

## Consequências do edentulismo na saúde mental e qualidade de vida dos pacientes idosos

### Consequences of edentulism on mental health and quality of life of elderly patients

DOI:10.34119/bjhrv6n3-300

Recebimento dos originais: 10/05/2023

Aceitação para publicação: 12/06/2023

#### **Stephanie Bezerra de Azevedo**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery 3204, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-000

E-mail: Stephaniebazevedo@gmail.com

#### **Isabel Cristina Santos Braga**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery 3204, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-000

E-mail: Isa.santos.b@gmail.com

#### **Gabriela de Figueiredo Meira**

Doutora em Odontopediatria

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery 3204, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-000

E-mail: Gabriela.meira@fametro.edu.br

#### **Gabriel Catunda de Souza**

Especialista em Prótese

Instituição: Centro Universitário Fametro

Endereço: Av. Constantino Nery 3204, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-000

E-mail: Gabriel.catunda@fametro.edu.br

#### **RESUMO**

Este trabalho refere-se a uma revisão narrativa sobre as consequências do edentulismo e suas interferências na saúde mental por resultar prejuízos importantes, afetando diretamente a vida de pessoas idosas em relação a perda dentária. Diante desse problema, a partir das investigações na base de referências de artigos publicados no Scielo, Google Scholar e na Biblioteca Virtual em Saúde, estes publicados de 2005 a 2022, tal processo permitiu analisar estudos de coorte, transversais, abordagem qualitativa de estudo de caso e método sistemático. Após análise do processo de seleção, 26 artigos foram incluídos. Neste sentido, entende-se que edentulismo ocasiona perda dentária e se constitui o principal agravamento à saúde física e mental na terceira idade, consequentemente interfere na vida saudável e sustentável, uma questão de Saúde Pública. Observa-se que deve ser considerado o que explica de fato pessoas idosas desdentadas. Dessa forma, se incita que gestores do Sistema Público de Saúde devem despertar para novas estratégias de atenção à saúde bucal e psicossocial, a fim de evitar o edentulismo na vida de pessoas idosas

**Palavras-chave:** edentulismo, consequências, qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

This work refers to a narrative review on the consequences of edentulism and its interferences in the mental health and quality of life of elderly people. Given this problem, based on research on the reference base of articles published in Scielo, Google Scholar and na Biblioteca Virtual em Saúde, these were published from 2005 to 2022, such a process allowed to analyze cohort studies, cross-sectional studies, qualitative approach of case study and systematic method. After analyzing the selection process, 26 articles were included. Edentulism is the partial or total loss of two teeth and constitutes the main aggravation of physical and mental health in the third age, consequently it interferes with the quality of life and constitutes one of the two major challenges of Public Health Care for oral health. It is observed that it must be considered or that it explains de facto so many idiots without teeth. In this way, it is encouraged that managers of the Public Health System must wake up for new strategies of attention to oral and psychosocial health, in order to avoid edentulism and all its consequences.

**Keywords:** edentulism, consequences, social determinants, quality of life.

## **1 INTRODUÇÃO**

A perda dentária é uma condição particular que altera as atividades do organismo como um todo. Neste sentido não há como desconsiderar os impactos na saúde fisiológica e psicológica de pessoas idosas (SANTOS et al., 2019), resultando em prejuízos importantes na qualidade de vida do público-alvo, desafio que emerge para à sociedade em geral, organizações que trabalham com saúde e profissionais da odontologia.

A desigualdade social, representa um grande desafio para saúde Pública, principalmente em relação a capacidade de obter acesso a ofertas de próteses e implantes dentários para qualidade de sua saúde oral. O Brasil, sendo um dos países do terceiro mundo, esta incluído nesta lista de desigualdade sociais que exclui pessoas, tendo como consequências a perda dentária (LOPES et al.2021).

Em uma conceituação ampla, a qualidade de vida transcende o conceito de saúde, tendo vista que os índices demonstram que a vida das pessoas vem se tornando longa a cada época, devido novas descoberta da medicina. Contudo, o impacto das condições sociodemográficas influencia no autopercepção da condição psicossocial, funcional e dor dos indivíduos enquanto seres sociais. Isso indica como o pior indicador de qualidade de vida, e se reforça a necessidade de medidas de prevenção reabilitadora, o papel da odontologia e um olhar de forma mais holística de atenção básica (ROSENDO et al.2017).

Constata-se que a saúde bucal do idoso sempre ficou alijada em virtude da desarticulação entre os níveis de atenção e acesso aos serviços odontológicos. Segundo as

informações oriundas da pesquisa do Portal UOL, citado por Varella (2020), a perda dentária é muito comum em idosos no Brasil, o percentual de idosos edêntolo é de 40% acima de 60 anos (PNAB, 2013). Segundo o IBGE, estes dados podem ser maiores. Neste sentido estima-se que até 2060 sejam mais de 26,7 milhões de idosos, ou seja, isto corresponde a 58,4 milhões de pessoas idosas no Brasil. Dessa maneira, observa-se que o envelhecimento predispõe o idoso a perda dos dentes e ganha maior expressão em ambiente de pobreza e desigualdade (MEIRA et al.2018).

