

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
CURSO DE NUTRIÇÃO

DAYANE SCHMIDT JACQUES

NUTRIÇÃO E SAÚDE BUCAL NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO

LAGES - SC
2020

CURSO NUTRIÇÃO

DAYANE SCHMIDT JACQUES

NUTRIÇÃO E SAÚDE BUCAL NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário Unifacvest, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Professora Dra. Nádia Webber Dimer.

Co-orientadora: Professora Anna Myrelle Pinheiro de Araujo

DAYANE SCHMIDT JACQUES

NUTRIÇÃO E SAÚDE BUCAL NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO

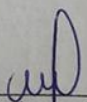
Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Centro Universitário FACVEST –
UNIFACVEST como requisito para a obtenção
do Grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Professora Dra. Nádia Webber
Dimer

Co-orientadora: Professora Anna Myrelle
Pinheiro de Araujo

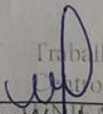
Lages, SC 09/07/2020.

Nota 8,0



(Assinatura do orientador do trabalho)

NUTRIÇÃO E SAÚDE BUCAL NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Centro Universitário FACVEST
UNIFACVEST como requisito para a obtenção
do Grau de Bacharel em Nutrição.


Nádia Webber Dimer
Coordenadora do Curso de Nutrição

Orientadora: Professora Dra. Nádia Webber
Dimer

Co-orientadora: Professora Anna Myrelle
Pinheiro de Araujo

LAGES
2020

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a DEUS, por sempre me proteger e me permitir vivenciar momentos tão desafiadores que fizeram de mim uma pessoa mais forte a cada obstáculo enfrentado.

Agradeço desde já, à minha orientadora, Professora Doutora Nádia Webber a minha coorientadora Anna Myrelle e a todos os meus professores pela paciência, dedicação e conhecimento transmitido.

Aos meus pais João Carlos e Lila por acreditarem em mim, sem o apoio e amor de vocês na disso seria possível.

Aos meus irmãos Jhonat e Carlos que são meus exemplos e por estarem sempre do meu lado e cuidando de mim.

A minha Avó Luiza pela preocupação e carinho de sempre.

A minha cunhada Skarleth por estar junto comigo todos esses anos e por sempre me ajudar.

Agradeço a minha prima Cris pela força e por sempre torcer por mim.

Agradeço as minhas amigas de escola Kariny e Letícia pelo força por sempre torcerem por mim.

Agradeço a minha amiga e colega nutricionista Joana por sempre ter me ajudado quando precisei, aprendi muito com você.

Agradeço a minha amiga e nutricionista Fran, por ter acreditado em mim e me dado à oportunidade de estagiar numa UAN e colocar em pratica todos os conhecimentos adquiridos ao longo da minha graduação, aprendo muito com você.

Agradeço aos meus colegas, pelo convívio de todos esses anos com certeza aprendi um pouquinho com cada um de vocês.

NUTRIÇÃO E SAÚDE BUCAL NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO

DAYANE SCHMIDT JACQUES ¹

PROF^a DRA. NÁDIA WEBBER DIMER ²

PROF^a ANNA MYRELLE PINHEIRO ARAUJO³

RESUMO

O envelhecimento é um processo fisiológico natural humano. Com o acréscimo do número desses indivíduos em relação à população em geral os desafios ficam cada vez maiores aos serviços de saúde sendo imprescindível o conhecimento das necessidades e condições de vida dessa faixa etária. As mudanças que constituem e influenciam o envelhecimento são complexas e envolvem perdas biológicas. Devido toda complexidade que envolve o estado de saúde de indivíduos idosos, se tornam relevantes os fatores que influenciam nesse processo degenerativo. Objetivo é relacionar o impacto da saúde bucal no estado nutricional do idoso, enfatizando as alterações fisiológicas nessa idade, a condição socioeconômica, importância da nutrição do idoso. Trata-se de um estudo bibliográfico, abrangendo a busca de artigos publicados nos últimos 13 anos na *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Google Acadêmico. Utilizou-se como palavras-chave: "Saúde Bucal do Idoso", "Nutrição do idoso" e "Estado Nutricional e Saúde bucal do Idoso. Conclusão: Percebe-se que de fato a saúde bucal tem um papel fundamental na saúde geral do indivíduo idoso, e conhecer todos os possíveis fatores que intervêm no estado nutricional dessa população nos possibilita buscar soluções para amenizar todo o sofrimento causado por doenças degenerativas acometidas nessa idade.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Estado Nutricional, Saúde Bucal.

¹ Acadêmica do curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACVEST

² Graduada em Nutrição pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, Mestrado / Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul (UNESC), Coordenadora e Professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Unifacvest.

³ Graduada em Nutrição pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), e Professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Unifacvest.

