

**AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS DO
CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA MELHOR IDADE
DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA-PA**

**ORAL HEALTH EVALUATION OF ELDERLY PEO-
PLE AT THE BETTER AGE CONVENIENCE CEN-
TER IN THE MUNICIPALITY OF ALTAMIRA-PA**

Lorrany Gonçalves Luis¹

Mahaya Stephany Costa Falcão²

Mírian Celerino dos Anjos Lima³

Noemi Celerino dos Anjos⁴

Pedro Henrique Leal Carneiro⁵

Danyela Haykel Claro dos Santos Silva⁶

Resumo: Descrever as condições sociodemográficas, necessidade de reabilitação oral e acesso aos serviços odontológicos de idosos cadastrados no Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI)

1 Acadêmicas do curso de Odontologia pela Faculdade Serra Dourada de Altamira, 5º período.

2 Acadêmicas do curso de Odontologia pela Faculdade Serra Dourada de Altamira, 5º período.

3 Acadêmicas do curso de Odontologia pela Faculdade Serra Dourada de Altamira, 5º período.

4 Acadêmicas do curso de Odontologia pela Faculdade Serra Dourada de Altamira, 5º período.

5 Acadêmico do curso de Odontologia pela Faculdade Serra Dourada de Altamira, 5º período.

6 Professora Mestranda em Periodontia e Orientadora, Faculdade Serra Dourada em Altamira-Pa.



do município de Altamira-Pa. Realizou-se uma ação social com 61 idosos, 47 do sexo feminino e 14 do sexo masculino. Quanto a necessidade de reabilitação bucal, os idosos de ambos os sexos apresentaram uso de prótese dentária total (72,1%) e parcial (50,8%), foram consideradas inadequadas 27,9%. Evidenciou-se o edentulismo como problema de saúde pública da pessoa idosa e que o grupo de idosos tanto do sexo masculino, quanto feminino não possuem acesso a serviços odontológicos.

Palavras-chave: Idoso. Prótese dentária. Saúde Bucal.

Abstract: To describe the socio-demographic conditions, need for oral rehabilitation and access to dental services for elderly people enrolled in the Senior Living Center in the city of Altamira-

-Pa. A social action was carried out with 61 elderly people, 47 female and 14 male. As for the need for oral rehabilitation, the elderly of both genders used dental prosthesis total (72,1%) and partial (50,8%) were considered inappropriate 27,9%. Edentulism was evidenced as a public health problem for the elderly and that the elderly group, both male and female, do not have access to dental services.

Keywords: Elderly. Dental Prosthesis. Oral Health.

Introdução

Segundo dados Nacional do IBGE (2021), os grupos de 30 a 39 anos, correspondiam a 16,1% da população residente. Já os grupos de 40 a 49 anos, 14,0%; de 50 a 59 anos, 11,4% e 60 anos ou mais, 14,7%. A parcela de



peças com 65 anos ou mais de idade representava 10,2% da população. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 51,1%), enquanto os homens são 48,9%.

Para Gomes (2011), o envelhecimento populacional brasileiro é um fato e deve ser encarado como uma conquista. Para isso é preciso conhecer as necessidades deste grupo populacional e assim planejar e ajudar o desenvolvimento de políticas de saúde pública adequadas à realidade e necessidades da população idosas.

No Brasil, estudos epidemiológicos revelam que a perda dentária em massa da população idosa, é reflexo da falta de acesso à serviços odontológicos como afirma COLUSSI e PATEL (2016). Isso se agrava de acordo com as condições socioeconômicas, seja pela falta de acesso as

informações acerca de saúde bucal, ou impossibilidade de tratamento adequado.

Ministério da Saúde (2010) revela em estudos que uma das principais doenças encontradas na terceira idade, são doenças relacionada a saúde bucal: cárie dentária, doença periodontal, abrasões, o câncer bucal e principalmente o edentulismo.

Considerando que as alterações bucais podem variar em pessoas idosas, esse estudo descreve as condições sociodemográficas, necessidade de reabilitação oral e acesso aos serviços odontológicos de idosos cadastrados no Centro de Convivência da Melhor Idade do município de Altamira-Pa, em 2023.

