

PANORAMA DA SAÚDE BUCAL DO IDOSO BRASILEIRO OVERVIEW OF BRAZILIAN ELDERLY ORAL HEALTH

João Vítor de Araújo Estevão¹, Bruno Marques dos Santos¹, Mônica Guimarães Macau Lopes²

¹ Alunos do Curso de Odontologia;

² Professor do Curso de Odontologia.

Resumo: Este trabalho buscou ilustrar a saúde do idoso brasileiro por meio das condições bucais presentes e os principais acometimentos decorrentes do envelhecimento e da longevidade. O objetivo é apresentar esse panorama no Brasil. Metodologia: revisão bibliográfica com a busca de artigos científicos nas bases de dados do Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), MEDLINE, BVSalud (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e biblioteca virtual SCIELO (Scientific Electronic Library Online), além de dados dos Inquéritos Epidemiológicos SB Brasil 2003 e 2010 e documentos afins, totalizando 35 materiais. Foram 27 artigos que se encontravam em conformidade com a proposta deste trabalho. A conclusão foi que não existe uma maior atenção para a população que envelhece tomando a qualidade de vida como norte, apesar das políticas direcionadas, como por exemplo o programa Brasil sorridente e a Política Nacional de saúde bucal, sugerindo falhas no acesso aos serviços odontológicos no SUS. Dados apontam que houve uma melhora insignificante quando comparados os dados dos levantamentos epidemiológicos de 2003 e 2010, porém nos dados preliminares da pesquisa 2021-2022, sugere haver sim, piora.

Descritores: Acesso aos Serviços de Saúde. Inquéritos Epidemiológicos. Saúde Bucal do Idoso. Iniquidades em saúde.

Abstract: This work sought to illustrate the health of Brazilian elderly people through the oral conditions present and the main problems resulting from aging and longevity. The objective is to present this panorama in Brazil. Methodology: bibliographic review with the search for scientific articles in the databases of the Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information (BIREME), MEDLINE, BVSalud (Virtual Health Library), LILACS (Latin American and Caribbean Literature), Caribbean in Health Sciences) and virtual library SCIELO (Scientific Electronic Library Online), in addition to data from the SB Brasil 2003 and 2010 Epidemiological Surveys and related documents, totaling 35 materials. There were 27 articles that were in accordance with the proposal of this work. The conclusion was that there is no greater attention to the aging population taking quality of life as a guideline, despite targeted policies, such as the Brazil Smiling program and the National Oral Health Policy, suggesting gaps in access to dental services in the SUS. Data indicate that there was an insignificant improvement when comparing data from epidemiological surveys from 2003 and 2010, however, preliminary data from the 2021-2022 survey suggests that there is, yes, worsening.

Keywords: Access to Health Services. Epidemiological Surveys. Oral Health of the Elderly. Health inequities.

Contato: victo.joa904@gmail.com; brunomarques3300@gmail.com

Introdução

É de grande importância a preocupação com a qualidade de vida dos idosos, cada vez mais longevos no Brasil e no Mundo, pois esse grupo em sua maioria apresenta histórico médico comprometido por doenças ou limitações orgânicas associadas ao próprio processo de envelhecimento, e, por esses motivos, o paciente idoso deve ser atendido por uma equipe multidisciplinar, recebendo maior atenção (DOMINGOS et al., 2011).

Para tanto, faz-se necessário que governos e sociedade civil estejam direcionados a uma abordagem mais focada na pessoa idosa. Existe uma relativa escassez de cuidados ao mesmo tempo em que há diferença na atenção quanto às condutas em saúde quando comparada a outros grupos. Deve-se priorizar e qualificar o atendimento a essa parcela da população devido as tantas dificuldades e limitações que enfrentam no dia a dia, em razão do corpo e mente envelhecidos (MOREIRA et al., 2005).

Em se tratando de saúde, em particular as relacionadas às condições bucais, as perdas dentárias possuem impactos significativos na autoestima e nas funções do aparelho estomatognático afetando a capacidade mastigatória, gerando desconforto e impossibilidades quanto ao consumo de alguns tipos de alimentos. Além disso, interferem na fonação e estética (KREVE e ANZOLIN, 2016).

Alguns fatores são apontados como relacionados à qualidade da saúde bucal do idoso, dos quais se destacam as condições socioeconômicas que o impedem de procurar uma assistência odontológica, a falta de instruções de higiene oral como por exemplo os métodos de escovação, a frequência diária, a utilização dos dentífricos florestados e do uso do fio dental (MOREIRA et al., 2005).

Alguns autores reportam dificuldades no acesso aos serviços odontológicos, tanto institucional, pela escassa oferta de serviços públicos de atenção à saúde bucal quanto as geográficas e sociais, das quais se verificam a

distância entre a residência e a unidade de saúde, assim como a baixa escolaridade e a renda (BALDANI et al., 2010; TINÓS et al., 2013).