NUTRITION AND ORAL HEALTH IN AGING: A REVIEW

DAYANE SCHMIDT JACQUES ¹

PROF^a DRA. NÁDIA WEBBER DIMER ²

PROF^a ANNA MYRELLE PINHEIRO ARAUJO³

ABSTRACT

Aging is a natural human physiological process. With the increase in the number of these individuals in relation to the general population, the challenges become increasingly to health services and it is essential to know the needs and living conditions of this age group. The changes that constitute and influence aging are complex and involve biological losses. Due to all the complexity that involves the health status of elderly individuals, the factors that influence this degenerative process become relevant. The objective is to relate the impact of oral health on the nutritional status of the elderly, emphasizing physiological changes in this age, socioeconomic status, and importance of nutrition of the elderly. This is a bibliographic study, covering the search for articles published in the last 13 years in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) , Google Academic. It was used as keywords: "Oral Health of the Elderly", "Nutrition of the elderly" and "Nutritional Status and Oral Health of the Elderly". Conclusion: It is perceived that in fact oral health has a fundamental role in the general health of the elderly individual, and knowing all the possible factors that intervene in the nutritional status of this population enables us to seek solutions to alleviate all the suffering caused by degenerative diseases affected at this age.

Keywords: Elderly Health, Nutritional Status, Oral Health.

¹ Nutrition graduation student by Centro Universitário UNIFACVEST

² Graduated in Nutrition by Universidade do Extremo Sul Catarinense, Masters / PhD in Health Sciences by (UNESC), Coordinator and Professor of the Nutrition Course at Centro Universitário Unifacvest.

³ Graduated in Nutrition by Universidade do Vale do Itajai (UNIVALI), Professor of the Nutrition Course at Centro Universitário Unifacvest.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
1.1	PROBLEMA	7
1.2	OBJETIVOS	
1.2.1	Geral	8
1.2.2	Específicos	8
1.3	JUSTIFICATIVA	8
1.4	HIPÓTESES	8
2	ASPECTOS METODOLÓGICOS	10
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
3.1	IDOSO	11
3.1.1	Epidemiologia.....	11
3.1.2	Longevidade com qualidade de vida ..	11
3.1.3	Condições socioeconômicas dos idosos no Brasil.....	12
3.2	NUTRIÇÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	12
3.2.1	Alterações fisiológicas.....	13
3.2.2	Nutrição	13
3.2.3	Fatores que influenciam o estado nutricional.....	14
3.2.4	Hidratação.....	14
3.3	SAÚDE BUCAL NO ENVELHECIMENTO.....	15
3.3.1	Principais Doenças Bucais	16
3.3.1.1	Doença Periodontal	16
3.3.1.2	Cárie dentária.....	16
3.3.1.3	Xerostomia.....	17
3.4	SAÚDE BUCAL E NUTRIÇÃO NO ENVELHECIMENTO	17
3.4.1	Relação Nutrição e Saúde Bucal.....	17
3.4.2	Papel dos nutrientes na saúde bucal	17
3.4.3	Mastigação	18
3.4.4	Desnutrição	18
4	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS	21

1.INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMA

O envelhecimento é um processo fisiológico natural humano. No Brasil é considerado idoso o indivíduo com 60 anos ou mais de idade. Com o acréscimo do número desses indivíduos em relação à população em geral, os desafios ficam cada vez maiores aos serviços de saúde, sendo imprescindível o conhecimento das necessidades e condições de vida dessa faixa etária (PEREIRA, 2019).

As mudanças que constituem e influenciam o envelhecimento são complexas e envolvem perdas biológicas como a perda de audição, visão e movimentos relacionados à idade, bem como doenças não transmissíveis, incluindo doenças cardíacas, acidente vascular cerebral (AVC), doenças respiratórias crônicas e câncer. Devido a todas essas mudanças e da complexidade que envolve o estado de saúde de indivíduos idosos, se tornam relevantes os fatores que influenciam nesse processo degenerativo (OMS, 2015).

Um dos fatores que determinam o perfil nutricional é condição de saúde bucal. Dessa forma, os idosos que apresentam limitações ao se alimentar devido a problemas relacionados à saúde bucal como falta de dentes ou alguma doença que o impede de mastigar os alimentos com eficiência, acabam prejudicando seu estado nutricional devido ao baixo teor de nutrientes ingeridos (BEZERRA *et al.*, 2015).

Acredita-se também que quanto mais desfavorável for à situação socioeconômica, mais difícil é o acesso a tratamento odontológico e nutricional, o indivíduo tende a apresentar condições desfavoráveis como doenças bucais, o que reflete muito na sua saúde em geral (ALMEIDA, 2014).

Sendo assim, entender o impacto que a saúde bucal e condição socioeconômica têm no estado nutricional do idoso, proporciona uma intervenção nutricional mais eficaz, no que se refere tanto à prevenção quanto ao tratamento.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

Relacionar o impacto da saúde bucal no estado nutricional no processo de envelhecimento.

1.2.2 Específicos

- Identificar as alterações fisiológicas do idoso;
- Verificar se a condição socioeconômica interfere na saúde do idoso;
- Descrever a importância da nutrição do idoso;
- Entender a correlação da saúde bucal e nutrição no idoso.

