



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

NILZA MARIA DE OLIVEIRA CARVALHO

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL
DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE
BUCAL DO IDOSO**

ARIQUEMES-RO
2012

Nilza Maria de Oliveira Carvalho

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL
DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE
BUCAL DO IDOSO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção de grau de Bacharel em: Enfermagem

Prof^ª. Orientadora: Ms. Damiana Guedes da Silva

Ariquemes-RO

2012

Nilza Maria de Oliveira Carvalho

**IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE BUCAL DO
IDOSO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção de grau de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Orientadora Ms. Damiana Guedes da Silva
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof^a. Esp. Sônia Carvalho de Santana
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof^a. Ms. Flaviany Alves Braga
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Ariquemes, 14 de junho de 2012.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que sem ele nada seria possível.

Ao meu esposo Gésio, pelo amor e dedicação.

Aos meus pais, Antonio (*in memoriam*) e Alcioneida, que me deram sempre todo amor e apoio necessário e que são para mim o melhor exemplo para seguir.

Aos meus filhos, Fabiana e Jhon Rhainer, razão do meu viver.

AGRADECIMENTOS

À minha família, que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

À professora Damiana Guedes pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão desta monografia.

Aos meus mestres e amigos, Rosani e Sônia Carvalho, muito obrigada pelo conhecimento, pelo apoio, e pela amizade. Vocês são os profissionais que me inspiram.

A todos os professores da FAEMA, que foram tão importantes na minha vida acadêmica.

À minha amiga Rose Frances, obrigado pelas conversas, pela atenção, pelos conselhos “infalíveis”, pelo elogio que só vem de quem ama e, principalmente, por te importares comigo.

A todos os meus amigos e colegas, em especial, Joana, Luciane e Patrícia, pela amizade, incentivo e apoio constantes.

*"Idoso é quem tem privilégio de viver uma longa vida...
velho é quem perdeu a jovialidade.
Você é idoso quando sonha...
você é velho quando apenas dorme.
Você é idoso ainda aprende...
você é velho quando já nem ensina.
Você é idoso quando tem planos...
você é velho quando só tem saudade.
Para o idoso a vida se renova a cada dia que começa...
para o velho a vida se acaba a cada noite que termina.
Que você, quando idoso, viva uma vida longa, mas que nunca fique velho."*

Autor: (Desconhecido)

RESUMO

A saúde bucal é vista como parte integrante da saúde geral, e como já existe uma preocupação em faixas etárias de pessoas mais jovens, é inegável uma atenção especial também para os idosos. À medida que houve um aumento na faixa etária e expectativa de vida, também é necessário que ocorra melhoria nos serviços que proporcionam uma melhor qualidade de vida a essas pessoas. Este estudo trata-se de pesquisa de revisão de literatura descritiva, exploratória e quantitativa no período de agosto de 2011 a maio de 2012, com o objetivo de realizar uma revisão de literatura sobre a importância do profissional de enfermagem na assistência a saúde bucal do idoso. A coleta e análise das referências ocorreu nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e em livros da Biblioteca Julio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. No percurso metodológico foram encontradas 1064 referências, tendo sido utilizadas 39, dentre as quais, 23 (58,97%) foram em periódicos nacionais, 01(2,56%) em inglês, 01(2,56%) em espanhol, 07 (17,94%) livros, 07 (17,94%) Manuais do Ministério da Saúde e Google Acadêmico. Observou-se, nesta revisão, o enfermeiro é um instrumento de promoção da saúde, pois sua função é essencialmente assistir e orientar o ser humano nas suas necessidades básicas. Diante disso, pode-se concluir que a experiência da enfermagem tem reflexos intensos na promoção da saúde bucal do idoso.

Palavras-Chave: Saúde Bucal; Enfermagem; Idoso.

ABSTRACT

Oral health must be seen as an integral part of general health, but there is concern in different age groups, younger people and the elderly, it is undeniable that the elderly need special attention. Because there is an increase in age and life expectancy, it is also necessary that we improve the services to provide a better quality of life for these people. This study is a review of a literature research, descriptive, exploratory and quantitative performed from August 2011 to May 2012, in order to conduct a review; this shows the importance of professional nursing assistance of the oral health from the elderly. The collection and analysis of the references occurred in the databases of the Virtual Health Library (VHL) and Julio Bordignon books from the Library of the Faculty of Education and the Environment - Faema. In the methodological approach 1064 references were found, 39 have been used, among which 23 (58.97%) were in national journals, 1 (2.56%) in English, 1 (2.56%) in Spanish, 7 (17.94%) books, 7 (17.94%) of the Ministry of Health books and Google Scholar. In this review, the nurse is an instrument for promoting health, because it's the function is, primarily assist and guide the humans in their basic needs. Thus, it can be concluded that the experience of nursing is reflected in the intense promotion of oral health in the elderly.

KeyWords: Oral health; Nursing; Aged.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização do detalhamento metodológico.	14
Tabela 2 - Principais alterações bucais significativas nos idosos.....	18
Tabela 2 - Atendimento ao idoso na Atenção Primária	31

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Uso dos serviços odontológicos no Brasil para o grupo etário de 65 a 74 anos. Consulta pelo menos uma vez na vida.....	21
Figura 2 – Uso dos serviços odontológicos no Brasil para o grupo etário de 65 a 74 anos. Frequência da consulta	21
Figura 3 – Uso dos serviços odontológicos no Brasil para o grupo etário de 65 a 74 anos. Motivo da consulta.....	22
Figura 4 – Necessidade de prótese dentária por região brasileira para o grupo etário de 65 a 74 anos.....	23
Figura 5 – Necessidade de tratamento para cárie dentária por região brasileira para o grupo etário de 65 a 74 anos.....	24
Figura 6 – Impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária para o grupo etário de 65 a 74 anos.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DECS	Descritores em Saúde
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia Saúde da Família
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio ambiente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCOR	Instituto do Coração
OMS	Organização Mundial de Saúde
SB	Brasil Sorridente

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 METODOLOGIA	14
4 REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1 PANORAMA ATUAL DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS NO BRASIL	16
4.1.1 Saúde Bucal do Idoso	17
4.1.2 Condições de Saúde Bucal do Idoso no Brasil	19
4.1.3 Dados Epidemiológicos	20
4.2 AS NECESSIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE BUCAL	25
4.3 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO NA SAÚDE BUCAL DO IDOSO	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	35

INTRODUÇÃO

A “Saúde Bucal”, de acordo com a I Conferência Nacional de Saúde Bucal, é vista como integrante e essencial na saúde geral do indivíduo, onde merece especial atenção no caso do idoso. A expressão saúde bucal envolve um conjunto de condições biológicas e psicológicas, possibilitando ao ser humano em exercer funções como deglutir, mastigar e falar. Na dimensão estética, também interfere no relacionamento social, auto estima causando inibição ou constrangimento. (NARVAI; ANTUNES, 2003 *apud* CAMPOSTRINE; FERREIRA; ROCHA, 2007)

Desse modo assim como o organismo, as estruturas orais também sofrem ação durante o processo de envelhecimento e essas alterações na cavidade bucal, podem comprometer funções, como alimentação, comunicação e auto-estima. (PRZYLYNSKI et al., 2009).

Uma vez que a saúde bucal é vista como parte integrante da saúde geral, e como já existe uma preocupação em faixas etárias de pessoas mais jovens, é inegável uma atenção especial também para os idosos. À medida que houve um aumento na faixa etária e expectativa de vida, também é necessário que ocorra melhoria nos serviços que proporcionam uma melhor qualidade de vida a essas pessoas. (SOUZA et al., 2010).

A situação de grande parte da população de idosos no Brasil, não tem acesso regularmente ou nunca recebeu tratamento odontológico. As causas disso são de ordem financeira, social e política, mas também têm relação com a ausência de programas informativos. (BULGARELLI e MANÇO, 2008).