Dentre as principais condições bucais encontradas em idosos, destacam-se: o edentulismo, alta prevalência de cárie, doenças periodontais e necessidade de reabilitações protéticas. Sendo esse o resultado de uma conduta odontológica que em grande parte formada por iatrogenias do passado resultado de procedimentos mutiladores e também devido à ausência de ações voltadas para a prevenção de saúde bucal diante de uma população extremamente necessitada (SANTOS et al., 2010; SIMÕES e CARVALHO, 2011).

Ressalta-se que o edentulismo, mais presente, são em grande parte, causados por cáries radiculares, infiltrações e cárie secundárias localizadas em restaurações antigas e/ou defeituosas, próteses fixas e fraturas em esmalte e/ou dentina. Neste último ponto, possivelmente pela má distribuição das forças da mastigação. As demais situações citadas em sua maioria são consideradas de evolução lenta, porém elas podem ser tratadas de maneira que se, a tempo, não resultará na perda do elemento dentário (SIMÕES e CARVALHO, 2011).

Este trabalho buscou ilustrar a saúde do idoso brasileiro por meio das condições bucais presentes e os principais acometimentos decorrentes do envelhecimento e da longevidade. O objetivo é, portanto, apresentar um panorama da saúde bucal dos idosos no Brasil.

Metodologia:

Trata-se de uma revisão bibliográfica com a busca ativa de informações nas bases de dados do Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), MEDLINE, BVSsalud (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e biblioteca virtual SCIELO (Scientific Electronic Library Online), além de dados dos Inquéritos Epidemiológicos SB Brasil 2003, 2010.

A pesquisa bibliográfica se pautou em dois temas centrais com o objetivo de traçar o panorama da saúde bucal do idoso brasileiro: a

epidemiologia da saúde bucal e o acesso aos serviços de saúde.

E por tratar-se de uma pesquisa no Brasil, a escolha do material foi de serem na língua portuguesa. Dessa forma, os descritores utilizados para a busca foram: Acesso aos Serviços de Saúde. Inquéritos Epidemiológicos. Saúde Bucal do Idoso. Iniquidades em saúde.

A delimitação da pesquisa (1ª Etapa) pré-selecionou produções publicadas em periódicos nacionais, com seleção temporal de janeiro de 2003 a setembro de 2023. Foram obtidos na busca 252 artigos.

Após a leitura dos títulos, quando foram excluídos artigos não disponíveis integralmente, em duplicidade, trabalhos de conclusão do Curso, Anais, Teses e Dissertações, restando 62 artigos (2ª Etapa) para a leitura dos resumos e conclusões, restando 38 artigos para leitura integral do material (3ª Etapa). Desse quantitativo foram trabalhados 27 artigos que se encontravam em conformidade com a proposta deste trabalho, além dos resultados do SB Brasil 2003 e 2010, e outros documentos afins, totalizando 35 materiais.

Além dos artigos, este trabalho trouxe material de cunho legislativo e normativo para embasá-lo.

Revisão de literatura

De certo modo, o envelhecimento é protegido no Brasil por meio de legislação e de dispositivos que o impulsionam à qualidade de vida. O Estatuto da Pessoa Idosa, que assegura gratuidade de medicamentos e transporte público, além de medidas que visam a preservar a dignidade e dar prioridade a essa parcela da população (BRASIL, 2003).

A Lei nº 8.842 de 1994 dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI) e criação do Conselho Nacional do Idoso foi o primeiro movimento com propostas sólidas. A PNI tem como propósito a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação e reabilitação da saúde (BRASIL, 1994). Sob tais aspectos, na saúde, a lei orgânica que rege o Sistema Único de Saúde (SUS, 1990) encontra eco e qualidade na Portaria nº 2.528 de 2006, cujo propósito foi a aprovação da Política Nacional de Saúde da

Pessoa Idosa (PNSPI). Alinhadas pelos princípios e diretrizes prevê garantias e atenção por meio da manutenção da autonomia, da integridade física e moral da pessoa, da integralidade da assistência e da fixação de prioridades na atenção com base na epidemiologia. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 1990, 2006).

Importante acentuar que para agregar a tais dispositivos, ainda no sentido de qualificar o cuidado e as comorbidades esperadas pelo envelhecimento, a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde foi implantada e implementada desde então no SUS (BRASIL, 2014). E, para dar direcionamento para a implementação de tais estratégias organizativas, diversos materiais foram publicados pelo Ministério da Saúde, ao longo dos anos, dos quais se destacam:

- Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento – Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12.
- Guia Prático do Cuidador Série A – Normas e Manuais Técnicos.
- Caderno de Atenção Básica nº 19 – envelhecimento e saúde da pessoa idosa 2007.

