

## ENVELHECIMENTO E SAÚDE BUCAL: PADRÃO DE UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS ENTRE OS IDOSOS BRASILEIROS

JAMILE PAES DO AMARAL GULARTE<sup>1</sup>; PÂMELA MARIA HELLER<sup>2</sup>; SARAH ARANGÜREM KARAM<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Católica de Pelotas – [jamile.gularte@sou.ucpel.edu.br](mailto:jamile.gularte@sou.ucpel.edu.br)

<sup>2</sup> Universidade Católica de Pelotas – [pamela.heller@sou.ucpel.edu.br](mailto:pamela.heller@sou.ucpel.edu.br)

<sup>3</sup> Universidade Católica de Pelotas – [sarah.karam@ucpel.edu.br](mailto:sarah.karam@ucpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil é um fenômeno crescente e traz consigo novos desafios para a saúde pública, incluindo a atenção à saúde bucal, que desempenha papel fundamental na mastigação, fala, estética e, consequentemente, na qualidade de vida da pessoa idosa (MOREIRA et al. 2005). A manutenção da saúde bucal é essencial para a preservação da função mastigatória, prevenção de infecções e promoção do bem-estar geral, influenciando diretamente a nutrição e a autoestima (BRASIL, 2021). Entre os problemas mais comuns em idosos, destacam-se a perda dentária, as doenças periodontais e as lesões da mucosa oral, que podem afetar a alimentação, a comunicação e a interação social. O acompanhamento odontológico regular é indispensável, visto que muitas dessas condições podem ser prevenidas ou tratadas precocemente (BRASIL, 2021).

Contudo, estudos demonstram que a procura por atendimento odontológico tende a diminuir com o avanço da idade, em grande parte devido a barreiras financeiras, dificuldades de locomoção, percepção reduzida da necessidade de tratamento e baixa cobertura de planos odontológicos (BARBATO et al., 2008; PERES et al., 2013). Muitas vezes, o cuidado em saúde bucal nessa faixa etária ainda é motivado apenas por situações de urgência, como dor ou necessidade de extrações, perpetuando um modelo de atenção predominantemente curativo (NARVAI et al., 2006). Entre 2010 e 2023, houve uma queda expressiva da prevalência de edentulismo entre os idosos brasileiros, mas ainda assim, um em cada três idosos não têm dentes, segundo os dados nacionais dos levantamentos epidemiológicos de saúde bucal (FERREIRA et al. 2025). Nesse contexto, o edentulismo e a necessidade de próteses ainda configuram importantes problemas de saúde pública, agravados pela percepção equivocada de que alterações bucais no envelhecimento seriam naturais da idade, quando, na realidade, correspondem a condições preveníveis (MARTINS et al. 2021).

Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência de fatores relacionados à utilização de serviços odontológicos por idosos, como perfil sociodemográfico, frequência de consultas odontológicas, o motivo da última consulta odontológica e a cobertura de plano odontológico nos participantes da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de base populacional, realizado a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, conduzida pelo Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde. A PNS é um inquérito domiciliar de caráter nacional, com amostra probabilística e representativa da população brasileira, que tem como objetivo produzir informações sobre condições de saúde, acesso e utilização de serviços de saúde no país (IBGE, 2020). A amostra deste estudo foi composta por idosos com 60 anos ou mais de idade participantes da pesquisa.

As variáveis avaliadas no estudo foram características sociodemográficas e odontológicas. Foram consideradas variáveis sociodemográficas: sexo (masculino e feminino); raça/cor da pele (branca e preta/parda) e região geográfica (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). Foram incluídas variáveis relacionadas à utilização de serviços odontológicos: Tempo da última consulta odontológica ( $\leq 1$  ano;  $> 1$  ano a 2 anos;  $> 2$  anos a 3 anos;  $> 3$  anos; nunca foi ao dentista); Motivo da última consulta odontológica (prevenção/rotina; dor de dente; exodontia; tratamento restaurador/endodôntico; outros – ortodôntico, implante, estomatológico, etc.); realização da última consulta odontológica no SUS (sim e não); local da última consulta odontológica (Unidade Básica de Saúde – UBS; Policlínica/Posto de Assistência Médica; Unidade de Pronto Atendimento – UPA; Centro de Especialidades Odontológicas – CEO; ambulatório de hospital público; consultório particular; clínica privada ou ambulatório de hospital privado; pronto atendimento hospitalar privado; outros) e presença de plano odontológico (sim e não).

A análise foi realizada utilizando-se o software Stata, versão 15.0 (StataCorp, College Station, TX, USA). Inicialmente, procedeu-se à análise descritiva das variáveis, com cálculo das frequências relativas e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Para considerar o delineamento amostral complexo da PNS, utilizou-se o comando “svy” em todas as análises.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra analisada foi composta por 22.728 idosos ( $\geq 60$  anos), com distribuição equilibrada entre homens (49,3%) e mulheres (50,7%). Em relação à cor/raça, 51,4% se declararam brancos e 48,6% pretos ou pardos. A maior concentração de idosos foi observada na região Sudeste (44,9%), seguida pelo Nordeste (24,8%) e Sul (16,4%), com menores proporções no Centro-Oeste (6,6%) e Norte (5,2%). Essa distribuição reflete o perfil demográfico do país, marcado por maior densidade populacional e concentração de serviços de saúde na região Sudeste (PERES et al., 2013).