É sabido que uma saúde bucal precária pode elevar o risco de doenças sistêmicas e que as perdas dentárias podem dificultar a mastigação, a gustação e o falar. Essas condições predispõem o idoso a doenças causadas por danos físicos e psicológicos, uma vez que isso abala sua auto-estima e qualidade de vida. (MELLO, 2005).

O tema da presente pesquisa vem despertando cada vez mais interesse entre estudiosos, profissionais da saúde, poder público e na sociedade em geral. Isso se dá pela relevância do assunto que, gradualmente, sofreu mutações ao longo da história, originando um espaço de discussão em que a saúde do idoso é tema central. Sendo assim, é importante demonstrar o papel do enfermeiro na saúde

bucal do idoso, as experiências da enfermagem na qualidade de vida e a importância da atuação do enfermeiro na adaptação do idoso às novas aptidões e capacidades decorrentes do envelhecimento, favorecendo que no idoso crie-se uma auto-imagem positiva.

Disso decorre a relevância do tema e a justificativa de pesquisá-lo, pois o profissional da enfermagem é peça-chave na assistência, divulgação de palestras e esclarecimentos, assistindo essa parcela da sociedade na compreensão e valorização da saúde bucal.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Revisar a literatura sobre a importância do profissional de enfermagem na assistência a saúde bucal do idoso.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir saúde bucal do idoso;
- Descrever o panorama atual da saúde bucal dos idosos no Brasil;
- Conhecer o processo de organização das ações de Atenção Básica dentro da dimensão das políticas públicas em saúde bucal, direcionada ao idoso;
- Identificar a assistência de enfermagem na promoção e prevenção na saúde bucal do idoso.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo, exploratório e quantitativo.

A revisão sistemática da literatura consiste em uma revisão planejada, que responde a uma pergunta específica e utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar, criticamente, os estudos. Diminuindo, portanto, o vieses na seleção destes, permitindo sintetizar estudos sobre problemas relevantes de forma objetiva e reproduzível, por meio de método científico (GALVÃO; SAWADA; TREVISAN, 2004). E também contribuirá para o apontamento de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. (MENDES; SILVERIA; GALVÃO, 2008).

Neste estudo utilizou-se a análise descritiva, onde foi calculada a frequência absoluta e relativa dos dados, fundamentada em autores; e a questão norteadora elaborada para a seleção dos artigos do estudo foi: Como o enfermeiro poderá atuar na assistência a saúde bucal do idoso?

O levantamento das publicações foi realizado no mês de agosto de 2011 a maio de 2012, deu-se por consulta às bases de dados indexadas, a saber: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: Saúde Bucal, Enfermagem, Idoso.

Não esgotando as buscas, também foram utilizados livros da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA e Manuais do Ministério da Saúde: Cartilha Política Nacional de Saúde Bucal.

O delineamento dos referenciais compreendeu-se entre 1992 e 2011, no qual foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra que evidenciavam as condições de saúde bucal dos idosos no Brasil, publicadas na língua portuguesa, inglesa e espanhola em periódicos nacionais e internacionais. Após a leitura dos artigos, foram excluídos os que não guardavam relação com a temática estudada e/ou que não atendiam aos critérios de inclusão anteriormente descritos.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento para garantir a transcrição dos seguintes itens: bases de dados pesquisadas ou biblioteca, descritores em saúde (Decs), quantidade de artigos encontrados, quantidades de artigos utilizados, ano de publicação dos artigos utilizados, idioma e percentual, com o objetivo de garantir o desenvolvimento da revisão com rigor metodológico.

A Tabela 1 mostra o detalhamento metodológico de coleta de dados, onde foram encontradas 1064 referências, sendo utilizadas 39, as quais dividem-se nas seguintes categorias: 23 (58,97%) em periódicos nacionais, uma (2,56%) em inglês, uma (2,56%) em espanhol, 07 (17,94%) livros e 07 (17,94%) Manuais do Ministério da Saúde e Google Acadêmico.

Após o levantamento dos dados, foi realizada a análise descritiva, sob a qual foi calculada a frequência absoluta e relativa dos dados, fundamentada em autores.

Tabela 1 – Caracterização do detalhamento metodológico. Ariquemes, 2012.

BASE DE DADOS PESQUISADA OU BIBLIOTECA	PALAVRAS CHAVES	DECS	QUANT. DE ARTIGOS ENCONTRADOS	QUANT. DE ARTIGOS UTILIZADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO DOS ARTIGOS UTILIZADOS	IDIOMA	% (PERCENTUAL)
BVS	Saúde Bucal and Idosos Enfermagem and Saúde Bucal	Saúde Bucal Enfermagem Idosos	295	23	1992-2011	Português	58,97
BVS	Enfermagem and Saúde Bucal	Saúde Bucal Enfermagem Idosos	628	01	2000	Inglês	2,56
BVS	Idosos and Saúde Bucal	Saúde Bucal Enfermagem Idosos	141	01	2011	Espanhol	2,56
Biblioteca Júlio Bordignon	---	---	---	07	2000-2008	Português	17,94
Manuais do Ministério da Saúde e Google Acadêmico	---	---	---	07	2010-2011	Português	17,94
TOTAL	03	03	1064	39	1992-2011	---	100%

Fonte: Instrumento adaptado de GUEDES-SILVA, 2012.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 PANORAMA ATUAL DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS NO BRASIL

A preocupação com a saúde da boca remonta a épocas antigas, pois, os povos gregos, egípcios, romanos e hebraicos já entendiam a relação entre bem-estar e saúde bucal (MARTINS; SANTOS; GOMES, 2009).

No caso brasileiro a saúde bucal tem sido relegada ao esquecimento, quando se discute as condições de saúde da população idosa. Parece que a perda total de dentes (edentulismo) ainda é aceita por grande parte da sociedade como algo normal e natural com o avanço da idade, e não como reflexo da falta de políticas preventivas de saúde, destinadas principalmente à população adulta, para que mantenha seus dentes até idades mais avançadas. (COLUSSI; FREITAS, 2002).

Aceita-se que o cuidado com a saúde bucal afeta diretamente a qualidade de vida, e nesta, verifica-se a importância do acesso aos serviços odontológicos, seja na infância, juventude ou na vida adulta. (HAIKAL et al., 2011).

Para Gabriel (2001, p. 1) o cuidar da saúde da boca envolve muito mais do que apenas a prevenção da cárie dentária, a recuperação ou a extração do elemento dental. Trata-se de promover um cuidado abrangente e sistemático, pois diversas doenças têm origem ou têm como causas de complicação as doenças bucais. Em reforço à noção acima, tem-se que:

“Pesquisas realizadas pelo Instituto do Coração (INCOR) revelam que 45% das endocardites bacterianas têm origem nas doenças da cavidade bucal e são desencadeados por infecções espontâneas resultantes de dentes ou gengivas em mau estado [...]” (GABRIEL, 2001, p. 1).

E ainda, que certos casos de nefrose e nefrite são provocados em algumas situações por abscessos dentais, sem considerar que as mortes decorrentes do câncer bucal aumentaram nos últimos tempos. (GRANER et al., 2005).

Nessa mesma perspectiva, Przylynski et al. (2009, p. 697) apresenta que: “A saúde bucal é parte integrante e essencial da saúde geral e também um fator determinante na qualidade de vida, autoestima e contato social”.

Portanto, o caminho para tratar e prevenir diversas doenças, sejam bucais ou não, passa necessariamente pelo cuidado com a saúde da boca, pois o estado de bem-estar geral do indivíduo não pode ser atingido sem se considerar a saúde bucal e os reflexos dela sobre a qualidade de vida. (HAIKAL et al., 2011).

Alguns idosos ao longo de suas vidas vivem condições precárias de saúde; esses aspectos retratam no futuro, no geral, apresentando elevado índice de dentes perdidos, bem como a necessidade do uso de próteses. Observando o perfil epidemiológico nos anos de 1986 a 1996 foi alto o índice de edentulismo em adultos e idosos. Sendo assim, no levantamento do ano de 2003 o índice ainda era alto. Frente a estes dados alarmantes em relação à saúde bucal dos idosos brasileiros devem-se levantar hipóteses de melhorias na assistência em saúde bucal, a fim de mudar este quadro apavorante (BULGARELLI; MANÇO, 2008).