Neste âmbito, a pergunta norteadora que motivou a realização desta pesquisa considerou: O que explica de fato tantos idosos desdentados? Quais as principais consequências relacionadas as perdas dentárias são mais prevalentes na vida das pessoas idosas?

Vários estudos apresentam que as ocorrências da perda dentária são decorrentes do envelhecimento enquanto um processo natural, e conseqüentemente das comorbidades, condição crônicas e uso de substância farmacêutica. Outros mostraram que a perda dos dentes traz consequência física e emocional, além das consequências para saúde e bem-estar afeta a autoestima da pessoa.

Deste modo, a presente pesquisa necessita de desdobramentos para entender essas consequências, o contexto das dimensões de desigualdades explica em parte a prevalência de problemas odontológicos, características sociodemográficas, como idade, sexo, dentre outras variáveis que contribuem para perda dentária da população de idosos.

Diante disso, um ponto demais interessante para a construção de argumento dessa obra é que devido o aumento da população entre 65 e 90 anos de idade ser um fenômeno mundial, todavia, o envelhecimento não deve ser um problema, mas sim um processo do ciclo da vida que deve ser vivido de forma saudável e sustentável, pois a qualidade de vida é fortemente influenciada pela aptidão de manter autonomia e capacidade funcional de sua vida diária nessa idade.

Deste modo, este estudo se divide em cinco seções e seus respectivos conteúdos, reúnem a literatura a respeito da saúde bucal do idoso, essencial para qualidade de vida, visto que, o edentulismo deve deixar de ser considerado um problema natural, e ser tratado como uma questão de saúde pública, para que esses pacientes tenham acesso a serviços de tratamento, prevenção e higienização odontológica evitando a perda dos dentes.

## **2 METODOLOGIA**

O estudo se propõe analisar a produção científica sobre as consequências que o edentulismo pode causar na terceira idade, evidenciando a perda dos dentes estando relacionado

a diversos fatores, demonstrando a interferência para garantia na qualidade de vida para idosos entre 60 a 90 anos de idade, no período de 2015 a 2022.

Análise e revisão da literatura, tipo narrativa, no qual se objetiva desenvolver determinados assuntos a partir da interpretação individual dos autores por meio da pesquisa, e interpretação de trabalhos científicos já existentes do assunto a ser abordado (CORDEIRO et al., 2007).

Levou-se em consideração a busca das publicações em bases eletrônicas Scielo (Scientific Electronic Library OnLine), Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores de busca foram os seguintes: qualidade de vida, indicadores sociais, perda dentária, edentulismo, saúde bucal, consequências e determinantes sociais.

Realizaram-se as seguintes etapas para realização da pesquisa: criação da pergunta norteadora, seleção de artigos, seleção da literatura para análise crítica; obtenção dos artigos, análise e avaliação dos resultados encontrados e apresentação da revisão narrativa (BEYA; NICOLL, 1998).

Considerando a especificidade de cada artigo, passou-se a leitura dos títulos, resumos dos artigos escolhidos, utilizando os critérios de inclusão dos trabalhos que foi determinada pela relevância em relação à questão que abordassem sobre o escopo relacionada a temática da área da saúde bucal.

Os critérios de exclusão foram artigos que não concordassem com o tema proposto e que não respondessem à questão norteadora, em seguida aplicou-se de critérios de inclusão e exclusão que resultou na seleção de 25 artigos. Cada artigo foi organizado em ordem cronológica crescente, de acordo com o ano de publicação. As informações foram analisadas e deram origem às respostas do referido estudo.

### **3 REVISÃO DA LITERATURA**

#### **3.1 SAÚDE BUCAL DA PESSOA IDOSA NO BRASIL**

A afirmação da antropóloga brasileira Rosana Pinus Machado, existe uma profunda desigualdade social na saúde bucal entre ricos e pobres: “Ricos vão ao dentista e pobres sentem dor” (The Intercept Brasil em 2019). Os pobres sentem dor e perdem os dentes porque a possibilidade do acesso ao dentista não ocorre sistematicamente, além da falta de higiene bucal que não chegam a população carente através dos programas governamentais.

Mediante a realidade desta paráfrase, infere-se que as políticas públicas de saúde ainda não alcançaram a população menos desprovidas de recursos e de acesso a serviços odontológicos o que se tornou um problema clínico e de saúde pública, principalmente para os

idosos que com o avançar da idade apresentam alto índice de edentulismo, fato esse confirmado a partir de estudos epidemiológicos realizados.