No que se refere à utilização dos serviços odontológicos, 33,6%(IC95% 29,22-38,33) dos idosos haviam consultado no último ano, enquanto 42,7% (IC95% 38,32-47,19) relataram mais de três anos desde o último atendimento, e 1,5% (IC95% 0,92-2,54) nunca havia consultado um dentista. Esse padrão evidencia que grande parte da população idosa mantém uma utilização irregular dos serviços. A literatura reforça que a procura por atendimento odontológico tende a diminuir com o avanço da idade, em função da perda dentária, das dificuldades de acesso e da percepção reduzida da necessidade de tratamento (BARBATO et al., 2008; PERES et al., 2013). Enquanto o motivo da última consulta reforça esse cenário, a consulta preventiva foi o principal motivo (44,7%[IC95% 36,63-53,03]), mas ainda é expressivo o percentual de atendimentos por exodontia (11,4%[IC95% 8,35-15,4]) e dor de dente (4,9%[IC95% 2,63-9,07]). Embora quase metade dos idosos busque o serviço de

forma preventiva, observa-se que a atenção odontológica no Brasil ainda é marcada por um perfil curativo, especialmente entre os mais vulneráveis (NARVAI et al., 2006; PERES et al., 2013).

Outro achado importante foi o local da última consulta, observou-se 81,8% (IC95% 75,44-86,72) dos atendimentos ocorreram em serviços privados, contra cerca de 16% no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) responsáveis por 14,4% (IC95% 9,76-20,69) das consultas. Essa predominância do setor privado contrasta com a baixa cobertura de planos odontológicos (9,1% [IC95% 6,69-12,27]) na população estudada, revelando que a maioria dos idosos recorre ao pagamento direto para acessar o cuidado. Esse dado evidencia desigualdades importantes no acesso e limitações estruturais da rede pública, como baixa oferta de serviços especializados e filas de espera (OUTEIRO et al., 2020; MATOS et al., 2020). Esses resultados dialogam com dados epidemiológicos mais amplos sobre a saúde bucal do idoso no Brasil. Segundo o último levantamento epidemiológico nacional, as melhores condições de saúde bucal se concentraram entre indivíduos brancos e com maior escolaridade, refletindo o impacto cumulativo de melhores condições de vida e maior acesso a cuidados odontológicos ao longo do curso de vida. Em contrapartida, idosos pretos e pardos, com baixa escolaridade mantêm piores indicadores, expressos por maior número de dentes perdidos e menor proporção de dentes restaurados, evidenciando como as desigualdades sociais modulam a experiência de saúde bucal na velhice (FERREIRA et al. 2025).

Diversos fatores explicam esse quadro, como dificuldades financeiras, limitações motoras, falta de orientação sobre higiene oral, dificuldades no uso de próteses mal adaptadas e a xerostomia associada ao envelhecimento e ao uso de medicamentos (BRASIL, 2021). Esses elementos, somados a hábitos alimentares inadequados e doenças sistêmicas como diabetes e osteoporose, comprometem a saúde bucal e aumentam a vulnerabilidade a cáries e infecções (BRASIL, 2021).

Estudos descritivos são relevantes para explorar e compreender o padrão de utilização de serviços odontológicos, sobretudo quando utiliza-se dados nacionais, representativos da população brasileira. Esse tipo de avaliação possibilita identificar diferenças regionais e sociais no acesso e uso dos serviços odontológicos, fornecendo subsídio para o planejamento de políticas públicas (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003). Nesse contexto, a PNS 2019 surge como uma importante fonte de dados para compreender os padrões de utilização dos serviços odontológicos no país, pois permite traçar o perfil da população idosa em relação à frequência de consultas, aos motivos da procura por atendimento, ao tipo de serviço utilizado e às desigualdades regionais, fornecendo subsídios para o fortalecimento das políticas públicas de saúde bucal (IBGE, 2020).

#### **4. CONCLUSÕES**

Assim, os resultados deste estudo apontam que, embora parte dos idosos realize consultas preventivas, persiste a predominância de longos intervalos entre visitas, a dependência do setor privado e a alta demanda por reabilitação protética. Esse conjunto de evidências reforça a necessidade de ampliar as políticas públicas de saúde bucal voltadas à população idosa, assegurando acesso a cuidados preventivos, tratamento e reabilitação, de modo a garantir qualidade de vida e envelhecimento saudável.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viver bem na terceira idade: guia prático para a saúde integral da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 152 p.

BARBATO, P. R. et al. Condições de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2003. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 7, p. 1661-1670, 2008.

FERREIRA, R.C.; VARGAS, A.M.D.; MOURA, R.N.V., et al. Caries and edentulism trends among Brazilian older adults: a comparative analysis of 2003, 2010, and 2023 surveys. **Braz Oral Res**, v.39, e050, 2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003.

MARTINS, N. F. F. et al. O processo saúde-doença e a velhice: reflexões acerca do normal e do patológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e44610111977, 2021.

MATOS, D. L. et al. Acesso a serviços odontológicos e fatores associados em idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 617-630, 2020.

MOREIRA, R.S.; NICO, L.S.; TOMITA, N.E.; RUIZ, T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. **Cadernos de Saúde Pública**, v.21, n.6, p. 1665–75, 2005.

NARVAI, P. C. et al. Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca. **Saúde em Debate**, v. 30, n. 72, p. 54-63, 2006.

OUTEIRO, L. R. M. et al. Uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 90, 2020.

PERES, M. A. et al. Uso de serviços odontológicos e desigualdades sociais em saúde bucal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 1, p. 129-145, 2013.