



SAÚDE BUCAL: PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES NA MUCOSA BUCAL DE IDOSOS ASSISTIDOS NUMA CLÍNICA ESCOLA DE ODONTOGERIATRIA

Thassya Abrantes de Oliveira¹, Suely Maria Rodrigues², Romero Meireles Brandão³, Carlos Alberto Dias⁴, Marileny Boechat Frauches Brandão⁵

¹Graduada em Odontologia/ UNIVALE/ Universidade Vale do Rio Doce bolsista de iniciação científica BIC/UNIVALE

²Prof. Adjunto do curso de Odontologia e do Mestrado em Gestão Integrada do Território/Universidade Vale do Rio Doce. Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais

³Prof. do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Doce. Doutorando do Programa de Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina

⁴Prof. Adjunto da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Campus Teófilo Otoni. Doutorado em Psicologia Clínica pela Université de Picardie Jules Verne.

⁵Prof. Adjunto do curso de Odontologia e do Mestrado em Gestão Integrada do Território/Universidade Vale do Rio Doce. Doutorado em Odontopediatria pela Universidade Cruzeiro do Sul. marilenyboechat@uol.com.br

Recebido em: 15/05/2022 – Aprovado em: 15/06/2022 – Publicado em: 30/06/2022

DOI: 10.18677/EnciBio_2022B30

trabalho licenciado sob licença [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

RESUMO

No Brasil ocorre um aumento da população idosa decorrente da transição demográfica e epidemiológica. O processo de envelhecimento pode acarretar alterações na condição de saúde e na cavidade bucal comprometendo o idoso em diversos aspectos de sua vida. O objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de alterações da normalidade e lesões fundamentais na mucosa bucal de idosos assistidos numa clínica escola de Odontogeriatría. Estudo observacional, descritivo, de corte transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 141 indivíduos, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, funcionalmente independentes. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um protocolo clínico. Os dados foram analisados por estatística descritiva com o *software Sphinx Lexica* versão 5.1.0.4 e expressos por frequência relativa e absoluta, média e desvio-padrão. A média de idade dos pesquisados foi de 68,5 anos (DP=5,7); 63,1% eram do sexo feminino; 55,3% eram casados/união consensual. A escolaridade média foi de 4,3 anos de estudos completos (DP=3,7). A renda média familiar foi de 1,7 salário mínimo (DP=1,1) e 80,2% moravam acompanhados. Dos idosos pesquisados, 46,1% apresentavam alteração na mucosa bucal, 57,6% eram alterações da normalidade, sendo a língua fissurada (31,6%) a mais encontrada, e 63,6% eram lesões fundamentais, com a saburra lingual com maior ocorrência (54,8%). Conclui-se que o cirurgião-dentista deve conhecer as alterações fisiológicas que predispõem o idoso a apresentar condições patológicas típicas do envelhecimento. O diagnóstico precoce e o planejamento integral de ações podem contribuir para melhoria na qualidade de vida desta população propiciando um envelhecimento ativo e saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Alterações na mucosa bucal, Epidemiologia, Idosos.

ORAL HEALTH: PREVALENCE OF ORAL MUCOSAL ALTERATIONS IN ELDERLY ASSISTED IN CLINIC OF GERIATRIC DENTISTRY

ABSTRACT

In Brazil, there is an increase in the elderly population due to the demographic and epidemiological transition. The aging process can lead to changes in the health condition and oral cavity compromising the elderly in various aspects of their lives. The aim of this study was to identify the prevalence of normality changes and fundamental lesions in the oral mucosal of elderly people assisted in a clinic of geriatric dentistry. Observational, descriptive, cross-sectional study with quantitative approach. The sample consisted of 141 individuals, aged 60 years or older, of both sexes, functionally independent. A clinical protocol was used as a data collection instrument. The data were analyzed by descriptive statistics using the software Sphinx Lexica version 5.1.0.4 and expressed by relative and absolute frequency, mean and standard deviation. The mean age of the surveyed was 68.5 years (SD=5.7); 63.1% were female; 55.3% were married/consensual union. The mean schooling was 4.3 years of complete study (SD=3,7). The average family income was 1.7 minimum wage (SD=1.1) and 80.9% lived with them. Of the elderly surveyed, 46.1% presented alterations in the oral mucosal, 57.6% were alterations of normality, where the fissured tongue (31.6%) was the most found, and 63.6% were fundamental lesions, with the furred tongue with the highest occurrence (54.8%). It is concluded that the dentist should know the physiological changes that predispose the elderly to present pathological conditions typical of aging. Early diagnosis and comprehensive planning of actions can contribute to improve the quality of life of this population, providing an active and healthy aging.

KEYWORDS: Oral mucosal alterations, Epidemiology, Elderly

INTRODUÇÃO

No Brasil, considera-se idoso aquele indivíduo que tenha atingido a idade de 60 anos, existindo uma legislação específica do Ministério da Previdência e Assistência Social (Lei nº 8842, de 04/01/1994 e Decreto nº1948, de 03/06/1996). Esta legislação regulamenta a Política Nacional do Idoso e prevê a formação do Conselho Nacional do Idoso. Nesta política está contemplada a questão da saúde e assistência social, à qual todo idoso tem direito (BRASIL, 1998).

Nas últimas décadas, o Brasil tem passado por transformações em sua estrutura demográfica, principalmente a partir da década de 1960, fenômeno este também registrado em outros países em consequência da mudança nos padrões de mortalidade e fecundidade. Este fenômeno tem trazido inúmeras provocações sociológicas, econômicas, políticas e de saúde (SIMÕES, 2016).