Envelhecimento da população Brasileira

Embora o envelhecimento seja inerente ao aumento da idade, a etapa em que fica mais evidente esse processo se dá a partir dos 60 anos. É justamente quando as diversas alterações que o corpo sofre ao longo da vida se tornam mais claras. Moraes et al. (2010) apresentam a divisão dessas alterações em: (1) biológicas, que são divididas em morfológicas (rugas e cabelos brancos) e fisiológicas (alteração das funções orgânicas), bem como as psicológicas (adaptação às novas situações no cotidiano) e (2) sociais (diminuição da produtividade, poder físico e econômico).

É condição *si ne qua non* a necessidade de enxergar essa fase como processo natural do envelhecimento humano, um estado que define a condição do idoso. No entanto, ela vem acompanhada de pensamentos relacionados ao fim da vida. A morte é naturalmente rejeitada, da

mesma maneira em que o ser humano tende a rejeitar também a velhice (SANTOS, 2010).

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostram que um a cada quatro idosos têm algum tipo de deficiência, sendo a visual a mais comum (9,2%). Além disso, a deficiência auditiva também aumenta conforme o avançar da idade (4,3%), junto com a limitação funcional para realizar Atividades de Vida Diária (ADV) como se alimentar, trocar de roupa e até fazer a própria higienização (BRASIL, 2009; IBGE, 2021). Sob tais situações, urge o preparo do país para o atendimento a essas necessidades (CAMARANO, 2013).

Transição Demográfica

A mudança demográfica brasileira quando comparada a países desenvolvidos, ocorreu diferente devido a primeiro terem adotado a melhoria da qualidade de vida antes de experimentar o envelhecimento da população. No Brasil, o envelhecimento ocorreu de forma acelerada antes do país possuir uma estrutura e oferecer melhorias para o idoso no meio social e as potencializar na saúde (CAMARANO, 2010, 2014).

Todavia, alguns recursos com esse propósito desafiador vêm sendo observados, ou seja, investimentos em diversas áreas e que colaboram na preparação do Brasil para uma nova fase com acesso ao ensino e qualificação profissional na saúde e ampliação de pesquisas médicas científicas, promoção da alimentação saudável e prática de exercícios físicos, além de expandir a cobertura assistencial e tornar mais eficaz a previdência social (OLIVEIRA, 2019).

A transição demográfica pode ser caracterizada como uma mudança de comportamento que ocorre dentro da sociedade ao longo do tempo, reduzindo a participação do grupo etário jovem e ampliando a quantidade de indivíduos no grupo dos idosos em ritmo e intensidade nunca vistos antes, ou seja, ela resulta em uma redistribuição das faixas etárias. Tal transformação ocorre, principalmente, devido à redução dos níveis de fecundidade (potencial de procriar), ocasionando a diminuição da taxa de natalidade (número de nascimentos por mil habitantes no período de um ano), dessa forma diminui o peso do grupo das crianças na população (CARVALHO e BRITO, 2005; CAMARANO, 2014; IBGE, 2022).

Além disso, outro fator responsável pelo envelhecimento progressivo da população é a redução da taxa de mortalidade (número de mortes registradas por mil habitantes, em determinado local e período). Se antes desse fenômeno ser observado, a mortalidade possuía maior concentração nas primeiras idades, hoje existe uma maior quantidade de pessoas que conseguem atingir uma idade mais avançada e estar no grupo dos idosos longevos. Acredita-se que, dessa forma chegará em um ponto em que o envelhecimento populacional será visivelmente perceptível, e nada mais poderá ser feito para evitar (OLIVEIRA. 2019).

Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso

Desde o final da década de 1980, o Brasil vem monitorando as condições de saúde bucal da população por meio dos levantamentos nacionais. Tem se revelado uma melhoria na saúde bucal, exceto para a prevalência de cárie na dentição decídua em crianças de 5 anos que reduziu de 59,4% (ceo-d= 2,8) em 2003 para 53,4% (ceo-d= 2,4) em 2010. Porém, apesar da melhoria citada, há de ressaltar que o edentulismo em idosos se manteve estatisticamente estável neste período (BRASIL, 2020).

A perda dentária é considerada um problema de saúde pública mundial. Interessante que, dados dos Estados Unidos da América revelam que a perda dentária foi mais prevalente nos que foram ao dentista há mais tempo (GIANNOBIL, 2013). Diferentemente dos países desenvolvidos cujas prevalências são mais baixas, no Brasil, o edentulismo está presente em mais de 60% dos idosos, estando em estabilidade conforme os estudos conduzidos pelo Ministério da Saúde em 2003 e 2010 para o País como um todo (BRASIL, 2003; BRASIL 2010; PERES et al., 2013). Os valores encontrados aqui estão acima do recomendado pela Organização Mundial de Saúde para o ano de 2010, que seria de 5% de edentulismo entre idosos (SANTOS et al., 2022).

