

AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE BUCAL POR IDOSOS ATENDIDOS PELO SISTEMA PÚBLICO DE UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

Self-perception of oral health by the elderly assisted by the public system of a municipality in minas gerais

Autopercepción de salud bucal por ancianos atendidos por el sistema público de una ciudad de minas gerais

Isabelle Ramalho Ferreira¹; Patrick Leonardo Nogueira da Silva^{2}; Eliene de Oliveira³; Carolina dos Reis Alves⁴; Maria de Lourdes Carvalho Bonfim⁵; Maria Cleonice de Oliveira Nobre⁶*

Como citar este artigo:

Ferreira IR, Silva PLN, Oliveira E, et al. Autopercepção de saúde bucal por idosos atendidos pelo sistema público de um município de minas gerais. Rev Fun Care Online.2021. jan./dez.; 13:1290-1295. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9755>

ABSTRACT

Objective: To analyze the self-perception of oral health by the elderly assisted by the public system of a municipality in Minas Gerais. **Methods:** descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with 100 elderly people during dental care in a public clinic and in a reference center. The data were treated using simple descriptive statistical analysis. **Results:** it was observed that the changes not noticeable by the elderly were: dry mouth sensation, decreased taste, decreased salivary flow and increased gingival problems. These consider it impossible to avoid tooth loss, however they reported that care for the remaining teeth and periodic consultation with the dentist are necessary. The reasons for seeking the professional were: toothache, gum pain, need for dental treatment and mouth injury. **Conclusion:** the elderly showed a satisfactory perception of their oral health. You are aware of oral changes resulting from aging, as well as care.

Descriptors: Perception, Oral health, Health of the elderly, Geriatric dentistry, Public health.

¹ Cirurgiã-Dentista pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Servidora Pública da Prefeitura Municipal de Jaíba (PMJ). Jaíba (MG), Brasil.

² Acadêmico do curso de graduação em Medicina pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE). Enfermeiro especialista em Saúde da Família pela UNIMONTES. Professor da Escola Técnica de Saúde da UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil.

³ Cirurgiã-Dentista especialista em Saúde da Família pela Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP). Professora do Departamento de Odontologia da FUNORTE. Montes Claros (MG), Brasil.

⁴ Enfermeira especialista em Saúde da Família pela UNIMONTES. Doutorado em Ciências da Saúde pela UNIMONTES. Professora do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil.

⁵ Cirurgiã-Dentista especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Doutorado em Odontologia em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professora do Departamento de Odontologia da UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil.

⁶ Cirurgiã-Dentista especialista em Administração dos Serviços em Saúde pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Professora do Departamento de Odontologia da UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar a autopercepção de saúde bucal por idosos atendidos pelo sistema público de um município de Minas Gerais. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizada com 100 idosos durante o atendimento odontológico em uma clínica pública e em um centro de referência. O tratamento dos dados se deu por meio de análise estatística descritiva simples. **Resultados:** observou-se que as alterações não perceptíveis pelos idosos foram: sensação de boca seca, diminuição do paladar, diminuição no fluxo salivar e aumento dos problemas gengivais. Estes consideram ser impossível evitar a perda dentária, todavia relataram que cuidados com os dentes remanescentes e consulta periódica ao dentista são necessários. Os motivos da procura pelo profissional foram: dor de dente, dor na gengiva, necessidade de tratamento dentário e lesão na boca. **Conclusão:** os idosos apresentaram uma percepção satisfatória de sua saúde bucal. Tem ciência das alterações bucais advindas do envelhecimento, bem como dos cuidados.