Desta forma é inegável o valor da Política Nacional de Saúde Bucal e das Políticas Públicas voltadas à população idosa, pois o Brasil é um país, infelizmente, marcado pelas desigualdades regionais e econômicas. Portanto, entende-se que a promoção da saúde bucal é um caminho que deve ser trilhado por todos que queiram dedicar seus esforços a fim de melhorar o atendimento aos idosos. (PINTO, 2000)

4.1.1 Saúde Bucal do Idoso

Considera-se que as condições de saúde bucal dos idosos não têm recebido a atenção merecida, o que tem resultado no acúmulo de necessidades de tratamento odontológico e em grande aumento na demanda pela utilização de próteses dentárias. Mesmo com esse panorama de demandas acumuladas ao longo da vida, no Brasil, ainda é baixo o relato de uso dos serviços odontológicos pelos idosos (MARTINS et al., 2008).

Ohara e Ribeiro (2008, p. 368) confirmam essa necessidade, ao discorrerem:

Existem vários fatores que contribuem para as doenças bucais em idosos, entre eles podemos destacar hábitos de higiene bucal, a valorização da saúde bucal durante a vida, os hábitos destrutivos, fumo, os hábitos alimentares, o bruxismo, somado a distúrbios clínicos que afetam direta ou indiretamente a boca. O idoso também faz uso de várias medicações que podem provocar a redução do fluxo salivar, o que afeta a qualidade de vida e aumenta o risco de doenças bucais.

Algumas das alterações bucais mais comuns são demonstradas na Tabela 2 a seguir:

Tabela 2 - Principais alterações bucais significativas nos idosos.

ALTERAÇÕES BUCAIS
1- Alteração da cor dos dentes;
2- Dentes desgastados;
3- Maior calcificação do interior dos dentes;
4- Degeneração do tecido periodontal;
5- Alteração na estrutura da língua;
6- Redução do fluxo e viscosidade da saliva;
7- Aumento da incidência da cárie;
8- Perda acentuada dos dentes.

Fonte: FERNANDES; AZEVEDO, 2004 adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012

Como se observa na citação acima é necessário todo um cuidado com vários hábitos (alimentares, de higiene), pois têm um peso decisivo para a saúde bucal do idoso. Por fim, as autoras mencionam a incapacidade de alguns idosos em manter uma higiene bucal adequada em razão de fatores diversos, tais como: limitações físicas e dificuldades advindas de distúrbios psicológicos ou psiquiátricos (OHARA; RIBEIRO, 2008).

O trecho a seguir demonstra a importância de cuidado sistêmico e planejado e, através do conceito, nota-se a influência da saúde bucal para a manutenção da qualidade de vida, não só pelos aspectos biológicos, como também sociais:

Saúde bucal na terceira idade consiste na manutenção dos dentes saudáveis sob aspectos biológicos; devolver a habilidade para bem mastigar; melhorar a sensibilidade gustativa; ajudar numa fonação adequada e uma estética que ajude na reinserção social e assim proporcionando bem estar e qualidade de vida (REZENDE e MONTENEGRO, 2011, p. 1).

Como observado em Colussi e Freitas (2002, p. 1317), entre os anos de 1988 a 2000, a saúde bucal do idoso encontrava-se em situação extremamente precária. Rezende e Montenegro (2011) apontam a conscientização de pacientes e profissionais como responsável pelo aumento na procura por tratamentos odontológicos na 3ª idade, o que também pode ser entendido como resultado dos novos valores agregados à promoção da saúde. No entanto, essa procura por tratamentos não implica necessariamente que toda a população de idosos esteja tendo acesso aos meios para promover a saúde bucal, porque apenas uma parcela desta população possui tais condições.

Assim, a saúde bucal do idoso envolve cuidados com a manutenção dos dentes em estado funcional adequado, proporcionando uma mastigação correta, sensibilidade gustativa, facilidade na comunicação e conservação de um padrão estético que favoreça a interação social (REZENDE; MONTENEGRO, 2011).

Vale destacar ainda que Lima (2007, p. 1), realça a importância da saúde bucal e a evolução de seu conceito: “No século XXI, saúde bucal não é apenas a concepção de dentes preservados, mas sim o que faz aumentar a qualidade e a expectativa de vida das pessoas”.

4.1.2 Condições de Saúde Bucal do Idoso no Brasil

As condições de saúde bucal dos idosos não têm tido a atenção merecida, sendo que os idosos carregam consigo o modelo assistencial visando práticas curativas e/ou mutiladoras. O que resulta numa saúde bucal precária, com necessidades de tratamento odontológico e grande aumento na demanda de

próteses dentárias. Mesmo com esse cenário de demandas acumuladas ao longo da vida, no Brasil ainda é baixo o relato de uso dos serviços odontológicos pelos idosos, como serão demonstrados nos dados epidemiológicos a seguir (MARTINS et al., 2008)

A saúde bucal, como parte integrante da saúde geral, necessita de uma especial atenção; como existe preocupação com a saúde bucal das faixas etárias mais jovens, também é necessário atendimento integral ao idoso. (SOUZA et al., 2010)

Devem ser desenvolvidas ações em programas que promovam uma interação com as demais áreas do conhecimento, devendo-se haver uma avaliação da saúde geral e bucal onde se requer conhecimento interdisciplinar e acompanhamento multiprofissional (PERIN et al., 2003 *apud* SAINTRAIN; VIEIRA, 2008).

4.1.3 Dados Epidemiológicos

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a estimativa é que o número de idosos deva aumentar até o ano de 2050, sendo que haverá 73 idosos para cada 100 crianças. Isso se deve ao aumento da expectativa de vida de 72 anos para mulheres e 78 anos para homens, podendo esta estimativa chegar até o ano de 2050 a 81 anos, igualando-se aos países mais elevados, como Islândia e Japão (BRASIL, 2010a).

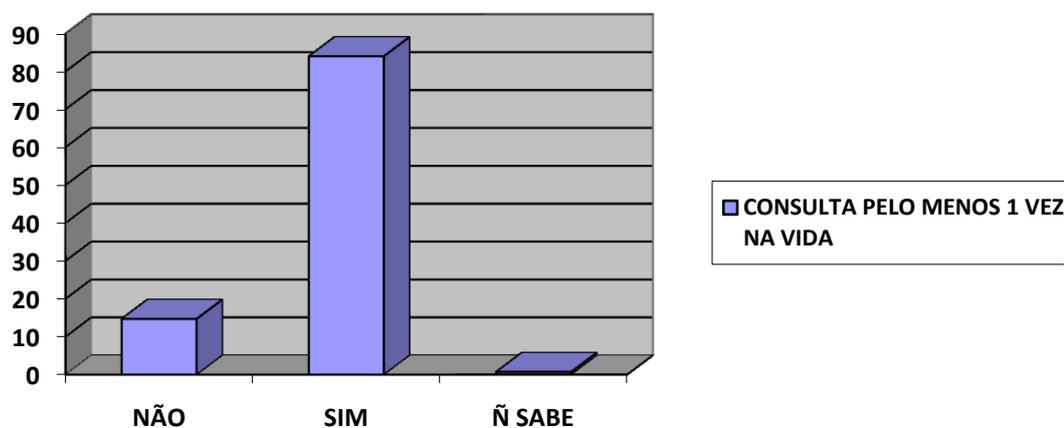
Com o aumento desta expectativa de vida, a situação demográfica do país passou por diversas mudanças com o aumento da população com idade superior a 60 anos. Sendo assim, o envelhecimento dessa população exige uma estruturação para que o país possa atender a todas as necessidades, pois nesta faixa etária, devido às doenças crônicas e intervenções, exige-se um gasto significativo na Saúde Pública (LOPES; OLIVEIRA; FLÓRIO, 2010).

