



FAIPE – INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR
Faculdade de Odontologia

**CONHECIMENTO DO CUIDADOR DE IDOSO SOBRE A HIGIENE
BUCAL**

Cleudinéia Campos da Silva

CUIABÁ-MT
2023

Cleudinéia Campos da Silva

**CONHECIMENTO DO CUIDADOR DE IDOSO SOBRE A HIGIENE
BUCAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
à Faculdade Faipe como requisito parcial
para obtenção de título de Bacharel em
Odontologia. Orientadora:

Profa. Dra. Priscila Vieira da Silva

CUIABÁ-MT
2023



FICHA CATALOGRÁFICA

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586c

SILVA, Cleudinéia Campo da

Conhecimento do cuidador de idoso sobre a higiene bucal / Cleudinéia Campo da Silva. Cuiabá, MT. 2023.

Xi. f.; 23 p.

Monografia apresentado ao curso de especialização da FAIPE - Instituto de Ensino Superior. Para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientadora. Profa. Dra. Priscila Vieira da Silva

1. População idosa. 2. Cuidadores de idosos. 3. Hábito de higiene bucal.

CDU:616.314-084.2

Izail J. P. Oliveira - CRB1/3339

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA FAIPE
ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao décimo sétimo dia do mês de junho do ano de dois mil e vinte e três, às treze horas, reuniu-se a Banca Examinadora, composta por **Profa. Dra. Priscila Vieira da Silva** presidente da banca, **Profa. Dra. Márcio Alexandre de Faria Júnior**, **Profa. Me. Fernanda Isaura Rodrigues**. A reunião teve por objetivo julgar o trabalho da aluna **Cleudinéia Campos da Silva**, sob o título **“CONHECIMENTO DO CUIDADOR DE IDOSO SOBRE A HIGIENE BUCAL”**. Os trabalhos foram abertos pela presidente da banca. A seguir foi dada a palavra à aluna para apresentação do trabalho. Cada examinador arguiu a discente, com tempos iguais de arguição e resposta. Terminadas as arguições, procedeu-se ao julgamento do trabalho, concluindo a Banca Examinadora do TCC por sua **APROVAÇÃO**.

Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que vai assinada pelos membros da Banca Examinadora.

Cuiabá, 17 de junho de 2023.

Examinadores:

Profa. Dra. Priscila Vieira da Silva



Profa. Me Fernanda Isaura Rodrigues



Prof. Dr. Márcio Alexandre de Faria Júnior



DEDICATÓRIA

Primeiramente à Deus, que me concedeu cada dia de minha vida, em especial a todos da minha família.

EPIGRAFE

A condição insatisfatória de saúde bucal é um grave empecilho para a saúde, pois acaba afetando o estado nutricional, levando a um comprometimento do bem-estar físico e mental, além de diminuir a qualidade de vida e o prazer da vida social.

ROVIDA; PERUCHINI; MOIMAZ, e GARBI.,.

LISTA DE SÍMBOLOS E ABREVIATURA

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

SCIELO: Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. METODOLOGIA	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

SILVA, Campos Cleudinéia. **Conhecimento do Cuidador de idoso sobre a higiene bucal.** Trabalho de conclusão de- Curso Graduação em Odontologia Profa. Dra. Priscila Vieira da Silva.

RESUMO

A população idosa tem aumentado nos últimos anos, e o Brasil é o sexto país no mundo em número de idosos. Com a expectativa de vida aumentando, novos problemas com a senescências estão surgindo. As doenças periodontais são inflamações crônicas que podem evoluir para infecções na gengiva, sendo o profissional cuidador de idoso o profissional capacitado para manter a saúde bucal dessa população de idosos. Desta forma, objetivo do presente trabalho foi avaliar estudos que contemplem o nível de conhecimento dos cuidadores de idosos na capacidade da realização dos corretos cuidados de higiene oral. O objetivo deste estudo foi de buscar através de revisão integrativa abordar os conhecimentos sobre a promoção de saúde bucal na população idosa. Conclui-se que é indispensável a atuação de uma equipe multiprofissional na busca ativa e orientação desses indivíduos. Os problemas bucais que afetam as pessoas na terceira idade impactam principalmente na alimentação, fonação, nutrição e socialização.