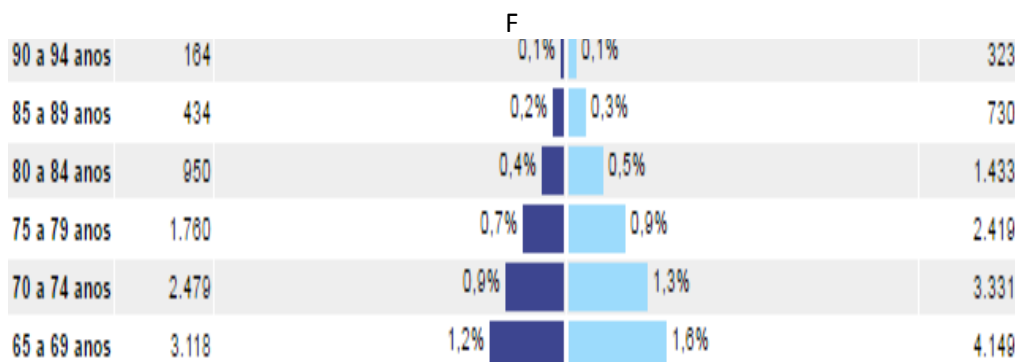
Dados registrados no Relatório Mundial de Saúde e Envelhecimento da World Health Organization/WHO (2015) apontaram que a porcentagem de indivíduos com idade acima dos 60 anos no Brasil cresce acima da média mundial. No Brasil, a porcentagem neste período, chegou a 12,5% de idosos, e deve alcançar os 30,0% até a metade do século, logo o Brasil será considerado uma nação envelhecida. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontaram que o índice de envelhecimento (número de pessoas de 60 anos ou mais, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade na população residente em um determinado espaço) no Brasil em 2018 foi de 43,19%, e estima-se que para o ano de 2060 atinja 173,47% (IBGE, 2018).

Segundo Sousa *et al.* (2020) torna-se evidente o acentuado crescimento da população idosa no mundo, mesmo em países em processo de desenvolvimento,

como no Brasil. Como este crescimento proporciona um aumento na expectativa de vida do indivíduo tornam-se necessárias a adoção de políticas públicas e ações governamentais destinadas a um envelhecimento saudável. Segundo a Organização Mundial da Saúde/OMS (2021) as sociedades devem se organizar para atender a esta população envelhecida. A Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030, estabelecida pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em dezembro de 2020, é a principal estratégia para “alcançar e apoiar ações de construção de uma sociedade para todas as idades”.

Salienta-se que o índice de envelhecimento no estado de Minas Gerais, um dos maiores do País em área, segundo estado mais populoso no Brasil, apresentou um aumento considerável. Nas últimas décadas, considerando que o perfil da pirâmide etária tem mudado, o estado de Minas Gerais tem acompanhado essas mudanças etárias ocorridas no País. A pirâmide de Governador Valadares/MG (GRÁFICO 1) surge com o perfil de uma base bem larga que se estreita à medida que se avançam as faixas etárias, com uma diminuição do percentual de população nas idades mais jovens, tanto para homens quanto para mulheres, chamando atenção para o aumento da população acima dos 70 anos de idade, seguindo o mesmo perfil nacional. Entre 2000 e 2010, a taxa de envelhecimento em Governador Valadares, passou de 5,83% para 8,12% (IBGE, 2010).

GRÁFICO 1- Distribuição da população idosa por sexo e idade de Governador Valadares/MG – 2010



FONTE ; IBGE, (2010)

O envelhecimento, de acordo com Albeny e Santos (2018) é consequência do desenvolvimento fisiológico, caracterizado por alterações fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que podem ocasionar diminuição da capacidade de adaptação do idoso ao meio no qual encontra-se inserido. As alterações no sistema estomatognático que podem ocorrer na cavidade bucal do idoso mostram a interação entre as consequências degenerativas da idade e condições patológicas. Tais alterações apresentam ocorrência clínica expressiva, necessitando assim de conhecimentos fundamentados em evidências científicas para fornecer informações que contribuam para melhoria da qualidade de vida desta população.

Destaca-se ainda que alterações no sistema estomatognático (perda do tônus muscular, xerostomia, aumento de doenças bucais, diminuição das glândulas salivares, alterações na língua) devem ser diagnosticadas precocemente devido às repercussões que podem comprometer a qualidade de vida do idoso. Estratégias para a promoção da qualidade de vida deste grupo populacional devem ser buscadas, pois as alterações bucais podem ocasionar consequências em todos os órgãos do corpo e o trabalho em saúde depende da colaboração de saberes distintos (ARAÚJO *et al.*, 2012).

Numa revisão da literatura realizada no período de 2000 a 2016, Meira *et al.* (2018) observaram que os idosos constituem um grupo que regularmente apresenta alterações fisiológicas e patológicas, tanto relacionadas à saúde geral como à saúde bucal. Tais alterações podem estar associadas ao uso crônico de medicamentos, aos hábitos de alimentação e higiene e à própria motivação do paciente. Os autores ressaltaram a importância da inclusão da disciplina de Odontogeriatrics no currículo das universidades e faculdades de Odontologia brasileiras, bem como do desenvolvimento de cursos de capacitação na área de Odontogeriatrics.

