Society and Development**, [s.l.], v.9, n.7, p.e08973522, 2020b.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - A odontogeriatria em ação – **CFO**, 2016. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/a-odontogeriatria-em-acao/>. Acesso em: 16 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - “Assistência Odontológica é fundamental para garantir qualidade de vida na terceira idade”, afirma especialista. – **CFO**, 2019. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/assistencia-odontologica-e-fundamental-para-garantir-qualidade-de-vida-na-terceira-idade-afirma-especialista/> . Acesso em: 20 de abr. de 2021.

CÔRTE-REAL, I. S.; FIGUEIRAL, M. H.; CAMPOS, J. C. R. As doenças orais no idoso – considerações gerais. **Rev port estomatol med dent cir maxilofac**. [s.l.], p.52, n.3, p.175–180, 2011.

FREIRE, J. C. P. *et al.* Candidíase oral em usuários de próteses dentárias removíveis: fatores associados. **Arch Health Invest**. [s.l.] v.6, n.4, p. 159-161, 2017.

GONZAGA, H. F. S. *et al.* Estudo da prevalência da língua geográfica e da língua fissurada em escolares de Araraquara. **Rev. Odontol. UNESP**. São Paulo, v.23, n.2, p. 339-346. 1994.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua- Características dos Moradores e Domicílios. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acessado em: 16 ago. 2020.

IRINEU, K. N. *et al.* Saúde do idoso e o papel do odontólogo: inter-relação entre a condição sistêmica e a saúde bucal. **FOL- Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, Lins-São Paulo, v. 25, n.2, p. 41-46, 2015.

LUCENA, A. A. G. *et al.* Fluxo salivar em pacientes idosos. **RGO - Rev Gaúcha Odontologia**, Porto Alegre, v. 58, n. 3, p. 301-305, 2010.

MARCHINI, L.; MONTENEGRO, F. L. B.; ETTINGER, R. A Odontogeriatria como especialidade odontológica no Brasil. O que se conseguiu depois de 15 anos? **Revista portal de divulgação**, [s.l.], n.50, p.4-15, Ano VII, 2016.

MEIRA, I. A. *et al.* Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso. **Rev. Ciênc. Méd.** [s.l.], v.27, n.1, p.39-45, 2018.



MOHAN, B. C. *et al.* Diagnoses of 964 oral biopsies from people aged over 50 years in Karnataka State, India. **Gerodontology**. [s.l.], v. 33, n.2, p.217-24, 2016.

MORAES, C. V.; ALBUQUERQUE, L. C.; CHEVITARESE, L. A importância da odontogeriatria para a oferta de cuidados bucais em idosos. **Revista rede de cuidados e saúde**. [s.l.] v.10, n.1, p.1-9, 2017.

NUNES, D. R.; BUTZE, J. P. Efeito do uso de probióticos sobre a formação da saburra lingual e na diminuição da halitose: relato de caso clínico. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 43657-43665, jul. 2020.

NÚÑEZ, M. R. R. *et al.* O ensino da odontogeriatria e as diretrizes curriculares nos cursos de graduação em odontologia em países da América do Sul. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n.6, p.826-835, 2017.

PAULA, B. G.; ALMEIDA, M. R. B.; ALVES, J. F. C. S. Alterações bucais de idosos institucionalizados- revisão de literatura. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, São Paulo v.26, n.3, p.219-26, 2014.

PINHEIRO, L. M. M. *et al.* Condição periodontal em população idosa do curso de odontologia da Universidade Federal do Maranhão no período de 2010 a 2013. **Rev Pesq Saúde**. [s.l.], v.16, n.2, p.80-84, 2015.

SANTOS JUNIOR, A. G. *et al.* Caracterização sociodemográfica e a autopercepção das condições de saúde de idosos. **Ver. Enferm. UFPE on line.**, Recife, v.12, n.3, p.692-700, 2018.

SILVA, B. L. A.; BONINI, J. A.; BRINGEL, F. A. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Araguaína/TO. **Braz. J. Periodontol**, [s.l.], v.25, n.1, p.7-13, 2015.

SILVA, E. A. *et al.* Principais lesões bucais em idosos que utilizam prótese dentária: revisão integrativa. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. Alagoas, v. 4, n. 2, p. 33-40, 2018.

SILVA, H. P. R. *et al.* Abordagem das afecções bucais mais prevalentes em idosos: uma revisão integrativa com foco na atenção primária. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2017; v.20, n. 3, p.32-443, 2017.

SILVA NETO, J. M. A. *et al.* A atuação do cirurgião dentista na odontogeriatria: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.] n.51, p. e3472, 2020.

SIMÕES, A. C. A.; CARVALHO, D. M. A realidade da saúde bucal do idoso no Sudeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v.16, n.6, p.2975-2982, 2011.



VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n.6, p.1929-1936, 2018.