Palavras-chave: População Idosa; Cuidadores de Idosos; Hábitos de Higiene Bucal.
SILVA, Campos Cleudinéia. **Caregivers' knowledge of oral hygiene in the elderly.**
Completion work of the Graduation Course in Dentistry Prof. MSc. Priscila Vieira da Silva.

ABSTRACT

The elderly population has increased in recent years, and Brazil is the sixth country in the world in number of elderly people. With life expectancy increasing, new problems with senescence are emerging. Periodontal diseases are chronic inflammations that can progress to gum infections, and the professional caregiver of the elderly is the professional trained to maintain the oral health of this elderly population. Thus, the objective of this study was to evaluate studies that address the level of knowledge of caregivers of the elderly in their ability to carry out correct oral hygiene care. The aim of this study was to seek, through an integrative review, to address knowledge about oral health promotion in the elderly population. It is concluded that the performance of a multidisciplinary team is indispensable in the active search and guidance of these individuals. The oral problems that affect people in old age mainly impact on food, speech, nutrition and socialization.

Key-words: Elderly Population; Elderly Caregivers; Oral Hygiene Habits.

1. INTRODUÇÃO

A senescência é um processo irreversível, e em todos os países de modo geral, tem visualizado perspectivas de um grande número de populações idosas (ITSUKO *et al*, 2011). As alterações na estrutura populacional são claras, inconvertíveis e isso se dá desde a década de 1940, é na população idosa que se observam as taxas mais altas de crescimento populacional. Estudos indicam que a população brasileira chegará há 253 milhões de habitantes, sendo a quinta maior população do planeta (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). Por este motivo, os países têm buscado cada vez mais, compreender o processo de envelhecimento populacional, procurando alternativas para manter seus idosos socialmente, economicamente integrados e independentes (MENDES, 2015).

A presença crescente de pessoas idosas na sociedade impõe o desafio de inserir o tema do envelhecimento populacional na formulação das políticas públicas com a implementação de ações de prevenção e cuidado direcionados às suas necessidades (DEBERT, 2016), subsidiando a organização de uma rede com capacidade para ofertar serviços e ações no âmbito da proteção social (BOFF, 2015).

Nos dias atuais, os idosos estão atingindo idades cada vez mais avançadas, a cavidade bucal deve manter-se saudável e desempenhando suas funções por mais tempo, acompanhando a expectativa de vida da população (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016), dito de outra forma, a saúde bucal tem que acompanhar a expectativa de vida da população, e os profissionais devem se ater a este fato. A promoção da saúde e a prevenção de doenças da cavidade bucal, devem estender-se até a velhice e não serem negligenciadas, assim como era há poucos anos atrás (ALVES *et. al*, 2014).

Com a chegada da velhice, diminui-se as idas ao dentista e aumentam-se as idas ao médico e os cuidados odontológicos acabam passando despercebido, além de que o edentulismo torna-se algo natural e inevitável (PIUVEZAM, 2004). Alguns idosos conseguem manter os seus bons hábitos de higiene oral, entretanto em sua maioria, dificuldades físicas, dificuldades para preservar autonomia e autoestima tem sido encontrada (ITSUKO, *et al*, 2011). Em virtude da presença da dificuldade motora, déficit cognitivo e depressão, a higiene bucal pode tornar-se deficiente, favorecendo perda de dentes (PETERSEN, 2005).

O papel do cuidador de idoso passa a ser essencial com a notória dependência do idoso em receber cuidados (SALIBA, 2007). A autoestima e a autonomia da pessoa idosa estão diretamente relacionadas à saúde bucal, pois trata-se de um momento íntimo e, portanto, uma das últimas tarefas que a pessoa idosa permite que outras façam por ela. A dependência de um terceiro para auxiliar na escovação e limpeza dos dentes é complexa. A diminuição ou perda da coordenação motora interfere na saúde bucal. E isso não tem, relação com a longevidade da pessoa. Desta forma, objetivo do presente trabalho foi avaliar estudos que contemplem o nível de conhecimento dos cuidadores de idosos, na capacidade da realização dos corretos cuidados de higiene oral.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de revisão de literatura do tipo exploratória. A busca foi desenvolvida através do banco de dados *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, onde o período de abrangência não foi delimitado, por considerar todas as possibilidades de publicações devido à escassez de produção acadêmica.

Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos artigos completos disponíveis eletronicamente, e que apresentassem discussões sobre os promoção de saúde bucal de idosos. Para esta temática foi utilizado os descritores: Cuidadores de Idosos; Idosos Frágeis; Odontologia Geriátrica. O idioma delimitou-se em português e inglês.

Constituíram critérios de exclusão: artigos em duplicidade, aqueles que não abordavam diretamente a temática proposta. O levantamento dos artigos foi realizado ao longo do mês de março e abril do ano de 2023, como estratégia de investigação, foram utilizados descritores combinados por meio do operador booleano *AND* Cuidadores de Idosos; Idosos Frágeis; Odontologia Geriátrica.

O presente trabalho não necessitou de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), por se tratar de um estudo com base em dados secundários orientados por uma revisão de literatura.

3. REVISÃO DE LITERATURA

O processo do envelhecimento e as suas consequências, fazem parte do processo natural da vida, “a velhice” do qual é uma das maiores preocupações da humanidade. O século XX marcou categoricamente a importância do estudo da velhice, fruto do natural disposição de aumento do número de idosos em todo o mundo da qual foi caracterizada como a transição demográfica (DEBERT, 2016). É de responsabilidade dos profissionais da saúde, um olhar atento a tais mudanças, para que possam atuar na prevenção de doenças, minimizando riscos e promovendo condições favoráveis para que se torne possível alcançar saúde no contexto geral da vida e manutenção da saúde bucal (ALMEIDA, 2011).

3.1 A POPULAÇÃO IDOSA

O envelhecimento está relacionado às heranças fisiológicas de cunho social ou cronológico. É um segmento biossocial retroativo dos seres vivos, com manifestações de perda das capacidades ao longo da vida, geneticamente influenciado por fatores psico-emotivos e pelo estilo de vida do indivíduo (DEBERT, 2016).

O envelhecimento é uma questão explorada por pesquisadores, epidemiologistas e estatísticos por meio de investigações científicas encontradas na literatura nacional e internacional, que revelam a projeção notória desta população de idosos (MENDES, 2015).

Segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020), a expectativa de vida do brasileiro é de 72 anos e 5 meses (homens) e 79 anos e quatro meses (mulheres). Levando isso em consideração, é comum encontrar pessoas que passam dos 90, até quase 100 anos de idade. O envelhecimento da população pelo qual o Brasil vem passando nas últimas décadas traz consigo a preocupação com a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas (IBGE, 2020).

Conforme dados do IBGE, 2020 a população de idosos vem crescendo, assim como a concepção equivocada de que a velhice é um período de decadência física e mental, que estão completamente dependentes e improdutivos e causam transtornos tanto para a família como para os que os cercam, limitando ainda mais suas possibilidades de ação na busca de uma vida digna (IBGE, 2020).

Ferreira (2015) esclarece que o processo de envelhecimento ocorre mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que influenciam o comportamento do idoso. Há uma

decadência gradual das aptidões físicas, surgem alguns distúrbios orgânicos, o corpo sofre modificações, tais como: aparecimento de rugas, embranquecimento dos cabelos, diminuição das capacidades auditiva, visual e lentidão no andar.

Boff (2012) diz que este tipo de processo de mudanças é biológico é normal e evolui, progressivamente e não se dá em paralelo ao avanço da idade cronológica. O autor ainda diz que pode ocorrer variação individual e prevalência sobre o envelhecimento cronológico, e com isso, o idoso poderá modificar seus hábitos de vida e rotinas diárias, passando a ocupar-se de atividades pouco ativas e, assim, reduzir seu desempenho físico, suas habilidades motoras, sua capacidade de concentração, de reação e de coordenação e, esses efeitos da diminuição do desempenho físico dificultam a realização das atividades diárias e a manutenção de um estilo de vida saudável, gera apatia, auto desvalorização, insegurança, levando o idoso ao isolamento social e à solidão.

Com base nas atitudes humanas, todos os aspectos perceptivos, afetivos ou emotivos, são imprescindíveis à compreensão dos processos de desenvolvimento, que necessitam ser observados com atenção especial, pois traduzem muitas inquietações, ansiedades, expectativas e conflitos, decorrentes de uma maneira singular de encarar a vida, que nem sempre coincide e com este segmento da população (DEBERT, 2016).

