

## Condições de saúde bucal de idosos institucionalizados no Brasil: revisão sistemática

*Oral health conditions of institutionalized elderly in Brazil: systematic review*  
*Condiciones de salud oral de ancianos institucionalizados en Brasil: revisión sistemática*

Moan Jéfter Fernandes **COSTA**  
Louise Passos Vigolvinho **MACEDO**  
Marcelo Cardoso de **SOUZA**

*Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN)  
59200-000 Santa Cruz - RN, Brasil*

### Resumo

**Introdução:** temos no Brasil um grande número de pacientes geriátricos que vivem institucionalizados, sendo imprescindível que se conheça o espaço e as condições de saúde as quais estão submetidos, para comparar o componente saúde bucal associado a saúde geral. **Objetivo:** revisão sistemática para traçar um panorama das condições de saúde bucal nos idosos institucionalizados no Brasil. **Metodologia:** busca de artigos originais nas bases de dados, Lilacs, SciELO e Pub Med, de 2008 a 2018, que tratassem sobre a saúde bucal de idosos institucionalizados, publicados em português, inglês ou espanhol e de livre acesso na internet. **Resultados:** Os artigos apontaram uma condição bucal extremamente precária em todos os cenários, com inúmeras fragilidades apontadas pela percepção dos cuidadores. **Conclusão:** é imprescindível que ocorra o direcionamento de profissionais e cuidadores capacitados afim de melhorar as condições encontradas, além do direcionamento de políticas públicas que resguardem o cuidado apropriado a esse público.

**Descritores:** Odontologia Geriátrica; Assistência a Idosos; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Saúde Pública.

### Abstract

**Introduction:** we have in Brazil a large number of geriatric patients who live institutionalized, being essential to know the space and health conditions that are submitted, to compare the oral health component associated with general health. **Objective:** systemic review to draw a panorama of oral health conditions in the institutionalized elderly in Brazil. **Methodology:** search of original articles in the databases, Lilacs, SciELO and Pub Med, from 2008 to 2018, dealing with the oral health of institutionalized elderly people, published in Portuguese, English or Spanish and freely available on the Internet. **Results:** The articles indicated an extremely precarious oral condition in all settings, with innumerable fragilities pointed out by the caregivers' perception. **Conclusion:** it is imperative that the targeting of trained professionals and caregivers be made to improve the conditions found, as well as the direction of public policies that safeguard the appropriate care for this public.

**Descriptors:** Geriatric Dentistry; Old Age Assistance; Homes for the Aged; Public Health.

### Resumen

**Introducción:** en Brasil, tenemos una gran cantidad de pacientes geriátricos que están institucionalizados, siendo esenciales con el mismo espacio y condiciones de salud que sufren, para compararlos con el componente oral asociado con la salud general. **Objetivo:** revisión sistemática para obtener una visión general de las condiciones de salud bucal en ancianos institucionalizados en Brasil. **Metodología:** Busque datos en las bases de datos, Lilacs, SciELO y Pub Med, de 2008 a 2018, que se ocupan de la salud bucal de miles de personas institucionalizadas, portuguesas, inglesas o españolas y acceso gratuito a Internet. **Resultados:** Los resultados señalaron una mala situación oral en todos los escenarios, con numerosas debilidades señaladas por la percepción de los cuidadores. **Conclusión:** es esencial que la dirección de profesionales y puestos capacitados para mejorar las condiciones encontradas, además de la dirección de políticas públicas que salvaguarden la atención adecuada a este público.

**Descriptores:** Odontología Geriátrica; Asistencia a los Ancianos; Hogares para Ancianos; Salud Pública.

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento vem associado a necessidade de revisar políticas públicas perante os desafios que estão ocorrendo, principalmente os que necessitam de maior suporte a população idosa, assumindo a noção de equidade proposta e defendida desde a reforma sanitária brasileira e continuada com o sistema único de saúde<sup>1,2</sup>.

Devido a modificações na estrutura do espaço social e da própria composição das famílias, muitas destas tem se valido das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como fins de cuidados específicos para a população da terceira idade<sup>3</sup>. Porém as causas de internação vão desde as condições socioeconômicas da família, até mesmo a própria internação voluntária do paciente<sup>4</sup>.

O componente saúde bucal na terceira idade é de extrema importância por ser o direcionador de uma série de condições de cunho sistêmico<sup>5</sup>. Dessa forma, estudar saúde bucal, principalmente de uma população institucionalizada, que geralmente demanda de cuidados em saúde mais específicos, se justifica como meio de entender a situação e ser direcionador de serviços de saúde e políticas públicas<sup>6,7</sup>. O objetivo desse trabalho foi fazer uma revisão de literatura sobre o panorama das condições

de saúde bucal da população idosa institucionalizada em ILPI em todo o Brasil, a fim de expor a situação encontrada e tentar direcionar meios de resolutividade para os problemas encontrados.

## MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura por meio de busca bibliográfica nas bases de dados mais relevantes no país: PUBMED, SciELO e LILACS, entre os meses de janeiro e março de 2019.

Para a busca dos trabalhos, utilizaram os descritores “Odontologia Geriátrica”, “Assistência a Idosos” e “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, sem haver a separação em palavras individuais para aumentar o campo de busca.

Os artigos deveriam ter publicação entre os anos de 2009 a 2019, escritos em português, inglês ou espanhol, disponíveis de maneira gratuita e completa na internet, sendo apenas estudos originais que tratassem sob as condições de saúde bucal do idoso institucionalizado em ILPI no Brasil.

Para categorizar e selecionar os artigos a serem incluídos nesse trabalho, foi feita uma leitura prévia do título e resumo, selecionando-se apenas os

que atendiam aos critérios de inclusão, extraindo as informações quantitativas (descritivo e inferencial) e qualitativas expostas nos resultados, para então ser traçada a análise comparativa entre as condições encontradas.

Para diminuir o risco de viés de seleção, os artigos foram analisados pelo mesmo pesquisador duas vezes antes de entrarem no processo de leitura final e confecção da revisão.

## RESULTADOS

As várias etapas desta revisão seguiram o fluxograma proposto pelas recomendações da PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)<sup>8</sup> e as etapas para seleção estão descritas na Figura 1.

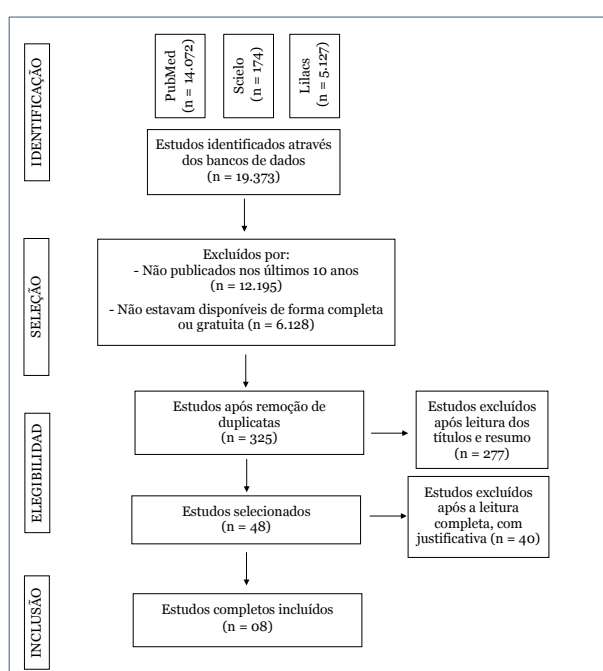


Figura 1: Diagrama das etapas da revisão.

Para diminuir erros aleatórios ou qualquer tipo de viés (seleção, informação e confundimento), no momento de análise dos resultados, foram confirmadas se as amostras eram consistentes na metodologia e nos resultados, se os testes estatísticos (quando utilizados) tinham sido empregados de maneira correta e se os resultados conseguiam expressar os objetivos propostos para cada artigo.

É possível perceber que dentre todos os artigos analisados, a saúde bucal dos idosos institucionalizados é tratada como frágil, que pode ser comprovada através de questionários específicos, exames clínicos intrabucais, pela percepção dos próprios idosos e pela percepção dos coordenadores e cuidadores das instituições que foram analisadas. O trabalho em questão permite inferência a nível nacional, pois foram analisados artigos com amostra significativa, que tratam de instituições governamentais, filantrópicas e/ou privadas de quatro regiões brasileiras, abrangendo seis estados, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1 – Características gerais dos artigos analisados durante a revisão