O levantamento epidemiológico de 2010 evidenciou que as principais condições encontradas entre os idosos foram exatamente o edentulismo, sendo seguido de cárie, doenças periodontais e uma vasta necessidade de uso de

próteses. Apesar de todos os esforços para a ampliação do acesso, sabe-se que somente 12,8% dos idosos brasileiros utilizaram os serviços odontológicos de forma rotineira, enquanto 14,7% dessa população nunca utilizou esses serviços e 42,3% apenas visitou a pelo menos três anos, com 46,6% dos idosos necessitando de tratamento odontológico. Importante afirmar que, entre idosos de 65 a 74 anos, 92,7% deles necessitavam de prótese dentária. (SANTOS et al., 2022).

A partir dessas informações observa-se que existe grande necessidade de implementar políticas de saúde bucal no Brasil, com o objetivo de aumentar o acesso da população idosa aos serviços odontológicos e, sobretudo, às próteses dentárias na atenção básica (BRASIL, 2010).

A saúde bucal dos idosos tem relação com as características pessoais, condições socioeconômicas e subjetivas de saúde, possui até mesmo relação com as particularidades do serviço de saúde bucal utilizado. Ou seja, quanto melhor as condições e a escolaridade maior será o uso dos sistemas de saúde bucal pelos idosos. Entende-se que as necessidades da população em sua maioria, foram resultados de uma assistência em saúde bucal negligenciada e invasiva através de métodos iatrogênicos e mutiladores, além de políticas que só contemplavam grupos específicos como os escolares de 6 a 12 anos (CHAVES, 1986; NICKEL et al., 2008).

Atualmente, percebe-se que fatores subjetivos, como a nítida necessidade de tratamento odontológico e a própria percepção da saúde bucal, são os que mais influenciam para a procura de serviços de saúde bucal. Por outro lado, indivíduos que sofrem impacto na vida devido a saúde bucal podem buscar uma assistência odontológica somente por atenção curativa ou dor, e não para prevenção ou manutenção da saúde bucal (CHAVES. 2016).

De maneira que com o aumento do número de pessoas idosas, surge a imediata necessidade de compreender os diversos aspectos que envolvem a sua saúde, tendo o profissional que buscar na Geriatria e Gerontologia, as bases de conhecimentos específicos e fundamentais para toda e qualquer intervenção (DOMINGOS et al., 2011).

Condições bucais em idosos e desigualdades sociais

Como resultado dos estudos epidemiológicos realizados no Brasil das últimas duas décadas (Inquéritos de 2003, 2010), para conhecer e monitorar as Condições de Saúde Bucal da População Brasileira/(SB Brasil), constatou-se a necessidade de implementar políticas para melhorar as condições bucais da população, considerando, principalmente, as características socioeconômicas (AZEVEDO et al., 2022).

Evidenciadas em 2003, as desigualdades sociais juntamente com a baixa utilização de serviços dentários e condições de saúde oral precárias, levou à construção das Diretrizes para a Política Nacional de Saúde Bucal (DPNSB). Implementada em 2004, trouxe a reorientação dos serviços odontológicos até então, pouco desenvolvido dentro da assistência no SUS, sendo esse ano um marco para a Odontologia brasileira agora incorporada às políticas públicas de saúde (COSTA et al., 2010, RONCALLI et al., 2011; AZEVEDO et al., 2017).

Os dados fornecidos pelo SB Brasil 2010 apontam a existência de uma população idosa com variações socioeconômicas e demográficas, traz também a última consulta odontológica acompanhada da percepção da necessidade de usar ou trocar as próteses do indivíduo (AZEVEDO et al., 2017). Em relação às condições periodontais de idosos de 65 a 74 anos, 90,5% tiveram os sextantes excluídos em razão do edentulismo. Dos poucos sextantes em condições de exame neste grupo etário, 4,2% apresentavam cálculo e 3,3% bolsas periodontais, sendo que, dessas, 2,5% eram rasas. Quanto ao uso de prótese, o resultado foi de 78,2%. Dado semelhante foi encontrado na necessidade de prótese, quando o estimado foi de 68,7% (SB BRASIL 2010).

No entanto, o que mais chama a atenção são as diferenças regionais na prevalência do uso e nas necessidades de prótese dentárias, sendo: Norte 76,2% e 80,6%; Nordeste 71,3% e 82,9%; Sudeste 77,8% e 66,8%; Sul 86% e 60,4%; e Centro-oeste 73,5% e 77% (SANTOS et al., 2022).