1.3 JUSTIFICATIVA

A boca por ser o primeiro compartimento digestório e ter a função de trituração dos alimentos, através da mastigação, é um dos mecanismos mais importantes da digestão. (MENEGASSI, 2017). A perda dentária é capaz de ocasionar problemas psicossociais que contribuem para a fragilização do indivíduo, limitando-o na escolha de alimentos, e afetando sua saúde de um modo geral e contribuindo para o seu isolamento, interferindo de maneira negativa no desempenho das suas atividades diárias e qualidade de vida (PENA *et al.*, 2019).

Dessa forma, verificar a relação da saúde bucal com estado nutricional dos idosos é muito importante para buscar uma melhoria na assistência aos idosos e prevenir ou recuperar seu estado nutricional.

1.4 HIPÓTESES

Com o avançar da idade, o idoso possui maior risco de apresentar problemas nutricionais, pois o envelhecimento diminui a capacidade de ingerir, digerir, absorver, e metabolizar os nutrientes do alimento. A redução do apetite e a perda de peso são comuns na terceira idade e um dos fatores relacionados à diminuição do consumo alimentar pode estar relacionado a doenças bucais restringindo a escolha dos alimentos e levando a deficiência nutricional.

As alterações fisiológicas do idoso podem vir a interferir diretamente no seu estado nutricional, devido ao declínio do funcionamento digestivo, percepção sensorial, e

diminuição da sensação de sede. Além disso, as condições socioeconômicas podem vir a interferir na saúde do idoso devido ao menor uso de serviços de saúde.

A nutrição do idoso é importante para evitar o aparecimento de doenças que agravem seu estado de saúde bem como o cuidado com a saúde bucal por também ser relevante, uma vez que pode vir a interferir no consumo alimentar gerando déficits de nutrientes.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, abrangendo a busca de artigos publicados nos últimos 13 anos na SciELO e Google Acadêmico. Utilizou-se como palavras-chave: “Saúde Bucal do Idoso”, “Nutrição do idoso” e “Estado Nutricional ” e “Saúde bucal do Idoso.” Serão abordados as alterações fisiológicos do idoso, os aspectos relacionados à saúde bucal e condição socioeconômica dos idosos, assim como as alterações fisiológicas que direta ou indiretamente afetam a sua alimentação.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 IDOSO

3.1.1 Epidemiologia

O envelhecimento populacional está fortemente relacionado com transição demográfica e transição epidemiológica. O cenário atual observado no Brasil é de redução de crianças, em virtude da queda acentuada da fecundidade e do progressivo aumento do grupo de idosos, com a elevação de expectativa de vida. Sendo assim a participação da população idosa se torna muito mais presente, o que demanda cuidado e atenção redobrada para que possam manter a sua autonomia e bem-estar (OLIVEIRA, 2019).

A transição demográfica causa alterações significativas na estrutura etária da população, sendo assim a intervenção do Estado se faz necessária para criar estratégias e meios de melhorar o sistema de saúde da sociedade. O acesso a serviços públicos adequados são importantes para uma melhor qualidade de vida nessa fase. Com isso, é fundamental investir em ações de prevenção ao longo de todo o curso de vida (MIRANDA; MENDES e SILVA, 2016).

O aumento da população idosa também está muito relacionado com as novas descobertas na ciência com a elaboração de novas tecnologias e novas substâncias farmacológicas que possibilitam o prolongamento da vida confrontando as patologias. O uso de medicamentos nessa idade aumenta consideravelmente a expectativa de vida, pois ajuda no controle das doenças não transmissíveis (MENDES *et al.*, 2018)

Com o aumento da população geriátrica na sociedade Brasileira a necessidade serviços integrais à atenção ao idoso e formas de políticas especializadas que atendam as necessidades patológicas e ocupacionais da população se tornam necessárias possibilitando um envelhecimento saudável. Assim como as famílias devem oferecer condições favoráveis para esses idosos, o Estado e a sociedade como um todo também, sendo fundamental haja uma infraestrutura que disponibilize de serviços de qualidade que possam garantir o bem-estar dos idosos e o exercício de sua cidadania (KÜCHEMANN, 2012).

3.1.2 Longevidade com qualidade de vida

Para que o envelhecimento seja uma experiência positiva na vida da população e acompanhada de oportunidades de saúde, segurança e autonomia, o indivíduo precisa fazer parte integralmente das questões sociais, econômicas, culturais, espirituais, entre outras. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável, inclusive

para pessoas frágeis fisicamente e que requerem cuidados. Só que o que vemos atualmente a é um envelhecimento com problemas de saúde que cada dia ganham maior proporção, pois é uma fase da vida em que o risco é muito maior, onde os comportamentos, hábitos alimentares, falta de atividade física e dieta inadequada têm impacto muito grande na saúde do idoso, o que aumenta a probabilidade de desenvolvimento de doenças crônicas, musculoesqueléticas, mentais e degenerativas, tornando o idoso incapaz e propício a desenvolver mais doenças (CRUZ, 2017).