A assistência odontológica aos idosos ainda é bastante restrita no Brasil. Em 2010, 37.519 mil pessoas foram avaliadas pela execução do Brasil Sorridente (SB) Saúde Bucal do Brasil, do Projeto SB Brasil, a cargo do Ministério da Saúde. Participaram da pesquisa, idosos entre 65 e 74 anos, onde foram avaliados indivíduos das cinco macrorregiões brasileiras (Norte, Nordeste, Centro-oeste,

Sudeste e Sul), de cinco diferentes faixas etárias: 5 a 12, 15 a 19, 34 a 45 e 65 a 74 anos. Embora no Brasil seja considerado idoso quem tenha 60 anos, em 1997 a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou que nas pesquisas relativas à saúde bucal, se considerasse a faixa de 65 a 74, o que foi seguido pelo Projeto SB Brasil (MARTINS; BARRETO; PORDEUS, 2007).

De acordo com Martins et al (2008, p. 1652), no Brasil ainda é baixo o uso dos serviços odontológicos por idosos, o que se torna preocupante devido à necessidade de cuidados, avaliação do uso de prótese e diagnósticos de lesões cancerígenas. Pode-se observar na figura 1 que conforme a pesquisa do SB Brasil, 14,7% dos idosos nunca utilizaram os serviços odontológicos; 84,0% já utilizou e 0,7% não sabe ou não lembra.

Figura 1 – Uso dos serviços odontológicos no Brasil para o grupo etário de 65 a 74 anos. Consulta pelo menos uma vez na vida (Brasil, 2010b).



Fonte: BRASIL, 2010b adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012

É possível observar na figura 2 que 30,4% dos idosos foram pelo menos 1 (uma) vez ao ano numa consulta odontológica; 20,8% de um a dois anos; 42,3% três anos ou mais e 6,5% não sabe ou não lembra a última vez que foi ao dentista.

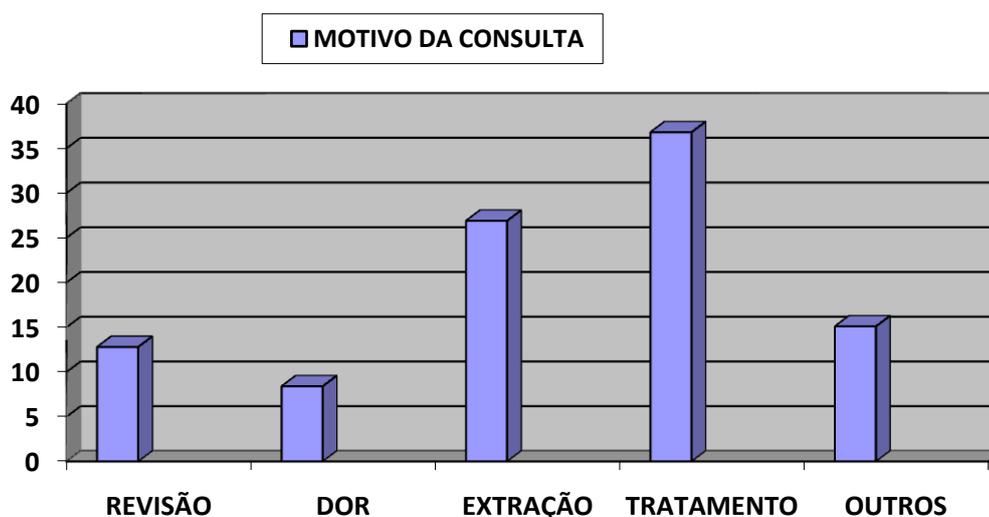
Figura 2 – Uso dos serviços odontológicos no Brasil para o grupo etário de 65 a 74 anos. Frequência da consulta (Brasil, 2010b).



Fonte: BRASIL, 2010b adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012

Em relação aos motivos que levam os idosos a procurar atendimento odontológico são variados, sendo que 12,8% são para revisão ou prevenção; 8,4 procuram porque sente algum tipo de dor; 26,9% para extração; 36,8% para qualquer tipo de tratamento e 15,1% outros motivos, que são demonstrados na tabela 3 a seguir.

Figura 3 – Uso dos serviços odontológicos no Brasil para o grupo etário de 65 a 74 anos. Motivo da consulta (Brasil, 2010b).



Fonte: BRASIL, 2010b adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012

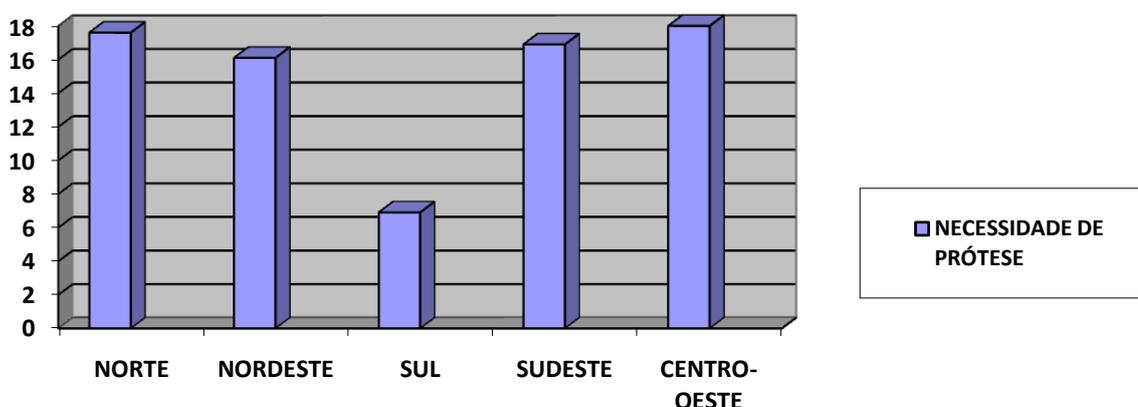
O Brasil é conhecido por “país dos desdentados”, em razão de dados epidemiológicos coletados; tal fato tem relação direta com o tipo de assistência odontológica recebida ao longo da vida, onde se conclui a importância da assistência odontológica ao idoso (MOIMAZ et al, 2009).

De acordo com Ribeiro et al (2011, p. 818) o Brasil é um país com graves disparidades sociais, sendo que existem aproximadamente 30 milhões de indivíduos desdentados, uma vez que os serviços de saúde bucal têm-se centrado no atendimento de urgência, o que frequentemente envolve abordagens mutiladoras.

Entende-se que a perda dos dentes afeta diretamente a rotina dos idosos no aspecto da estética, digestão, pronúncia e na mastigação. Sendo comprovado que pessoas com dentição natural obtêm 100% da mastigação, enquanto quem faz uso de prótese, essa capacidade é de 25%. (MORIGUCHI, 1992).

No Brasil segundo o levantamento do Projeto SB Brasil do ano de 2010, 15,4% dos entrevistados necessitam de algum tipo de prótese (parcial, total, ponte fixa ou removível), enquanto os dentados perfizeram 7,3% que não necessitam de nenhum tipo de prótese. E na pesquisa por regiões brasileiras, a região centro-oeste registrou o maior índice de necessidade de prótese, com 18,0%, seguido da região norte com 17,6%; sudeste 16,9%; nordeste 16,1% e o menor índice, na região sul, com 6,9%. Estes dados são demonstrados na figura 4 a seguir:

Figura 4 – Necessidade de prótese dentária por região brasileira para o grupo etário de 65 a 74 anos (Brasil, 2010b).