No ano de 2022 existia cerca de 337 mil cirurgiões-dentistas atuantes no território brasileiro. Isso significa que há números significativos de profissionais da odontologia para atendimento da população brasileira, sobretudo para atender os excluídos da sociedade. No entanto, o dimensionamento da problemática da deficiência de atendimento da saúde bucal, apresenta uma desarticulação assistencial que não corresponde com as necessidades e demandas.

Por essas premissas, a atenção a promoção e saúde do idoso é um processo de instrumentalização das pessoas para o serviço assistencial de qualidade, além da ação e do compromisso dos governos, no entanto, percebe-se que na nossa pátria o modelo assistencial, com práticas curativas e mutiladoras ainda é fortemente marcado, e como consequência o edentulismo (AUSTREGÉSIO et al. 2015).

As políticas públicas do governo brasileiro em relação a saúde bucal da população é limitada e não atende a demanda a contento. As doenças periodontais, cáries e câncer bucal aumentam na boca do paciente até ocorrer a perda dentária. As ações governamentais promovidas através de planejamento são insuficientes para atender o grande público que sofrem com dores nos dentes por falta de pontos de atendimentos.

A ausência de políticas públicas para o atendimento da saúde bucal, são insuficientes e incapazes de uma intervenção nos graves problemas de saúde bucal no Brasil. São tão graves que chegam a ser até vergonhoso a falta de compromisso com a população que precisa de tratamento bucal, provocado por doenças periodontais, causando impactos na estima na vida pessoal da pessoa idosa. Por falta de um programa que garanta atendimento de saúde bucal para todas as pessoas, “colocam o Brasil entre os países de piores condições de saúde bucal no mundo.” (RELATÓRIO FINAL II-CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 1993).

Diante desse contexto brasileiro uma, se estabeleceu condição de saúde bucal perigosa, com baixa resolutividade e precariedade dos serviços, fazendo com que ocorresse alta prevalência de doenças bucais, apresentado sob a forma de cárie, doença periodontal, acarretando a necessidade de tratamento de intervenção no paciente de próteses e implantes dentários completa ou parcial.

Por isso, se faz necessário potencializar as ações de modelo de atendimento prestado ao idoso, para uma adequada efetivação de inclusão de uma política específica de saúde voltada ao cuidado integral da pessoa idosa e investimentos nos recursos pessoais e sociais na busca de uma vida mais saudável para o paciente idoso (AUSTREGÉSIO et al.2015).

Neste processo, é necessário adaptar os programas de assistência local, desenvolver políticas públicas que possam atenuar a grave realidade de saúde bucal e instruir os profissionais da odontologia em termos de conhecimento e habilidades, para melhor atender a população idosa do Brasil. (AUSTREGÉSIO et al. 2015).

Em se tratando do crescente envelhecimento da população, de acordo com o relatório do Ministério da Saúde, inclusive no Brasil, existe uma transição demográfica e epidemiológica, causando grandes impactos na área da saúde. Frente a esta realidade, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), prever que até 2060, os idosos poderão representar 26,7 % da população brasileira que corresponde 58,4 milhões de idosos no País. Se o governo brasileiro não agir com intervenção urgente para assegurar que a população, sobre os pobres e pessoas idosas, teremos um país desdentados que reflete a pobreza social brasileira que precisa não somente de pão, mas de tratamento bucal para que tenha saúde digna.

Vale ressaltar que esse fenômeno do crescimento populacional da pessoa idosa, deveria ser acompanhado com programas sociais com objetivo do cuidado integral da vida, pois são desafios previsíveis que os diversos setores da sociedade entre eles o sistema de saúde poderia sair na frente para evitar as causas e consequências da perda dentária, tendo em vista o imperativo de viver bem, sobretudo na vida idosa.

Referindo-se a questão etária brasileira, são considerados pessoas idosas acima de 60 anos ou mais (BRASIL, 2013). No entanto, a população de 60 a 69 anos são chamados de jovens idosos, as de 70 a 79 anos, são meio-idosos e superior a 80 anos são idosos velhos (OMS, 2005). Obviamente nem todos os idosos apresentam o edentulismo.

Estes termos são características desse grupo da sociedade atual da idade correlata, distinção de características que surge uma heterogeneidade consubstanciada pela ocorrência de múltiplas singularidades, o que é salutar e imperioso que se estabeleça um olhar holístico da saúde nessa fase da vida.

### 3.2 PERDA DENTÁRIA

Especialmente no que tange a questão de saúde e por conseguinte a prevalência de patologias bucais no idoso é considerada significativa. A esse respeito, Austregésilo, et al., (2015) e Albeny, Santos, (2018) citam que o avançar da idade, algumas doenças são mais comuns em idosos, sinais de xerostomia, diminuição da capacidade gustativa, placa bacteriana, inflamação e infecção da gengiva e cárie, aumentando de maneira expressiva as perdas dentárias e lesões na mucosa, podendo causar prejuízos na qualidade de vida e bem-estar dos idosos.