Material e Método

Para alcançar os objetivos propostos, foi realizado uma



ação social com palestras em saúde bucal na terceira idade evidenciando doenças periodontais, doença cárie e xerostomia, assim como tipos de lesões causadas por próteses mal adaptadas, meios de prevenção e tratamento para essas doenças, e os tipos de próteses dentárias.

Foram utilizados jogos como meio de entretenimento e fixação de aprendizado após a palestra, os jogos aplicados foram, jogo da memória, bingo e corrida da saúde bucal.

Preenchimento da ficha de anamnese especialmente confeccionada para apurar dados específicos no qual registravam os dados de identificação, escolaridade, histórico médico, hábitos e vícios, uso ou não de próteses dentária, condições de higiene oral e o acesso a consultas odontológicas.

As informações foram

lançadas na plataforma do Google Forms e os resultados foram expressos em gráficos percentuais.

Todos os indivíduos presentes que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa depois de esclarecidos sobre os propósitos do estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e do uso de imagem.

Resultados

O gráfico 1 apresenta o universo do estudo, formado por 61 idosos distribuídos em 47 do sexo feminino e 14 do sexo masculino.



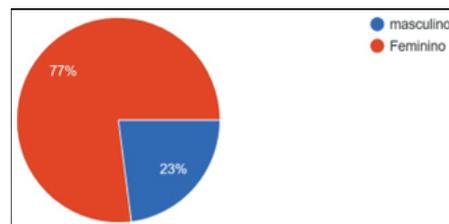


Gráfico 1. Distribuição da população idosa participante do estudo em 2023, segundo o gênero.

No gráfico 2 e 3 são apresentadas as características sociodemográficas dos idosos. Notou-se uma maior frequência de idosos com faixa etária de 71 a 80 anos e grau de escolaridade com ensino fundamental incompleto.

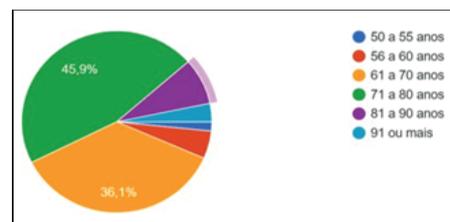


Gráfico 2. Distribuição da população idosa participante do estudo em 2023, segundo a faixa etária de idade.

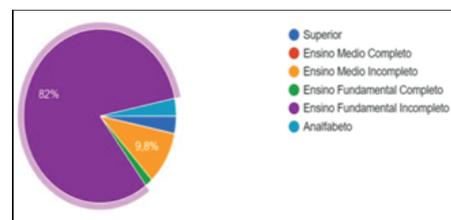


Gráfico 3. Distribuição da população idosa participante do estudo em 2023, segundo a escolaridade.

A necessidade de reabilitação bucal é apresentada nos gráficos 4 e 5 onde temos a ênfase no edentulismo.



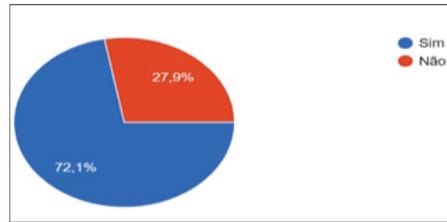


Gráfico 4. Percentual de idosos participantes da pesquisa que usam próteses total.

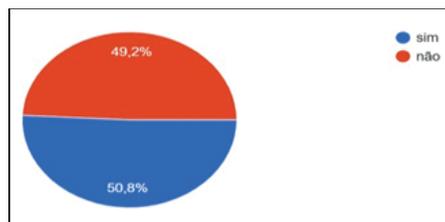


Gráfico 5. Percentual de idosos participantes da pesquisa que usam próteses parcial.

Já no gráfico 6 o percentual de idosos que possuem próteses desadaptadas ou que causam algum desconforto são menores.

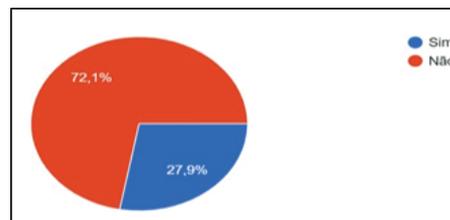


Gráfico 6. Percentual de idosos que sentem desconforto com o uso da prótese

O acesso aos serviços odontológicos é bastante negligenciado durante a meia idade. No gráfico 7, foram observadas as diferenças quanto ao tempo da última visita ao dentista.