Descritores: Percepção, Saúde bucal, Saúde do idoso, Odontologia geriátrica, Saúde pública.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la autopercepción de salud bucal por ancianos asistidos por el sistema público de una ciudad de Minas Gerais. **Métodos:** estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, realizado con 100 ancianos durante la atención odontológica en una clínica pública y en un centro de referencia. Los datos fueron tratados mediante análisis estadístico descriptivo simple. **Resultados:** se observó que los cambios que los ancianos no notaron fueron: sensación de boca seca, disminución del sabor, disminución del flujo salival y aumento de los problemas gingivales. Estos consideran imposible evitar la pérdida de dientes, pero informaron que es necesario cuidar los dientes restantes y consultar periódicamente con el dentista. Las razones para buscar al profesional fueron: dolor de muelas, dolor de encías, necesidad de tratamiento dental y lesiones en la boca. **Conclusión:** los ancianos mostraron una percepción satisfactoria de su salud bucal. Tiene consciencia de los cambios orales resultantes del envejecimiento, así como de la atención.

Descriptorios: Percepción, salud bucal, Salud del anciano, Odontología geriátrica, Salud pública.

INTRODUÇÃO

A população está envelhecendo em todo o mundo. O envelhecimento pode ser definido como um processo singular para cada indivíduo, de modo a ocasionar o aumento de idosos decorrente da melhoria dos hábitos de vida, bem durante sua fase senil (senescência). Esta fase é um processo biológico, que não deixa de ser também um fator social e cultural, devendo ser compreendido como uma etapa da vida em que modificações de ordem biopsicossocial podem afetar o indivíduo em seu contexto geral.¹⁻²

No Brasil, o processo senil da população ocorre de maneira rápida e intensa, sendo notório o crescente aumento da expectativa de vida nas próximas décadas.³ Este crescimento é decorrente da melhoria da qualidade de vida (QV) entre os idosos, com enfoque nos aspectos biopsicossociais. Conhecer o processo fisiológico da senescência, bem como ter uma percepção autocrítica do

mesmo, contribui para um envelhecimento saudável.⁴

A autoavaliação em saúde é uma compreensão que uma pessoa faz de seu estado de saúde e experiências no contexto do seu cotidiano. Essa conduta se baseia, em geral, na informação e nos conhecimentos acessíveis de saúde e doença, mediados pela experiência prévia e pelo contexto social, cultural e histórico. Esse tipo de conhecimento em relação à saúde da população auxilia para orientar decisões políticas e sociais que tenham como meta a QV e não somente a saúde física. Conhecer os determinantes da autoavaliação da saúde bucal (SB) é muito importante para entender o comportamento dos indivíduos e como os mesmos ponderam as suas necessidades. Na atenção odontológica individual, a investigação rotineira da autoavaliação da saúde é importante para aumentar a adesão dos indivíduos a comportamentos saudáveis. Entre os idosos, isso é ainda mais relevante, pois mesmo nos países que têm programas dirigidos especificamente para esta faixa etária, a principal razão para este grupo não buscar o serviço odontológico é não analisar sua necessidade.⁵

Geralmente, pessoas idosas atribuem valores positivos a sua SB, mesmo com estados clínicos desfavoráveis. Já as variáveis referentes ao impacto da SB na QV, comumente aparecem associadas à autopercepção, embora ainda seja necessário compreender melhor os elementos básicos que determinam esta autopercepção da SB.⁶

A relação entre SB e saúde geral é complexa, sobretudo em idosos. Algumas condições desfavoráveis de saúde em geral, mais prevalentes nesse grupo etário, podem agir como fatores predisponentes de prejuízo à SB, como o diabetes mellitus (DM), que pode induzir a xerostomia e redução do fluxo salivar. Condições bucais mais prevalentes dentre os idosos, como a perda dentária e a doença periodontal, podem agir como fatores predisponentes da desnutrição e restrição à ingestão de alimentos. Nesse cenário, a atenção com a SB integra condição primordial para um envelhecimento saudável. Assim sendo, é importante focalizar a relação entre a autopercepção de SB em idosos e sua condição geral de saúde.⁷⁻⁸

Sendo assim, objetivou-se analisar a autopercepção de idosos atendidos em uma clínica odontológica pública e em um centro de referência de um município de Minas Gerais sobre sua SB.