A partir de uma revisão da literatura, realizada entre os anos de 1996 a 2018, Crovador *et al.* (2020) evidenciaram que o cirurgião-dentista, devido a transição demográfica nos dias atuais, precisa estar capacitado e saber reconhecer as alterações que podem ocorrer na cavidade bucal com o envelhecimento do indivíduo. Certamente o diagnóstico correto e precoce contribuirá para melhorar a funcionalidade e qualidade de vida deste grupo.

Cheruvathoor *et al.* (2020) também evidenciaram a longevidade da população idosa, com tendência a aumento progressivo. Os autores ressaltaram que é preciso um foco especial na atenção geriátrica geral e na saúde bucal, o que justifica estudos mais aprofundados nessa área. Nesse contexto, devido à importância dos avanços na saúde que buscam promover melhoria da qualidade de vida do indivíduo idoso, este estudo tem como objetivo identificar a prevalência de alterações da normalidade e lesões fundamentais na mucosa bucal de idosos assistidos numa clínica escola de Odontogeriatrics.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo observacional, descritivo, de corte transversal com abordagem quantitativa. Este estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE) sob o parecer 1.368.817. A amostra foi constituída por indivíduos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, não institucionalizados que procuraram atendimento odontológico numa clínica escola de Odontogeriatrics de uma universidade do leste mineiro no período de julho/2017 a julho/2018. Os critérios de inclusão estabelecidos foram indivíduos com 60 anos ou mais, fisicamente independentes com função cognitiva preservada para responder ao instrumento de coleta de dados. O tamanho da amostra foi censitário, isto é, foram incluídos todos os idosos em tratamento no período referido acima que concordaram em participar do estudo.

Para atender aos objetivos propostos, foi utilizado como instrumento de coleta de dados um protocolo clínico, dividido em duas partes: (1) dados de caracterização sociodemográfica e econômica dos participantes do estudo; (2) exame clínico visual da cavidade bucal para detectar a presença de alterações na mucosa bucal, bem como o tipo de alteração e sua localização.

Para efetivação da coleta dos dados, a pesquisadora (indicada para efetuar as coletas) reuniu-se com os idosos presentes para o atendimento, convidando-os para participar da pesquisa. Neste momento foram explicados os objetivos, os procedimentos aos quais seriam submetidos, e assegurado que a pesquisa possuía um caráter voluntário, esclarecendo sobre o direito de não aceitar participar do estudo, sem prejuízo para seu atendimento e garantindo o caráter confidencial de suas respostas. Os participantes ao aceitarem a participação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para testar o instrumento, e o método proposto para a coleta de dados foi realizado um estudo piloto com 10 idosos em tratamento regular na clínica escola de

Odontogeriatrics, observando-se os critérios de inclusão/exclusão. Os dados obtidos não foram considerados no estudo principal.

Visando assegurar a reprodutibilidade e confiabilidade na coleta dos dados o exame da cavidade bucal foi realizado por um único examinador previamente treinado e calibrado. O processo de calibração (intra-examinador) foi desenvolvido de acordo com a metodologia recomendada para levantamentos básicos de saúde bucal. Essa etapa incluiu uma discussão teórica inicial, um treinamento com *slides* e, posteriormente, dois exames clínicos com intervalo de sete dias. Posteriormente, para verificação do índice de concordância foi aplicado o teste Kappa. O coeficiente Kappa intra-examinador obtido foi de 0,99, indicando ótima concordância e replicabilidade.

Para identificar a condição da mucosa bucal, o exame clínico foi realizado pelo examinador previamente treinado e calibrado que estava devidamente paramentado, utilizando máscaras e luvas descartáveis, avental, gorro e óculos de proteção. Os dados foram registrados no protocolo clínico desenvolvido para este estudo, por um único anotador previamente treinado.

Na realização do exame clínico utilizou-se luz artificial, com o idoso sentado na cadeira odontológica. A mucosa bucal foi avaliada com auxílio de um abaixador de língua e gases esterilizadas para secagem das superfícies a serem examinadas, seguido de inspeção e palpação. Durante a inspeção intrabucal foi analisada a mucosa jugal direita e esquerda, palato duro, palato mole, margem lateral, assoalho e dorso da língua, gengiva, rebordos alveolares, mucosa labial e comissura labial. Em idosos que utilizavam próteses removíveis, as mesmas foram retiradas de modo que a inspeção de toda cavidade bucal do indivíduo fosse possível.

De acordo com Neville *et al.* (2016) as alterações que acometem a mucosa bucal podem ser classificadas em (1) alterações da normalidade, que são definidas como variações anatômicas devido a determinados processos fisiológicos, e assim não são consideradas doença ou desordem patológica, e (2) lesões fundamentais, que são alterações morfológicas originadas de processos patológicos que afetam o sistema estomatognático, especialmente, a mucosa bucal e assumem características peculiares, o que facilita o diagnóstico da doença.

Partindo dessa prerrogativa os critérios clínicos de diagnóstico e nomenclatura basearam-se nos propostos por Hipólito e Martins (2010), ou seja, as alterações da normalidade foram consideradas: anquiloglossia, eritema areata migratório, fossetas da comissura labial, grânulos de *fordyce*, leucoedema, língua fissurada, pigmentação melânica fisiológica, *torus* palatino e mandibular, úvula bífida. As lesões fundamentais foram consideradas: mácula, placa, nódulo, pápula, vesícula, bolha, erosão, úlcera, fissura pseudomembrana e hiperplásica, candidíase e saburra lingual.