Segundo Organização de Saúde (OMS) a alteração relacionada ao envelhecimento da população carente em relação a condição de saúde bucal, traz consigo uma série de impactos negativos na função mastigatória, oral e de fala, nos aspectos estéticos dentofacial, e principalmente quando exerce impacto na autoimagem.

Para Moura et al. (2016), a medida que as pessoas envelhecem, tornam-se mais suscetíveis a adquirir várias doenças bucais devido à dependência para desempenho das atividades de vida diárias inerentes à sua estrutura e declínio do desenvolvimento funcional. No entanto, a perda dentária total, isto é, o edentulismo, poderia ser evitada se tivesse uma política de saúde atenciosa que cuidasse das pessoas afetadas por este problema de saúde bucal. Porém, o acesso ao tratamento odontológico é para poucas pessoas.

A pessoa que apresenta perda dentaria parcial ou total passa por sofrimentos que afetam seu psicológico, sua aparência e danos estéticos. Esta situação de dor física poderia ser evitada se o direito a saúde fosse respeitado e garantido para todas as pessoas, mas somente uma parte da sociedade brasileira tem recursos econômicos para acessar os profissionais da odontologia em clínicas particulares. Neste sentido a perda dentaria é um problema social e econômico que está longe de ser solucionado, tendo em vista que “as perdas dentárias se constituem em uma marca da desigualdade social, diminuem a capacidade mastigatória, limitando o consumo de alimentos” (BARBATO et al.2007).

Além dos motivos econômicos e sociais que causam as desigualdades e injustiças na vida da população vulnerável, um dos principais e grave problema que provoca o edentulismo é a cárie que ao longo do tempo sem tratamento odontológico, provocará perda dentária irreparável, causando danos estéticos e perda da capacidade de mastigar. “A cárie é a principal causa de perdas dentárias. Os traumatismos dentários e as doenças periodontais também contribuem para estas perdas” (BARBATO et al.2007).

Observa-se que as causas das perdas dentárias é uma prática que enfatiza a extração dentária subsequente. Tais alterações representam um destacado fator para única maneira de aliviar a dor como sintoma biológico de uma condição bucal. Como afirma Soares et al. (2015), ao longo dos séculos a odontologia se concentrou primariamente na remoção da unidade dentária, este, é o sucesso do tratamento, passar pela eliminação da dor.

Consoante ao entendimento de Agostinho, Campos e Silveira (2015), observaram que esse cenário de saúde bucal se deve à odontologia primitiva, marcado pela alta prevalência de dentes perdidos, esta percepção crítica traz evidências do modelo tradicional superada pela odontologia moderna.



São vários os estudiosos que apontam que estas pessoas acometidas de doenças estão relacionadas ao ambiente e aos hábitos de vida, este achado é evidenciado por Teixeira et al. (2016), quando constatou que no ano de 2010, 3,9 bilhões de pessoas no mundo em diferentes cenários e contextos sociais sofriam de algum tipo de doença bucal, resultando em edentulismo, sendo algumas dessas condições devidas à cárie dentária, doença periodontal ou trauma, semelhantes condições vivenciadas pelas pessoas idosas.

Como bem discutido por Sales et al. (2017), reafirmando esses pressupostos de falta de atenção ao serviço de saúde bucal, enquanto sistema de cuidados de tratamento odontológico com pouco enfoque nas ações preventivas e de promoção a saúde com relação ao atendimento da população, afetadas pelas patologias oriundas do processo de envelhecimento.

Nessa vertente, os aspectos relacionados a mudanças na cavidade bucal e no sistema estomatognático decorrente do envelhecimento afetam diretamente toda a estrutura dentária, óssea, muscular e de articulações, conforme definido por (SALES; FERNANDES NETO; CATÃO, 2017).

Dalazen et al. (2018), apontaram que o ideal seria viabilizar ações de procedimentos ortodônticos e específicos as necessidades da população idosa na esfera pública, uma vez que a maioria dos idosos, ora analisados usavam dentaduras, condição essa que não se limita só a região e nichos sociais que desdenham de suas condições a reabilitação ortodôntica, o que enfatiza que a maioria dos programas é centralizado e desarticulado.

### 3.3 QUALIDADE DE VIDA SOBRE AS DETERMINANTES SOCIAIS PROVENIENTES DA PERDA DENTÁRIA

O envelhecimento é um processo natural, então, o que se pode se considerar como envelhecimento natural, atrelado a isso, o distúrbio de uma pessoa não deve ser vista apenas pela patologia, ainda devem se considerado os fatores econômicos e sociais que influenciam no aumento das comorbidades e de problemas de saúde, aspectos relevantes e relacionados a qualidade de vida do indivíduo em um espaço recortado pelas desigualdades sociais.