MÉTODOS

Artigo da monografia intitulada “Mitos e verdades sobre o envelhecimento: percepção de idosos” apresentada ao Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil. 2015.

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 100 idosos de ambos os sexos atendidos nos consultórios odontológicos durante a realização da disciplina de Clínica Integrada

III do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) e no Centro de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (CRASI) do município de Montes Claros, Minas Gerais.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para participação no estudo: ser idoso (apresentar 60 anos ou mais de idade); ter cadastro nas clínicas odontológicas da UNIMONTES e no CRASI; ter o acompanhamento da SB realizado pelas referidas instituições; e ser capaz de responder às questões propostas. Foi adotado o seguinte critério de exclusão: idosos com dificuldades cognitivas, de compreensão, de raciocínio e/ou de comunicação.

Foi enviada uma carta de apresentação e um Termo de Concordância Institucional (TCI) à Coordenação da Clínica Odontológica da UNIMONTES, bem como à Coordenação do CRASI, para autorização do estudo. As instituições foram devidamente orientadas quanto às diretrizes da pesquisa e as mesmas assinaram o TCI de modo a autorizar a realização da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no 2º semestre de 2015, durante o período de setembro a dezembro, pelo pesquisador responsável, por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, contendo questões subjetivas e objetivas, elaborado pelos autores, sob a forma de entrevista.

Utilizou-se um questionário semiestruturado, adaptado e validado, como instrumento de coleta de dados. O mesmo foi estruturado em seis domínios na qual foram categorizadas da seguinte maneira: (1) Perfil dos idosos da clínica Integrada III (idade, sexo, estado civil, cor, renda, escolaridade e procedência); (2) Percepção da SB (não sentir dor na boca, bons dentes, dentes tratados); (3) Alterações bucais percebidas (diminuição do paladar, diminuição da saliva, sensação da boca seca, aumento dos problemas gengivais); (4) Motivos e frequência que levam os idosos às consultas odontológicas (ferida na boca que não sara, dor de dente, dor na gengiva, necessidade de tratamento dentário, frequência de consulta ao dentista); (5) Percepção de SB e saúde sistêmica (perda dos dentes traz prejuízo para sua saúde; é impossível evitar perda dos dentes); (6) Cuidados com a SB relatados pelos idosos na clínica Integrada III da UNIMONTES (necessidade de escovar os dentes, necessidade de usar fio dental todos os dias, escova dura limpa melhor os dentes).

Após a coleta de dados, foi realizada a análise estatística descritiva utilizando-se o programa *Predictive Analytics Software* (PASW) 22, sendo os resultados expressos em tabelas. Foi realizado um teste de Qui-Quadrado (χ^2), com p-valor < 0,05, para verificar a associação dos perfis dos idosos com as variáveis de autopercepção.

Os participantes foram devidamente orientados quanto às diretrizes do estudo na qual os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de modo a autorizar a realização da pesquisa.

O estudo obedeceu aos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho

Nacional de Saúde (CNS) na qual regulamentam a realização de pesquisa envolvendo seres humanos.⁹ O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (CEP UNIMONTES) sob o parecer substanciado nº 1.322.464/2015, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 50668915.1.0000.5146.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se a prevalência de idosos do sexo feminino (n=64; 64%), com faixa etária de 70-79 anos (n=45; 45%), casados(as)/amasiados(as) (n=63; 63%), a maioria se autodeclarava branco(a) (n=57; 57%), apresentavam renda familiar entre 1-2 salários mínimos (n=90; 90%), ensino médio completo (n=42; 42%) e provenientes de outros municípios de Minas Gerais (n=55; 55%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Perfil socioeconômico e demográfico dos idosos atendidos nos consultórios odontológicos da UNIMONTES e no CRASI. Montes Claros, 2015. (n=100)