Dados preliminares do SB Brasil - vigência 2021-2022, publicada em dezembro de 2022, apresentaram a menor frequência de uso de

próteses dentárias entre idosos comparado aos resultados do SB Brasil 2010 (BRASIL, 2022). O que mais chama a atenção se dá na necessidade expressa pelo aumento de 15,3% para 29, 2%, a necessidade de prótese total nos dois maxilares.

É de extrema importância para a qualidade de vida que haja uma análise aprofundada sobre a autoavaliação da saúde bucal realizada pelos idosos, que retratam conhecimentos de experiências prévias sobre o bem-estar funcional, social e psicológico. Também é referido que além da autopercepção, existem fatores associados aos entraves para um atendimento odontológico no SUS, dos quais estão o ambiente externo (local de residência, sistema de atenção a saúde e acesso aos serviços odontológicos) e os fatores individuais (idade, sexo, raça, escolaridade e informação sobre cuidados preventivos e disponibilidade de recursos) sendo esses fatores relativos (MARTINS et al., 2009).

Dados comparativos dos inquéritos epidemiológicos

Para investigar se houve melhora nas condições de saúde bucal da população idosa brasileira, compararam-se os dados obtidos por meio dos Inquéritos epidemiológicos SB Brasil 2003 e 2010, considerando o índice CPOD para a faixa etária de 65 a 74 anos. Outros dois fatores relevantes nas pesquisas foram, o percentual de cáries não tratadas e o de dentes perdidos. De modo que, a partir dessas informações é possível ter um melhor entendimento sobre a situação da saúde bucal e quais pontos necessitam de uma melhor atenção.

Com relação ao índice CPOD (dentes “cariados”, “perdidos” e “obturados”) observamos que o percentual do índice para a faixa etária do estudo em 2002-2003 foi de 27,79%. Em 2010, o mesmo índice apresentou um resultado de 27,03%. Já o percentual de cárie não tratada no CPOD reduziu de 4,2% em 2002-2003 para 1,9% em 2010. Quanto ao percentual de dentes perdidos no CPOD que em 2002-2003 era equivalente a 92,9%, sendo esse reduzido para 91,9% em 2010 (SB BRASIL 2003-2010).

Os dados descritos e explicitados no quadro 1, a seguir, podem demonstrar a compreensão das condições bucais feita por Colussi e Patel (2016). Mesmo com o aumento da oferta de cuidados odontológicos, a alteração no Percentual de Dentes Perdidos no CPO-D nos dois períodos, é insignificante. A causa do edentulismo se remete ao deficit histórico quanto à oferta de tratamento reabilitador, impactando nos índices de uso e necessidade de prótese, com desigualdades regionais marcantes trazidas por ambos os inquéritos epidemiológicos. E, mesmo diante do cenário nacional com a ampliação da atenção em saúde bucal a partir de incentivos financeiros aos municípios promovidos pelo Programa Brasil Sorridente com a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, apresenta um lócus de questionamentos sobre o não atendimento.

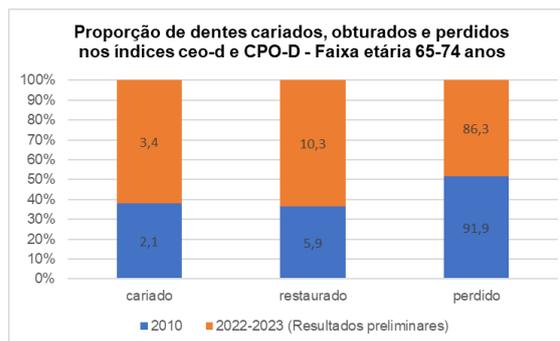
Quadro 1: Resultados do SB Brasil 2003 e 2020 em idosos de 65 a 74 anos.

Idade - faixa etária (65-74 anos)	Ano	Resultado
CPOD/ceod	2002-2003	27,79
	2010	27,03
Percentual de cárie não tratada no CPOD (%)	2002-2003	4,2
	2010	1,9
Percentual de dentes perdidos no CPOD (%)	2002-2003	92,9
	2010	91,9

Fonte: SB Brasil 2003 e 2010.

Considerando que em 2003, os dados demonstram que as demandas odontológicas mais complexas no SUS não eram acessadas em face à sua não existência (Moreira et al., 2005; Baldani et al., 2010; Tinós et al. 2013). Ressalta-se que para uma política entrar na agenda governamental, ela passa por um ciclo que envolve cinco estágios, que são: (1) Construção de agenda; (2) Formulação da política; (3) Processo decisório; (4) Implementação; (5) Avaliação (OLIVEIRA, 2013). E nesse processo, com as DPNSB é apresentado no mesmo ano de sua apresentação, o Programa Brasil Sorridente (BRASIL, 2004).

Quadro 2: CPO-D - SB Brasil 2022-2023 (preliminar)



Fonte: e-gestorab.saude.gov.br. Resultados preliminares. SB Brasil 2022-20023. Disponibilizado em PPT em 16/12/2022.

