



## A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

MACEDO, Luciete da Costa. **A importância da reabilitação bucal na qualidade de vida dos idosos.** Florianópolis: Id Acadêmico, 2025.

### RESUMO

O envelhecimento populacional traz à tona desafios e oportunidades no campo da saúde bucal, destacando a importância da reabilitação bucal para a qualidade de vida dos idosos. Este artigo tem como objetivo explorar os principais aspectos relacionados à reabilitação bucal em idosos, abordando limitações de natureza biológica, psicológica e econômica, bem como os benefícios dessa prática para a saúde geral e o bem-estar dessa população. A metodologia utilizada consiste em uma breve revisão, analisando discussões presentes na literatura sobre o tema. A relevância desta abordagem justifica-se pela necessidade de conscientizar profissionais de saúde, gestores públicos e a sociedade em geral acerca da promoção da saúde bucal ao longo de todas as fases da vida, com vistas a reduzir desigualdades e melhorar os cuidados com essa população em constante crescimento.

**Palavras-chave:** Desafios odontológicos; Envelhecimento populacional; Idosos; Promoção da saúde; Qualidade de vida; Reabilitação bucal; Saúde bucal.

### SUMMARY

Population aging brings challenges and opportunities to the field of oral health, highlighting the importance of oral rehabilitation for the quality of life of the elderly. This article aims to explore the main aspects related to oral rehabilitation in the elderly, addressing limitations of a biological, psychological and economic nature, as well as the benefits of this practice for the general health and well-being of this population. The methodology used consists of a brief review, analyzing discussions present in the literature on the subject. The relevance of this approach is justified by the need to raise awareness among health professionals, public managers and society in general about the promotion of oral health throughout all stages of life, with a view to reducing inequalities and improving care for this constantly growing population.

**Keywords:** Dental challenges; Population aging; Elderly; Health promotion; Quality of life; Oral rehabilitation; Oral health.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem gerado significativas mudanças nos sistemas de saúde e na sociedade como um todo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população acima de 60 anos deve dobrar até 2050, passando de 1 bilhão para mais de 2 bilhões de pessoas. Este crescimento destaca a necessidade de compreensão e enfrentamento dos desafios

específicos relacionados à saúde e ao bem-estar dessa faixa etária (World Health Organization, 2021).

Entre os fatores cruciais para a qualidade de vida dos idosos, a saúde bucal ocupa um papel de destaque, afetando diretamente aspectos como nutrição, socialização e autoestima. Este crescimento da população idosa resulta de avanços médicos, melhorias nas condições de vida e na redução das taxas de natalidade. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), essa faixa etária representa atualmente cerca de 14% da população.

Com o avanço da idade, é comum que os indivíduos enfrentem problemas bucais como perda dentária, doenças periodontais e xerostomia, que comprometem não apenas a capacidade mastigatória, mas também a fonética e a aparência facial. Essas condições podem levar ao isolamento social e à redução da qualidade de vida, uma vez que os idosos podem sentir-se constrangidos ou limitados em interações cotidianas (Santos *et al.*, 2020). Além disso, problemas bucais podem agravar doenças sistêmicas, como diabetes e doenças cardiovasculares, ressaltando a interação entre saúde bucal e geral.

Diante deste cenário, a reabilitação bucal emerge como uma ferramenta fundamental para restaurar as funções mastigatórias, fonéticas e estéticas dos idosos, proporcionando-lhes uma vida mais digna e ativa. Esse processo envolve técnicas como próteses dentárias, implantes e tratamentos restauradores, que não apenas devolvem a funcionalidade oral, mas também contribuem para o bem-estar emocional e social do indivíduo (Ferreira *et al.*, 2019).

O objetivo deste artigo é explorar a reabilitação bucal em idosos, discutindo seus principais desafios, como as limitações biológicas, psicológicas e econômicas, bem como os benefícios advindos dessa prática para a qualidade de vida dessa população. A abordagem utilizada baseia-se em uma revisão bibliográfica e a escolha deste tema se justifica pela relevância crescente da reabilitação bucal no contexto do envelhecimento populacional e pela necessidade de sensibilizar profissionais de saúde, gestores públicos e a própria sociedade sobre a importância de promover a saúde bucal em todas as fases da vida.