Fonte: BRASIL, 2010b adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012

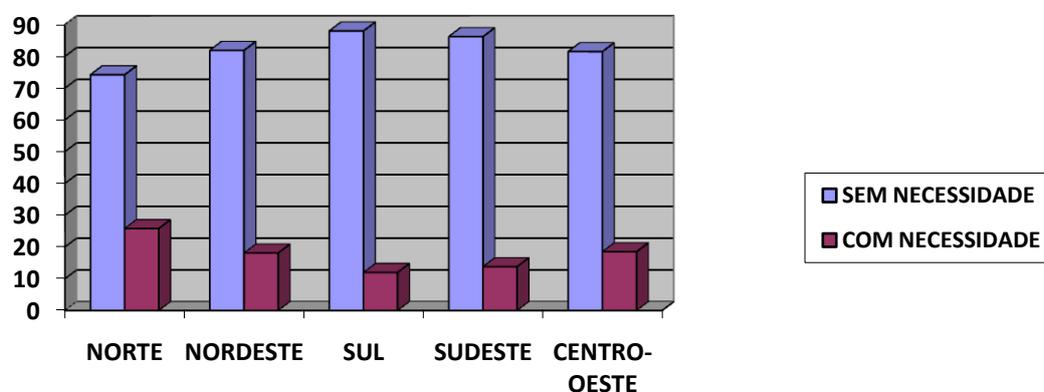
Outro ponto relevante na pesquisa de Martins, Barreto e Pordeus (2007), é o acesso às informações sobre saúde bucal, pois no Brasil, diversos estudos já concluíram haver uma relação entre nível de escolaridade e utilização dos serviços de assistência odontológica. Assim, apontam as autoras: “O menor uso entre os que não tiveram acesso a informações sobre saúde bucal tem um resultado interessante e sugere a necessidade de difundir as informações relacionadas à saúde bucal entre os idosos”. Portanto, é preciso esclarecer à população idosa, a importância do cuidado com a saúde bucal, mesmo entre os edentados, pois é comum estes últimos acreditarem que só os dentados devem ir ao dentista, o que não é verdade.

Também nesta mesma pesquisa é apontada a variável renda, como fator importante no acesso aos meios de promoção da saúde bucal. O peso dessa variável é ainda mais evidente em países como o Brasil, onde os serviços odontológicos são predominantemente custeados pelo próprio indivíduo. No Brasil, apenas 28,9% dos idosos avaliados na pesquisa (2010) utilizaram assistência odontológica gratuita.

A cárie dentária constitui um dos principais problemas bucais que afetam os indivíduos com 60 anos ou mais, uma vez que os idosos apresentam risco elevado para o desenvolvimento da cárie devido às alterações fisiológicas, causadas pelo processo de envelhecimento. De acordo com pesquisas, a cárie é uma doença multifatorial, que afeta os indivíduos de forma recorrente e radiculares (CAMPOSTRINI; FERREIRA; ROCHA 2007).

Na pesquisa por regiões brasileiras demonstrada na figura 5, o maior índice de necessidade de tratamento da cárie foi registrado na região norte (25,8%), seguido da região nordeste (18,1%) e centro-oeste (18,5%), e os menores índices nas regiões sudeste (13,8%) e sul (12,0%).

Figura 5 – Necessidade de tratamento para cárie dentária por região brasileira para o grupo etário de 65 a 74 anos. Brasil, 2010b



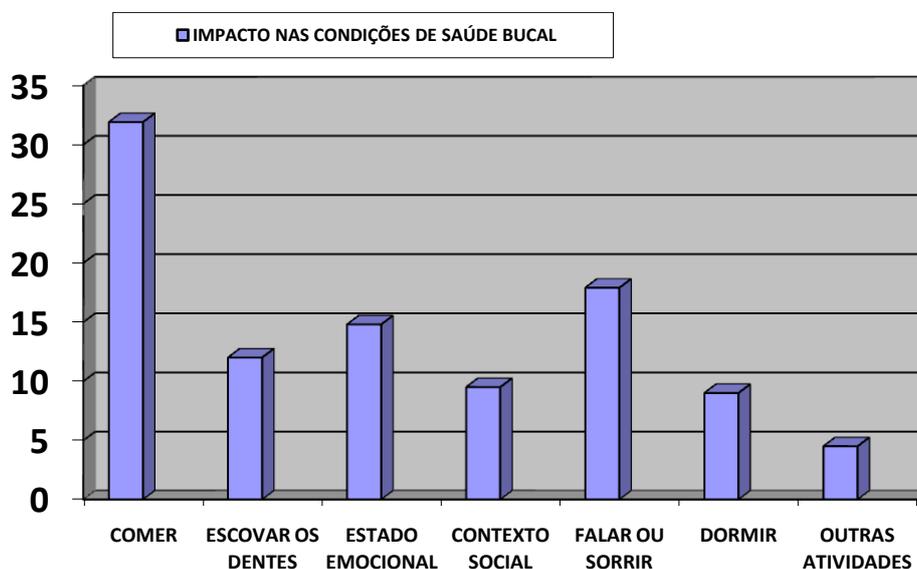
Fonte: BRASIL, 2010B adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012.

Com o aumento da população idosa e na expectativa de vida, torna-se necessária a criação de serviços que visam à manutenção da qualidade de vida dessa população. Para se entender como seria essa necessidade, é importante avaliar como os idosos percebem as condições bucais e como isso implica na sua qualidade de vida (SOUZA et al., 2010).

Problemas de saúde bucal podem influenciar no bem estar e na qualidade de vida. Na pesquisa foi evidenciada a percepção do idoso quanto ao impacto negativo que a saúde bucal traz para a qualidade de vida. (BRASIL, 2010a).

Conforme a figura 6, 31,9% dos idosos relatou dificuldades de comer; 12,0% em escovar os dentes; 14,8% sente abalado seu estado emocional; 9,5% dificuldade em socializar-se; 17,9% constrangimento ao falar ou sorrir; 9,0% dificuldade em dormir e 4,5% relatou dificuldades em outras atividades.

Figura 6 - Impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária por grupo etário de 65 a 74 anos. Brasil, 2010b.



Fonte: BRASIL, 2010b adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012

4.2 AS NECESSIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE BUCAL

Analisar o tema da saúde bucal do idoso impõe uma breve incursão pela evolução histórica do sistema de saúde bucal brasileiro. Referido sistema passou por verdadeira estruturação, a partir da Política Nacional de Saúde Bucal que ficou conhecida como “Brasil Sorridente”. No período que antecedeu o Programa Brasil Sorridente, o tratamento bucal tinha outra feição e “[...] caracterizava-se por ações de baixa complexidade, na sua maioria, curativa e mutiladora, com acesso restrito” (BRASIL, 2010b).

Tal programa foi lançado em março de 2004 e, foi uma tentativa do governo federal de combater o déficit nessa área. O trecho abaixo confirma que o Brasil Sorridente foi idealizado:

Como uma tentativa de resposta, por parte do governo brasileiro, aos últimos resultados epidemiológicos de saúde bucal em âmbito nacional, onde aproximadamente 85% da população e quase 99% dos idosos brasileiros usam ou necessitam de algum tipo de prótese dentária, ou como amadurecimento do processo de gestão em saúde pública no Brasil [...] (SALIBA; MOIMAZ; FADEL, 2010, p. 62).

Desse modo, percebe-se que é muito recente a elaboração no Brasil, de uma Política Nacional de Saúde Bucal, o que explica, em parte, os elevados índices de problemas a tal área. Além disso, a citação acima demonstra um processo gradual de amadurecimento das instituições públicas no sentido de valorizarem a gestão em saúde, o que já não era sem tempo, afinal, 85% dos adultos e quase 99% dos idosos pesquisados entre 2002-2003, segundo dados do Ministério da Saúde, necessitam de prótese dentária, o que evidencia a situação negligente da saúde bucal do idoso brasileiro. (BRASIL, 2010a).

Outra forma de organização da atenção básica foi a implantação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) dentro das Equipes de Saúde da Família (ESF) de forma bastante relevante, onde a prática odontológica não é realizada de forma isolada, mas sim baseada nos princípios da promoção de saúde e prevenção de doenças, de acordo com a área de abrangência e realizado por uma equipe multiprofissional. (MELLO; ERDMANN; CAETANO, 2008)

As Políticas Públicas voltadas à população idosa foram alvo de um estudo sistemático e profundo. Da referida pesquisa sobressaiu-se que é de suma importância a compreensão do perfil das políticas públicas da saúde do idoso (CAMACHO; COELHO, 2010).