3.2 A EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE IDOSOS

Segundo Ferreira *et. al* (2014) A educação em saúde odontológica é o ponto essencial de qualquer programa de saúde, pois seus resultados são significativos, quando conseguem promover mudanças positivas no comportamento das pessoas. Observa-se que pessoas de todas as faixas etárias desenvolvem problemas bucais, por isso, cuidados e medidas preventivas devem ser adotados ao longo de toda a vida.

A saúde bucal de idosos é um desafio para serviços e profissionais da saúde, e seus cuidadores. Com o passar dos anos, a fisiologia do ser humano se torna mais complexa e, no processo de envelhecimento, há alterações funcionais e psicológicas que repercutem na saúde geral e bucal, este cenário se agrava em se tratando dos idosos mais velhos (FERREIRA *et. al*, 2014).

O cirurgião-dentista deve desenvolver habilidades apropriadas para ser capaz de persuadir os pacientes a alterar seu comportamento e, assim, conseguir controlar as doenças da cavidade bucal (ALMEIDA, 2011). A alteração de hábitos é uma atividade

complexa e requer esforço, prática e aproximação com os indivíduos: Uma limpeza perfeita dos dentes nos pacientes demora, pelo menos, dez minutos, o que exige muito cuidado e disciplina. O tratamento preventivo continua sendo a arma mais eficaz no combate aos problemas dentários AZEVEDO *et. al* (2017). Não há dúvida de que a única proposta viável para a diminuição desses problemas é a motivação mediante conscientização e educação do paciente, que passa, assim, a exercer um papel ativo nos programas preventivos (PAULI, 2018).

O problema é que não são raros casos de negligência com a saúde bucal do idoso. Os cuidados adotados impactam de forma direta os dentes e tecidos da boca do idoso (ALMEIDA, 2011). Com as práticas e ações certas evitamos a proliferação de bactérias, prevenindo diversas doenças como cárie, inflamações e infecções. A falta de elementos dentários, à cárie dental, às abrasões e à doença periodontal, continua a ser uma realidade e não devem ser postas em segundo plano (PAULI, 2018). No entanto, a manutenção da saúde bucal e o não surgimento de novos casos de doenças, somente serão possíveis com a coparticipação do paciente, apoiado por uma equipe de saúde bucal preparada para além de educá-lo, conscientizá-lo sobre a importância de seu engajamento nos programas de saúde (SALIBA *Et. Al*, 2019).

Segundo Azevedo *et.al* (2017) a escovação é a forma mais utilizada e socialmente aceita de higiene bucal. No entanto, para tornar-se eficaz no combate à placa bacteriana, a escovação precisa ser orientada e supervisionada pelo profissional, sendo a motivação do paciente fundamental para os melhores resultados (PAULI, 2018). A eliminação da placa bacteriana exige métodos mecânicos de higiene bucal, que têm a necessidade de serem ensinados e treinados com o paciente. Grande parte das pessoas sabe que para ter saúde bucal é preciso escovar os dentes diariamente. Mesmo assim, na maioria das vezes, a higiene bucal é deficiente. As técnicas de controle da placa bacteriana requerem tempo e destreza e, conseqüentemente, o paciente só participa adequadamente quando bem motivado.

Segundo Saliba (2019) a odontologia deve caminhar lado a lado com a medicina, para assim ser eficaz aos problemas e dificuldades do idoso. Os profissionais de saúde devem destacar o valor primordial da boa alimentação para a saúde geral, corrigindo e orientando para transformar uma possível dieta cariogênica que é comum na terceira idade em outra saudável e compatível com boa saúde corporal. Assim cabe a odontologia ensinar higienização bucal eficiente, com redução do acúmulo de placa e controle da

doença periodontal, perda de dentes, adequar a mastigação com auxílio de próteses e restabelecer condições da saúde oral.