Dados preliminares do último levantamento (Quadro 2) demonstram que dentre os idosos, o CPO-D reduziu de 27,5 para 23,3%, representado principalmente em mais elementos dentários tratados e menos dentes perdidos.

Discussão

São uníssonos os autores Domingos et al. (2011) e Moreira et al. (2005) ao relatarem sobre a importância da preocupação e direcionamento tanto do governo quanto da sociedade com foco na qualidade de vida da pessoa idosa no Brasil. O histórico de doenças e as comorbidades presentes associadas ao envelhecimento, impõem limitações nas atividades cotidianas, o que justifica a priorização no atendimento a ser realizado por uma equipe multidisciplinar qualificada, para que tenha uma maior atenção e solucione todas as suas necessidades, além da cura e tratamento, e não só as de cunho neuromotor, como também as psicossociais.

A transição demográfica é uma realidade (IBGE, 2022) e vem sendo pontuada como discussão em trabalhos de Oliveira (2019), Carvalho e Brito (2005), Camarano (2014) e Oliveira (2019) como um desafio para o governo brasileiro. Assim, dentre as preocupações elencadas, Santos et al. (2010) e Simões e Carvalho (2011) apresentam o mesmo direcionamento ao afirmar que o edentulismo e as doenças bucais são prejudiciais à qualidade de vida. Os autores também são unânimes em destacar a alta prevalência de cárie, as doenças periodontais e a necessidade de reabilitações protéticas.

Simões e Carvalho (2011) categoricamente referem que tais condições são resultados de

uma conduta odontológica, que em grande parte formada por iatrogenias históricas e ausência de políticas.

Segundo Moreira et al. (2005), Santos et al. (2010), Simões e Carvalho (2011) reportam a ausência de ações e orientações focadas na prevenção de doenças e agravos bucais em idosos. No entendimento desses autores, o papel da prevenção é, por meio de instruções de higiene oral, como por exemplo os métodos de escovação, frequência diária, utilização de dentifrícios fluoretados e uso do fio dental, reduzindo tais condições entre os idosos.

Há uma unanimidade entre os autores Costa et al. (2010), Roncalli et al. (2011), Azevedo et al. (2017) e Martins et al. (2018) quanto às causas para a falta ou a insuficiência de assistência odontológica para a população brasileira, tais como: desigualdade social, baixa procura pelo serviço e condições precárias de saúde bucal. Para esse enfrentamento, o Programa Brasil Sorridente foi implantado e em sendo implementado.

Azevedo et al. (2017) em análise dos inquéritos epidemiológicos SB BRASIL (2003) e SB BRASIL (2010) concluem que entre as principais causas para as condições bucais encontradas na população idosa, está relacionado à percepção tanto da necessidade de tratamento quanto a necessidade de usar ou trocar as próteses. Todavia, não somente por esse ponto de vista, uma vez que tanto Colussi e Patel (2016) quanto Santos et al., (2022) notaram que ao comparar os índices de cada região no Brasil, existem diferenças entre elas com relação à prevalência e o uso e necessidade de prótese dentária, o que foi verificado pela maioria dos autores.

Os inquéritos demonstraram que dentre os principais motivos das condições encontradas estão a busca da assistência odontológica e a percepção equivocada da necessidade de tratamento (SB BRASIL 2003; SB BRASIL, 2010). Contudo, observa-se que ocorreram algumas variações durante o intervalo de 7 anos entre as pesquisas. A necessidade do uso de prótese total entre os idosos variou de acordo com o tempo, reduzindo, mesmo que timidamente, os percentuais (BRASIL 2003; 2010). Contudo, os dentes perdidos na análise de 2010 em comparação com os dados preliminares de 2022-2023, a redução foi de

5,6%, maior que na anterior, de apenas 1%. Semelhantemente ocorreu em relação aos dentes restaurados, cujo aumento foi de 4,4% (BRASIL, 2022).

Contudo, em concordância sobre as causas das perdas dentárias do passado, Moreira et al. (2005) e Baldani et al. (2010), assim como Tinós et al. (2013) apontam a falta de acesso como um dos principais fatores. Santos et al. (2010) e Simões e Carvalho (2011) vão mais além quando trazem as condições socioeconômicas (sociais, renda, escolaridade e falta de instrução). Os autores em unanimidade apresentaram a perda dentária e o edentulismo como destaque na pesquisa, haja vista que consideraram que os fatores socioeconômicos e as desigualdades regionais contribuem para a dificuldade do acesso.