Variáveis	n	%
Sexo	Masculino	36 36,0
	Feminino	64 64,0
Faixa etária (anos)	[60-69]	31 31,0
	[70-79]	45 45,0
	[80-89]	18 18,0
	≥90	06 6,0
Estado civil	Solteiro(a)	12 12,0
	Casado(a)/Amasiado(a)	63 63,0
	Divorciado(a)	17 17,0
Cor/Raça	Viúvo(a)	08 8,0
	Branco(a)	57 57,0
	Preto(a)	13 13,0
	Pardo(a)	30 30,0
	Amarelo(a)	00 0,0
Renda	Indígena	00 0,0
	Sem renda ou < 01 SM	05 5,0
	1-2 SM	90 90,0
	3-4 SM	05 5,0
	≥ 05 SM	00 0,0
Escolaridade	Analfabeto(a)	07 7,0
	1ª-4ª série incompleto	13 13,0
	1ª-4ª série completo	11 11,0
	5ª-8ª série incompleto	05 5,0
	5ª-8ª série completo	08 8,0
	Ensino Médio incompleto	10 10,0
	Ensino Médio completo	42 42,0
Procedência	Ensino Superior incompleto	01 1,0
	Ensino Superior completo	03 3,0
	Montes Claros	45 45,0
	Outros	55 55,0

Fonte: Autoria própria, 2015.

Com relação à percepção dos idosos sobre a SB, a maioria dos mesmos a associam à ausência de dor (n=67; 67%), ter bons dentes (n=96; 96%) e ter os dentes tratados periodicamente (n=84; 84%) (**Tabela 2**). Com isso, a amostra do estudo apresenta uma percepção satisfatória de sua SB, porém a mesma não se restringe apenas a percepções sensitivas local ou a estrutura dentária, de modo a relacionar a saúde sistêmica com a SB.

Tabela 2 – Percepção da SB dos idosos atendidos nos consultórios odontológicos da UNIMONTES e no CRASI. Montes Claros, 2015. (n=100)

Tabela 2 - Percepção da SB dos idosos atendidos nos consultórios odontológicos da UNIMONTES e no CRASI. Montes Claros, 2015. (n=100)

Variáveis	SIM		NÃO		p-valor
	n	%	n	%	
Não sentir dor na boca	67	67,0	33	33,0	0,2917
Bons dentes	96	96,0	04	4,0	
Dentes tratados	84	84,0	16	16,0	

Fonte: Autoria própria, 2015.
p<0,05.

Durante o processo de envelhecimento, é perceptível a presença de alterações fisiológicas da região oral advindas desta fase. Foi relatada pela maioria da amostra atendida no consultório a percepção na diminuição salivar (n=51; 51%), a xerostomia na qual corresponde à sensação de boca seca (n=79; 79%) e ao aumento dos problemas gengivais (n=54; 54%). Com relação à diminuição do paladar, a maioria relatou não apresentar (n=58; 58%) (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Alterações bucais percebidas por idosos atendidos nos consultórios odontológicos da UNIMONTES e no CRASI. Montes Claros, 2015. (n=100)

Variáveis	SIM		NÃO		p-valor
	n	%	n	%	
Diminuição do paladar	42	42,0	58	58,0	0,3061
Diminuição da saliva	51	51,0	49	49,0	
Sensação de boca seca (xerostomia)	79	79,0	21	21,0	
Aumento dos problemas gengivais	54	54,0	46	46,0	

Fonte: Autoria própria, 2015.
p<0,05.

Os cuidados com SB devem ser realizados em todas as fases do ciclo da vida. Os idosos, por sua vez, não apresentam cuidados rotineiros com sua SB, de modo a buscar os serviços odontológicos em situações bem específicas. Neste estudo, os idosos foram motivados a buscar uma consulta odontológica na qual os mesmos relatavam uma ferida na boca de difícil cicatrização (n=90; 90%), dor de dente (n=80; 80%), dor na gengiva (gingivite) (n= 85; 85%) e pela necessidade de algum tratamento dentário (n=85; 85%). Para isso, a maioria realizava essas consultas com periodicidade de seis em seis meses (n=50; 50%) (Tabela 4). A perda de dentes, o uso de próteses dentárias, a má higienização oral, as cáries, dentre outras, são algumas das causas mais recorrentes para o desenvolvimento da sintomatologia clínica descrita, bem como para motiva-se a buscar uma consulta com o dentista.