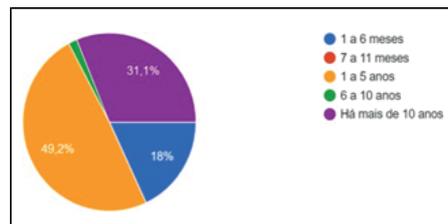


Gráfico 7. Acesso a serviços odontológicos a partir da última visita

Doenças sistêmicas medicamentos. No gráfico 8 analisamos alguns tipos de doenças que os idosos participantes da pesquisa possuem. Também são fatores que interferem na saúde bucal, principalmente se acompanhada de

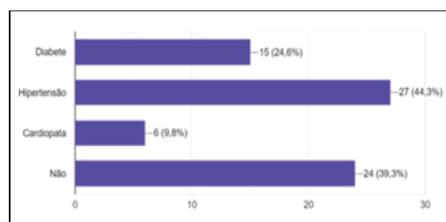


Gráfico 8. Percentual de doenças sistêmicas em idosos participantes da pesquisa

Outro fator importante de idosos que já foram fumantes. que também interferem na saúde bucal de idosos é em relação ao uso de tabagismo. No gráfico 9 e 10 analisamos o percentual de idosos que fumam ou que já fumaram ao longo da vida. Notou-se um número pequeno de idosos fumantes e um número maior



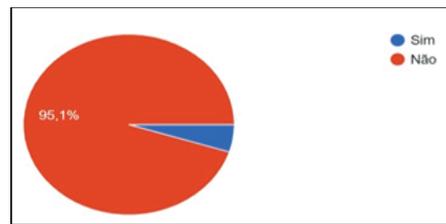


Gráfico 9. Percentual de idosos participantes da pesquisa que fumam atualmente.

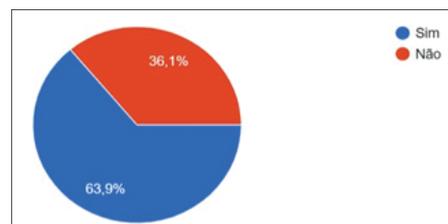


Gráfico 10. Percentual de idosos participantes da pesquisa que já foram fumantes.

Discursões

Os resultados do presente estudo são representativos para o grupo de idosos examinados, mas não podem ser generalizados para toda a população idosa do município de Altamira- Pa.

O município de Altamira, Pará é contemplado com um Centro de Convivência da Melhor Idade (CCMI) onde ocorrem reuniões uma vez por sema-

na para idosos cadastrados no CRAS (centro de referência da Assistência Social). Nos dias de encontro são realizadas oficinas educacionais de várias temáticas, danças, entre outras recreações para inclusão dos idosos. Nos dias de oficinas eles recebem a presença de médicos, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais da área da saúde.

O predomínio de idosas no estudo é um fato esperado e



pode ser explicado pelo número absoluto de mulheres ser superior ao de homens no Brasil. Este fato tem repercussões importantes nas demandas por políticas públicas.

As características socio-demográficas dos idosos estudados, refletem as atuais características dos idosos na região com predomínio do sexo feminino e de baixa escolaridade, os dados de analfabetismo revelam que este é predominante entre idosos IBGE, (2021) o analfabetismo impede qualquer acesso à cultura escrita e exclusão educacional e social, no estudo realizado apenas 3,3% dos idosos se declararam analfabetos e 82% possuíam ensino fundamental incompleto constituído pela maioria dos entrevistados, a faixa etária de idade da maioria era de 71 a 80 anos totalizando 45,9% e 61 a 70 anos 36,1%.

O edentulismo total foi mais observado no grupo de idosos do CCMI, sendo 72,1% e de desdentados parciais 50,8%. Segundo Barbato e Peres, (2015), a exclusão das instituições para idosos nas políticas públicas torna-se um fator representativo das piores condições bucais nesse grupo populacional.

Giordani et al. (2011) ressaltaram a importância da reabilitação protética no amplo contexto da saúde para indivíduos idosos, como também para a sua integração social. Consideram que a perda da dentição tem sérios impactos negativos sobre a mastigação, digestão, gustação, pronúncia e aspecto estético.