Os dados quantitativos foram analisados utilizando o *software Sphinx Lexica* versão 5.1.0.4, mediante análise descritiva dos dados, e os resultados foram expressos em termos de frequência relativa e absoluta das respostas, média e desvio-padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil sociodemográfico e econômico dos idosos assistidos na clínica escola de Odontogeriatrics

As características sociodemográficas e econômicas são variáveis significativas a serem consideradas durante o estudo de um grupo populacional. A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos e econômicos dos pesquisados.

TABELA 1–Distribuição da frequência (absoluta e relativa) das variáveis idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda e vivência familiar dos idosos assistidos na clínica escola de Odontogeriatria (n=141).

Variáveis	Frequência absoluta (Frequência relativa - %)	
Idade (anos)	60 a 69	81 (57,4)
	70 a 79	56 (39,7)
	80 a 85	04 (2,9)
Sexo	Feminino	89 (63,1)
	Masculino	52 (36,9)
Estado civil	Casado/União Consensual	78 (55,3)
	Viúvo	33 (23,4)
	Solteiro	17 (12,1)
	Separado	13 (9,2)
Escolaridade (anos)	Sem escolaridade	15 (10,6)
	1 a 4	79 (56,0)
	5 a 8	30 (21,3)
	9 a 13	17 (12,1)
Renda familiar	1 a 2 S.M	120 (85,1)
	3 a 5 S.M	19 (13,5)
	Maior que 5 S.M	02 (1,4)
Vivência familiar	Esposo	45 (31,9)
	Esposa+filhos	31 (22,0)
	Filhos	29 (20,6)
	Sozinho	27 (19,1)
	Netos	04 (2,8)
	Irmão	03 (2,1)
	Amigos	01 (0,7)
	Não resposta	01 (0,7)

Fonte: Pesquisa de campo, (2017)

A amostra foi composta por 141 idosos, cuja média de idade foi de 68,5 (DP=5,7), variando de 60 a 85 anos, destaca-se que 57,4% pertenciam a faixa etária de 60 a 69 anos. Os idosos, segundo Meira *et al.* (2018) e Silva e Cabral (2021) representam um grupo populacional que frequentemente apresenta alterações fisiológicas e patológicas, que podem comprometer a saúde geral, bem como a saúde bucal.

A maioria (63,1%) dos idosos pesquisados eram do sexo feminino. Este fato pode estar relacionado com a feminização da velhice, ou seja, o predomínio de mulheres na população idosa, ao maior cuidado que as mulheres têm com sua saúde em comparação aos homens, bem como diferentes atitudes em relação ao controle e tratamento das doenças. Apresenta ainda relação com o aumento da qualidade e expectativa de vida decorrentes de menor exposição a fatores de riscos, como tabagismo e etilismo.

De acordo com dados recenseados do IBGE o contingente feminino de 60 anos ou mais de idade passou de 2,2%, em 1940, para 4,7% em 2000; e 6% em 2010 (IBGE, 2010). Dias e Serra (2018) realizaram uma revisão da literatura sobre a feminização da velhice com o propósito de apreender o significado da elevação de mulheres nesta população no Brasil e os fatores que têm contribuído para a solidão das mesmas nesta fase da vida. Destacaram que a feminização da velhice não está vinculada exclusivamente ao *superávit* feminino com idade avançada, mas também a elementos como a mortalidade diferencial por sexo, sendo a mortalidade masculina superior à feminina em todas as idades.

Cobo *et al.*, (2021) após análises preliminares dos dados da Política Nacional de Saúde (PNS) 2019 constataram diferenças de gênero no acesso e uso dos serviços de saúde. As mulheres tendem a referenciar piores estados de saúde nos inquéritos populacionais, assim procuram mais tais serviços, pois são mais cuidadosas com a saúde. Por sua vez os homens tendem a procurar os atendimentos em saúde apenas em causas extremas, que já exigem um atendimento imediato de urgência.

Resultados idênticos ao deste estudo também foram verificados por Silva e Cabral (2021), com uma predominância de idosos na sexta década de vida e acometimento maior da população feminina num estudo retrospectivo descritivo, realizado entre os anos de 2012 a 2018 nos laudos do Serviço de Patologia Oral e Maxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas. Tais resultados foram corroborados por Oliveira *et al.* (2018) ao avaliarem a condição da mucosa bucal de idosos, quando observaram uma média de idade de 68,3 anos (DP=6,6), sendo a maioria do sexo feminino (62,5%).

Os dados relacionados ao estado civil identificaram que 55,3 % dos idosos são casados ou vivem em união consensual, uma predominância similar foi também encontrada por Oliveira *et al.* (2018) ao pesquisarem a associação entre fatores socioeconômicos, comportamentais, saúde geral, saúde bucal e condição de mucosa bucal em idosos. Esses resultados se relacionam com a redução da mortalidade nas idades adultas que pode ter contribuído para uma diminuição da viuvez e um aumento na proporção de casados. Também pode ser considerado um dado importante em se tratando de idoso, pois ter o apoio de um parceiro ou parceira se torna fundamental no processo do envelhecimento, ocasionando ajuda no dia a dia, segurança, companhia e afeto nesta fase da vida.

A escolaridade média encontrada foi de aproximadamente quatro anos de estudos completos (DP=3,7), sendo que 66,6% dos idosos pesquisados informaram ter até quatro anos de estudo. Este dado está relacionado ao fato desses idosos

terem nascido num período em que era difícil o acesso à educação, sobretudo para as mulheres, pois a prioridade eram os homens. De acordo com Sousa e Silver (2008), o motivo de alguns idosos não terem avançado nos estudos está relacionado com a proibição dos pais em não permitirem acesso à escola, impondo a necessidade dos filhos trabalharem nas atividades da casa, no caso das mulheres; e na lavoura/roça, com os homens.