Tabela 4 – Motivação e periodicidade dos idosos quanto à busca por atendimento odontológico em clínicas da UNIMONTES e no CRASI. Montes Claros, 2015. (n=100)

Variáveis	SIM		NÃO		p-valor	
	n	%	n	%		
Motivação	Ferida na boca que não sara	90	90,0	10	10,0	0,3184
	Dor de dente	80	80,0	20	20,0	
	Dor na gengiva	85	85,0	15	15,0	
	Necessidade de tratamento dentário	85	85,0	15	15,0	
	Outros	45	45,0	55	55,0	
Periodicidade	06 em 06 meses	50	50,0	50	50,0	0,9687
	12 em 12 meses	30	30,0	70	70,0	
	24 em 24 meses	10	10,0	90	90,0	
	≥ 36 meses	05	5,0	95	95,0	
	Quando necessário	05	5,0	95	95,0	

Fonte: Autoria própria, 2015.
p<0,05.

Os idosos desta amostra, em sua maioria, entendem que, em relação à visão geral de saúde, a perda dos dentes traz prejuízo para a sua saúde (n=85; 85%) e que é possível evitar a perda dos mesmos (n=60; 60%).

Tabela 5 – Percepção geral de saúde informada por idosos atendidos nos consultórios odontológicos da UNIMONTES e no CRASI. Montes Claros, 2015. (n=100)

Variáveis	SIM		NÃO		p-valor
	n	%	N	%	
Perda dos dentes traz prejuízo para sua saúde	85	85,0	15	15,0	0,1566
É possível evitar a perda dos dentes	60	60,0	40	40,0	

Fonte: Autoria própria, 2015.
p<0,05.

Quanto aos cuidados com a SB relatados pelos idosos, a necessidade de escovação dental (n=100; 100%) e do uso de fio dental todos os dias (n=90; 90%) são afirmados pela maioria da amostra. A limpeza dos dentes por meio do uso de escova dura não é feita pela maior parte da amostra. Os mesmos relataram utilizar escovas de cerdas macias para a sua higienização oral.

Tabela 6 – Cuidados com a SB relatados por idosos atendidos nos consultórios odontológicos da UNIMONTES e no CRASI. Montes Claros, 2015. (n=100)

Variáveis	SIM		NÃO		p-valor
	N	%	N	%	
Necessidade de escovar os dentes	100	100,0	-	-	1,1552
Necessidade de usar fio dental todos os dias	90	90,0	10	10,0	
Escova dura limpa melhor os dentes	40	40,0	60	60,0	

Fonte: Autoria própria, 2015.
p<0,05.

A percepção em SB associa-se aos aspectos físicos e subjetivos relacionados à cavidade oral, sofrendo influência de fatores socioeconômicos, tais como a idade, o sexo e classe social do sujeito.¹⁰ Dessa maneira, é importante que as características socioeconômicas sejam investigadas. Assim, em relação ao perfil dos idosos, verificou-se que o sexo feminino foi predominante (n=64; 64%). Corroborando com este estudo, outros autores^{2,11-12} demonstraram em suas pesquisas uma “feminização” da velhice, com predominância do sexo feminino, devido à expectativa de vida deste grupo ser superior à do sexo masculino. Com relação à faixa etária, a maioria dos entrevistados possuía mais de 70 anos, casados, possuíam escolaridade e renda familiar baixa. É importante ressaltar que os fatores socioeconômicos e culturais podem evidenciar o nível de informação dos indivíduos, interferindo na adoção de comportamentos saudáveis e na importância dada à SB. Com isso, é percebido pelos idosos deste estudo que a ausência de dor na boca, ter bons dentes e tratá-los periodicamente favorece a manutenção de sua SB e proporciona o aumento da QV. Este achado corrobora com outro estudo¹¹ o qual foi descrito que existe uma correlação da SB com a ausência de dores e a presença de bons dentes.