Sabendo da importância do uso de prótese dental para reabilitação oral em idosos foi analisado quantos deles necessitam de prótese novas ou se sentem desconforto com o uso das que



possuem, e 72,1% disseram não sentir nenhum tipo de desconforto no uso das próteses e 27,9% afirmaram que sentem desconforto ou necessitam de trocas, demonstrando interesse e necessidade de reabilitação bucal.

Mariño e Giacaman, (2014) afirma que a falta de assistência odontológica, posterior à colocação da prótese, é um dos fatores que justifica os elevados percentuais de necessidade de reparo ou substituição, assim como a alta prevalência de lesões associadas às mesmas.

O presente estudo revela que os idosos do CCMI tiveram na sua maioria (49,2%) a última consulta odontológica entre um a cinco anos e 31,1% há mais de 10 anos, enquanto que apenas 18% foram a menos de um ano ao cirurgião dentista.

As alterações sistêmicas mais comuns no idoso são

hipertensão, demência e mal de Parkinson como afirmam os autores Hamasha (1998), Meurman (1997), e Pajukoski (1997). Outra patologia médica bastante comum para Lyness (1998) é a depressão. Neste trabalho, as maiores prevalências ficaram com hipertensão (44,3%), diabetes (24,6%), cardiopata (9,8%) e os que declararam que não possuem doenças (39,3%).

O tabagismo mesmo não sendo mais praticado como declarou 95,1% dos idosos, já foi predominante o uso deles em algum momento da vida pois 63,9% já foram fumantes.

Considerações Finais

Ficou evidente a necessidade de uma melhor atenção na saúde bucal de idosos do CCMI, e acreditamos na necessidade urgente de uma política nacional



direcionada à saúde oral do idoso.

O edentulismo ficou evidenciado como problema de saúde pública da pessoa idosa e que o grupo de idosos tanto do sexo masculino, quanto feminino não possuem acesso a serviços odontológicos.

Esperamos que com os dados apresentados neste trabalho possamos colaborar para o conhecimento da situação bucal do idoso e para a construção de uma política para melhorar o serviço de atendimento a essa comunidade.

Referências Bibliográficas

Barbato PR, Peres KG. Contextual socioeconomic determinants of Tooth loss in adults and elderly: a systematic review. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(2):357– 71. doi:

1 0 . 1 5 9 0 / 1 9 8 0 - 5497201500020006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais 2010.

COLUSSI, C. F.; PATEL, F. S. Saúde & Transformação Social Uso e Necessidade de Prótese Dentária no Brasil: avanços, perspectivas e desafios. *Saúde & Transformação Social*, v. 7, n. 1, p. 41–48, 2016.

Giordani JMA, de Slavutzky SMB, Koltermann AP, Pattussi MP. Inequalities in prosthetic rehabilitation among elderly people: the importance of context. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011;39(3):230–8. doi: 10.1111/j.



1600-0528.2010.00587.x.

Gomes MJ, Oliveira ERA, Paiva KM. Institucionalização e qualidade de vida de idosos da região metropolitana de Vitória/ES. Esc Anna Nery. 2011;15(3):518-23. doi: 10.1590/S1414-81452011000300011

Hamasha AA, Hand JS, Levy SM. Medical conditions associated with missing teeth and edentulism in the institutionalized elderly. Spec Care Dentist 1998;18(3):123-7.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas por amostra de domicílio Contínua, 2021.

Lyness JM, Duberstein PR, King DA, Cox C, Caine ED. Medical illness burden, trait neuroticism, and depression in older primary

care patients. Am J Psychiatry 1998;155(7):969-71.

Mariño R, Giacaman RA. Factors related to unmet oral health needs in older adults living in Chile. Arch Gerontol Geriatr. 2014;58(3):454-9. doi: 10.1016/j.archger.2014.01.003

Meurman JH, Pajukoski H, Snellman S, Zeiler S, Sulkava R. Oral infections in Home-living elderly patients admitted to na acute geriatric ward. J Dent Res 1997;76(6):1271-6.

Pajukoski H, Meurman JH, Snellman-Gröhn S, Keinänen S, Sulkava R. Salivary flow and composition in elderly patients referred to an acute care geriatric ward. Oral Surg Oral Med Oral Patol Oral Radiol Endod 1997;84(3):265-71.