A citação abaixo demonstra os resultados dos dados obtidos do estudo de Camacho e Coelho:

Sobre a essência do conteúdo estudado nas referências e as suas produções no conhecimento, encontramos 8% de referências que apontam as desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde por idosos; 22% das referências analisam os dados demográficos, sócio-econômicos, padrão epidemiológico e as condições de saúde dos idosos em relação às dificuldades no acesso aos serviços de saúde; 4% das referências pautaram suas discussões na construção de um sistema integrado de informações geográficas e de condições de saúde para idosos com demência, cadastrados nas Unidades de Saúde da Família de um município paulista e 4% das referências demonstraram as fontes de dados secundários dos sistemas de informação como relevantes para estudos das políticas de saúde direcionadas aos idosos (CAMACHO; COELHO, 2010, p. 281).

Observa-se no exposto acima que 22% das referências dizem respeito às características mais amplas da população idosa: nível sócio-econômico, condições de vida e saúde, padrão epidemiológico dentre outros. Tais informações são valiosas para a elaboração de políticas públicas, coerentes e eficazes, às necessidades reais da população idosa. Além desse aspecto orientador, tais

pesquisas podem servir como estímulo para que os idosos se sintam conscientes de seu próprio papel na promoção de sua saúde.

Como se nota, é indubitável a necessidade de promover a conscientização da população idosa, para que aceite essa responsabilidade múltipla que é a saúde como um todo, em específico, a bucal, para que, aliada ao Estado, possa obter os melhores resultados com as políticas públicas. Somando-se a essa parceria, tem-se como necessária a obtenção de informações objetivas, que sirvam como fundamento à elaboração das já citadas políticas públicas. Tais informações se englobam no universo das características amplas citadas na página anterior, e tanto a Saúde Pública quanto a Epidemiologia, são essenciais para a obtenção das mesmas. (CAMACHO; COELHO, 2010).

É importante destacar o fato de que o trabalho com a promoção de saúde do idoso exige uma qualificação diferente, obrigando os profissionais da área a terem uma formação voltada especialmente a essa clientela, sobretudo com base nas características que identificam tal população (OHARA; RIBEIRO, 2008).

Outra vertente das políticas públicas diz respeito à legislação relacionada a essa parte da sociedade, a exemplo da Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso. Esse assunto é abordado no parágrafo seguinte, mas não poderia deixar de ser mencionado nesse ponto, pois constitui um dos elementos das políticas públicas (CAMACHO; COELHO, 2010).

O Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741, de 01 de outubro de 2003) insere-se nas políticas públicas destinadas a essa parcela da sociedade. Referida lei se constitui no instrumento mais abrangente já concebido desde a promulgação da Constituição Federal, em 1988. Desde a promulgação da atual constituição, o governo brasileiro vem criando mecanismos que possibilitem a articulação de um conjunto de ações voltadas à saúde da população idosa, como é o exemplo da Política Nacional do Idoso, lei nº. 8.842/1994 (PORTO, 2002).

No Brasil o Estatuto do Idoso e a promulgação da Constituição de 1988 contribuíram para a conscientização relacionada à saúde e saúde bucal. O Estatuto do Idoso regulamenta todos os direitos e proteção aos maiores de 60 anos, seja na área da educação, habitação, transportes, saúde, estabelecendo penalidades caso seus direitos sejam violados. (MELLO; ERDMANN; CAETANO, 2008).

Apesar da criação de leis que tratassem do assunto, houve muita dificuldade em se atender às demandas dos idosos, por questões como contradições no texto

das leis, desconhecimento de seu conteúdo, tanto pela população, quanto pelos responsáveis em aplicá-la (PORTO, 2002).

A grande defasagem na Política Nacional do Idoso diz respeito à proteção da pessoa do idoso, pois não previa a lei que criminalizava qualquer trato discriminatório ao idoso; regulamentação do funcionamento de asilos e situação do idoso abandonado. Dentre outras situações apontadas, sobreveio a grande necessidade de uma lei que abarcasse tais lacunas, preenchendo-as, o que veio a ser tornar o Estatuto do Idoso (SANTOS; ASSIS, 2005).

Desta forma, o texto acima apenas confirma o que o gerontólogo Antero Coelho Neto defende: os profissionais da saúde devem motivar a busca pelo estilo de vida saudável, além de firmar uma parceria que garanta resultados satisfatórios no tratamento curativo e, isso é possível com a colaboração do paciente e da comunidade em geral. Há, portanto, a necessidade de compreender e respeitar os valores cultivados por determinado grupo; contudo, é papel do trabalhador da saúde demonstrar o quanto o grupo é responsável pela promoção da saúde de seus membros, alinhando suas perspectivas sócio-culturais a esse objetivo de grande valor: a longevidade. (PÁGINAS AZUIS, 2007).

Assim, fica claro que a atuação do enfermeiro, enquanto assistente, deve demonstrar a verdadeira face dessa busca, através da orientação e do esclarecimento, pois a longevidade é um resultado complexo. (OHARA; RIBEIRO, 2008).

4.3 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO NA SAÚDE BUCAL DO IDOSO.

De acordo com Ferraz (1999), a promoção de saúde se revela como um conjunto de atividades que visam capacitar um grupo ou pessoa a buscar recursos de modo a manter o seu bem estar, assim refletindo na sua qualidade de vida. É um processo gradativo nas quais os profissionais são os responsáveis pelas mudanças de hábitos da população, uma vez que a promoção de saúde não se restringe ao setor da saúde, mas constitui uma atividade intersetorial.

De acordo com a proposta de humanização da assistência, é considerado que as práticas de higiene bucal estão presentes no: 1) acolhimento, 2) diagnóstico,

3) plano de tratamento, 4) acompanhamento. A partir do primeiro contato ocorre o acolhimento do paciente pela equipe de saúde. Esta fase é de suma importância, porque ali começam os vínculos e sentimentos entre profissional e paciente. Nesta fase é realizada a avaliação e o diagnóstico do paciente; é também onde se estabelece o plano de cuidados de acordo com a necessidade. (SCHNEID et al., 2007)

Desta forma o profissional da enfermagem tem um excelente e valioso papel no cuidado da saúde do idoso. Em aspecto geral, o enfermeiro é o profissional que assiste o ser humano, auxiliando no atendimento de suas necessidades básicas, além de promover, manter e recuperar a saúde das pessoas numa relação cooperativa com outros profissionais (OHARA; RIBEIRO, 2008).

No entanto, de acordo com Kawamoto, Santos e Mattos (2008, p. 182), a principal atuação do enfermeiro se dá na atenção primária, através de programas educativos que divulgam a promoção e a prevenção da saúde bucal”. Sendo assim, os conhecimentos específicos de competência do enfermeiro são essenciais e a avaliação do enfermeiro há de ser global, enfocando não apenas o paciente em si, mas também o meio em que vive, seus hábitos e como isso pode ser modificado, de modo a favorecer a saúde do idoso.

O profissional da enfermagem deve se atentar também (e até mais intensamente) à saúde bucal do paciente idoso hospitalizado, pois diversas associações foram descritas na literatura, como a relação entre doença periodontal e alterações cardiovasculares, infecções bucais, pneumonia aspirativa, entre outras. Nesses pacientes, tais associações se apresentam em maior intensidade, haja vista a situação de debilidade em que os mesmos se encontram, o que requer do enfermeiro um cuidado maior com a saúde e higiene bucal (FAIÇAL; MESAS, 2008).

De acordo com Preston, Punekar e Gosney (2000, p. 91), os profissionais de saúde, para cuidar dos pacientes idosos, necessitam regularmente de atualizações sobre o cuidado bucal dos idosos. Não devendo este, perder a oportunidade para educá-lo educar sobre o cuidado dental, uma vez que este grupo é muitas vezes mais provável que sejam incorretos seus conhecimentos básicos.

A enfermagem na saúde bucal deve se orientar pela análise abrangente e sistematizada, pois o enfermeiro necessitará de um diagnóstico preciso e completo acerca do paciente como forma de lhe proporcionar o melhor atendimento possível. Fica evidente, pelo texto acima, que o atendimento a ser prestado pelo enfermeiro,

deve ser o mais individualizado possível, pois é preciso avaliar amplamente as condições de saúde e não apenas a saúde bucal, levando-se em conta também, o local em que o idoso vive, sua rotina, dentre outros aspectos que influenciam a condição de saúde (OHARA; RIBEIRO, 2008).