O desgaste natural dos dentes e o desequilíbrio mastigatório também são frequentes na população idosa, bem como as cáries. Com esse desgaste a gengiva vai se afastando pela força da mastigação e, conseqüentemente, expondo a raiz do dente. Por isso as cáries mais prevalentes em idosos são as cáries de raiz. Além do esforço para deslocar até o consultório, muitos não acreditam no benefício, exceto nos casos de dor ou desconforto. (NÓBREGA, 2016). Ressata-se que os pacientes também precisam ser conscientizados sobre o seu papel nos cuidados com a saúde, um dos principais e mais comuns desafios na prevenção em saúde bucal é o controle de placa dentária e, conseqüentemente, o controle da cárie dentária e da inflamação gengival, parte dos idosos não realiza consultas com o cirurgião-dentista, mesmo aqueles que relatam problemas na boca ou usam próteses.

3.3 DAS PRÓTESES DENTÁRIA EM IDOSOS

Segundo Nobrega (2016) as próteses dentárias são dispositivos indicados para quem perdeu um, alguns ou todos os dentes, e têm por objetivo devolver qualidade de mastigação, fala e estética ao paciente. Podem ser fixas na boca do paciente ou removíveis para higienização fora dela.

Após os 50 anos, a gengiva se torna um entrave, e é por isso que é de suma importância ter saúde bucal. A má alimentação, a higiene bucal imprópria, o fumo, estresse e alguns medicamentos podem ser causadores destes problemas gengivais, observou-se uma queixa bastante comum nos idosos é a sensibilidade nos dentes, pois com o avançar da idade a gengiva vai ficando mais retraída e, com isso, a raiz dos dentes mais à mostra, e por ser uma área sensível, porque não possuem proteção de esmalte, essa área fica mais dolorida ao se expor a alimentos muito quentes ou muito frios e aos doces (ZALIB, 2012).

Segundo Zalib (2012) a triste e antiga imagem de um ser retraído, com ausência dentária e, muitas vezes, pela não-tolerância e não-aceitação de aparelhos protéticos totais, é um quadro que deve pertencer ao passado. Seja na família, no trabalho ou nos ambientes sociais, o idoso não deve ter restrições para sorrir, falar ou selecionar alimentos adequados à sua condição funcional de mastigação (SALIBA, 2019). Ressalta-se que é necessário alertar para o papel que tudo isso tem na reintegração mastigatória, fonética,

estética, social e funcional para a plenitude psicológica e a melhora na qualidade de vida do indivíduo.

Segundo Saliba (2019) a indicação do uso de próteses dentárias na terceira idade é feita por um dentista, a prótese ajuda a devolver a estética e melhoram a mastigação. Ressalta-se que quando mencionamos cuidados com a higiene bucal, alguns aspectos devem ser analisados com cautela. O primeiro deles é a higiene oral, que nem sempre é executada de maneira correta o que já é ruim e pode se tornar ainda pior quando o paciente tem prótese dentária.

Porém apenas quem possui perda dentária completa ou parcial pode recorrer às próteses. Quando não estiver em uso, o paciente poderá retirar a prótese para dormir, basta mantê-la em um recipiente com água limpa, de forma que a prótese fique totalmente coberta, evitando assim seu ressecamento e prevenindo distorções, manchas e opacidade da mesma. Deve-se ainda lavá-la com água corrente e realizar a escovação da prótese com escovas apropriadas, ou mesmo com uma escova de dente e sabão neutro (NOBREGA, 2016).

Além da higienização, existem algumas dicas de cuidados com próteses dentárias na terceira idade que são essenciais para manter sua durabilidade. Algumas delas são: Não deixar a prótese secar; Escovar as gengivas, língua e palato adequadamente; e Sempre ir ao dentista quando a prótese sofrer alguma quebra. Deve-se apontar para o manuseio cauteloso das próteses, sempre colocando-as sobre uma toalha ou num recipiente com água, essas peças são delicadas e podem sofrer com uma queda (ZALIB, 2012).

3.4 A IMPORTANCIA DA SAÚDE BUCAL DO IDOSO

Envelhecer é um processo contínuo e inevitável e que deve ser vivido da forma mais agradável possível, com a saúde mantida pelos diversos meios preventivos introduzidos na medicina e na odontologia. Segundo Zuluaga (2012) a alta taxa de mortalidade entre os usuários de próteses tem trazido comprometimento grave e também representa um grau bem elevado de incapacidade mastigatória. A capacidade de mastigação, com o uso de dentaduras, depende tanto da força muscular quanto do controle neuromuscular e isso se dá por idosos portadores de demência.