3.1.3 Condições socioeconômicas dos idosos no Brasil

A condição socioeconômica tem impacto na saúde dos idosos. A baixa renda interfere na qualidade dos cuidados que o mesmo necessita, o que reflete muito na sua autonomia. Muitos idosos são expostos a situações de constrangimento por não terem condições de comprar determinado medicamento, sendo obrigados a esperar meses para realização de algum exame sendo expostos a serviços de saúde que se encontram em péssimas condições, o que acaba induzindo o idoso ao isolamento social e a viver em condições precárias de saúde (CONFORTIN *et al.*, 2016).

O atendimento no Brasil é muito voltado para as crianças, o que impossibilita um atendimento de qualidade para o idoso, ocasionando assim uma debilidade na saúde no dia a dia. Lamentavelmente a rede de assistência à saúde ainda precisa de grandes melhorias para manter a saúde e bem-estar de pessoas com 60 anos ou mais (OLIVEIRA, 2019).

Além disso, a família também tem um papel muito importante quando se refere à qualidade de vida de seus membros. As decisões relativas à moradia, alimentação, educação, tratamento de saúde, consumo em geral e renda determinam as condições de vida do indivíduo, dependendo da condição econômica da família o risco para aqueles menos favorecidos financeiramente é muito maior causando um impacto na saúde (LEONE; MAIA e BALTAR, 2010).

3.2 NUTRIÇÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

3.2.1 Alterações fisiológicas

A fisiologia da pessoa idosa muda em níveis estruturais, funcionais e moleculares, assim como os órgãos também sofrem mudanças fisiológicas com o passar dos anos. A percepção do paladar do idoso difere das outras faixas etárias. Durante essa fase ocorre um

declínio no paladar e olfato e a redução desses sentidos podem acarretar falta de apetite, repetição dos mesmos alimentos, diminuição da ingestão e desnutrição (NEUMANN, 2016).

As agressões sofridas pela boca durante a vida do indivíduo idoso são inúmeras, normalmente ocasionadas por doenças, medicamentos e problemas dentários, o que propiciam um declínio fisiológico. A perda gustativa é mais acentuada no paladar para sabores salgado e amargo, o que gera uma tendência do indivíduo acrescentar condimentos ao alimento, contribuindo para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Além disso, o idoso tem redução na produção de saliva, o que leva a diminuição da produção da enzima amilase, dificultando assim a digestão inicial dos carboidratos, menor percepção do sabor doce o que leva a alterações glicêmicas pelo excesso de açúcar ingerido. Isso tudo faz o idoso não ter prazer em se alimentar, causando sérios problemas como deficiências nutricionais e imunológicas (PAULA *et al.*, 2008).

3.2.2 Nutrição

As transformações na terceira idade são inúmeras, estando muito relacionadas com a composição corporal do indivíduo. Diversas alterações de ordem fisiológica, patológica e psicológica são desencadeadas, por exemplo, depleção de massa muscular, mudanças no paladar, na mastigação, deglutição, redução do olfato e da visão, diminuição nas papilas gustativas, constipação intestinal, redução da motilidade e da capacidade cognitiva e funcional (MASSAD, 2019).

O consumo de uma dieta adequada e equilibrada é fundamental para um envelhecimento saudável. Os idosos passam por algumas alterações no metabolismo que os impedem de absorver os nutrientes adequadamente, e essa diminuição na ingestão de alguns alimentos causa um impacto no seu estado nutricional (MAGALHÃES, 2011).

Sendo assim a presença de dentes naturais, sadios ou de próteses dentárias bem adaptadas é indispensável, pois se tiverem em más condições, elas podem prejudicar o funcionamento e a trituração dos alimentos, acabando por mudar hábitos alimentares e possibilitando uma desordem orgânica, aumentando os problemas digestivos decorrentes de uma ingestão inadequada do bolo alimentar (CASSAL, 2008).

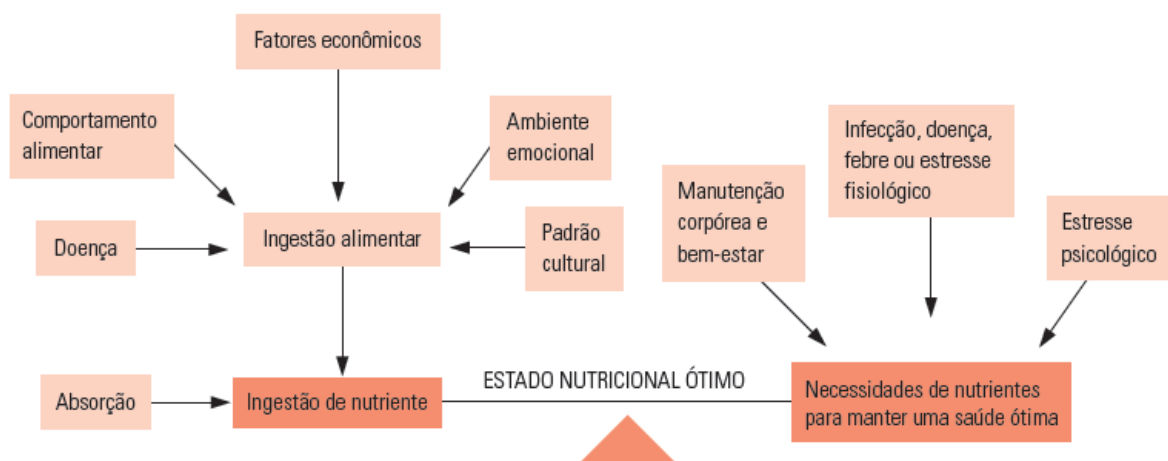
Um dos aspectos que indicam uma boa qualidade de vida e de saúde geral entre os idosos está muito relacionado com a ingestão de bons nutrientes, sendo determinante para uma boa qualidade de vida. A alimentação é essencial para preservar a saúde e manter um estado nutricional adequado, pois nessa idade a alimentação requer uma atenção especial (CARDOS; BURJES, 2010).