Na Atenção Primária podem ser realizados, pelas equipes de Estratégia Saúde da Família em conjunto com a Equipe de Saúde Bucal, procedimentos educacionais que visam formar hábitos de autocuidado à saúde bucal. As ações que podem ser desenvolvidas aos idosos são demonstradas na tabela 3, a seguir.

Tabela 3 - Atendimento ao Idoso na Atenção Primária

**PRINCIPAIS AÇÕES QUE PODEM SER DESENVOLVIDAS
(PARA IDOSOS, CUIDADORES E FAMILIARES)**

- Anamnese: Relato de queixas; principais medicações de uso; patologias existentes; pressão arterial; exame clínico; exames complementares, acompanhamento; plano de tratamento etc.
- Atividades de educação em saúde: Orientação de saúde bucal: higiene bucal; prevenção do câncer de boca; alimentação; técnica de escovação; escovação supervisionada de dentes e próteses; alimentação saudável; limpeza das próteses; uso do flúor; autocuidado e manutenção da saúde bucal.
- Interação com os agentes comunitários de saúde pra detectar acamados ou pessoas com necessidade de atendimento odontológico.
- Palestras de saúde bucal com técnica de escovação e escovação supervisionada de dentes e próteses.
- Auto exame da boca.
- Encaminhamento dos fumantes e alcoolistas para grupo de referência, pois estes hábitos aumentam as doenças periodontais e ocorrências de tumores bucais.

Fonte: OHARA; RIBEIRO, 2004 adaptado por CARVALHO, GUEDES-SILVA e ALVES-SOUZA, 2012

As práticas de enfermagem são necessárias ao cuidado com a saúde bucal do idoso, pois ao atingir essa etapa da vida, a pessoa sofre limitações em sua capacidade de autocuidado, somando-se a isso toda a trajetória de vida do idoso. A população idosa no Brasil, como demonstrado nesse trabalho, possui pouco conhecimento acerca dos cuidados necessários, além de não dispor de recursos suficientes para custear um tratamento (FAIÇAL; MESAS, 2008).

As experiências da enfermagem devem reforçar a noção de cuidado com a saúde bucal enquanto meio e fim, e para tanto, a saúde bucal deve ser contemplada a partir dessa dupla, pois do contrário, o cuidado perde o sentido e deixa de ser valorizado. Esta afirmativa é esclarecida no exposto a seguir:

As práticas de cuidado à saúde bucal são entendidas tanto como meio, como um fim em si mesmas. Ao significarem o modo pelo qual as pessoas, em geral, mantêm, previnem ou recuperam sua saúde bucal até aspectos mais abrangentes da sua saúde, elas são colocadas como meio. Todavia, ao não serem associadas a possibilidades futuras, ao se afastarem dos conceitos de saúde e cuidado, denotam uma ausência de significado/motivo na ação. A falta de sentido corrói progressivamente a atitude de cuidado. Daí até a doença é um passo (MELLO, 2005, p. 212).

Nota-se, pela citação acima, que a experiência da enfermagem com a saúde bucal do idoso, deve valorizar o sentido do cuidado; o significado perseguido é o bem-estar geral do indivíduo. Se a saúde bucal for entendida apenas como ausência de dores ou patologias periodontais, por exemplo, uma pessoa edentada poderá ser considerada saudável. Mas, isso é não correto, pois tanto o idoso dentado, quanto o edentado, deve receber assistência bucal, pelas razões já descritas ao longo deste trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho surgiu do interesse em abordar a importância do profissional de enfermagem para a saúde bucal do idoso, com a finalidade primordial de chamar a atenção para o modo como a população idosa é tratada, suas reais necessidades e o poder da saúde bucal na manutenção da qualidade de vida. Além disso, ressaltou-se o papel que a família, a comunidade e o meio têm na adaptação ao processo de envelhecimento, bem como a necessidade do acompanhamento profissional.

Diante do quadro teórico esboçado no decorrer deste, deduz-se a importância da saúde bucal, não só para o idoso, mas para qualquer pessoa. Os reflexos do cuidado com a boca são variados, mas, revela o quanto a assistência do enfermeiro (esclarecendo, orientando, auxiliando nas necessidades básicas) é indispensável.

Ao abordar a evolução do sistema de saúde no Brasil, bem como da política destinada aos idosos, percebeu-se a mudança (ainda tênue) do perfil das instituições que tratam desta questão. Ainda é uma busca em fornecer serviços mais adequados à realidade de cada região, a exemplo da política intitulada Brasil Sorridente que objetiva combater a desuniversalização e o aspecto assistencialista das ações públicas destinadas aos idosos. Desta forma, é inegável o valor da Política Nacional de Saúde Bucal e das Políticas Públicas voltadas à população idosa, pois o Brasil é um país, infelizmente, marcado pelas desigualdades regionais e econômicas. Tal realidade passou e ainda passa por transformações graduais.

A pesquisa foi organizada de modo a demonstrar que o enfermeiro é um instrumento de promoção da saúde, pois sua função é essencialmente assistir, orientar o ser humano nas suas necessidades básicas. Diante disso, pode-se afirmar que a experiência da enfermagem tem reflexos intensos na promoção da saúde bucal do idoso.

Outro ponto que merece realce é a valorização da pessoa do idoso, promovida pelo enfermeiro que, enquanto facilitador da saúde, é também instrumento de divulgação da necessidade de cuidar da saúde da boca e da qualidade de vida, como um todo. A adaptação necessária à chegada da velhice envolve a tomada de posição do indivíduo, mas requer-lhe a pretensão de transmiti-la à comunidade em que vive, pois as condições ambientais, o meio em que vive, os

hábitos alimentares, dentre outros, afetam diretamente a condição de bem-estar do idoso.

Portanto, conclui-se a extensão da palavra saúde e o quanto a saúde bucal afeta a qualidade de vida do idoso, necessitando, em contrapartida da assistência do profissional da enfermagem que lhe auxilie na tarefa de buscar e manter o estado de bem-estar.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Calendário de divulgação do censo 2010a.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/calendario.shtml>>. Acesso em: 22 março 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A Política que Faz Muitos Brasileiros Voltarem a Sorrir.** Cartilha Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, 2010b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/folder_brasil_sorridente.pdf>. Acesso em: 03 outubro 2011.

BULGARELLI, Alexandre Fávero; MANÇO, Amábile Rodrigues Xavier. Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal. **Ciências e saúde coletiva**, vol.13, n.4. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232008000400012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 03 abril 2012.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; COELHO, Maria José. Políticas Públicas para a Saúde do Idoso: Revisão Sistemática. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 11 mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000200017>. Acesso em: 10 outubro 2011.

CAMPOSTRINI, Eliana da Penha; FERREIRA, Efigênia Ferreira e; ROCHA, Fábio Lopes. Condições da saúde bucal do idoso brasileiro. **Arquivos em Odontologia**. Vol.43, n.2. abr/jun.2007. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=29143&indexSearch=ID>>. Acesso em: 03 abril 2012.

CENEVIVA, W. **Estatuto do Idoso, Constituição e Código Civil: A Terceira Idade nas Alternativas da Lei.** Col. A Terceira Idade. São Paulo: 2004.

COLUSSI, Claudia Flemming; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Aspectos Epidemiológicos da Saúde Bucal do Idoso no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, Set./Out. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v18n5/11004.pdf>>. Acesso em: 08 outubro 2011.

FAIÇAL, Andréa Moreira Bernini; MESAS, Arthur Eumann. **Cuidados com a Saúde Bucal de Pacientes Hospitalizados: Conhecimento e Prática dos Auxiliares de Enfermagem**. Monografia apresentada ao curso de Especialização em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina-UEL. 15 mai. 2008. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v10n1/Artigo%201%20%20referente%20ao%2063-%202008.pdf>>. Acesso em: 05 outubro 2011

Ferraz ST. **Cidades Saudáveis: uma urbanidade para 2000**. Brasília: Ed. Paralelo 15, 1999.