Segundo Azevedo et.al (2017) com o aumento da idade, desenvolvem-se inúmeras alterações fisiológicas que influenciam no tratamento odontológico, observando-se que, quanto mais avançada a idade, maior o acúmulo de doenças e afecções múltiplas em um mesmo indivíduo, o que implica o uso de medicamentos diferentes.

Já Segundo Zalib (2012) o paciente idoso apresenta um déficit no cuidado com a sua saúde bucal que pode ser ocasionado pela perda da 8 coordenação motora, pela diminuição da sensibilidade, por complicações de saúde e até mesmo pelo quadro socioeconômico em que está inserido o idoso. Salienta-se que o fato de não ter seus dentes tratados, ou a ausência de prótese, aguça um sentimento de mutilação que é característico da idade avançada. Também a perda da eficiência mastigatória é notável e pode ser fator desencadeador de depressão psicológica, de deficiências alimentares já que perder força mastigatória leva a optar por produtos mais macios e geralmente de menor capacidade nutricional e de futuros problemas sistêmicos que obrigam ao uso de drogas para curar sintomas e podem levar à morte do indivíduo ROVIDA; PERUCHINI; MOIMAZ, e GARBIN, 2013).

3.5 AUTOESTIMA DO PACIENTE IDOSO

A odontologia preventiva tem se destacado na área da saúde, os cuidados com a saúde bucal têm trazido auto-estima no novo paradigma de saúde, pois desperta uma maior consciência sobre a necessidade de se manter uma saúde bucal satisfatória que, por sua vez, é refletida na saúde geral. As ações preventivas, educativas e motivacionais relatadas na revisão de literatura são eficazes na melhora da saúde bucal dos pacientes (AZEVEDO, *et. al*, 2017).

A segurança e a qualidade do cuidado com a higienização dos dentes, das mucosas e das próteses são fundamentais. Deve se escolher quem será o cuidador principal mesmo que seja apenas para auxiliar o idoso e ele permanecer com a execução da tarefa e assim oferecer a ele informações suficientes para que a higiene seja feita da maneira adequada. O cuidador tem que estar atento, pois além de cuidar da escovação em si, é preciso ter a percepção sobre os momentos em que o idoso está mais tranquilo para executar essas tarefas, ter paciência na abordagem para não provocar agressividade na pessoa e proporcionar um ambiente confortável (ROVIDA; PERUCHINI; MOIMAZ, e GARBIN, 2013).

A odontologia moderna, paralelamente à geriatria, comunga os mesmos ideais da medicina em tornar o idoso feliz em uma fase tão importante de sua vida, mantendo ou restabelecendo a vital integridade do sistema mastigatório. Visto que, muitos dos problemas de que os idosos padecem hoje podem ser atenuados por uma intervenção segura, mantendo ou recuperando seu sistema mastigatório a fim de melhor formar o bolo alimentar, facilitando o trabalho de seu sistema digestivo (ZALIB, 2012). A informação e conscientização da importância da saúde bucal só visa dar melhores condições orgânicas para enfrentar os males característicos de uma idade avançada, alertando-o para uma condição oral adequada, com cuidados médicos e odontológicos regulares (ITSUKO, *et.al* 2011).

Finaliza-se a presente revisão de literatura ressaltando que o atendimento odontológico de pacientes idosos pode trazer uma série de benefícios aos mesmos, como melhora na eficiência mastigatória, consumo de dieta mais variada, melhora na estética facial e como conseqüências das demais, maior auto-estima e vida social mais ativa. Porém é de suma importância que os cuidados de idosos saibam proceder corretamente a higienização oral e também das próteses, são eles figuras importantes para manter o papel do cirurgião-dentista no atendimento ao paciente de idade mais avançada.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo aponta que a população idosa cresce a cada dia, e, conseqüentemente a demanda por serviço de cuidadores também aumenta. O cuidado e as práticas desenvolvidas por estes dependem da percepção e da compreensão que têm sobre processo saúde-doença, pois com o envelhecimento, a saúde bucal se torna ainda mais importante para os idosos, pois muitos problemas dentários podem surgir na terceira idade.