Os dados oficiais sobre não trazem informação de quantos idosos brasileiros foram, de fato, contemplados no atendimento e nas respostas às suas demandas desde o início do Programa Brasil Sorridente, principalmente pela limitação em se obter um panorama fidedigno da saúde bucal com a exclusão dos residentes em Instituições de Longa Permanência, apesar de muitos trabalhos acadêmicos pontuais sejam desenvolvidos em tais locais.

Neste sentido, recomenda-se um novo olhar para a saúde bucal da pessoa idosa, com a sugestão de avaliar por meio de um novo inquérito governamental que as contemple ao mesmo tempo que se amplie a faixa etária, uma vez que a transição demográfica tem apontado a longevidade e idosos centenários como uma realidade.

Conclusão

Este artigo buscou ilustrar o panorama da saúde bucal do idoso brasileiro. De modo que os autores e documentos governamentais demonstraram que não somente existe uma necessidade ampla e multidimensional de proporcionar qualidade de vida para a pessoa idosa, desfazendo possíveis barreiras de acesso e ampliar o cuidado para a longevidade. No tocante às condições bucais, os esforços são direcionados pelo Programa Brasil Sorridente, que em conjunto com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal vêm buscando dar soluções aos problemas mais comuns, como o edentulismo. Percebe-se que nos dois

momentos em que foram realizados os inquéritos epidemiológicos de 2003 e 2010, houve uma insignificante melhora, apesar dos investimentos para a ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal no SUS. No entanto, os dados preliminares da última pesquisa, apontam para uma nova realidade, ainda que muito se tenha que percorrer para uma redução ainda maior no CPO-D. É possível que as iatrogenias possam ter influenciado nas perdas dentárias referenciada pela maioria dos autores. Ressalta-se ainda que a “melhora” que poderia hoje estar mais ampliada, é observada em sentido negativo, nos resultados preliminares da última pesquisa, o que leva a preocupação quanto ao não atendimento às demandas dessa parcela da população. De todo modo, o estudo encontrou dificuldade em compreender as condições dos

idosos residentes em ILPIs pela falta de dados governamentais, de maneira que não permitiu trazer a realidade tal qual ela é.

Agradecimentos

Somos gratos primeiramente a Deus por nos fornecer saúde, paz e sabedoria para realização deste trabalho. Agradecemos, também, a nossa orientadora e professora Mônica Macau, pelas contribuições e pelo tempo que se dispôs a nos ajudar. Sem ela, esse trabalho não estaria concluído. Agradecemos o amor e a compreensão dos nossos familiares e amigos que foram de grande suporte motivacional para a realização dessa conquista.

Referências

1. Azevedo, Julia Schlichting et al. Atenção secundária em Odontologia e a articulação no processo de referência na Rede de Atenção em Saúde Bucal. Revista da ABENO. 22(2):1706, 2022. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1706/1205>. Acesso em 12 junho 2023.
2. Azevedo, Juliana et al. Uso e necessidade de prótese dentária em idoso segundo Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrazil 2010): prevalências e fatores associados. Cad. Saúde Pública. Pelotas. 33(8) 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/f8HmsPrdsKttnPhSH35Svtr/?lang=pt#>. Acesso em 12 junho 2023.
3. Baldani, Márcia Helena et al. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. Rev Bras Epidemiol 2010; 13(1): 150-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/mTJYdzJFbRhT9zG8wh933dh/abstract/?lang=pt> Acesso em 12 junho 2023.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 613, de 13 de junho de 1989. Aprova a Política Nacional de Saúde Bucal. Diário Oficial da União.
5. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia Para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
6. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia Para Assuntos Jurídicos. Lei 10741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto Sb Brasil: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2003.