## **Saúde Bucal em Idosos**

Os idosos enfrentam desafios significativos em relação à saúde bucal, decorrentes de fatores fisiológicos, sociais e econômicos. Entre as condições mais prevalentes na terceira idade estão as cáries e os problemas com a raiz do dente, a gengivite, a perda dentária, a xerostomia, a retração da gengiva, as doenças periodontais e o câncer bucal. Essas condições não apenas afetam a funcionalidade oral, mas também têm impactos profundos na qualidade de vida dos indivíduos (Mendes *et al.*, 2021).

### **A Perda de Dentes**

A perda dentária é uma das principais características da saúde bucal em idosos, frequentemente associada a fatores como cárie não tratada e doenças periodontais avançadas. Dados do IBGE (2020) indicam que cerca de 41,5% dos idosos brasileiros são completamente edêntulos. A ausência de dentes compromete severamente a mastigação, dificultando a ingestão de alimentos ricos em fibras e nutrientes essenciais, o que pode levar a deficiências nutricionais (Santos *et al.*, 2020).

Esta perda é o resultado de más condições de saúde bucal e representa o efeito cumulativo das doenças bucais e ocorre devido ao nível de gravidade das doenças bucais, do modelo de atenção vigente e da maneira como as pessoas entendem o agravo (Roncalli; Barbato; Resende, 2013). Tal situação denota vasta desigualdade social e é um fator de risco independente para a perda de peso que pode levar à fragilização do idoso, diminuindo ainda mais a sua qualidade de vida (Marcenes; Steele; Sheiham, 2003, Lee *et al.*, 2004).

O estudo realizado por Teixeira *et al.* (2016) que objetivou identificar os fatores associados à perda dentária entre idosos de 60 anos ou mais entre os anos de 2006 e 2010 coletou dados referentes a 446 indivíduos. Os resultados obtidos no estudo de Teixeira *et al.* (2016) mostraram dados interessantes, de modo que, na população estudada, 54,9% dos participantes não sofreram perda dentária e 45,1% perderam um ou mais dentes, dos quais 19,6% perderam um dente e 25,5% perderam 2 ou mais. No período, 6,4% da população estudada tornaram-se edêntulos (Teixeira *et al.*, 2016).

Foram destacados como fatores associados à perda dentária em idosos o sexo, o fato de morar sozinho, bem como a autoavaliação da saúde bucal como regular ou ruim/muito ruim, além da utilização de duas próteses removíveis. Os homens apresentaram maior probabilidade de perda e a perda dentária aumentou com a idade (Teixeira *et al.*, 2016). Já o estudo de Santos *et al.*, (2022) analisou fatores associados ao uso de serviços de saúde bucal (USSB) entre idosos brasileiros em uma população de 7.619 idosos (65-74 anos). Os autores destacaram que a perda dentária exerceu papel de destaque, apontando para a necessidade de ampliação do acesso às próteses dentárias na atenção básica.

Bitencourt; Corrêa e Toassi (2019) sob uma outra abordagem propuseram-se a compreender as experiências de perda dentária em usuários da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. No referido estudo a perda dentária foi identificada pela análise de prontuários odontológicos dos usuários adultos e idosos que acessaram o serviço de saúde bucal na Unidade de Saúde estudada. No estudo foi verificado que a perda de dentes foi uma experiência rodeada por subjetividades e narrativas plurais, com destaque para a função social da boca. O entendimento do modo como as pessoas se percebiam sem esses dentes determinou o quanto a perda dentária afetou suas vidas, de modo que o uso de próteses agregou valor ao corpo, permitindo o restabelecimento do seu equilíbrio com o mundo.

### **Xerostomia**

Outro problema comum é a xerostomia, que ocorre frequentemente devido ao uso de medicamentos para tratar condições crônicas como hipertensão, diabetes e depressão. A xerostomia é a secura da cavidade oral resultante da secreção insuficiente de saliva ou da ausência completa de saliva (Wiener *et al.*, 2010), sendo classificada como xerostomia verdadeira (resultante do mau funcionamento das glândulas salivares) ou pseudo xerostomia (impressão subjetiva de secura oral, apesar da função secretora normal das glândulas salivares). A saliva desempenha um papel vital na manutenção da saúde oral e suas principais funções incluem a preparação de alimentos para deglutição, modulação do paladar, digestão inicial pela amilase e maltase salivares, manutenção do pH oral, hidratação e diluição (ambas facilitando a manutenção da integridade da mucosa), proteção do trato alimentar superior e efeito antibacteriano (Guzik, 2009; Silva *et al.*, 2019).

