



CUIDADOS DA SAÚDE BUCAL EM IDOSOS NO ASILO DE MANHUAÇU

Ana Carolina Ferreira¹, Iasmim Karla Bullado Bicalho², Karla de Freitas Teixeira³, Kissyla Aparecida Almeida Gonçalves⁴, Maria Isabel Germano de Cristo⁵, Juliana Santiago da Silva⁶

¹Graduando em Odontologia, UNIFACIG, anacarolinaferreira96@outlook.com

²Graduando em Odontologia, UNIFACIG, iasmimkbb@hotmail.com

³Graduando em Odontologia, UNIFACIG, karlafreitasss@hotmail.com

⁴Graduando em Odontologia, UNIFACIG, kissylamutum@gmail.com

⁵Graduando em Odontologia, UNIFACIG, germanosmodas.gm@gmail.com

⁶Mestre em Imunologia pela USP, Pós-Graduada em Educação Profissional e Tecnológica pelo IFES, Licenciada em Ciências Biológicas pela UFOP, Bacharel em Ciências Biológicas pela UFOP, Professora da UNIFACIG, jusnt@hotmail.com

Resumo: O Brasil passa por uma transição onde a perspectiva de idade teve um salto considerável, demonstrando que a população da terceira idade teve um aumento bem significativo. Com isso este trabalho visa realizar uma pesquisa com intuito de avaliar os cuidados da saúde bucal em idosos no asilo de Manhuaçu – MG. Para isso foi aplicado um questionário contendo questões sobre como era realizado o tratamento da saúde bucal do idoso. Duas cuidadoras responderam ao questionário, na qual consideram a saúde bucal de extrema importância e relataram que encaminham os pacientes para tratamento odontológico quando necessário. Os resultados manifestaram que por mais que os cuidadores saibam da importância do cuidado para com a saúde bucal, muitas das vezes faltam um conhecimento profundo e aptidão competente para os devidos cuidados quanto a higienização bucal das próteses dentárias dos residentes do asilo São Vicente de Paulo.

Palavras-chave: Terceira Idade; Higiene Bucal; Prevenção da Saúde Bucal.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal pode ser considerada um grande fator de alteração de uma boa qualidade de vida, pois apesar de muitos avanços na odontologia a perda dentária ainda é uma realidade que altera e afeta a estética, além de causar limitações na mastigação e fonação do idoso. A perda total dos dentes ainda é considerada comum na sociedade, com o avanço da idade (PUCCA JÚNIOR, 2005).

O alto número de idosos edêntulos no Brasil evidencia as condições precárias da saúde bucal para estes, resultando na necessidade do uso de próteses dentárias, ocasionando uma alta taxa de lesões bucais, que pode estar relacionada com a higienização e nutrição precária, assim como a imunidade debilitada devido ao envelhecimento, tornando o indivíduo mais susceptível a desenvolver doenças. Além disso, estudos relatam que idosos produzem um baixo índice de IgA, imunoglobulina de primeira linha de defesa, secretada pela mucosa bucal, mostrando mais uma vez a debilidade imunológica nesta idade (MEDONÇA *et. al.*, 2012).

Com o aumento da expectativa de vida, elevou-se o número da necessidade do uso da prótese dentária, pois com o avanço da idade as visitas aos cirurgiões dentistas diminuem. É observado no uso de próteses, sendo elas totais ou parciais, biofilme visível, desgaste dentário, dentes quebrados, falta de estabilidade da prótese, manchas, problemas de oclusão. Contudo, pode acarretar a lesões na mucosa palatina, tendo recentes diagnósticos dentários como estomatite protética, hiperplasia fibrosa inflamatória e queilite angular (BOMFIM *et. al.*, 2007).

Tem sido observado globalmente nos últimos anos que o envelhecimento natural populacional tem sido gradativamente rápido. Esta mudança não tem excluído a necessidade de modificações relacionadas à saúde bucal, principalmente nos idosos. Dentre as alterações bucais encontradas, nos idosos, destaca-se a perda dentária (Edentulismo) e perda total dos dentes, considerado, no entanto

como um problema de saúde pública, podendo acarretar prejuízos na mastigação e na digestão (JITOMIRSKI,1997).