REGIÃO	CIDADE	AMOSTRA	RESULTADOS
Nordeste	João Pessoa (PB) <sup>6</sup>	55 idosos institucionalizados	- 89% sem tratamento odontológico a mais de 1 ano; - 63% edêntulos totais; - 36% com dentes na boca e pelo menos 1 dente indicativo de extração.
	Recife (PE) <sup>9</sup>	154 idosos institucionalizados e residentes na comunidade	- $p > 0,0001$ de diferença com relação a percepção em saúde bucal, desfavorecendo os institucionalizados (92,6% baixa percepção); - $p > 0,0001$ para o CPO-d*, com médias mais altas para os institucionalizados.
Norte	Araguaína (TO) <sup>10</sup>	38 idosos institucionalizados	- 63% edêntulos totais; - 36% não escovavam nenhuma vez ao dia; - 91% com grandes proporções de biofilme; - Perda dentária em torno de 90%.
Sudeste	Araruama (RJ) <sup>11</sup>	24 idosos institucionalizados	- 83% edêntulos totais; - Percepção visual dos entrevistados sobre a amostra foi uma saúde bucal esquelética; - A maioria dos idosos relatou não ir ao dentista porque não tinha mais dentes.
	Belo Horizonte (MG) <sup>14</sup>	67 coordenadores de ILPI públicas e privadas de 8 regiões administrativas	- Numa média de 20% das ILPI tinham atendimento odontológico frequente; - $p < 0,0100$ para rotina odontológica de cuidadas em saúde bucal, beneficiando as instituições privadas
	Belo Horizonte (MG) <sup>15</sup>	335 idosos de ILPI públicas e privadas	- 15% possuíam estomatite protética e 12,8% com hiperplasia protética; - Péssimas condições de higiene bucal evidenciando a troca imediata das próteses totais.
Sul	Maringá (PR) <sup>12</sup>	38 idosos institucionalizados e 48 residentes na comunidade	- $p < 0,0001$ para dentes cariados e $p < 0,0327$ desfavorecendo os institucionalizados; - $p < 0,0006$ para dentes restaurados, favorecendo os residentes na comunidade; - $p < 0,0001$ para troca imediata das próteses totais, desfavorecendo os institucionalizados.
	Ponta Grossa (PR) <sup>13</sup>	40 idosos institucionalizados	- 75% eram edêntulos totais; - 64% dos que usavam próteses totais necessitavam de troca imediata; - 73% classificou sua saúde bucal como péssima.

\*Índice que avalia dentes no seu componente cariado, perdido ou obturado.

## DISCUSSÃO

Trabalhos com muitas horas diárias e desgaste com os cuidados específicos, estão entre as condições que levam os parentes a destinarem os idosos as ILPI. Em certos casos, são os próprios idosos os responsáveis pela sua internação voluntária, por acreditarem que representam um peso na estrutura familiar<sup>4,10</sup>.

Instituições de longa permanência são espaços coletivos para moradia para pessoas nas diversas condições socioeconômicas, cognitivas e de saúde. Já foi associada ao abandono, por ter em sua origem um aspecto filantrópico associado, porém, depois das resoluções que definem o seu funcionamento, representam atualmente espaços para descanso e cuidados específicos<sup>3</sup>.

Estudos que relacionam o local de moradia com a situação de saúde bucal, mostram que os residentes em ILPI apresentam sua saúde bucal mais fragilizada em comparação aos que moram em casa com seus familiares. Isso pode ser demonstrado pelo fato de que, muitas das ILPI no Brasil não têm cuidadores suficientes para a quantidade de institucionalizados ou não recebem o número de profissionais necessários para todos os cuidados essenciais<sup>16-18</sup>.

Os cuidados mínimos associados à moradia, higiene, lazer e tratamentos de saúde, levam a produção de sensação de satisfação e contentamento, como se essas condições fossem o suprimento necessário da falta que tantos tiveram durante a

vida<sup>9,19</sup>. Isso se comprova através de estudos<sup>12,13,20</sup>, que apesar de demonstrar que os idosos institucionalizados tem percepção mais baixa da sua condição de saúde bucal do que os residentes na comunidade, ela ainda não é consistente com a condição clínica presente, pois, mostram pacientes em condições clínicas precárias, mas avaliando a sua situação de saúde bucal como satisfatória.

A maioria dos idosos e os próprios cuidadores tem em mente a idéia equivocada de que perder os dentes ao longo da idade é natural<sup>12,14,15</sup>, esquecendo que essa perda além de interferir em todo o componente sistêmico, altera até o foco nutricional, por modificar a consistência dos alimentos que antes eram ingeridos<sup>9</sup>.

As condições de saúde bucal permitem inferir relações com a situação de vida e a condição sistêmica dos pacientes, sendo assim, a tomada de decisões precisa ser compartilhada de forma multidisciplinar e multiprofissional, para que haja direcionamento dos tratamentos<sup>19</sup>. Porém, das instituições analisadas, foi possível perceber que poucas contam com serviço odontológico, seja para promoção de saúde ou de maneira curativa<sup>12,15</sup>.