Observou-se neste estudo que 10,6% dos idosos não apresentavam nenhum grau de instrução. Segundo registros da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, o analfabetismo está diretamente associado à idade, sendo que quanto mais velho o grupo populacional, maior a proporção de analfabetos. Em 2019 eram aproximadamente seis milhões de analfabetos com 60 anos ou mais, o que corresponde a 18,0% para esse segmento populacional, sendo que a taxa de analfabetismo entre idosos da região Nordeste foi de 37,20% e no Norte de 25,50%, em comparação a 10,0% das regiões Sul e Sudeste (IBGE, 2020). Castro *et al.* (2019) evidenciam que investimentos na escolaridade e melhorias nas condições de saúde podem contribuir para aumentar a longevidade dos idosos contribuindo para um envelhecimento mais saudável.

A renda média familiar encontrada neste estudo foi de 1,7 salário mínimo (DP=1,1), com 85,1% dos entrevistados recebendo de um a dois salários mínimos mensais. Oliveira *et al.* (2018) reportaram também uma condição socioeconômica semelhante. A baixa renda detectada nessa população pode estar relacionada à pouca escolaridade, limitando, assim, o acesso ao mercado de trabalho, em um emprego que garantisse maior renda e, conseqüentemente, melhores salários na aposentadoria. Esse fato limita o acesso a bens de serviços e de consumo. Minayo (2019) assegura que baixa escolaridade e piores condições socioeconômicas de idosos estão relacionadas à perda da capacidade física e funcional, ocasionando mais acúmulo de doenças ao longo do curso da vida. No Brasil devido ao expressivo envelhecimento populacional, tornam-se necessários investimentos sociais e econômicos para promoção da qualidade de vida do idoso, que cada vez mais ficará dependente da família, da sociedade civil, do Estado e dos serviços sociais e de saúde.

Em relação à situação familiar observou-se que grande parte dos idosos (80,2%) moravam acompanhados, com o cônjuge/filhos/netos/bisnetos (domicílio multigeracional). Estes dados confirmam que a família nuclear continua sendo uma referência para o idoso. Indivíduos que residem em domicílios multigeracionais tendem a possuir menores rendas e maior dependência financeira. Este evento pode representar uma opção cultural ou um arranjo para garantir a sobrevivência dos membros da família. Segundo Araújo *et al.*, (2018) o contexto familiar representa um elemento de importância para manter o bem-estar do indivíduo idoso, as representações sociais encontradas no estudo realizado pelos autores mostraram categorias como união, cuidados, apoio e respeito.

No entanto, identificou-se que 19,1% dos idosos pesquisados residiam em domicílios unipessoais. Esse fato reflete as características do processo de envelhecimento, com a crescente frequência de viuvez, a queda nas taxas de fecundidade, os arranjos familiares estão ficando cada vez menores. Essa condição adicionada ao aumento da expectativa de vida pode acarretar, ao longo dos anos, um aumento no número de domicílios unipessoais, principalmente aqueles habitados por idosos.

Camargos *et al.*, (2011) ressaltaram que não existem muitas pesquisas sobre idosos residentes em domicílios unipessoais. Não se sabe como enfrentam as

dificuldades diárias e quem faz parte de sua rede de suporte. Morar sozinho, ou com algum ente familiar está na dependência de situações que ocorrem ao longo do curso da vida. Alguns idosos, acreditam que o convívio com os familiares na mesma residência pode ser importante para compartilhar a convivência diária e auxiliar em questões domésticas. Outros, acreditam ser o convívio algo indesejado, mas a única opção no momento, em detrimento de uma institucionalização.

Alterações encontradas na mucosa bucal dos idosos assistidos na clínica escola de Odontogeriatría

Estudos epidemiológicos sobre a prevalência de lesões bucais em idosos ainda são escassos. As publicações ainda são mais direcionadas para as alterações fisiológicas decorrentes da idade, abordando temas, como edentulismo, cárie dental, doença periodontal, condição bucal do paciente, sem investigar as alterações patológicas mais recorrentes que acometem a mucosa bucal do idoso. Estudos abordando este tema, seguramente contribuiriam para um entendimento mais aprofundado da ocorrência, extensão e gravidade das lesões, trazendo uma melhor caracterização da condição de saúde bucal desta população (SILVA; CABRAL, 2021).

Nesta pesquisa observou-se que 46,1% dos idosos apresentaram algum tipo de alteração na mucosa bucal, sendo que 57,6% destas foram classificadas como alterações da normalidade, e 63,6% como lesões fundamentais (Tabela 2). Vale ressaltar, que das alterações encontradas na mucosa, cinco indivíduos apresentaram tanto lesão fundamental como alteração da normalidade.