Dentre as alterações clínicas decorrentes do processo de envelhecimento, encontra-se a redução da capacidade gustativa e alterações nas glândulas salivares.¹³ Estes

mesmos autores descrevem que a gustação é alterada, pois há uma diminuição significativa dos botões gustativos nas papilas, principalmente após os setenta anos de idade. Contrapondo a literatura, a maioria dos entrevistados deste estudo, tendo este faixa etária superior a 70 anos, relatou que com o processo de envelhecimento não percebem alterações ou diminuição no paladar. Ainda, conforme o estudo¹³, as glândulas salivares sofrem um processo de degeneração avançada com o envelhecimento, tendo uma perda funcional de 20-30%, o que causa uma redução no fluxo salivar e torna a saliva mais viscosa. Os resultados da literatura corroboram com este estudo onde a maioria dos idosos entrevistados afirmou que há diminuição da saliva e sensação de boca seca (xerostomia).

Quanto aos motivos que levaram os idosos às consultas odontológicas, percebe-se que a dor na gengiva e necessidade de tratamento dentário contribuiu grandemente para a procura do dentista. Entretanto, a maioria relatou que feridas orais que apresentam demora no tempo de cicatrização constitui um fator primordial para o aumento da procura ao profissional dentista. Estudiosos afirmam que, aproximadamente, 85,26% dos idosos apresentam queixas odontológicas como: presença de dor; falta de dentes; e ferida na boca.¹⁴ Ao investigar as condições dentárias dos idosos brasileiros, foi detectado a autopercepção positiva da SB, apesar das precárias condições dentárias desses idosos que apresentavam necessidade de tratamento odontológico, sensibilidade dolorosa dos dentes e gengivas.⁵ Em relação à frequência de consulta ao dentista, a maioria dos entrevistados relatou consultar o cirurgião-dentista de seis em seis meses. Vale ressaltar que, na velhice, as visitas ao médico aumentam, ao contrário do que ocorre com as visitas ao dentista. Essa baixa frequência de visita ao dentista pode estar relacionada com o contratempo de acesso aos serviços odontológicos ou uma análise de não necessidade devido ao edentulismo.¹⁵ No entanto, é errado dizer que a falta de dentes faz desaparecer a necessidade de medidas preventivas, assim como é incorreta a idéia de que o idoso perde os dentes com o avançar da idade.

Os idosos entrevistados têm consciência que a perda dental traz prejuízo para a sua saúde, entretanto acreditam ser impossível evitarem essa perda. A condição de SB do idoso brasileiro ainda se encontra em uma situação muito delicada. Há um aumento no número de edêntulos os quais caracterizam a população idosa que ficam em desvantagem quanto à capacidade mastigatória e, conseqüentemente, interfere negativamente na QV.¹⁶ Considerando que as extrações dentárias são definitivas, há de se perceber que, para este grupo de idosos, a perda dos dentes acarreta outros agravos à saúde, sendo que o edentulismo após os 60 anos afeta a mastigação, gustação, digestão, linguagem, fonação e estética que irão intervir nos seus aspectos biopsicossociais.¹⁷