As desigualdades sociais em saúde pública, certamente causam impactos nos determinantes sociais no processo saúde-doença, ou seja, a realidade de vulnerabilidade da população pobre é um fator determinante que impede o acesso á saúde bucal da população carente. Neste sentido entende-se que falta poder aquisitivo e o escasso conhecimento são elementos determinantes que evidenciam o não acesso aos serviços de saúde pública. De modo que fica claro que “os determinantes socioeconômicos estão relacionados à capacidade de



obtenção dos meios de saúde, isto é, compreendem a capacidade econômica e cognitiva” (PAESSOUSA et al.2003).

Observa-se que em 1948 estabeleceu um conceito de saúde amplo ao afirmar que saúde não consiste na ausência de doença, mas no completo bem-estar da vida física, mental e social. Neste sentido, o edentulismo impacta a vida da pessoa em todas as dimensões, pois “percebe-se que seu impacto vai além da estética, causando transtornos funcionais e, principalmente, psicológicos. (PASSOS-SOARES et al. 2018).

Um estudo desenvolvido por Milani (2016), sobre o impacto da saúde bucal de pessoas de 65 a 74 anos de idade, aborda a magnitude do maior impacto associado à baixa renda, menor escolaridade e acesso aos serviços de saúde pública. Coloca em cena, demanda de atenção em relação aos serviços públicos em contextos das iniquidades resultantes das desigualdades sociais no acesso aos serviços privados. Além disso, expressa necessidade de instituir ações de intersectorialidade no planejamento da saúde pública, com ênfase na promoção da saúde bucal e na inclusão social.

Na raiz dessa abordagem, Azevedo et al. (2017) verificaram os fatores de condições de saúde bucal que requerem restauração oral com próteses, predisposição desfavorável no que se refere a oclusão, porém destacam o uso da prótese total. Para explicar a aplicação de regressão de Poisson, no qual prevê o uso de próteses era menor em mulheres e usuários de planos de saúde privados entre os brasileiros mais velhos (65-74 anos), uma vez realizado o levantamento com idosos. Destacaram o fato de que ainda há lacunas de assistência de saúde bucal do idoso, as determinantes condicionantes se caracterizam pelas condições demográficas, socioeconômicas e utilização de serviços, fator que impacta na condição de vida do idoso.

Um estudo desenvolvido em Montes Claro (MG), Maia et al., (2018) relataram a prevalência de edentulismo total em pessoas idosas acima de 60 anos. Os dados coletados foram correlacionados e consideraram que este grupo se diferencia pelas condições socioeconômicas. Neste, os resultados sobre doenças bucais mostraram que 46,4 % dos entrevistados tiveram alguma perda dentária, associando as desigualdades sociais e regionais a iniquidade em saúde bucal, resultado da condição de vida e da garantia de acesso aos serviços de saúde.

Destacamos o artigo de Pauli et al (2018) que realizaram um estudo das condições de auto percepção e saúde bucal, que avaliaram a dissonância entre o dever de atenção aos serviços odontológicos por pessoas com média de 80 anos de idade, no município de Antônio Carlos no sul do Brasil em Santa Catarina, a variável idade avançada, foi um fator considerado, o que pode ser explicado pelas alterações das estruturas anatômicas e das limitações funcionais.

Ademais, Souza et al., (2019) avaliaram a insatisfação de idosos com o serviço de saúde bucal, essa insatisfação pode estar relacionada a critérios das condições subjetivas de dificuldade de acesso para tratamento ou reabilitação oral, resultante de fatores culturais e econômicos que interferem no cuidado bucal, e incitaram que gestores do Sistema Público de Saúde devem despertar para novas estratégias de acesso fácil e serviço de qualidade.

Silva et al., (2016) realizaram análise entre as condições funcionais e a capacidade de atividades da vida diária de pessoas idosas. Desta maneira, foram realizados exames bucais para coleta de características a condição periodontal, de cáries, de lesões bucais, uso e necessidades de próteses dentárias, visto que a dependência para o desempenho das atividades diárias pode aumentar na faixa etária entre 70 anos de idade. Colocaram as dimensões investigadas em busca de associações, a capacidade funcional demonstrou ausência de dependência na saúde bucal do idoso, o que se considera sequelas dos efeitos cumulativos de uma história de assistência mutiladora.

Por sua vez Oliveira (2021), em sua revisão de literatura, descreveu o efeito da reabilitação oral com próteses, relacionando com autoestima e a qualidade de vida da pessoa idosa edêntolo, em relação ao conforto, função e estética da prótese. Além disso, observou que a reabilitação oral influencia na saúde emocional, como a depressão que vai além da autoestima. Assim, o autor relata a necessidade de entender como se reproduzem socialmente algumas doenças e como combatê-las na sociedade ao mesmo tempo que considera um direito social.