Uma dieta com nutrientes em quantidades e proporções adequadas supre todas as necessidades nutricionais. A presença ou ausência de um nutriente essencial pode afetar a disponibilidade, absorção, metabolismo ou necessidade dietética. Para uma dieta ser completa parte do pressuposto que a oferta de alimentos seja variada e que possibilite as inter-relações entre vários nutrientes. A dieta apropriada respeita variações individuais, preferência de paladar e hábitos alimentares. Depende da disponibilidade, do armazenamento, do preparo dos alimentos e das condições socioeconômicas, inclusive para elaborá-los. A nutrição é aspecto de grande importância no envelhecimento seja pelas mudanças fisiológicas associadas ou em relação ao desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas (CAMPOS *et al.*, 2007).

3.2.3 Fatores que influenciam o estado nutricional

A nutrição do idoso é influenciada por uma série de fatores como idade; cognição; denteição; mobilidade; autonomia; inclusive se mora sozinho ou com familiares; capacidade de preparar a própria alimentação; renda própria e de familiares; escolaridade; situação atual e progressão de saúde, incluindo a presença de várias doenças. Além disso, dependem do hábito alimentar, das opiniões, atitudes e crenças que esse indivíduo tem, isso tudo interfere no seu estado de saúde. Sendo assim o estado nutricional mostra que é preciso ter um equilíbrio entre as necessidades fisiológicas e o a ingestão e necessidades de nutrientes, pois tudo é consequência de vários fatores (Figura 1).

Figura 1 - Estado nutricional ótimo como resultado entre o equilíbrio da ingestão e as necessidades nutricionais.



Fonte: Estado nutricional e antropométrica em idosos: revisão da literatura (CAMPOS *et al.*, 2007).

3.2.4 Hidratação

No processo de envelhecimento, as mudanças são inúmeras e o organismo do idoso é mais suscetível à desidratação. Sendo assim a desidratação pode desencadear consequências graves como: distúrbios hidroeletrólíticos, cefaleia, constipação, perda ponderal, confusão mental, xerostomia, alteração da pressão sanguínea, alteração da cor ou da quantidade de urina, dentre outras (MASSONETTO *et al.*, 2017).

Os idosos possuem uma menor quantidade de água corporal sendo assim se torna fundamental ingeri-la para o bom funcionamento do organismo, pois ela desempenha funções importantes como transportar nutrientes e oxigênio para a célula, regular a temperatura corporal, facilitar a digestão e auxiliar na absorção de alimentos (CRISPIM; SALOMON e 2019).

É extremamente importante, alertar as pessoas idosas sobre a necessidade de ingerirem água o suficiente, mesmo quando pensam que não é necessário por causa da diminuição da sensação de sede, que advém com o envelhecimento (DIAS, 2014).

O teor de água presente nos alimentos é geralmente inferior a 40% nos produtos de panificação, entre 40% e 70% em refeições quentes, superior a 80% em frutas e legumes e cerca de 90% no leite. Eles não substituem a água, mas devem ser considerados, especialmente para pessoas sedentárias, como a maioria dos idosos, pois ajudam a regular os níveis hídricos do organismo (CALDEIRA, 2016).

3.3 SAÚDE BUCAL NO ENVELHECIMENTO

Na odontologia a nomenclatura utilizada para o estudo da saúde do idoso é odontogeriatrics, que é a especialidade que estuda o sistema estomatognático do idoso, e realiza o diagnóstico e trata as patologias bucais (RIBEIRO *et al.*, 2009).

As patologias bucais encontradas nos idosos estão associadas às mudanças do próprio processo de envelhecimento relacionada com fatores nutricionais, uso indiscriminado de medicamentos, uso de próteses, hábitos psicopatológicos, uso de álcool e uso de tabaco. Sendo assim, a avaliação deve ser individualizada, pois cada organismo responde de forma diferente e pacientes idosos são um desafio, devido suas funções motoras e cognitivas já estarem comprometidas (SALES; NETO e CATÃO, 2017).