É interessante relatar que todos os idosos deste estudo

afirmaram que há necessidade de escovar os dentes. Essa percepção demonstra que o interesse pela limpeza dos dentes esteve sempre presente em maior ou menor grau na história da humanidade.¹⁸ Em várias sociedades, a limpeza dos dentes tem sido reconhecida como um hábito social desejável, assim como uma forma de afastar as doenças. Por meio da história da higiene bucal, observou-se que os motivos que levam os indivíduos a limpar os dentes são: a busca de aliviar o incômodo originado pela impaction dos alimentos, a tentativa de se tornar mais sensual através de hálito perfumado, as exigências religiosas, a vaidade e o cuidado com a saúde corporal. Desde 1987, é anunciado em um estudo que a manutenção da SB pode levar um aumento da autoestima e em uma efetiva interação social, o que eleva a QV dos indivíduos.¹⁹ Dentre os cuidados com a SB relatados pela maioria dos idosos estudados, está a necessidade do uso diário do fio dental. O fio dental utilizado de forma adequada substitui com eficiência o popular palito, que além de agredir a gengiva, ainda força excessivamente o espaço entre os dentes vizinhos e não retira a placa bacteriana, a grande vilã das doenças orais.⁷ Hábitos simples de higiene bucal como o uso de fio dental e escovação dentária previnem as duas doenças orais responsáveis pela perda dentária, que são a cárie e doença periodontal. Com relação ao uso de escovas, a maioria dos idosos estudados afirma que as escovas duras não limpam melhor os dentes. É constatado por outros autores que as escovas macias são mais indicadas para higiene dental, visto que as cerdas duras podem provar desgaste e recessão gengival.²⁰ Com o avançar da idade, os cuidados com a SB diminuem e que os idosos relatam sentir-se satisfeitos com suas condições de SB, além disso, os sujeitos relataram que a ausência total de dentes não necessariamente atribui valores negativos a essa condição.²¹

CONCLUSÕES

A maior parte dos idosos apresenta uma percepção satisfatória quanto a sua condição atual de SB. Tem ciência das alterações bucais advindas do processo de envelhecimento, bem como das medidas de cuidados. Os mesmos consideram ser impossível evitar a perda dentária, no entanto relataram que cuidados com os dentes remanescentes e consulta periódica ao cirurgião-dentista são necessários. Sendo assim, a percepção dos idosos sobre a SB é importante, pois propicia um melhor conhecimento das suas necessidades atuais apresentadas, além de favorecer a execução de um plano de cuidados mais adequado a esta população.

REFERÊNCIAS

1. Trapé AA, Marques RFR, Lizzi EAS, Yoshimura FE, Franco LJ, Zago AS. Associação entre condições demográficas e socioeconômicas com a prática de exercícios e aptidão física em participantes de projetos comunitários com idade acima