8. _____. Secretaria De Atenção À Saúde Departamento De Atenção Básica Coordenação Nacional De Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal 2004.
9. _____. Portaria GM Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
10. _____. Projeto Sb Brasil: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2010.
11. _____. Portaria GM Nº 483 de 1 de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.
12. _____. Pesquisa Nacional SB Brasil.- vigência 2021-2022. Resultados Preliminares-2022. Apresentação. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/file=20221216_1_mod2resultadospreliminaresBrasiliamonsitecompressed_288277690346345359.pdf
13. Camarano, Ana Amélia (org.). Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento? – Rio de Janeiro : Ipea, 2014.
14. Carvalho, José Alberto Magno; Brito, Fausto. A demografia brasileira e o declínio da fecundidade no Brasil: contribuições, equívocos e silêncios. R. bras. Est. Pop., São Paulo, v. 22, n. 2, p. 351-369, jul./dez. 2005. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/spzxsNkgnmMrR3m98gLG77p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 12/11/2023.
15. Chaves, Mário. Odontologia Social. Edição, 3. ed. Publicação, São Paulo: Artes Médicas, 1986. 448 p.
16. Chaves, Sônia Cristina Lima. Política de saúde bucal no Brasil teoria e prática. Salvador: EDUFBA, 2016. 377 p. – Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/21648/1/PoliticaSaudeBucal-RI.pdf> Acesso em: 01/06/2023
17. Colussi, Claudia Flemming; Patel, Franciny Scharf. Uso e Necessidade de Prótese Dentária no Brasil: avanços, perspectivas e desafios. Sau. & Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.7, n.1, p.41.-48, 2016. Disponível em <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3707/4533>. Acesso em novembro de 2023.
18. Costa, Moan Jéfter Fernandes; Macedo, Louise Passos Vigolvinho; Souza, Marcelo Cardoso. Condições de saúde bucal de idosos institucionalizados no Brasil: revisão sistemática. Arch Health Invest 9(3) 2020. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4786/pdf>. Acesso em 14 março de 2023.
19. Costa, Evanildo Henrique Macêdo et al. Autopercepção da condição de saúde bucal em idosos institucionalizados e não institucionalizados. Ciência & Saúde Coletiva, 15(6):2925-2930, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zjdzLkpjJbMFN6X78zhCJvN/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 12 setembro 2023.
20. Domingos, Patrícia Aleixo Dos Santos; Moratelli, Rita De Cássia; Oliveira, Ana Luísa Botta Martins. Atenção odontológica integral ao idoso: uma abordagem holística., Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo (on-line), 23(2), 143-153., Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-5183/2011/v23n2/a2262.pdf>. Acesso em 18 maio de 2023.

21. Giannobile, William et al. Patient stratification for preventive care in dentistry. *J Dent Res* 2013; Aug; 92(8):694-701. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23752171/>
22. Ibge – Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Um em cada quatro idosos tinha algum tipo de deficiência em 2019. Brasil: IBGE, 2021.
23. Kreve, Simone; Anzolin, Didier. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. *Revista Kairós Gerontologia*, 19 (N.o Especial 22, “Envelhecimento e Velhice”), pp.45-59. ISSN 2176-901X., Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31613/22013>. Acesso em 18 maio de 2023.
24. Martins, Andréa Maria Eleutério De Barros Lima et al. Auto-avaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(2):421-435, fev, 2009. Disponível em <https://www.scielo.org/pdf/csp/v25n2/21.pdf>. Acesso em 08 novembro de 2023.
25. Moraes, Edgar Nunes et al. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Rev Med Minas Gerais* 2010; 20(1): 67-73. Disponível em <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/artigos/197.pdf>. Acesso em 12/11/2023.
26. Moreira, Rafael Da Silveira et al. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(6): 1665-1675, nov-dez, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LM6Rq39vcHnFxGmr8cyZQXP/?lang=pt>. Acesso 14 Março de 2023.
27. Nickel, Daniela Alba et al. Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil. Revisão • *Cad. Saúde Pública* 24 (2) • Fev 2008. 22(2):1706, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/k3pxfjwXCJPJF74XW95BdxL/#>. Acesso em 29 novembro 2023.
28. Oliveira, Anderson Silva. Transição demográfica, Transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia* 15 (31): 69-79, Junho/2019. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>. Acesso em 21 maio de 2023.
29. Oliveira, Vanessa. “As fases do processo de políticas públicas”. In: Vitor Marchetti (org). *Políticas Públicas em debate*, São Bernardo do Campo, MP Editora. 2013.
30. Peres, Marco Aurélio et al. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. *Rev Saúde Pública* 2013; 47(Supl 3):78-89. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VBKtC77bDwvSmTVRNzFNzKh/?format=pdf>. Acesso em 27 novembro de 2023.
31. Roncalli, Angelo. National oral health survey in 2010 shows a major decrease in dental caries in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública* 2011; 27(1).
32. Santos, Aline Soares Figueiredo et al., Uso de serviços de saúde bucal entre idosos brasileiros: mediação pela perda dentária., *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(7):2777-2788, 2022., Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/CGfTM4xtrNx66SrGHtzqzL8G/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 28 maio de 2023.
33. Santos, Silvana Sidney Costa. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica., *Rev Bras*

Enferm, Brasília Bras Enferm, Brasília 2010 nov-dez; nov-dez; 63(6): 1035-9.,
Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/9H43x4GWRnd8sJXHYPw6b8x/?format=pdf&lang=pt>
., Acesso em 30 de abril de 2023.

34. Simões, Ana Carolina De Assis; Carvalho, Denise Maciel. A realidade da saúde bucal do idoso no Sudeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6):2975-2982, 2011. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/R7JXp37vyGGCnVY4kZ6SM5K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 21 maio de 2023.
35. Tinós, Adriana Maria Fuzer Graef et al. Acesso da população idosa aos serviços de saúde bucal: uma revisão. *RFO UPF vol.18 no.3 Passo Fundo Set./Dez.* 2013. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122013000300015 Acesso 12 junho 2023.