Nos idosos existem menos glóbulos brancos capazes de responder aos antígenos novos. Consequentemente, quando os idosos se deparam com um novo antígeno, o organismo é menos capaz de o reconhecer e de se defender, pois possuem pouca quantidade de proteína de complemento e não produzem a mesma quantidade comparada aos jovens. Essas alterações nas funções imunológicas podem contribuir para o fato de idosos serem mais vulneráveis a contrair determinadas infecções. Além da baixa imunológica, o idoso possui autoconsumo de remédios, o que, muitas vezes, prejudica os dentes, levando ao desgaste e amarelamento, necessitando de um maior cuidado da saúde bucal (BRUNETT, 2002).

Visando uma melhor qualidade de vida para o paciente, este trabalho tem como objetivo fazer um levantamento, no asilo São Vicente de Paulo, quanto aos cuidados bucais do idoso, além de realizar promoção de saúde aos usuários de próteses dentárias.

2 METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido no município de Manhuaçu, localizado na Zona Leste de Minas Gerais, cuja população compreende 90.229 indivíduos, segundo estimativas do IBGE (2019). Neste município está localizado o Asilo São Vicente de Paulo, cujos residentes são geralmente pessoas de terceira idade, de ambos os gêneros. No asilo residem 47 pessoas, mas 41 são idosos, que compreende a faixa etária de 60 a 91 anos de idade.

No primeiro momento da pesquisa foi aplicado um questionário aos cuidadores sobre como é realizado a higienização bucal do idoso. Todos os participantes do estudo assinam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo esclarecidos de que hipótese alguma seriam prejudicados e que poderiam desistir a qualquer momento do estudo.

Os dados foram tabulados e analisados com o auxílio do programa *Microsoft Excel*, 2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da Tabela 1 mostram o número de idosos por sexo que residem no asilo São Vicente de Paulo, sendo a maioria do sexo masculino 53,09%, com idade média de 72 anos.

Tabela 1 – Número de idosos, segundo o sexo, do asilo São Vicente de Paulo do município de Manhuaçu-MG.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	23	53.09
Feminino	18	43.91
Total	41	100.0

Pode-se observar que apenas 14,63 % dos idosos apresentavam alguma dentição e 85,37% não apresentavam nenhuma dentição. O método de limpeza utilizado pelos cuidadores para aqueles que não apresentam dentição é a limpeza com gaze, predominantemente com a frequência de 1 vez ao dia, pois como foi relatado, isto ocorre durante a manhã após o banho.

Dentre os que não possuíam dentição como descrito acima, apenas 40,0 % faziam uso de prótese, sendo esta parcial ou total (tabela 2).

Tabela 2- indivíduos que apresenta dentição permanente

Variáveis	n	%
Sim	6	14,63

Não	35	85,37
total	41	100

Tabela 3- higienização de dentição permanente

Higienização	n	%
Escovação	6	
Enxaguante	0	0,0
Fio dental	0	0,0

Tabela 4 – Número de indivíduos que utiliza prótese

Utiliza Prótese	n	%
Parcial	9	25,72
Total	5	14,28
Não utiliza	21	60,00
Total	35	100,0

A partir da coleta de dados sobre a higienização da prótese constatou que 5 pessoas não realizam a limpeza. Vale ressaltar que deve ser feita a escovação da prótese com água e sabão ou dentífrico apropriados, afim de não causar desgastes e desadaptação da mesma (GONÇALVES *et. al.*, 2011). Quando questionado sobre a utilização do bicarbonato foi relatado que não realizava desinfecção nenhuma vez ao mês e quanto ao uso contínuo da prótese dentária foi observado que a maioria não retirava para dormir (Tabela 4).

Tabela 5- Higienização da prótese

Higienização	n	%
Escovação	9	64,28
Bicarbonato 1 x ao mês	0	0,0
Não faz	5	35,72
Total	14	100,0

Como foi visto 35,72% dos idosos que utilizam prótese não fazem a higienização desta, no entanto isso é um fator de grande relevância para a formação do biofilme e cálculo sobre a superfície da prótese, além de causar inflamações na mucosa oral, devido a proliferação de bactérias e fungos. Entretanto se torna necessária a higienização da prótese para manter a saúde bucal adequada do paciente. (SOUZA & PINHEIRO, 2015).