A xerostomia pode reduzir a capacidade de mastigar, engolir e falar, além de aumentar a suscetibilidade a cáries e infecções bucais (Silva *et al.*, 2019). A falta de saliva também afeta negativamente o conforto oral, contribuindo para uma redução significativa na qualidade de vida, o que inclui até mesmo a relação entre xerostomia derivativa de inúmeras situações como a realização de tratamentos médicos e uso de medicamentos e uma relação com a depressão, conforme explanado por Rhodus *et al.* (2016). Além disso, a xerostomia pode afetar indivíduos jovens e não ser resultante apenas do envelhecimento, mas estar associada ao número e ao tipo de medicamentos administrados no tratamento de várias condições sistêmicas, bem como ser uma manifestação comum em mulheres na menopausa, devido à deficiência de estrogênio (Tanasiewicz; Hildebrandt; Obersztyn, 2016).

### ***Doenças Periodontais e Câncer Bucal***

As doenças periodontais também são altamente prevalentes em idosos, sendo a principal causa de perda dentária nessa faixa etária. Elas resultam da inflamação dos tecidos de suporte dos dentes e estão frequentemente associadas a fatores sistêmicos como diabetes mellitus e hábitos como tabagismo. Estudos mostram que 70% dos idosos apresentam algum grau de periodontite, que, se não tratada, pode levar à mobilidade dentária, dor e até mesmo perda total dos dentes (Ferreira *et al.*, 2019).

Além disso, o câncer bucal representa uma ameaça significativa para a saúde dos idosos, especialmente em populações expostas a fatores de risco como tabaco, álcool e má higiene bucal. A detecção tardia é um dos principais desafios, levando a um prognóstico desfavorável e a tratamentos invasivos que podem comprometer ainda mais a qualidade de vida (Mendes *et al.*, 2021).

O câncer bucal apresenta alta incidência em idosos, sendo mais comum a partir da quinta década de vida. Esse grupo etário é particularmente vulnerável devido à maior exposição cumulativa a fatores de risco, como tabagismo e consumo de álcool, bem como ao impacto de comorbidades sistêmicas que podem comprometer o sistema imunológico e a capacidade de reparação celular. Ademais, a desinformação, a dificuldade de acesso a serviços especializados e a ausência de rotinas preventivas eficazes contribuem para diagnósticos tardios, agravando o prognóstico.

Conforme Bulgarelli *et al.* (2013), estratégias específicas para a prevenção e detecção precoce do câncer bucal em idosos são fundamentais. Alguns municípios brasileiros como Marília exemplificam uma abordagem eficaz, ao integrar a detecção precoce do câncer bucal com ações para ampliação da cobertura populacional, envolvendo a realização de exames em larga escala em idosos, com foco na identificação de lesões potencialmente malignas. Tais iniciativas demonstram que o fortalecimento de políticas públicas de saúde voltadas para a população idosa é essencial para reduzir a mortalidade e assegurar um diagnóstico precoce que possibilite melhores desfechos terapêuticos (Bulgarelli *et al.*, 2013).

O câncer bucal em idosos é um problema de saúde pública que demanda atenção especial devido à sua alta prevalência nessa faixa etária e ao diagnóstico geralmente tardio. De acordo com a Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (2021), essa doença se desenvolve nos lábios ou na cavidade oral, incluindo gengiva, língua, palato, assoalho e bochechas. O atraso no diagnóstico contribui para o agravamento dos casos, muitas vezes exigindo tratamentos mais invasivos, como cirurgias extensas, radioterapia e quimioterapia.

A campanha “Julho Verde”, coordenada pela Associação de Câncer de Boca e Garganta (ACBG) e pela Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (SBCCP), destacou a importância da conscientização sobre os sinais e sintomas do câncer bucal, como feridas persistentes, manchas vermelhas ou esbranquiçadas e nódulos no pescoço, que se observados precocemente podem aumentar as chances de cura em até 80% dos casos (Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas, 2021).