Vários são os estudiosos, que apontam fatores de risco e fatores de serviços de saúde para entender o fenômeno do edentulismo, suas causas e consequências a partir das questões sociais e econômicas brasileiras. Assim, percebe-se a necessidade de garantir o direito universal nos mais diversificados níveis de atenção para minimizar as desigualdades em saúde bucal.

#### **4 DISCUSSÃO**

Ao se abordar a questão de saúde bucal no Brasil, no qual apresenta um alto percentual de desdentados na faixa etária de 65 anos ou mais, constata-se o rápido e intenso envelhecimento populacional no cenário brasileiro. Vários estudos foram capazes de analisar quais fatores afetam o acesso dos serviços de saúde, e destacaram a necessidade de implementação de políticas públicas para dar melhor qualidade de vida das pessoas idosas.

Em relação aos determinantes biológicos, a cárie e periodontal são as principais doenças que causam maior risco de comprometimento da estrutura dental. Nos estudos realizados por Austregésilo, et al.(2015), Moura et al. (2016) e Albeny Santos (2018), relataram a interface de

que independentemente da velhice ser um processo natural, o edentulismo se constitui como o principal agravo à saúde bucal, o que exige uma atenção mais acurada.

No entanto, a alta prevalência deste fenômeno no território brasileiro não é um processo natural, visto que essas pessoas são acometidas de doenças e agravo decorrente de algumas condições bucais (SALES et al. 2017).

Reafirmando as determinantes socioculturais, pressupostos pela preponderância das práticas curativas em relação às preventivas, um óbice, relacionado ao contexto assistencial público odontológico, o qual estava focada em um único diagnóstico, acabar com a dor definitivamente (BARBATO et al.2007, AGOSTINHO, CAMPOS E SILVEIRA ,2015).

Em contrapondo a esse achado, o resultado da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil), traz dados disponíveis que permitem concluir quão equânime a saúde de serviços de higiene bucal por idosos no Brasil, o que contraria os preceitos da Constituição Brasileira (AZEVEDO et al. 2017).

Também fica explícito que essa questão está diretamente ligada ao estado de saúde bucal da pessoa idosa, o que reforça a importância de ações para o provimento do envelhecimento saudável, como apregoado por diversas pesquisas. Diante da complexidade do fenômeno envelhecimento e expectativa de vida, é imperativo que os vários setores da sociedade assim como os profissionais da saúde estejam preparados para dar suporte a essa população, visando contribuir com a qualidade de vida deste crescente grupo (ALBENY; SANTOS, 2018).

Para Passos-Soares et al. (2018) e Sales et al. (2017), o processo de envelhecimento possui características próprias e relacionados a vários aspectos voltados a prevenção de cuidados patológicos, avaliação psicossocial e do ambiente sociocultural e econômico.

O edentulismo com certeza causa impacto na saúde, e deve-se adotar medidas para postergar ou evitar a carga global dessa doença. Segundo Peres (2015), observou em seu estudo que as doenças bucais são um problema de saúde pública mundial, aponta que os países subdesenvolvidos, como no caso o Brasil, enfrenta as suas sequelas, por conta das condições sociais do indivíduo e, portanto, vulnerável à perda dentária.

É pertinente considerar que apesar da presença dos problemas de saúde bucal, nem sempre os idosos percebem esses problemas como sendo uma necessidade de busca por serviços odontológicos.

As prevalências dessa necessidade variaram em vários estudos, sendo um outro indicador associado ao acesso e utilização a auto percepção de saúde bucal. Adicionado a esse contexto, também é considerada como reflexo da desigualdade social, pois, apesar dos avanços

técnicos e científicos ocorridos nos últimos anos relacionados à prevenção, controle e tratamento de doenças bucais, ainda existe desigualdade de acesso.

A comunidade odontológica está preocupada com a disparidade social no estado de saúde bucal da população, a distribuição socioeconômica influencia quando leva uma pessoa a estar ou ser saudável. (MAIA et al. 2020).

Nos estudos de Milani 2016), Azevedo et al. (2017), Maia et al. (2018), os sujeitos da pesquisa são pessoas idosas, acima de 60 anos. Constataram que não há um motivo único que provocou a perda de dentes, mas sim a junção dos determinantes sociais no decorrer da vida como os fatores sociodemográficos e econômicos, sexo, cor, escolaridade e renda, enquanto os comportamentais incluíram hábitos de higiene bucal e das próteses.

Como descrito por Zanesco et al. (2018) são vários os fatores das realidades sociais ao nível nacional e mundial que contribuem para o aumento da expectativa de vida decorrente das taxas de natalidade, e a percepção negativa das variáveis de saúde e estilo de vida têm sido associadas à capacidade funcional que engloba aspectos como nível de instrução educacional, condição de saúde bucal ruim, a impossibilidade de realizar atividades da vida diária, desfrutar sua independência e suas relações sociais com suas famílias, amigos e sociedade.