Eduardo (1997) relata que o mais indicado é uma lavagem com sabão neutro e água corrente para uma limpeza eficaz da prótese, em seguida colocá-la imersa em água com bicarbonato de sódio por 2 horas. Através dos dados coletados os que realizam a higienização é realizada através de uma escovação mecânica com dentífrico, porém (SOUZA & PINHEIRO, 2015) este método não é totalmente eficiente, sendo necessário a utilização de métodos físicos e químicos.

Tabela 6– utilização contínua da prótese

Retira para dormir	n	%
Sim	3	21,42
Não	11	78,58
Total	14	100,0

Os idosos não recebem informações necessárias sobre os cuidados com a prótese, tendo em vista, pode-se perceber que poucos têm hábitos considerados corretos, ou seja, 21,41% retiram a prótese para dormir e 78,58% não retiram.

É recomendável a retirada da prótese dentária para dormir, para que a mucosa bucal tenha um tempo para se refazer durante o período de sono, exceto pessoas com bruxismo (GONÇALVES *et al.*, 2011). Caso contrário, é recomendado que a prótese seja retirada por um período mínimo de duas horas em alguma hora do dia.

Tabela 7- higienização de edêntulo

	<i>n</i>	%
Limpeza com gaze	21	51,22
Total	41	100,0

Com a incidência dos dados, podemos observar na tabela 7 da pesquisa que a higienização bucal dos idosos edêntulos está precária, tendo uma porcentagem de 50% que não fazem uso da limpeza oral com gaze.

Muitos idosos não têm conhecimento sobre a importância da higiene oral, bem como a seu manuseio correto, sendo uma das principais causas do resultado obtido. Porém, é importante ressaltar que a falta dos dentes não torna a higiene menos importante, uma vez que pode acumular restos de comida entre as gengivas e bochechas e sobre a língua.

Tabela 8- motivo da procura ao profissional cirurgião dentista

<i>Motivo</i>	<i>N</i>	%
Rotina	30	73,17
Incomodo	5	12,20
Não procura	6	14,63
Total	41	100,0

O principal motivo da procura do cirurgião Dentista relatado foi a rotina, devido a visita de um profissional ao asilo uma vez ao ano, porém os fatores determinantes são os sociodemográficos até aspectos culturais e sócio comportamentais, sendo ainda menor a procura do cirurgião dentista pelos edêntulos (PANDOLFI *et al.*, 2006).

Os resultados do presente estudo apresentam uma precariedade na higienização, pois devido à idade avançada, os manuseios nem sempre favorecem e necessitam de ajuda de um cuidador, que por sua vez não tem total disponibilidade por conta da quantidade de idosos.

De acordo com Madeira e Madeira idosos acreditam que não há necessidade de cuidados devido crenças sentindo se assim conformados com a situação presente em decorrência do envelhecimento. Mesmo que isso atrapalhe a qualidade de vida do paciente são aceitas por eles e como a maioria dos idosos não tem destreza e uma boa memória para realizar os hábitos higiênicos necessários diariamente, impõe que necessitam de terceiros para realizá-los, porém configura-se a necessidade de um conhecimento adequado sobre o que deve ser feito pois sem nenhum tipo de amparo os idosos podem acumular sequelas de doenças, perder autonomia, desenvolver incapacidades e deste modo, uma pior qualidade de vida.

Importante ressaltar que é necessário que as próteses tanto totais, quanto parciais, devem ser bem higienizadas diariamente, afim de manter a mucosa oral saudável, visto que a manutenção da prótese reflete aos cuidados da cavidade oral. Ao se alimentar, restos de alimentos ficam acumulados entre a mucosa e a prótese, tornando um meio propício para proliferação de bactérias (MOIMAZ *et al.*, 2004).

Com essa proliferação de microrganismos, resulta na atuação do sistema imune do paciente, que por sua vez pode gerar um quadro inflamatório na cavidade oral, eritema e edema. Estas lesões podem ser ocasionadas também pela presença de fungos, o mais comum é a *Candida albicans*, que este presente na flora normal de 50% da população, pode ocasionar lesões na região palatina (GOIATO *et al.*, 2005), o que se eleva a possibilidade de aparecer em pessoas da terceira idade, devido ao uso de próteses dentárias.