Por fim, afirma-se que os cuidadores que cuidam do idoso compreendem o que é saúde bucal, e juntamente com o dentista fazem a total diferença no tratamento, pois até mesmo o idoso que não mais possui seus dentes, ou mesmo uma prótese desgastada, mal higienizada, num formato irregular ou faltando dentes, pode prejudicar a nutrição e a saúde física e mental do idoso, dificultando a mastigação, causando úlceras, inflamações na gengiva ou, até mesmo, problemas de convívio social, por medo da prótese cair, por não conseguir mastigar direito e até por problemas de fala.

Deste modo, conclui-se que os problemas bucais que afetam as pessoas na terceira idade impactam principalmente na alimentação, fonação, nutrição e socialização. As doenças periodontais são inflamações crônicas que podem evoluir para infecções na gengiva, sendo o profissional cuidador de idoso o profissional capacitado para manter a saúde bucal dessa população de idosos.

5.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, V. M., Tomo, S., SIMONATO, L. E., PEREIRA, A. M., Boer, N. P., CUNHA-CORREIRA, A. S., & LIMA, D. P. (2014). **Avaliação de cuidadores sobre a higiene bucal de pacientes idosos institucionalizados**. <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/793> Acesso em 10 de maio de 2023.

AZEVEDO JS; AZEVEDO MS, OLIVEIRA LJC, CORREA MB, DEMARCO FF. **Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalências e fatores associados**. Cad Saude Publica. 2017;33(8):e00054016. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00054016>. PMID:28832778 Acesso em 21 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana, 1986**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988.

BOFF, Guilherme Gaete. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: FAPESP, 2012.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: FAPESP, 2016.

FERREIRA, P. **Qualidade de vida do Idoso**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

FERREIRA RC, VARGAS AMD, FERNANDES NCN, SOUZA JGS, Sá MAB, OLIVEIRA LFB. **O idoso com comprometimento cognitivo apresenta pior condição de saúde bucal?** Ciênc Saúde Colet. 2014 Ago;19(8):3417-28. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.13712013> Acesso em 21 de março de 2023.

ITSUKO, S; CIOSAK, E.; BRAZMARIA, F.; NEVES A. COSTANELIZE, GONÇALVES, R.; NAKANO, J.; ALENCAR, C. ROCHA, LEANDRO. **Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde** . Estudo Teórico. Rev. esc. enferm. USP 45 (spe2).Dez 2011.

MENDES, M.R. S. S.. **A Situação Social do Idoso no Brasil: Uma Breve Consideração**. Acta paul. enferm. São Paulo, v. 18, n. 4, Dez. 2015.

MIRANDA, G. M.; MENDES, A. C. G; SILVA, A. L. A. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(3):507-519 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140> Acesso: 25 de Abr 2023.

NÓBREGA, D. R. de M. et al. **Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível.** Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 193-7, jul./set. 2016.

PETERSEN PE; KOLLER M, CHRISTENSEN LB, KRUSTRUP U. **Melhorando a saúde bucal dos idosos: a abordagem do Programa Global de Saúde Oral da OMS.** J Public Health Dent 2005; 64:127–35.

PIUVEZAM, G. **Estudo psicossocial das perdas dentárias na terceira idade.** Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2004.

ROVIDA, T.A.S.; PERUCHINI, L. F. D.; MOIMAZ, S. A. S e GARBIN, C. A. S. **O conceito de saúde geral e bucal na visão dos cuidadores de idosos.** Odontol. Clín.-Cient. (Online) [online]. 2013, vol.12, n.1, pp. 43-46. ISSN 1677-3888.

SALIB, ZA. **Materiais e métodos de higienização para próteses removíveis.** Int J Dent. 7(2):125-132, abr./jun., 2012.

SALIBA, N. A. ET AL. **O perfil dos cuidadores de idosos e a percepção de saúde bucal.** Interface - Comunic. Saúde, Educ., Saúde, Educ. v.11, n.21, p.39-50, jan/abr 2007.

ZULUAGA, D M; SANDYIK, L; MONTOYA, J A G; WILLUMSEN, T **Saúde bucal e risco de mortalidade em idosos institucionalizados.** Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012 Jul 1;17 (4):e618-23.