O idoso é um paciente que requer atendimento diferenciado devido seu organismo estar sujeito a diversos tipos de doenças. As doenças que mais acometem essa faixa etária são sistêmicas e essas interferem no uso de próteses. Pacientes diabéticos têm alteração na microvascularização das gengivas e mucosas, diminuindo a oxigenação, e tornando os tecidos

menos saudáveis. O indivíduo diabético tem mais predisposição a candidíase e xerostomia (RIBEIRO *et al.*, 2008).

Além disso, convém ressaltar a cárie e a doença periodontal, que são considerados os problemas de saúde pública que mais levam a perda dentária, comprometendo a mastigação, comunicação, qualidade de vida e autoestima desses indivíduos (BONFÁ, 2017).

O levantamento epidemiológico em saúde bucal realizado no Brasil revelou que 99,2% dos idosos na faixa etária de 65 a 74 anos apresentavam algum tipo de problema periodontal e desses, 90,5% não possuíam nenhum dente funcional em pelo menos uma das arcadas (BRASIL, 2010).

3.3.1 Principais Doenças Bucais

3.3.1.1 Doença periodontal

Na população idosa a perda de alguma inserção periodontal e osso alveolar é mais provável de acontecer, contudo a causa de alterações periodontais não se atribui apenas ao envelhecimento, apesar de estar associada. Pode ser intensificada devido a vários mecanismos como estímulos mecânicos e bacterianos, que produzem citocinas inflamatórias, a deficiência de vitamina D, a osteoporose e osteopenia muito comum em idosos. A prevalência e gravidade dessa doença em idosos são causadas também por maus hábitos de higiene que acumula placa bacteriana, a ausência de monitorização de um profissional dentista, o consumo de tabaco e álcool, o que contribui negativamente para saúde oral e sistêmica do idoso, a perda dentária diminui a capacidade mastigatória, causam dificuldades de deglutição, alterações gustativas e por fim levam ao consumo insuficiente de nutrientes (CÔRTE -REAL, FIGUERAL e CAMPOS, 2011).

3.3.1.2 Cárie dentária

Quanto mais velho o indivíduo fica, mais tempo seus órgãos estão expostos ao desgaste e ao ataque de doenças, e isto inclui os dentes, a prevalência de cáries coronais (localizada na fases oclusais e proximais dos dentes). Em idosos é semelhante à de outros grupos etários, porém a de cáries radiculares (quando a gengiva sofre recessão, deixando partes da raiz do dente expostas) é muito superior (CÔRTE-REAL; FIGUERAL e CAMPOS, 2011).

A cárie dentária é uma doença multifatorial, infecciosa, transmissível e dieta dependente, que produz uma desmineralização das estruturas dentárias. Esse conceito de cárie

é embasado na interação de fatores como dente suscetível, microrganismo, tempo e dieta (Lima, 2007). Portanto ao consumir uma dieta rica em frutas e vegetais e pobre em gordura e açúcares livres reduz os níveis de cárie dentária (OMS, 2003).

3.3.1.3 Xerostomia

A xerostomia, ou seca da boca, é uma manifestação clínica da disfunção das glândulas salivares, decorrente da idade avançada, como efeito colateral do uso de medicamentos ou por fazer parte do quadro clínico de outras doenças sistêmicas. A redução do fluxo salivar está associada, da mesma forma, a uma grande quantidade de estados fisiológicos e patológicos, dentre eles a senescência (LUCENA, 2010).

Os pacientes que apresentam xerostomia, frequentemente, reclamam da dificuldade de engolir alimentos principalmente os alimentos secos, da sensação de queimação quando come alimentos picantes e frutas e da língua dolorosa, e da diminuição do paladar, do desconforto oral, dor, mucosite, aumento de incidência de cáries e periodontal (CHUN, 2009).

3.4 SAÚDE BUCAL E NUTRIÇÃO NO ENVELHECIMENTO

3.4.1 Relação Nutrição e Saúde bucal

A nutrição e a saúde bucal têm uma forte ligação visto que uma afeta a outra. A falta de dentes compromete a mastigação, o que acaba prejudicando ingestão de alimentos, causando um déficit de nutrientes. Essas carências nutricionais podem agravar problemas bucais, desencadeando outras doenças como cáries, doenças periodontais e desnutrição. Se ambas as doenças não forem controladas e tratadas irão causar um círculo vicioso altamente prejudicial para saúde dos idosos (BEZERRA, 2015).

Alterações naturais nos mecanismos de defesa do organismo ou dificuldades no processo de mastigação e deglutição podem tornar a pessoa idosa mais suscetível a escolha de alimentos não saudáveis, influenciando na quantidade, qualidade e consistência dos alimentos ingeridos (BRASIL, 2019).