TABELA 2 – Distribuição da frequência das alterações encontradas na cavidade bucal dos idosos pesquisados, considerando: alteração da normalidade, lesões fundamentais e localização (n=141)

	Frequência	%
Alterações da normalidade		
Língua fissurada	12	31,6
Grânulos de Fordyce	10	26,3
Linha alba	7	18,4
Pigmentação fisiológica	6	15,8
Eritema	3	7,9
Total	38	100,0
Lesões fundamentais		
Saburra Lingual	23	54,8
Candidíase	5	11,9
ulceração	4	9,5
Hiperplasia gengival	3	7,1
Fístula	2	4,8
Mucocele traumática	1	2,4
Rânula	1	2,4
Tonus palatino	1	2,4
Gengivite	1	2,4
Total	42	100,0
Localização das alterações		
Língua	35	46,6
Mucosa jugal	16	21,3

Gengiva	6	8,0
Palato	6	8,0
Rebordo Alveolar	3	4,0
Rebordo gengival	1	1,33
Vestibulo inferior	1	1,33
Gengiva inferior	1	1,33
Mucosa vestibular	1	1,33
Mucosa inferior	1	1,33
Rebordo Alveolar superior	1	1,33
Labio inferior	1	1,33
Assoalho bucal	1	1,33
Maxila superior	1	1,33
Total	75	100

Fonte: Pesquisa de campo, (2017)

As alterações presentes na mucosa bucal são decorrentes do processo de envelhecimento, bem como de fatores intrínsecos e extrínsecos que podem interferir na condição de saúde bucal do idoso. Durante o processo de envelhecimento, no corpo ocorrem alterações fisiológicas que podem comprometer a saúde bucal (CÔRTE-REAL *et al.*, 2011). De acordo com Araújo e Riatto (2020) o envelhecimento pode repercutir na fisiologia normal do indivíduo favorecendo o aparecimento de doenças crônico-degenerativas, que por sua vez podem gerar comprometimentos na gengiva, língua, articulação temporomandibular, lábios e ocasionar uma diminuição do fluxo salivar.

Como resultado de uma revisão da literatura, Meira *et al.* (2018) evidenciaram que os idosos frequentemente apresentam alterações fisiológicas e patológicas relacionadas tanto à saúde geral, quanto à saúde bucal. Tais alterações podem estar relacionadas ao uso crônico de medicamentos, hábitos alimentares e de higiene e à motivação do próprio paciente. Seguramente, é necessário que haja uma abordagem multidisciplinar do idoso para que ocorra diagnóstico precoce e tratamento integrado visando a melhoria de sua qualidade de vida. Albeny e Santos (2018) corroboram com essa afirmação e ainda salientam haver uma interação entre as consequências degenerativas da idade e as condições patológicas para o surgimento de lesões na mucosa bucal do idoso.

Resultados semelhantes ao desse estudo foram reportados por Mahdani *et al.* (2019). Os autores pesquisaram a prevalência de lesões na cavidade bucal de 124 idosos que procuraram atendimento odontológico num hospital universitário de Surabaya (Indonésia) no período de março a dezembro de 2018. Dos 124 idosos, 63 (50,8%) apresentaram lesões na mucosa bucal. Prevalências maiores foram ressaltadas por Cheruvathoor *et al.* (2020) em um estudo descritivo, transversal com 750 idosos atendidos num centro de saúde terciário em Kerala (Índia) por um período de nove meses. Constatou-se alta prevalência de lesões na mucosa bucal na população estudada, sendo o risco aumentado em função da idade, presença de hábitos e uso de próteses. A prevalência de lesões bucais encontradas foi de 59,6% (IC 95%=56,05–63,05) em 447 idosos.

Identificou-se que das alterações da normalidade mais encontradas neste estudo, a língua fissurada (31,6%), grânulos de *fordyce* (26,3%) e linha alba (18,4%) foram as mais encontradas, conforme tabela 2. De acordo com Gomes *et al.* (2022) a língua fissurada é uma condição clínica benigna de etiologia desconhecida que afeta o dorso da língua, caracterizando-se pela presença de sulcos ou fissuras. Geralmente, os indivíduos apresentam essa condição desde a infância, mas se torna

mais acentuada com o envelhecimento. Os grânulos de *for dyce*, segundo Boaventura *et al.* (2016) são glândulas sebáceas que incidem na mucosa bucal, consideradas como uma variação anatômica normal. Apresentam-se clinicamente como múltiplas lesões papulares amareladas ou branco amareladas, frequentemente localizadas na mucosa jugal e vermelhão do lábio superior, ou ocasionalmente na área retromolar e pilar amigdaliano anterior. São assintomáticos e acometem com mais frequência adultos e idosos.

As lesões fundamentais encontradas em maior frequência foram saburra lingual (55,0%), candidíase (12,5%) e ulceração (10,0%) como observado na tabela 2. Este fato se relaciona à dificuldade de higienização, em decorrência da coordenação motora e por pouca ou nenhuma orientação da escovação bucal incluindo a língua. Para Boaventura *et al.* (2016) e Mahdani *et al.* (2018) a incapacidade na realização de uma correta higiene bucal entre idosos, especialmente na língua, podem causar acúmulo de placa e ocasionar a presença de lesões.

Resultados semelhantes ao deste estudo foram evidenciados por Boaventura *et al.* (2016) ao pesquisarem 42 idosos residentes em casas de repouso na cidade de Anápolis/GO, onde as alterações mais prevalentes na mucosa bucal foram língua saburrosa (52,4%), candidíase (11,9%) e hiperplasia fibrosa (4,8%). Confirmando tais achados, Cheruvathoor *et al.* (2020) também verificaram que a saburra lingual foi a lesão mais prevalente identificada nos idosos. Confirmando tais achados, Mahdani *et al.* (2018) num estudo conduzido com 124 idosos que apresentaram lesões na mucosa bucal, a saburra lingual foi a lesão mais detectada (55,6%), seguida a linha alba (31,7%) e varicosidades linguais (26,9%).