Prevenir o câncer bucal é essencial, especialmente entre os idosos, que frequentemente apresentam fatores de risco acumulados ao longo da vida. Segundo a Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (2021), hábitos como evitar o consumo de produtos à base de nicotina e álcool, proteger os lábios contra os raios solares e manter uma dieta rica em antioxidantes são medidas preventivas eficazes. Além disso, consultas odontológicas regulares são fundamentais para detectar precocemente lesões potencialmente malignas. Essas informações complementam a necessidade de ampliar políticas públicas voltadas para a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer bucal em idosos, conforme destacado por Bulgarelli *et al.* (2013). Integrar campanhas educativas e exames de rastreamento ao cotidiano

dessa população pode ser uma estratégia eficiente para reduzir a morbimortalidade associada à doença.

A complementação sobre o câncer bucal em idosos pode ser ampliada com base nos achados de Alencar (2017), que evidenciam as precárias condições de saúde bucal em comunidades rurais, como a população idosa de Lago do Limão, no Amazonas. Nesse contexto, a prevalência de edentulismo (63,08%) e o alto índice CPO-D são fatores que reforçam a vulnerabilidade dessa faixa etária a doenças bucais, incluindo o câncer. A falta de dentes e o uso inadequado de próteses contribuem para o desenvolvimento de lesões orais, potencialmente predispostas a transformações malignas, principalmente em regiões com difícil acesso a serviços odontológicos.

O estudo de Alencar (2017) revelou a alta presença do fungo *Candida albicans* nas próteses dentárias, o que pode estar relacionado a um ambiente favorável para infecções fúngicas crônicas e processos inflamatórios que, quando não tratados, podem aumentar o risco de malignidade na mucosa oral. Considerando que a maioria das próteses era inadequada ao uso, tanto do ponto de vista funcional quanto estético, é evidente a necessidade de maior acompanhamento odontológico.

Os dados reforçam a importância de estratégias de prevenção e educação em saúde bucal para idosos, particularmente em comunidades rurais e indicam que as ações de saúde bucal voltadas para idosos devem ser personalizadas, considerando as especificidades socioeconômicas e culturais de cada população. A promoção de serviços de saúde mais acessíveis, aliados à sensibilização para a importância da saúde bucal, pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida e para a redução da incidência de câncer bucal entre idosos em áreas rurais.

Essas condições não afetam apenas a saúde física, mas também a psicológica e social dos idosos. Dificuldades alimentares associadas à perda dentária e xerostomia podem levar a uma dieta inadequada, aumentando o risco de desnutrição. Além disso, a ausência de dentes e problemas estéticos podem resultar em baixa autoestima e vergonha de participar de interações sociais. Isso frequentemente leva ao isolamento social, impactando negativamente o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos indivíduos (Santos *et al.*, 2020).

Portanto, a saúde bucal em idosos requer atenção especial por parte dos profissionais de saúde e políticas públicas eficazes. Investir em estratégias preventivas, como campanhas de conscientização e acesso a tratamentos reabilitadores, é essencial para minimizar os impactos dessas condições na vida dos idosos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reabilitação oral e a manutenção da saúde bucal são fundamentais para a promoção da qualidade de vida, especialmente entre os idosos. Este grupo enfrenta desafios significativos, como edentulismo, uso inadequado de próteses, xerostomia (boca seca) e dificuldades mastigatórias, que impactam não apenas a funcionalidade oral, mas também aspectos nutricionais, psicossociais e de bem-estar geral. A xerostomia, frequentemente associada ao uso de medicamentos ou condições sistêmicas comuns na terceira idade, agrava os problemas de saúde bucal ao reduzir a lubrificação oral, favorecendo o surgimento de cáries, doenças periodontais e infecções como a candidíase.

A perda de dentes é outro desafio crítico que prejudica a mastigação, a fala e a autoestima, além de estar associada a condições sistêmicas como diabetes e doenças cardiovasculares. Em comunidades mais vulneráveis, como as rurais, esses problemas são intensificados pela falta de acesso a serviços odontológicos regulares e pela ausência de práticas preventivas adequadas.

Garantir condições adequadas de saúde bucal é essencial para proporcionar um envelhecimento ativo e saudável. Investir na reabilitação oral com próteses funcionais, na hidratação oral para minimizar os efeitos da xerostomia e em programas de prevenção e educação pode reduzir significativamente os impactos dessas condições.