3.4.2 Papel dos nutrientes na saúde bucal

Nutrientes são fundamentais para os processos que ocorrem no corpo humano, pois agem como fontes de energia direta na forma de micronutrientes e como cofatores em processos biológicos na forma de micronutrientes. A deficiência de alguns micronutrientes

como vitamina A, vitamina C, vitamina E, por exemplo, podem estimular o desenvolvimento e progressão da periodontite, pois, estes antioxidantes auxiliam a superar a inflamação causada por espécies reativas de oxigênio. O cálcio, um mineral essencial, é também fundamental para a formação e sustentação de ossos e dentes. Quando o indivíduo não consome alimentos fontes desse nutriente a chance de desenvolver doenças bucais é muito maior (PIMENTEL; PINHEIRO, 2019).

A vitamina D é essencial para a absorção de cálcio no organismo. Sua síntese ocorre pela pele a partir dos raios ultravioletas ou por meio da alimentação, sendo importante para o metabolismo e composição óssea. Diversos fatores estão relacionados com a concentração da vitamina D, entre eles está a alimentação e o envelhecimento. A hipovitaminose D pode ser um risco para a saúde, entre eles o maior risco de fraturas, que tem maior prevalência em idosos. O envelhecimento tem demonstrado ser um fator de risco para diminuição de vitamina D, devido a capacidade reduzida da pele de sintetizar essa vitamina. A suplementação de cálcio é recomendada a toda mulher na fase de menopausa e para os homens com mais de 65 anos para prevenção de perda óssea e a dose de ingestão recomendada é de 1.200 a 1.500 mg por dia (SOUZA, 2013).

3.4.3 Mastigação

A mastigação é função importante do sistema estomatognático, pois com ela se inicia o processo digestório, tendo como objetivo a degradação mecânica dos alimentos, reduzindo-os a um tamanho adequado para a deglutição. A sua funcionalidade no sistema se modifica durante o processo de envelhecimento humano, pelas transformações anatômicas, fisiológicas e metabólicas, muitas vezes irreversíveis, causando desconforto para os idosos ao mastigar (SOUZA; SILVA e NETO, 2019).

Quando a mastigação está comprometida, afeta a realização das refeições, isso é comum no indivíduo idoso, sendo assim prejudica a higienização dos dentes, causando ainda mais problemas bucais. Acredita-se que com o passar dos anos ocorra uma piora na saúde bucal, aumentando o risco para o desenvolvimento de doenças periodontais, perda óssea, migrações dentárias, constrição dos arcos dentários e movimentações dos dentes, o que causa o agravamento de situações como: apinhamento, diastemas, inclinações dentárias (VASCONCELLOS, 2019).

3.4.4 Desnutrição

A desnutrição é um problema grave de saúde pública que aumentou significativamente entre os idosos. A principal manifestação de fragilidade é um estado funcional debilitado em consequência da perda de massa muscular esquelética e força, o que resulta numa diminuição da capacidade de cuidar de si mesmo levando a morbidade e mortalidade. Os fatores de risco que levam a desnutrição são muitos, por exemplo, má dentição, dificuldade em deglutir, dificuldade em fazer uma ingestão alimentar de forma independente, ingestão de alimentos reduzida devido à perda de apetite, episódios de jejum, distúrbios digestivos, doenças crônicas baixo nível econômico entre outros. Estão também descritos outros fatores de risco associados ao desenvolvimento de desnutrição, como por exemplo, problemas físicos que se enquadram em doenças oncológicas, falência dos órgãos crônica e severa (cardíaca, respiratória, renal ou hepática), doenças gastrointestinais que causam dificuldades na digestão e/ou mal absorção, infecções crônicas e doenças inflamatórias como a doença pulmonar obstrutiva crônica (DIAS, 2017).

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto vemos a importância dos cuidados com a saúde do idoso, sendo imprescindível compreender as mudanças dessa fase da vida, para a realização de intervenções precisas e com resultados satisfatórios, sendo muito importante uma equipe multiprofissional integrada para atender todas as necessidades que esses indivíduos precisam.

Percebe-se que de fato a saúde bucal tem um papel fundamental na saúde geral do indivíduo idoso, e conhecer todos os possíveis fatores que intervêm no estado nutricional dessa população nos possibilita buscar soluções para amenizar todo o sofrimento causado por doenças degenerativas acometidas nessa idade.

Os cuidados relacionados à alimentação e ao acompanhamento nutricional do idoso são necessários em virtude das alterações fisiológicas e diminuição da capacidade de absorção de nutrientes, os idosos necessitam de alimentos para a sua subsistência, sendo importante tratar sobre a pessoa idosa, sobre o seu conceito, suas características e a sua vulnerabilidade.