Vale ressaltar que segundo Moraes *et al.*, (2017) e Albeny e Santos (2018) a xerostomia é uma das alterações que mais ocorrem na população idosa devido a redução da celularidade, uso crônico de medicamentos, o que contribui para a ocorrência da candidíase, lesão encontrada com uma frequência de 12,5% neste estudo.

Conforme demonstrado na tabela 2, das lesões diagnosticadas na mucosa bucal, o sítio bucal com maior número de alterações foi a língua (46,6%); seguida da mucosa jugal (21,3%), gengiva e palato (8,0%). Enquanto que Silva *et al.* (2015) por meio de um estudo observacional transversal com 51 idosos com *diabetes mellitus* atendidos num centro de saúde em Campina Grande, na Paraíba verificaram que a localização mais encontrada das lesões na mucosa bucal foi nos lábios (35,3%) e na língua (23,5%).

Num levantamento sobre prevalência de lesões da mucosa bucal, realizado por Rohini *et al.* (2020) com 75 pacientes idosos do *Saveetha Dental College*, na Índia, a localização mais prevalente das lesões foi a mucosa jugal. Todavia, a partir de um levantamento das lesões bucais mais prevalentes em tecido mole e duro que acometeram os idosos registrados nos laudos do Serviço de Patologia Oral e Maxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas, entre os anos de 2012 a 2018, Silva e Cabral (2021) observaram que a localização anatômica mais frequente foi na mandíbula (17,28%), seguido pelo palato duro (13,17%), língua (10,70%) e mucosa jugal (10,29%).

CONCLUSÕES

Os idosos pesquisados formam um grupo de indivíduos com maior participação de mulheres, com pouca escolaridade e com baixa renda, demonstrando um perfil de vulnerabilidade deste grupo populacional. Observou-se

alta prevalência de algum tipo de alteração na mucosa bucal dos idosos pesquisados, sendo que das alterações da normalidade, a mais encontrada foi a língua fissurada, e das lesões fundamentais, a saburra lingual foi a mais detectada.

Tendo em vista que a saúde bucal é um componente significativo para a saúde geral, os cuidados com os idosos requerem uma abordagem interdisciplinar em toda a fase da assistência odontológica, desde o estabelecimento de um diagnóstico precoce e correto até o planejamento e execução do tratamento adequado para cada situação encontrada. Certamente estas ações contribuirão para uma melhor qualidade de vida, propiciando um envelhecimento ativo e saudável

É preciso que mais pesquisas sejam realizadas, no sentido de identificar dados mais precisos em relação a prevalência das alterações na mucosa bucal, de acordo com a complexidade e peculiaridade desse grupo populacional.

REFERÊNCIAS

ALBENY, A. N.; SANTOS, D. B. F. Doenças Bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: Uma revisão de Literatura. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 12, n. 42, p. 681-694, 2018. Disponível em <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1363/0>.

ARAÚJO, C. K. C. P.; RIATTO, S. G. Tratamento odontológico de pacientes geriátricos com doenças sistêmicas. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 2, p. 55-71, 2020. Disponível em <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/389>.

ARAÚJO, I. D. T.; FREITAS, I. N.; SILVA, R. B.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. Odontologia e abordagem interdisciplinar na atenção integral ao idoso relacionado às principais alterações orais. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 1-102, 2012. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n1_a08_odontologia_abordagem_interdisciplinar.pdf.

ARAÚJO, L. F.; CASTRO, J. L. C. C.; SANTOS, J. V. O. A família e sua relação com o idoso: Um estudo de representações sociais. **Psicologia em Pesquisa**, v. 12, n. 2, p. 14-23, 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1982-12472018000200003&lng=pt&nrm=iso. DOI: 10.24879/2018001200200130.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Lei nº 8842, de 04/01/1994 e Decreto nº1948, de 03/06/1996**. Política Nacional do Idoso. 2. ed. Brasília,1998. 32p. www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf.

BOAVENTURA, V. L.; SOUZA, A. L. A.; VARGAS, D.; CAMPOS, L. L.; SILVA, B. S. F. Et al., Prevalência de lesões da mucosa oral em uma população idosa institucionalizada da cidade de Anápolis/GO. **Revista Educação em Saúde**, v. 4, n. 1, p. 1-7, 2016. Disponível em <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/168>.

CAMARGOS, M. C. S., RODRIGUES, R. N. E MACHADO, C. J. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **Revista Brasileira de Estudos da População**. v. 28, n. 1, p. 217-230, 2011. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/MhB7ChDvbSjtYRht44ymqVq/?format=pdf&lang=pt>.
<https://doi.org/10.1590/S0102-30982011000100012>.

CASTRO, C. M. S.; COSTA, M. F. L.; CESAR, C. C.; NEVES, J. A. B.; SAMPAIO, R. F. Influência da escolaridade e das condições de saúde no trabalho remunerado de idosos brasileiros. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4153-4162, 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/b5vm8LHcnpZ4rdRQwkRKkgL/?lang=pt>.
<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.05762018>.

CHERUVATHOOR, D. D., THOMAS, V., KUMAR, N. R.; JOSE, M. High prevalence of oral mucosal lesions in elderly: Call for revolutionizing geriatric dental care strategies. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 9, n. 8, p. 4375-80, 2020. Disponível em https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2020/09080/High_prevalence_of_oral_mucosal_lesions_in.95.aspx. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_51_20.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4021-4032, 2021. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/kKcDWgfGzS58qxCKG7QHdVj/?lang=pt>
<https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>.