Enquanto Souza et al. (2016), consideram que as condições de desigualdade associadas a essas condições podem estar relacionadas a maior frequência ao edentulismo. Pauli et al. (2018), observaram várias particularidades no paciente idoso, e analisaram como o idoso avalia sua saúde bucal e o acesso as políticas públicas, que muitas das vezes os mesmos não conhecem seus direitos, ficando mais evidente nos casos de idosos com pouca escolaridade e baixa renda.

Meira (2018) destacou a qualidade de vida a um conceito multidimensional e destacou que, ao se tratar de um paciente idoso, deve-se considerar o tratamento multidisciplinar, pois a maioria desses pacientes apresenta algum tipo de distúrbio sistêmico.

As opiniões de Silva et al., (2020) associam-se às de Oliveira (2021), por afirmarem que a reabilitação do paciente desdentado é uma predisposição favorável para garantia de qualidade de vida da pessoa idosa. Ressaltaram a importância de políticas públicas que contemplem o que a Legislação Brasileira preconiza as reais expectativas e necessidades de controle e tratamento das doenças bucais que acometem esse grupo.

A conjuntura brasileira da saúde bucal dos idosos é incerta devido ao perfil sociodemográfico e de questões relacionadas da assistência aos idosos, principalmente da atenção primária à saúde (NASCIMENTO et al. 2017).

Silva et al. (2016) relatam que a causa da perda dentária não depende apenas da higiene bucal, mas está intimamente relacionada a outros fatores que permeiam essas conjunturas, essas

são oriundas da falta de recursos financeiros para escolher o tratamento adequado, ou mesmo pelo modelo assistencial, que provocaram algum trauma fortemente marcado pela prática médica mutiladora.

## 5 ACHADOS COM A PESQUISA

Ao contextualizar o exposto com a temática dessa pesquisa, observa-se que o edentulismo é resultante de diversas determinantes sociais e de saúde do idoso, prevalente de fatores de risco que se inter-relacionam e influenciam na ocorrência da perda dentária, caracterizado pela perda total ou parcial dos dentes, com isso, um problema de saúde pública brasileira.

O edentulismo é um indicador em um grau significativo de saúde para idosos, quando se diz respeito que esta parcela da população precisa de reabilitação oral. Isso é comprovado por levantamentos epidemiológicos nacionais, que mostram que há uma grande demanda por próteses dentárias no Brasil, e que esses aparatos devem ser feitos para melhorar a saúde bucal.

Dentro dessas possibilidades de tratamento reabilitador existem opções como as próteses totais e parciais convencionais, tradicionalmente, é a opção mais popular para restaurar a função e a estética, por ser um tratamento menos invasivo e menos dispendioso.

O envelhecimento populacional é acompanhado de situações que se precisa entender o porquê está ocorrendo, visto que esta parte da população também enfrenta estigmas fortemente determinados pela classe social e o status.

Portanto, uma vez que a saúde bucal é parte indissociável da saúde como um todo, há carência de políticas públicas de saúde bucal em relação à população idosa, além de profissionais que desejem resgatar o sorriso, dar-lhes conforto e qualidade de vida para essas pessoas.

## 6 CONCLUSÃO

Conclui-se que o edentulismo ainda é visto como fenômeno natural do envelhecimento. Para superação desta visão, urge o envolvimento da pessoa idosa, governo e profissionais de odontologia. O paciente edêntolo por questão econômica e desconhecimento do direito a saúde bucal garantido por lei, negligencia o cuidado bucal e prefere resolver o problema da dor, com a extração dos dentes, pois se torna a forma mais fácil e barato. O Estado brasileiro, por sua vez, não aplica políticas públicas de educação bucal abrangentes e permanentes que inclua todas as pessoas com edentulismo, utilizando estratégias para minimizar as desigualdades em saúde bucal, contribuindo para o bem-estar da população. Neste sentido a importância do profissional

de odontologia para o cuidado especializado é imprescindível, colaborando para superar o edentulismo, utilizando-se das ferramentas da odontologia e promovendo a estética, aliviando a dor física do paciente e promovendo a auto estima da pessoa idosa.