As necessidades em saúde tendem a serem desfavoráveis em posições sociais menos favorecidas os idosos com baixa renda dependem dos serviços de saúde, e devido a sua sobrecarga relatam ser difícil conseguir o atendimento pretendido, o que leva ao agravamento do seu estado nutricional.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. K. Correlação entre saúde bucal, condições socioeconômicas e grau de escolaridade de pacientes do PSF São Pedro na Cidade de Três Corações – MG. *Alfenas Minas Gerais*, p. 10 – 28, 2014.
- BEZERRA, G. S. *et al.* Relação entre saúde bucal e o estado nutricional em idosos. **E-ciência**, Juazeiro do Norte, v. 3, n. 1, p. 15-21, 2015.
- BONFÁ, K. *et al.* Percepção de cuidadores de idosos sobre saúde bucal na atenção domiciliar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.20, n. 5, p. 651-660, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal - 2010. Nota para a imprensa. Brasília: MS; 2010.
- CAMPOS, M. A. G. *et al.* Estado nutricional e antropometria em idosos: revisão de literatura. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 17, n. ¾, p. 111-120, 2007.
- CARDOS, M. C. A F.; BUJES, R. V. A saúde bucal e as funções da mastigação e deglutição nos idosos. **Estudo Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 53-67, 2010.
- CASSAL, J. B. A influência das condições de saúde bucal do idoso no seu estado nutricional: uma revisão de literatura. **Lume**, Porto Alegre, p. 1-48, 2008.
- CONFORTIN, S. C. *et al.* Comparação do perfil socioeconômico e condições de saúde de idosos residentes em áreas predominantemente rural e urbana da Grande Florianópolis, Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 330-338, 2016.
- 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**, Lisboa, v. 52, n. 3, p. 175-180, 2011.
- CRUZ, D.T. *et al.*, Fatores associados à fragilidade em uma população de idosos da comunidade. **Revista de Saúde Pública. Minas Gerais**, p 1 -13 v.51 n. 106, 2017.
- DIAS, T, D, P. Hidratação em idosos Projeto “Água Viva!”. Coimbra, p 1- 28, 2014.
- KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidade: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado**. Brasília, v, 27 n. 1 p 165 -180, 2012.
- LEONA.; MAIA.; BALTAR. *et al.*, Mudanças na composição das famílias e impactos sobre a redução da pobreza no Brasil. **Economia e Sociedade**, Campinas, v.19 n.1, p. 59 -77, 2010.
- LIMA, J. E. O. Cárie dentária: um novo conceito. **Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 12, n. 6, p. 119-130, 2007.

- LUCENA, A. A. G *et al.*, Fluxo salivar em pacientes idosos. **Revista Gaúcha Odontologia**. Porto Alegre, v.58, p.301- 305, 2010.
- MAGALHÃES, L. M. R. Relação entre Saúde Oral e Nutrição em Idosos. Porto, p 1-43,2019.
- MASSAD, J. C. F. A. B.; FERREIRA, I.; CHIARELLE, J. Perfil nutricional de idosos residentes em uma instituição de longa permanência no município de Cuiabá-MT. **COORTE**, n. 9, p. 24-31, 2019.
- MASSONETTO, M. C. M. *et al.* Hidratação em idosos institucionalizados: importância, processos e estratégias. **Nutrição Brasil**, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 398-405, 2017.
- MENDES, J. L. V *et al.*, O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **Revista Educação Meio Ambiente e Saúde**. Rio de Janeiro, v.8 n.1, p 13- 26,2018.
- MENEGASSI, B. Mastigação: reflexões e interfaces com a saúde. **Ensaio e Diálogos em Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, n. 5, p. 26-29, 2017.
- MIRANDA, G. M. D; MENDES, A, C, G; SILVA, A, L, A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista. Bras. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.19 n.3, p 507 – 519,2016.
- NEUMANN, L.; SCHAUREN, B. C.; ADAMI, F. S. Sensibilidade gustativa em adultos e idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 797-808, 2016.
- OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. Resumo: relatório mundial de envelhecimento e saúde. Genebra, 2015.
- PAULA, R. S. *et al.* Alterações gustativas no envelhecimento. **Kairós**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 217-235, 2008.
- PENA, A. C. A. *et al.* Edentulismo parcial: consequências biopsicossociais em adultos e idosos em Rio Branco – Acre em 2019. **DêCiência em Foco**. v. 3, n. 2, p. 26 – 46, 2019.
- PEREIRA, R. J. Nutrição e envelhecimento populacional: desafios e perspectivas. **Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização e Práticas (individual e coletiva) em Saúde**. Mato Grosso, v. 4, n. 1, p. 1-5, 2019.
- PIMENTEL, G. M. C.; PINHEIRO, M. P. N. A carência nutricional e o desenvolvimento de doenças bucais. **Saúde**, v. 13, n. 1, p, 14, 2019.
- RIBEIRO, D. G. *et al.* A saúde bucal na terceira idade. **Salusvita**, Bauru, v. 28, n. 1, p. 101-111, 2009.

SALES, M. V. G.; FERNADES NETO, J. A.; CATÃO, M. H. C. V. Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, Araçatuba, v. 6, n. 3, p. 120-124, 2017.

SILVA, D. A. *et al.* Condições de saúde bucal e atividades da vida diária em uma população de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, p. 917-929, 2016.

SOUZA, L. F. F.; SILVA, L. E.; SCELZA NETO, P. Protocolo de avaliação da mastigação do idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1-12, 2019.

VASCONCELLOS, D. B. S. Avaliação da associação da estética e função mastigatória na qualidade de vida de idosos. Brasília, p 12 -64, 2019.