



ALTERAÇÕES BUCAIS MAIS RECORRENTES EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luana Laureano Galdino¹
Gustavo Dias Gomes da Silva²
Nilson Emmanuel Gomes Pereira³

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos houve um aumento significativo do envelhecimento populacional no Brasil e tem prosseguido de modo concreto e crescente. Isso ocorre devido as melhores condições de saneamento básico, avanços tecnológicos na área da saúde, diminuição da taxa de mortalidade, aumento de natalidade e expectativa da qualidade de vida (FREITAS, 2020).

O envelhecimento faz parte de um processo gradual e fisiológico, no qual envolve aspectos psíquicos, sociais, biológicos e ambientais. No entanto, a terceira idade deve ser vivida com qualidade no qual depende de fatores decorrentes de toda sua existência. Algumas alterações fisiológicas acontecem devido à associação do envelhecimento como diminuição da capacidade funcionais dos sistemas e órgãos, aumento do sedentarismo, estresse, mudanças de hábitos dentre outras que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas que influência na condição de vida do idoso (MILAGRES; TÔRRES; NERI; SOUSA, 2018).

A odontogeriatría reuniu um corpo de ensinamentos próprios referente aos efeitos do tempo sobre a boca, dentes e estruturas anexas. Dessa forma visando o bem-estar do idoso, levando em consideração que a saúde bucal nos idosos se diferencia das demais faixas etárias e é um fator essencial para um envelhecimento saudável e de boa qualidade (MELO; SOUSA; MEDEIROS; CARREIRO; LIMA, 2016).

Diante dessas considerações o presente estudo tem como objetivos descrever as principais alterações manifestadas na cavidade bucal em idosos e enfatizar a necessidade de estratégias de educação em saúde para um envelhecimento saudável.

METODOLOGIA

¹ Graduanda do Curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, luanalaureano@gmail.com;

² Graduado pelo Curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, gustavodgs@gmail.com;

³ Graduado pelo Curso de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, nilsonnegp@gmail.com.

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura recente sobre as principais alterações bucais recorrentes na terceira idade. Os artigos utilizados neste estudo foram selecionados por meio de busca online nas bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise da Literatura Médica- MEDLINE (via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- LILACS (via Biblioteca Nacional de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online- SciELO e Google Acadêmico. Para a pesquisa dos artigos foram utilizados os descritores “Idoso” e “Saúde bucal”.

Foram objetos de análise exploratória artigos de revisão de literatura, estudos de coorte, revisão sistemática e casos clínicos. Os textos foram selecionados de acordo por sua relevância, através de leitura exploratória dos resumos e análise detalhada dos mesmos. Apenas artigos em inglês e português foram incluídos no levantamento sem limite de temporariedade para evitar vieses de pesquisas. Foram excluídos do estudo artigos que não se referiam estritamente ao tema. Dessa forma contribuindo para o processo de síntese dos resultados de vários estudos, criando um corpo de literatura compreensível.

REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde bucal na terceira idade tem que ser avaliada individualmente uma vez que alterações fisiológicas do envelhecimento não acontecem de forma padronizada, sendo influenciadas por outros fatores como socioeconômico, mudanças metabólicas, uso de medicamentos, fatores nutricionais, o uso de tabaco e álcool, assim como hábitos psicopatológicos. Os estudos mostram que as principais alterações bucais dessa faixa etária são cárie, doença periodontal, edentulismo, desgastes da estrutura dentária como abrasão e erosão, xerostomia e câncer bucal (SALES; NETO; CATÃO, 2017).

A cárie dentária é um problema de saúde pública no Brasil, uma vez que 99% dos indivíduos adultos já apresentaram alguma experiência de cárie. Porém, são mais comuns em crianças e idosos. Neste último grupo geralmente ocorre com mais frequência por conta do desgaste natural dos dentes, a negligência da higienização, o uso de medicamentos que podem influenciar na hipossalivação, difícil acesso de atendimento odontológico e pouca orientação de saúde bucal. A cárie mais frequente em idosos é a cárie radicular que está associada na maioria dos casos à recessão gengival (HAIKAL; ROBERTO; MARTINS; PAULA; FERREIRA, 2017).

A perda dentária denominada como edentulismo é uma condição bastante frequente nos dias atuais em pessoas idosas que é resultado do efeito crônico e cumulativo de cárie dentária e doença periodontal. Isso fez com que o edentulismo torna-se um índice mais prevalente hoje em idosos. A consequência da perda dentária interfere na qualidade de vida, dificulta a alimentação, diminui o bem estar, a capacidade funcional de fonação e a autoestima do paciente. Dessa maneira se faz necessário o tratamento reabilitador, como de próteses ou implantes dentários (MAIA; COSTA; MARTELLI; CALDEIRA, 2020).