CÔRTE-REAL, I. S.; FIGUEIRAL, M. H.; CAMPOS, J. C. R. As doenças orais no idoso considerações gerais. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, v. 52, n. 3, p. 175-80, 2011. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1646289011000069?via%3Dihub>
DOI: <http://doi.org/10.1016/j.rpemd.2011.05.002>

CROVADOR, C. J.; MANSANI, F. P.; BERNARDI, L. G.; SOARES, L. S.; GRANDE, R. S. *et al.* Lesões bucais mais comuns em idosos e seus tratamentos. Centro de ensino superior dos Campos Gerais, **Revista Journal of Health**, v. 1, n. 23, 2020. Disponível em <https://www.cesage.com.br/revistas/index.php/JournalofHealth/article/view/820>.

DIAS, M. J. S.; SERRA, J. Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea? **Serviço Social e Saúde**, v. 17, n. 1., p. 9-30, 2018. Disponível em <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8655190>
DOI: <https://doi.org/10.20396/sss.v17i1.8655190>.

GOMES, E. S.; MENIN, D.; SILVA, G. D. S.; ALVES, S. M. Estudo da prevalência, aspectos etiológicos e hereditários da língua geográfica e língua fissurada em uma população de estudantes. **Revista Biodiversidade**, v. 21, n. 1, 2022, p. 172-181, 2022. Disponível em <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/13637>

HIPÓLITO, R. A.; MARTINS, C. R. Prevalência de alterações da mucosa bucal em adolescentes brasileiros institucionalizados em dois centros de reeducação. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15 (Supl. 2), p. 3233-42, 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/3vsScnttWBXdsfHv864d35H/?lang=pt>.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000800028>.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Brasília: Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>> Acesso em: 08. Agost. 2019.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: PNAD**: microdados. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101736_informativo.pdf. Acesso em: 20. Agost. 2019.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação** [acesso em 28 mai 2018]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>.

MAHDANI, F. Y., RADITHIA, D., PARMADIATI, A. E., ERNAWATI, D. S. Prevalence of oral mucosal lesions in geriatric patients in Universitas Airlangga Dental Hospital. **Acta Medica Philippina**. v. 53, n. 5, p. 407-11, 2019. Disponível em <https://actamedicaphilippina.upm.edu.ph/index.php/acta/article/view/91>. DOI: <https://doi.org/10.47895/amp.v53i5.91>.

MEIRA, I. A.; MARTINS M. L.; MACIEL, P. P.; CAVALCANTI, Y. W.; ARAÚJO, T. P.; PIAGGE, C. S. L. D. Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n. 1, p. 39-45, 2018. Disponível em <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n1a3949>.

MINAYO, M. C. S. O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 247-252, 2019. Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n1/247-252>. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.29912018>.

MORAES, C. A.; ALBUQUERQUE, L. A.; CHEVITARESE, L. A. importância da odontogeriatria para a oferta de cuidados bucais em idosos. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2017. Disponível em <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rccs/article/view/3866/2192>.

NEVILLE, B. W., DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

OLIVEIRA, B. O.; LOPES, F. F.; RODRIGUES, V. P.; ALVES, C. M.; HUGO, F. N. Associação entre fatores socioeconômicos, comportamentais, saúde geral e condição da mucosa bucal em idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3663-3674, 2018. Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n11/3663-3674/pt/>. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.26182016>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/OMS (2021). **Década do envelhecimento saudável 2020-2030**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>. Acesso em: 12 mar. 2022.

ROHINI, S.; SHERLIN, H. J.; JAYARAJ, G. Prevalence of oral mucosal lesions among elderly population in Chennai: a survey. **Journal of Oral Medicine and Oral**

Surgery, v. 26, n. 1, p. 1-5, 2020. Disponível em https://www.jomos.org/articles/mbcdb/full_html/2020/01/mbcdb180070/mbcdb180070.html. <https://doi.org/10.1051/mbcdb/2020003>

SILVA, A. L. C.; CABRAL, L. N. Prevalência de lesões bucais em tecidos mole e duro diagnosticadas em idosos em um serviço histopatológico de referência. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 7, p. 1127-1133, 2021. Disponível em <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5229>. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v10i7.5229>

SILVA, M. F. A.; BARBOSA, K. G. N.; PEREIRA, J. V.; BENTO, P. M.; GODOY, G. P. et al. Prevalence of oral mucosal lesions among patients with diabetes mellitus types 1 and 2. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 90, n. 1; p. 49-53, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/abd/a/LmQ5FXgc5SNxrM3XwY5xjDz/?lang=en> <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20153089>

SIMÕES, C. C. S. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2016. 119 p. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98579.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

SOUSA, M. C.; BARROSO, I. L. D.; VIANA, J. A.; RIBEIRO, K. N.; LIMA, L. N. F. et al. O envelhecimento da população: aspectos do Brasil e do mundo, sob o olhar da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 61871-61877. 2020. Disponível em <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15567>. DOI:10.34117/bjdv6n8-564.

SOUSA, A. I.; SILVER, L. D. Perfil sociodemográfico e estado de saúde autorreferido entre idosos. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 706-716, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/pTQTpGrVFKwRJPkGLkZnXSs/?lang=pt>. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000400015>.

WHO – World Health Organization. **World report on ageing and health**. 2015. 246p. Organização Mundial de Saúde. (2015). Resumo: Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf%3Bjse. Acesso em: 12 abr. 2021.