O principal objetivo da odontologia é devolver ao paciente toda parte funcional, estética, fonação e melhorar a autoestima do paciente. (ARAUJO *et al.*, 2006), porém com o envelhecimento, todo o nosso organismo e o sistema estomatognático passa por alterações.

4 CONCLUSÃO

Através dos dados encontrados nesse estudo, demonstram que é preciso intensificar os cuidados com a higiene bucal dos idosos, por parte dos serviços públicos de saúde devido a precariedade, o que torna de extrema necessidade a realização de palestras e promoção de saúde aos cuidadores, afim de prevenir as diversas doenças que podem aparecer na cavidade oral, devido à falta de higiene correta. Vale ressaltar que é de tamanha importância a necessidade de consultas odontológicas, para a obter uma boa saúde bucal do mesmo.

5 REFERENCIAS

BOMFIM, I. P. R.; SOARES, D. G.; TAVARES, G. R.; SANTOS, R. C.; ARAÚJO, T. P.; PADILHA, W. W. N. Prevalência de Lesões de Mucosa Bucal em Pacientes Portadores de Prótese Dentária. João Pessoa: **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 8, n. 1, p. 117-121, jan./abr., 2007.

CALDEIRA, J.C. M. Principais lesões de mucosa na cavidade bucal de idosos, em decorrência do uso de prótese. **Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares**, 2010. 25f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família).

CARVALHO de OLIVEIRA, T. R.; FRIGERIO, M. L. M. A.; YAMADA, M. C. M.; BIRMAN, E. G. **Avaliação da estomatite protética em portadores de próteses totais**. Pesqui Odontol Bras, v. 14, n. 3, p. 219-224, jul./set. 2000.

COLUSSI. C.F; FREITAS. S. F. T; Aspecto epidemiológico na saúde bucal do idoso no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18; n.5; p. 1313-1320, set-out, 2002.

GOIATO, M. C.;CASTELLEONI, L.;SANTOS, D. M.;GENNARI FILHO, H.;ASSUNÇÃO, W. G. **Lesões Oraís Provocadas Pelo Uso de Próteses Removíveis**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 85-90, jan./abr. 2005.

GONÇALVES, L.F.F; NETO, D. R.S; BONAN, R.F.; CARLO, H.L.; BATISTA, A.U.D. **Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis**. RBCS. V. 15; n. 1; pag 87-94,2011.

IBGE. Instituto Brasileira de Geografia e Estatística. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/manhuacu.html>>. Acesso em: 10 abril. 2019.

MENDONÇA, F. H. B. P.; SANTOS, S. S. F.; FARIA, I. S.; CÉLIA REGINA GONÇALVES E SILVA, C. R. G.; JORGE, A. O. C.; LEÃO, M. V. P. Effects of probiotic bacteria on Candida presence and IgA anti-Candida in the oral cavity of elderly. **Braz Dent, Ribeirão Preto**, v. 23; n. 5, setembro/outubro, 2012.

OLCHIK, M. R.; AYRES, A.; PRESOTTO, M.; BALTEZAN, R. L.; GONÇALVES, A. K. O impacto do uso de prótese dentária na qualidade de vida de adultos e idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 16; n. 3, p. 107-121, 2013.

ROCHA, F. R.;GUERINO, J. P. P.;GUIMARÃES, M. B.; Impacto do uso de próteses totais na qualidade de vida de idosos. **Revista contexto & saúde Ijuí**, v. 10; n.20, janeiro/junho, pag. 1015-1020, 2011.

SOARES, L.G.; JORGE, A.O.C.; SILVA, C.R.G.; LEÃO, M.V.P. Comparação da frequência de *Candida* spp. e níveis de IgA totais e anti-*Candida* na saliva de idosos e adultos-jovens. **Rev. odontol. UNESP**, vol.37, n2, p.97-101, 2008.

SOUZA, K. R; PINHEIRO.R. M. S. Higienização em prótese dentaria. **Faculdade São Lucas, Porto Velho**, 2015. 23f. Monografia.