Geralmente os pacientes dessa faixa etária apresentam alguma doença sistêmica que necessita do uso de medicamentos que tem influencia na fisiologia da cavidade bucal. Algumas drogas prescritas têm efeitos adversos comuns como: a xerostomia, alterações no paladar e estomatites. A xerostomia é a sensação de boca seca e na maioria dos casos não está associada à hipossalivação (MILLSOP; WANG; FAZEL, 2017).

Uma dos problemas de saúde que acometem idosos é o câncer bucal que tem etiologia multifatorial, os principais fatores de risco são o tabaco, o álcool, maior risco é a combinação entre as duas drogas, exposição à radiação solar, alguns microrganismos, hereditariedade e a deficiência imunológica. Com isso, fatores sociais como condições socioeconômica e educacional, podem colaborar para o surgimento do câncer. O diagnóstico precoce é essencial para um bom prognóstico, aumentando as chances de sobrevivência, além disso, o cirurgião dentista tem um papel fundamental desde o diagnóstico como durante o tratamento com a equipe multidisciplinar (SOUZA; SÁ; POPOFF, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o envelhecimento, várias células sofrem alterações uma delas é a diminuição da resposta inflamatória e diminuição da regeneração e cicatrização dos tecidos. No periodonto tem a redução da quantidade de fibras do ligamento periodontal, assim com a diminuição da vascularização e da capacidade de cicatrização do osso alveolar. Indivíduos da terceira idade com periodontite possui aumento de mediadores pró-inflamatórios e neutrófilos. Porém, Apesar da quantidade de células inflamatórias serem semelhante em jovens e idosos à resposta inflamatória destes últimos ocorre de maneira deficiente, podendo deixá-los mais susceptíveis à doença periodontal (DP). Dessa forma a soma de múltiplos fatores como a exposição prolongada ao biofilme, associação a doenças sistêmicas, comprometimento motor e imunológico e a deficiência da higienização resulta na doença periodontal ser uma das

alterações mais prevalentes na terceira idade (ROCHA; SEIBEL; NOGUEIRA; ROCHA, 2019).

A recessão gengival é bem comum em idosos, que tem como consequência a desmineralização do cemento e da dentina radicular. Com isso os tecidos ficam menos mineralizados se tornando vulneráveis aos desafios cariogênicos, podendo dessa forma ter o surgimento da cárie em raiz. De acordo com os estudos epidemiológicos a cárie radicular em idosos é de 13,6%. A literatura mostra que os homens são mais afetados por cárie radicular em comparação com mulheres idosas e os grupos de dentes mais afetados são os molares superiores nos adultos, caninos e pré-molares inferiores nos idosos (MARQUES; ANTUNES; SOUSA; PERES; FRAZÃO, 2013).

O edentulismo total não é uma característica associada como consequência do envelhecimento, mesmo que hoje em dia seja um quadro mais em pessoas de maior idade devido às negligências de cuidados bucais, a odontologia de caráter mutilador da época e dificuldade de acesso a consultório odontológico durante décadas passadas. A perda de todos os dentes se dá em relação também a menor renda mensal familiar, baixa escolaridade, difícil acesso a serviço de saúde e a qualidade do mesmo. Dessa forma é comum pacientes da terceira idade possuir próteses para reabilitações das funções e da estética, assim recuperando a qualidade de vida e autoestima do paciente (MAIA; COSTA; MARTELLI; CALDEIRA, 2020).

Os desgastes dentários como abrasão e erosão fazem parte das alterações bucais em idosos. A abrasão ocorre devido a fatores externos relacionados à escovação quando é realizado de maneira inadequada, com excessiva força desgastando estrutura dentária, o uso de cremes dentais abrasivos ou/e escovas com cerdas muito duras. Já a erosão resulta da exposição a ácido, causando dissolução superficial do dente. A regurgitação repetida dos sucos gástricos, causada, principalmente, pelo enfraquecimento e controle dos esfíncteres em idosos, usualmente corrói as faces dos dentes anteriores e pré-molares (TERRA, 2018).

A xerostomia possui maior incidência em indivíduos da terceira idade, principalmente em mulheres. Quando a mesma esta associada à diminuição do fluxo salivar pode resultar em um maior risco em desenvolver cáries, doença periodontal e candidíase. Os principais sinais de xerostomia incluem a sensação de boca seca, problemas de ingestão de alimentos e secura da mucosa oral, os quais podem influenciar negativamente na qualidade de vida dos idosos (MILLSOP; WANG; FAZEL, 2017).