## REFERÊNCIAS

- 1 AUSTREGÉSILO, S.C.; LEAL, M.C.C.; MARQUES, A.P.O.; VIEIRA, J.C.M.; ALENCAR, D.L. Acessibilidade a serviços de saúde bucal por pessoas idosas: uma revisão integrativa. *Rev. bras. Geriatr. Gerontol*; v.18, n.1, p.189-99, 2015.
- 2 AGOSTINHO ACM, CAMPOS ML, SILVEIRA JLG. A. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção da saúde bucal entre idosos. *Rev. Odontol. Unesp. Marília* 2015; 44(2):749
- 3 BARBATO. P. R.; Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico(Projeto SB BRASIL 2002-2003). *Cadernos de Saúde Pública*, 23(8), 18031814. 2007.
- 4 BEYA, S. NICOLL, L.H. Writing an integrative review. *AORN J*, v.67, n.4, p.877-80, 1998
- 5 CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (Brasil). Conferência Nacional de Saúde, 2, 1993. Relatório final. Brasília, 1993.
- 6 CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Quantidade geral de profissionais e entidades ativas. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>> Acesso em: 14 fev 2023.
- 7 CORDEIRO, A. M.; OLIVEIRA, G. M.; RENTERÍA, J. M.; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: Uma revisão narrativa. *Rev. Col.Bras.Cir. P.* 428-431. Vol. 34.2007.
- 8 DALAZEN, C. E.; CARLI, A. D.; BOMFIM, R. A. Fatores associados às necessidades de tratamento odontológico em idosos brasileiros: uma análise multinível. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1119-1130, abr. 2018.
- 9 LOPES, E. N. R. et al. Prejuízos fisiológicos causados pela perda dentária e relação dos aspectos nutricionais na Odontogeriatrics. *Research, Society and Development*, 10(1), e45810111730. 2021.
- 10 MINISTÉRIO DA SAÚDE; Departamento de Atenção Básica; Coordenação Geral de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010 – Resultados Principais. Brasília, 2011.
- 11 MAIA, L. C. et al. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? *Revista Bioética*, v. 28, n. 1, p. 173–181, 2020.
- 12 MACHADO. Rosana Pinheiro. A desigualdade no Brasil é medida pelos dentes: ricos vão ao dentista, e pobres sentem dor [S. l.], 2019. Disponível em: <<https://theintercept.com/2019/05/13/ desigualdade - no-brasil-dentes>>Acesso em: 14 fev 2023.
- 13 MOREIRA, N.; FERRAZ, R. G.; GOMES, A. M. M.; GOMES, A. A. Prevalência de Edentulismo em Descendentes de Pomeranos. *Rev. Gaúcha Odontol.* Vol.58(2), p. 219223. 2010.



- 14 MEIRA, I. A. et al. Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso. *Rev Ciênc Med.*, Campinas, v. 27, n. 1, 2018.
- 15 MILANI, V. C. A. Pesquisa nacional sobre impacto odontológico no desempenho diário de idosos brasileiros. 28 f. Monografia (Especialização) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2016.
- 16 MOURA, S. M. S. et al. Relação entre nutrição de idosos e dentição: Revisão de Literatura. *Jornal Interdisciplinar de Biociências*, v. 1, n. 1, p. 5, 2016. OLIVEIRA, B. A. de. O impacto do uso de próteses totais convencionais na autoestima do idoso. Trabalho de Conclusão de Curso. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá;
- 17 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 61p, 2005.
- 18 PASSOS-SOARES, J. S. et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida relacionada a saúde bucal de adultos. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.*, Salvador, v. 17, n. 2, p. 158-163, maio/jun. 2018.
- 19 PAULI, Tamirys Primet al. Saúde bucal de idosos com 80 anos ou mais: condição, autopercepção e utilização de serviços odontológicos. *Rev. odontol. UNESP [online]*. 2018, vol.47, n.5, pp.291-297. ISSN 0101-1774. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/18072577.08618>.>Acesso em: 14 fev 2023.
- 20 ROSENDO RA et al. Saúde bucal e impacto na qualidade de vida em idosos. *RSC online*; 6(1): 89-102. 2017.
- 21 SALES, M. V. G., FERNANDES NETO, J. D. A., & CATÃO, M. H. C. V. (2017). Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. *Arch Health Invest*, 6(3), 120-4. 2017.
- 22 SANTOS et al. Perda dentária e qualidade de vida – revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso de Odontologia, Centro Universitário de AnápolisUniEvangélica, Anápolis – GO 2019.
- 23 SALGADO, J.A. Desigualdade social. In: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010.
- 24 SOUZA. S. G. J. et al. Insatisfação com os serviços odontológicos entre idosos brasileiros dentados e edentados: análise multinível. *Ciência e saúde coletiva*.24 (1) Jan 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csc/a/QMbmkg4G9TRdyHdHWj3GHcd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 fev.2023.
- 25 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. 917-929,dez.2016.

- 26 TEIXEIRA, D. S. D. C. et al. Estudo prospectivo da perda dentária em uma coorte de idosos dentados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 8, p. 1–12, 2016.
- 27 VARELLA. Drauzio. *Odontologia : Mais de 40% dos idosos no Brasil não têm nenhum dente.*[S. l.], 2020. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br>>. Acesso em: 23 de Mar.2022.
- 28 ZANESCO C, BORDIN D, SANTOS CB, MÜLLER EV, FADEL CB. Fatores que determinam a percepção negativa da saúde de idosos brasileiros. *Rev Bras Geriatr Gerontol*; 21(3): 293-303. 2018.