Deve-se ter em mente que os cuidados com saúde bucal não dependem da idade ou do número de dentes presentes na boca. Portanto, investir em saúde bucal, além de trazer melhorias ao componente sistêmico, um sorriso harmônico, agradável e sem dor, contribui positivamente para o aumento da autoestima e do convívio social<sup>10,15,20</sup>.

## CONCLUSÃO

Percebe-se que em todas as ILPI analisadas a condição de saúde bucal dos institucionalizados é frágil, seja ela quando analisada separadamente ou em comparação com os idosos residentes na comunidade. Portanto, demanda de cuidados específicos provenientes de profissionais de saúde bucal especializados ou de capacitação dos cuidadores das próprias instituições.

## REFERÊNCIAS

1. Alves MB, Menezes MR, Felzemburg RDM, Silva VA, Amaral JB. Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4):e20160337
2. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. Desafio das políticas públicas no cenário de transição demográfica e mudanças sociais no Brasil. *Interface*. 2017;21(61):309-20.
3. Veloso C, Brito AAO, Rodrigues LP, Veloso LUP. Perfil socioeconômico e epidemiológico de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Ver enferm UFPE*. 2016;10(7):2504-12.
4. Cardoso MBR, Lago EC. Alterações bucais em idosos de um centro de convivência. *Rev Para Med*. 2010;24(2):35-41.
5. Campos JADB, Carrascosa AC, Zucoloto ML, Maroco J. Validation of a measuring instrument for the perception of oral health in women. *Braz Oral Res*. 2016;1(28):1-7.
6. Ribeiro ILA, Veloso HHP, Souza KC. Caracterização da saúde bucal de idosos em uma instituição de longa permanência de João Pessoa-PB, Brasil. *Rev cuba estomatol*. 2012;49(3):193-203.
7. Melo LA, Sousa MM, Medeiros AKB, Carreiro AFP, Lima KC. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde bucal em idosos institucionalizados. *Ciênc saúde coletiva*. 2016;21(11):3339-46.
8. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):335-42.
9. Souza EHA, Barbosa MBCB, Oliveira PAP, Espíndola J, Gonçalves KJ. Impactos da saúde bucal no cotidiano de idosos institucionalizados e não institucionalizados da cidade do Recife (PE, Brasil). *Ciênc saúde coletiva*. 2010;15(6):2955-64.
10. Silva BLA, Bonini JA, Bringel FA. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Araguaína/TO. *Braz J Periodontol*. 2015;25(1):7-13.
11. Von Uslar ISD, Curvino MPF, Groisman S, Senna MAA. Percepção sobre saúde e saúde bucal de idosos no município de Araruama/RJ. *Rev bras odontol*. 2011;68(1):101-6.
12. Kurihara E, Neves VJ, Kitayama VS, Endo MS, Terada RSS, Marcondes FK. Relationship between oral health and psychological factors in institutionalized and non-institutionalized elderly individuals. *RGO*. 2013;61(2):177-86.
13. Grden CRB, Cabral LPA, Borges PKO, Nascimento CSS, Zarpellon LD, Silva CL. Avaliação da cavidade e higiene oral de idosas residentes em uma instituição de longa permanência. *Cogitare enferm*. 2013; 18(5):490-95.
14. Ferreira RC, Schwambach CW, Magalhães CL, Moreira NA. Atenção odontológica e práticas de higiene bucal em instituições de longa permanência geriátricas. *Ciênc saúde coletiva*. 2011;16(4):2322-33.
15. Ferreira RC, Magalhães CS, Moreira AN. Oral mucosal alterations among the institutionalized elderly in Brazil. *Braz Oral Res*. 2010; 24(3):296-302.
16. Oliveira JM, Rozendo CA. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? *Rev Bras Enferm*. 2014;67(5):773-79.
17. Guths JFS, Jacob MHVM, Santos AMPV, Arossi GA, Beria JU. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2017;20(2):175-85.

18. Silva NMN, Azevedo AKS, Farias LMS, Lima JM. Caracterização de uma instituição de longa permanência para idosos. J res fundam care. 2017;9(1):159-66.
19. Barbosa KGN. Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão de literatura. Odontol Clín Cient. 2011;10(3):227-31.
20. Silva JL, Marques APO, Leal MCC, Alencar DL, Melo EMA. Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2015;18(2):443-51.

### **CONFLITO DE INTERESSES**

---

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

### **AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA**

---

**Moan Jéfter Fernandes Costa**

Rua Teodorico Bezerra, s/n  
59200-000 Santa Cruz - RN, Brasil  
e-mail: moanjefer@gmail.com

**Submetido em 26/08/2019**

**Aceito em 28/02/2020**