Existe uma diferença em relação a câncer bucal quando acometem indivíduos de idade mais jovem em relação a idosos, isso ocorre devido a doenças crônicas e sistema imunológico debilitado devido a algum comprometimento. Porém, na ausência destes fatores significa um melhor prognóstico. O tratamento apresenta efeitos colaterais como xerostomia, candidose bucal, disgeusia, mucosite, cáries de irradiação, osteonecrose e osteorradionecrose por isso que se faz necessário a participação de um cirurgião dentista na equipe multidisciplinar para controle e tratamento dessas alterações (OLIVEIRA; AIRES, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a revisão de literatura compreendemos que os problemas bucais mais prevalentes em idosos são as cáries e doenças periodontais, que colaboram para uma maior quantidade de extrações dentárias. Apesar de que o edentulismo está associado como um fenômeno natural do envelhecimento. Entendemos que a causa é o reflexo da falta de orientação e de cuidados com a saúde bucal independente da idade.

O cirurgião-dentista deve estar ciente diante dessa questão, com intuito de ampliar as pesquisas e os estudos para aumentar a qualidade e atenção nos tratamentos com idosos em conjunto com os outros profissionais da saúde que acompanham o idoso em outras alterações. Uma vez que algumas alterações na cavidade bucal decorrem do tratamento de outras doenças sistêmicas. É importante desenvolver estratégias para mudar o cenário atual para que se possa chegar à terceira idade com uma dentição funcional e uma boa saúde bucal, decorrente de uma boa saúde sistêmica, melhorando a qualidade de vida desses indivíduos nessa faixa etária.

Palavras-chave: Idoso, Doença Crônica, Saúde Bucal.

REFERÊNCIAS

FREITAS, Yan Nogueira. Estado de saúde bucal e capacidade funcional em idosos: um estudo longitudinal com base na população. **Revista Brasileira de Odontologia**, [s.l.], v. 19, ed. 3, p. 670-679, 20 jun. 2020.

HAIKAL, Desirée Sant'ana; ROBERTO, Luana Leal; MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; PAULA, Alfredo Maurício Batista de; FERREIRA, Efigênia Ferreira e. Validade da autopercepção da presença de cárie dentária como teste diagnóstico e fatores

associados entre adultos. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 33, n. 8, p. 104-112, 21 ago. 2017.

MAIA, Luciana Colares; COSTA, Simone de Melo; MARTELLI, Daniella Reis Barbosa; CALDEIRA, Antônio Prates. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social?. **Revista Bioética**, [s.l.], v. 28, n. 1, p. 173-181, mar. 2020.

MARQUES, Regina Auxiliadora de Amorim; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; SOUSA, Maria da Luz Rosário; PERES, Marco Aurélio; FRAZÃO, Paulo. Prevalência e extensão da cárie dentária radicular em adultos e idosos brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 47, n. 3, p. 59-68, dez. 2013.

MELO, Laércio Almeida de; SOUSA, Meily de Mello; MEDEIROS, Annie Karoline Bezerra de; CARREIRO, Adriana da Fonte Porto; LIMA, Kenio Costa de. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde bucal em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 21, n. 11, p. 3339-3346, nov. 2016.

MILAGRES, Clarice Santana; TÔRRES, Luísa Helena do Nascimento; NERI, Anita Liberalesso; SOUSA, Maria da Luz Rosário. Condição de saúde bucal autopercebida, capacidade mastigatória e longevidade em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n. 5, p. 1495-1506, maio 2018.

MILLSOP, Jillian W.; WANG, Elizabeth A.; FAZEL, Nasim. Etiology, evaluation, and management of xerostomia. **Clinics In Dermatology**, [s.l.], v. 35, n. 5, p. 468-476, set. 2017.

OLIVEIRA, Vanessa Divina Pires de; AIRES, Danielle Muniz Pessoa. COMPLICAÇÕES BUCAIS DA RADIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO. **Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres**, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 69-86, 7 nov. 2018.

ROCHA, Evandro Franco da; SEIBEL, Amanda Beltrame; NOGUEIRA, Amanda Natália; ROCHA, Valéria Campanelli Franco da. Envelhecimento humano e desenvolvimento da doença periodontal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], n. 26, p. 775-781, 18 jul. 2019.

SALES, Márcia Virgínia Gonçalves; FERNANDES NETO, José de Alencar; CATÃO, Maria Helena Chaves de Vasconcelos. Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. **Arch Health Invest**, [s.l.], v. 6, n. 3, p. 120-124, 2017.

SOUZA, João Gabriel Silva; SÁ, Maria Aparecida Barbosa de; POPOFF, Daniela Araújo Veloso. Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 24, n. 2, p. 170-177, 23 jun. 2016.

TERRA, Roberta Campos Gomes. LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. **Revista Brasileira de Odontologia**, [s.l.], v. 75, n. 2, p. 84-90, 2018.