- de 50 anos em Ribeirão Preto, São Paulo. *Rev. Bras. Epidemiol.* [Internet]. 2017 [cited 2018 nov 20];20(2):355-67. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700020015>.
2. Souza EHA, Barbosa MCB, Oliveira PAP, Espíndola J, Gonçalves KJ. Impacto da saúde bucal no cotidiano de idosos institucionalizados e não institucionalizados da cidade do Recife (PE, Brasil). *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2010 [cited 2018 nov 20];15(6):2955-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000600034>.
 3. Andrade FCD, Wu F, Lebrão ML, Duarte YAO. Expectativa de vida sem depressão aumenta entre idosos no Brasil. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2016 [cited 2018 nov 29];50(12):1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800018>.
 4. Campos ACV, Ferreira EF, Vargas AMD. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2015 [cited 2018 dec 2];20(7):2221-37. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015207.14072014>.
 5. Milagres CS, Tôrres LHN, Neri AL, Sousa MLR. Condição de saúde bucal autopercebida, capacidade mastigatória e longevidade em idosos. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2018 [cited 2018 dec 2];23(5):1495-1506. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018235.14572016>.
 6. Rigo L, Basso K, Pauli J, Cericato GO, Paranhos LR, Garbin RR. Satisfação com a vida, experiência odontológica e autopercepção da saúde bucal entre idosos. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2015 [cited 2018 dec 10];20(12):3681-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.18432014>.
 7. Oliveira MES, Boery RNSO, Sales ZN, Boery EN. Idosa sim, edêntula talvez. *Rev. Saúde.Com* [Internet]. 2006 [cited 2018 dec 11];2(2):115-26. Available from: <http://www.uesb.br/revista/rsc/v2/v2n2a3.pdf>.
 8. Gabardo MCL, Moysés SJ, Moysés ST, Olandoski M, Olinto MTA, Pattussi MP. Análise em multinível da autopercepção em saúde bucal e fatores associados em adultos do Sul do Brasil: um estudo transversal. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2015 [cited 2018 dec 20];31(1):49-59. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00037814>.
 9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Regulamenta a realização de pesquisa envolvendo seres humanos e dá outras providências. Brasília: CNS, 2016. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html.
 10. Carvalho C, Manso AC, Escoval A, Salvado F, Nunes C. Autopercepção da saúde bucal em idosos de uma população urbana em Lisboa, Portugal. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2016 [cited 2018 dec 30];50(53):1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006311>.
 11. Reis SCGB, Marcelo VC. Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos, Goiânia, 2005. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2006 [cited 2018 dec 30];11(1):191-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000100028>.
 12. Agostinho ACMG, Campos ML, Silveira JLGC. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Rev. Odontol. UNESP* [Internet]. 2015 [cited 2019 jan 10];44(2):74-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1072>.
 13. Pauli TP, Figueiredo DR, Barbosa AR, Castro RG, Mello ALSF. Saúde bucal de idosos com 80 anos ou mais: condição, autopercepção e utilização de serviços odontológicos. *Rev. Odontol. UNESP* [Internet]. 2018 [cited 2019 jan 30];47(5):291-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.08618>.
 14. Nogueira CMR, Falcão LMN, Nuto SAS, Saintrain MVL, Vieira-Meyer APGF. Autopercepção de saúde bucal em idosos: estudo de base domiciliar. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [Internet]. 2017 [cited 2019 feb 1];20(1):7-19. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160070>.
 15. Bitencourt FV, Corrêa HW, Toassi RFC. Experiências de perda dentária em usuários adultos e idosos da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2019 [cited 2019 dec 10];24(1):169-80. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018241.09252017>.
 16. Andrade FB, Teixeira DSC, Frazão P, Duarte YAO, Lebrão ML, Antunes JLF. Perfil de saúde bucal de idosos não institucionalizados e sua associação com autoavaliação da saúde bucal. *Rev. Bras. Epidemiol.* [Internet]. 2018 [cited 2019 feb 19];21(suppl. 2):1-14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180012.supl.2>.
 17. Nascimento JE, Magalhães TA, Souza JGS, Sales MSM, Nascimento CO, Lopes Júnior CWX et al. Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2019 [cited 2019 dec 19];24(9):3345-56. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018249.23002017>.
 18. Brasil PRC, Santos AM. Desafios às ações educativas das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde: táticas, saberes e técnicas. *Physis (Rio J.)* [Internet]. 2018 [cited 2019 mar 3];28(4):e280414. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280414>.
 19. Baiju RM, Peter ELBE, Varghese NO, Sivaram R. Oral health and quality of life: current concepts. *J. Clin. Diagn. Res.* [Internet]. 2017 [cited 2019 mar 15];11(6):ZE21-ZE26. Available from: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25866.10110>.
 20. Lago JD, Fais LMG, Montandon AAB, Pinelli LAP. Programa educacional em saúde bucal para cuidadores sobre a higiene oral de idosos dependentes. *Rev. Odontol. UNESP* [Internet]. 2017 [cited 2019 mar 15];46(5):284-91. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.23916>.
 21. Ribeiro CG, Cascaes AM, Silva AER, Seerig LM, Nascimento GG, Demarco FF. Edentulism, severe tooth loss and lack of functional dentition in elders: a study in Southern Brazil. *Braz. Dent. J.* [Internet]. 2016 [cited 2019 mar 15];27(3):345-52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6440201600670>.

Recebido em: 05/02/2020
Revisões requeridas: 05/02/2020
Aprovado em: 10/02/2020
Publicado em: 31/08/2021

***Autor Correspondente:**

Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Avenida Osmani Barbosa, nº 11.111
JK, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil
E-mail: patrick_moces70@hotmail.com
Telefone: +55 (38) 9 9131-2287
CEP: 39.404-006