A saúde bucal deve ser tratada como parte integrante do cuidado integral à saúde do idoso. Estratégias públicas devem priorizar o acesso equitativo a tratamentos odontológicos, aliados a ações de diagnóstico precoce e manejo adequado de problemas bucais. Por meio de abordagens humanizadas e interdisciplinares, será possível enfrentar desafios como o edentulismo, a xerostomia e o câncer bucal, garantindo que o envelhecimento seja acompanhado de dignidade, funcionalidade e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BITENCOURT, F. V.; Corrêa, H. W.; Toassi, R. F. C. **Tooth loss experiences in adult and elderly users of Primary Health Care.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019 Jan; 24(1):169-180. DOI: 10.1590/1413-81232018241.09252017.

BULGARELLI, J. V. et al. **Prevenção e detecção do câncer bucal: planejamento participativo como estratégia para ampliação da cobertura populacional em idosos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013 Dec; 18(12):3461-73. DOI: 10.1590/s1413-81232013001200003.

FERREIRA, A. P.; Silva, M. L.; Oliveira, R. C. **Reabilitação bucal em idosos: desafios e soluções.** *Revista Brasileira de Odontologia Geriátrica*, 10(2), 85-93, 2019. Fundação Cecon. Alerta para a prevenção ao câncer de boca. FCecon Notícias, 22 de julho de 2021. Disponível em: [link para a notícia]. Acesso em: 23 dez. 2024.

GROVER, S. S.; Rhodus, N. L. **Xerostomia and Depression.** *Northwest Dent.*, 2016 May-Jun; 95(3):29, 31, 33-35. PMID: 27476240.

GUZIK, Ł. **Xerostomia – obraz kliniczny i terapia.** *Forum Med Rodz.*, 2009, 4, 292–296.

IBGE. (2020). **Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil.** Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em: 23 dez. 2024.

LEE, J. S., et al. **Edentulism and nutritional status in a biracial sample of well-functioning, community-dwelling elderly: the Health, Aging, and Body Composition Study.** *American Journal of Clinical Nutrition*, 2004; 79:295-302.

MARCENES, W.; Steele, J. G.; Sheiham, A. **The relationship between dental status, food selection, nutrient intake, nutritional status, and body mass index in older people.** *Cadernos de Saúde Pública*, 2003; 19:809-16.

MENDES, L. C.; Andrade, T. S.; Pereira, F. M. **Câncer bucal: fatores de risco e estratégias de prevenção.** *Revista de Saúde Bucal*, 12(3), 155-160, 2021.

RONCALLI, A. G.; Barbato, P. R.; Resende, C. M. B. M. **Perdas dentárias.** In: Antunes, J. L. F., Peres, M. A. (Orgs.). *Epidemiologia da saúde bucal*. 2ª Ed. São Paulo: Editora Santos; 2013. p. 335-53.

SANTOS, A. S. F. et al. **Use of oral health services among elderly Brazilians: mediation by tooth loss.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022 Jul; 27(7):2777-2788. DOI: 10.1590/13-81232022277.22122021. PMID: 35730846.

SANTOS, J. F.; Almeida, L. C.; Ramos, P. T. **Impactos da saúde bucal na qualidade de vida de idosos.** *Revista de Saúde Pública*, 54, 1-8, 2020.

SILVA, R. T.; Carvalho, P. A.; Nogueira, J. M. **Xerostomia em idosos: causas, consequências e tratamentos.** *Jornal Brasileiro de Odontologia Clínica*, 7(4), 45-52, 2019.

TANASIEEICZ, M.; Hildebrandt, T.; O'Bursztyn, I. **Xerostomia of Various Etiologies: A Review of Literature.** *Advances in Clinical and Experimental Medicine*. Jan-Feb; 25(1):199-206, 2016, DOI: 10.17219/acem/29375.

TEIXEIRA, D. S. et al. **Estudo prospectivo da perda dentária em uma coorte de idosos dentados.** *Cadernos de Saúde Pública*, Aug; 32(8):e00017215, 2016, DOI: 10.1590/0102-311X00017215.

WIENER, R. C. et al. **Hyposalivation and xerostomia in dentate older adults.** *Journal of the American Dental Association*, 141, 279–284, 2010.