FERNANDES, Roberto Ramos; AZEVEDO, Rubens Barros. **Guia completo da Saúde Bucal**. Vol.1. São Paulo: Grupo Saúde e Vida, 2004.

GABRIEL, Vicente. **Saúde Bucal e Qualidade de Vida**. 16 out. 2001. Disponível em: <<http://www.aceguarulhos.com.br/content.php?m=20011016105643>>. Acesso em: 05 outubro 2011.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 12, n. 3, Mai./jun. 2004. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2012.

GUEDES-SILVA, Damiana. **Levantamento das plantas medicinais utilizadas na Pastoral da Saúde no município de Ji-Paraná/RO**. Dissertação (Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada) – Porto Alegre, Universidade Luterana do Brasil, p. 32-35, jul.2011.

GRANER, R. O. M. et al. **Aspectos microbiológicos da placa dental**. Apostila I Disciplina: Pré-Clinica II (DP-201) Aspectos microbiológicos da placa dental - Área de Microbiologia e Imunologia, FOP-UNICAMP, Piracicaba: [s.n], 2005. Disponível em: <<http://www.fop.unicamp.br/microbiologia/apostilaPreClinica/Apostila1.doc>>. Acesso em: 14 março 2012.

HAIKAL, Desirée Sant'Ana et al. Auto percepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. **Ciências e saúde coletiva [online]**. 2011, vol.16, n.7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011000800031&script=sci_abstract&tling=pt>. Acesso em: 25 março 2012.

KAWAMOTO, Emilia Emi; SANTOS, Maria Cristina Honório dos; MATTOS, Thalita Maia de. **Enfermagem Comunitária**. 4. reimp. São Paulo: EPU, 2008.

LIMA, Elazi Gomes de Oliveira Chacar. **Saúde Bucal nos Idosos do Programa Saúde da Família**. 2007. Disponível em: <www.fmc.br/cursos/posGraduacao/.../tccTurma10-saudeFamilia.htm>. Acesso em: 05 outubro 2011.

LOPES, Michelle Cristina; OLIVEIRA, Viviane Maia Barreto de; FLORIO, Flávia Martão. Condição bucal, hábitos e necessidade de tratamento em idosos institucionalizados de Araras (SP, Brasil). **Ciências e saúde coletiva [online]**. 2010, vol.15, n.6. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232010000600033&script=sci_arttext> Acesso em: 03 abril 2012.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; BARRETO, Sandhi Maria; PORDEUS, Isabela Almeida. Uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros. **Revista Panamerica de Saúde Pública**. UNIMONTES, Belo Horizonte-MG, v. 22. Nov. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10204989200700100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 outubro 2011.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima. et al. Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil. **Caderno Saúde Pública [online]**. 2008, vol.24, n.7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2008000700020&script=sci_arttext> Acesso em: 06 abril 2012.

MARTINS, Grasielle Cristina; SANTOS, Neide Oliveira dos; GOMES, Everton Teixeira. Higiene Oral: Atuação da Equipe de Enfermagem em Paciente com Déficit no Autocuidado. **Revista Enfermagem Integrada**, Unileste-MG, vol. 2. Jul./Ago. 2009. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v2/Grasielle_martins_Neide_santos_e_Everton_gomes.pdf>. Acesso em: 05 outubro 2011.

MELLO, Hilton Souchois de A. **Odontogeriatría**. São Paulo: Santos, 2005.

MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; CAETANO, João Carlos. Saúde bucal do idoso: por uma política inclusiva. **Texto contexto - Enfermagem [online]**. 2008, vol.17, n.4. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/10.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2012.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000400018&script=sci_arttext> Acesso em: 05 março 2012.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba. et al. Envelhecimento: análise de dimensões relacionadas à percepção dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, UNESP, Araçatuba-SP. 28 ago. 2009. Disponível em: <http://www.crde-unati.uerj.br/img_tse/v12n3/pdf/art_4.pdf>. Acesso em 05 outubro 2011.

MORIGUCHI, Y., 1992. Aspectos geriátricos no atendimento odontológico. **Odontólogo Moderno**, 19:11-13. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BBO&lang=p&n_extAction=Ink&exprSearch=12292&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 abril 2012.

OHARA, Elisabeth Calabuig; RIBEIRO, Maria Celeste Priscila. **Saúde do Idoso. In: Saúde da Família: Considerações Teóricas e Aplicabilidade**. OHARA, Elisabeth Calabuig; SAITO, Raquel Xavier de Souza (orgs.). São Paulo: Martinari, 2008.

PÁGINAS AZUIS. **Longevidade com qualidade de vida – Entrevista com o Gerontólogo Antero Coelho Neto**. Jornal O Povo Online. 26 mar. 2007. Disponível em: <<http://www.opovo.com.br/www/opovo/paginasazuis/681295.html>>. Acesso em: 05 outubro 2011.

PRESTON, A; PUNEKAR, S AND GOSNEY, M. Oral care of elderly patients: nurses' knowledge and views. **Postgraduate Medical Journal**. Feb 2000. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1741504/?tool=pubmed>> Acesso em: 25 abril 2012.

PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva**. 4 ed. São Paulo: Santos, 2000.

PORTO, Mayla. **A Política Nacional do Idoso: Um Brasil para Todas as Idades**. Seção Reportagens Portal Com Ciência. 10 set. 2002. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env02.htm>>. Acesso em: 10 outubro 2011.

PRZYLYNSKI, Denise Somavila, et al. **Ações Educativas de Enfermagem em Saúde Bucal de Idosos em uma Instituição de Longa Permanência**. 22 out. 2009. Disponível em: <ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/download/.../10865>. Acesso em: 05 outubro 2011.

REZENDE, Thaís de Oliveira; MONTENEGRO, Fernando Luiz B. **A Saúde Bucal como Fator Fundamental à Saúde Geral do Idoso**. Jan. 2011. Disponível em: <<http://odontologika.uol.com.br/idososaudebucal.htm>>. Acesso em: 05 outubro 2011.

RIBEIRO, Marco Túlio Freitas. et al. Edentulism and shortened dental arch in Brazilian elderly from the National Survey of Oral Health 2003. **Revista Saúde Pública [online]**. 2011, vol.45, n.5. Epub Aug 12, 2011. <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102011000500001&lang=pt&lng>. Acesso em: 20 abril 2012.

SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Saúde bucal do idoso: abordagem interdisciplinar. **Ciências e saúde coletiva [online]**. 2008, vol.13, n.4. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232008000400008> Acesso em 06 abril 2012.

SALIBA, Nenre A.; MOIMAZ, Suzely A. S.; FADEL, Cristina B. Saúde Bucal no Brasil: Uma Nova Política de Enfrentamento para a Realidade Nacional. 2010. **Revista de Odontologia Brasileira**. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0104-7914/2010/v19n48/a0013.pdf> >. Acesso em 15 setembro 2011.

SANTOS, Adriano Maia dos; ASSIS, Marluce Maria Araújo. **Da fragmentação à integralidade: construindo e (des)construindo a prática de saúde bucal no Programa de Saúde da Família (PSF) de Alagoinhas, BA**. 05 set. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v11n1/29448.pdf>>. Acesso em 03 outubro 2011.

SCHNEID, Juliana Lemos. et al. Práticas de enfermagem na promoção de saúde bucal no hospital do município de Dianópolis-TO . **Comunicação em Ciências da Saúde**. out-dez. 2007. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&expSearch=485471&indexSearch=ID>> Acesso em: 11 maio 2012.

SOUZA, Eliane Helena Alvim de. et al. Impacto da saúde bucal no cotidiano de idosos institucionalizados e não institucionalizados da cidade do Recife (PE, Brasil). ***Ciências saúde coletiva*** [online]. 2010, vol.15, n.6. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000600034> Acesso em 03 abril 2012.