



INTERNATIONAL
INTEGRALIZE
SCIENTIFIC

EDENTULISMO:

MUTILAÇÃO OU DEFICIÊNCIA ORAL? UM
ESTUDO POR REVISÃO DE LITERATURA

Tânia Mayra Boaventura Caixeta

Ed. Especial
JANEIRO/2025

INTERNATIONAL
INTEGRALIZE SCIENTIFIC
ISSN/2675-520



INTERNATIONAL
INTEGRALIZE
SCIENTIFIC

EDENTULISMO:

MUTILAÇÃO OU DEFICIÊNCIA ORAL? UM
ESTUDO POR REVISÃO DE LITERATURA

Tânia Mayra Boaventura Caixeta

Ed. Especial
JANEIRO/2025

INTERNATIONAL
INTEGRALIZE SCIENTIFIC
ISSN/2675-520



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Biblioteca da EDITORA INTEGRALIZE, (SC) Brasil

International Integralize Scientific. 43ª ed. Janeiro/2025. Florianópolis - SC

Periodicidade Mensal

Texto predominantemente em português, parcialmente em inglês e espanhol

ISSN/2675-5203

1 - Ciências da Administração

2 - Ciências Biológicas

3 - Ciências da Saúde

7 - Linguística, Letras e Arte

8 – Ciências Jurídicas

4 - Ciências Exatas e da Terra

5 - Ciências Humanas/ Educação

6 - Ciências Sociais Aplicadas

9 – Tecnologia

10 – Ciências da Religião /Teologia

Ed. Especial
JANEIRO/2025

INTERNATIONAL
INTEGRALIZE SCIENTIFIC
ISSN / 2 6 7 5 - 5 2 0

Dados Internacionais de
Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca da Editora Integralize - SC – Brasil

Revista Científica da EDITORA INTEGRALIZE43ª ed. Janeiro/2025
Florianópolis-SC

PERIODICIDADE MENSAL

Texto predominantemente em Português,
parcialmente em inglês e espanhol.
ISSN/2675-5203

1. Ciências da Administração
2. Ciências Biológicas
3. Ciências da Saúde
4. Ciências Exatas e da Terra
5. Ciências Humanas / Educação
6. Ciências Sociais Aplicadas
7. Ciências Jurídicas
8. Linguística, Letras e Arte
9. Tecnologia
10. Ciências da Religião / Teologia



**INTERNATIONAL
INTEGRALIZE
SCIENTIFIC**

EXPEDIENTE

INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC

ISSN/2675-5203

É uma publicação mensal, editada pela
EDITORA NTEGRALIZE | Florianópolis - SC

Florianópolis-SC

Rodovia SC 401, Bairro Saco Grande, CEP 88032-005.

Contato: (49) 99176-6732

<https://www.iiscientific.com>

Diretor Geral

Luan Trindade

Diretor Financeiro

Bruno Garcia Gonçalves

Diretora Administrativa

Vanessa Sales

Diagramação

Balbino Júnior

Conselho Editorial

Marcos Ferreira

Editores-Chefe

Prof. PhD Vanessa Sales

Editores

Prof. PhD Hélio Sales Rios

Prof. Dr. Rafael Ferreira da Silva

Prof. Dr. Francisco Rogério Gomes da Silva

Prof. Dr. Fábio Terra Gomes Júnior

Prof. Dr. Daniel Laiber Bonadiman

Técnica Editorial

Rayane Souza

Auxiliar Técnica

Rayane Rodrigues

Editores Auxiliares

Reviane Francy Silva da Silveira

James Melo de Sousa

Priscila de Fátima Lima Schio

Lucas Teotônio Vieira

Permitida a reprodução de pequenas partes dos artigos, desde que citada a fonte.



**INTERNATIONAL
INTEGRALIZE
SCIENTIFIC**

**INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC
ISSN / 2675-5203**

É uma publicação mensal editada pela
EDITORA INTEGRALIZE.
Florianópolis – SC
Rodovia SC 401, 4150, bairro Saco Grande, CEP 88032-005
Contato (49) 99176-6732
<https://www.iiscientific.com>

EDITORA-CHEFE
Dra. Vanessa Sales

Os conceitos emitidos nos artigos são de
responsabilidade exclusiva de seus Autores.

Ed. Especial
JANEIRO/2025

INTERNATIONAL
INTEGRALIZE SCIENTIFIC
ISSN / 2675 - 520

EDENTULISMO: MUTILAÇÃO OU DEFICIÊNCIA ORAL? UM ESTUDO POR REVISÃO DE LITERATURA

EDENTULISM: MUTILATION OR DISABILITY ? A LITERATURE REVIEW

EDENTULISMO: MUTILACIÓN O DISCAPACIDAD? REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tânia Mayra Boaventura Caixeta
tania.aryam@yahoo.com.br

Dr. Eder Ferreira Rangel
eder@keatech.com.br

CAIXETA, T.M.B. **Edentulismo: Mutilação ou Deficiência Oral? Um Estudo por Revisão de Literatura.** Revista Internacional Integralize Scientific. Ed. n.43, p. 06 – 14, Janeiro/2025. ISSN/2675-5203. Orientadora: Prof^a. Dra.Vanessa Kelly Sales

RESUMO

O objetivo deste artigo é compreender se o edentulismo deve ser considerado como perda dentária, mutilação oral ou deficiência oral. Para se alcançar uma resposta coerente com as questões levantadas e objetivo geral, alguns caminhos de pesquisa são delineados: 1. Verificar na literatura os efeitos biopsicossociais entre edêntulos; 2. Apontar estudos que consideram o edentulismo como mutilação oral. O método de desenvolvimento deste estudo é qualitativo e exploratório, por Revisão de Literatura. O que desperta inquietação no pesquisador são as causas do edentulismo que, pensando em termos de idade, pode-se verificar na literatura a compreensão de muitos autores de que apontam o envelhecimento como causa natural. Porém, isto não significa concordar com essa tese. É este contexto que sugere questionamentos: edentulismo é uma mutilação ou uma deficiência física? Ela poderia ser evitada? Como a pessoa reage emocionalmente diante dessa ocorrência? Estas são perguntas buscam respostas que a literatura oferece segundo estudos de especialistas na área odontológica e entre pesquisadores que se interessam pelo tema. O interesse deste artigo é abordar o contingente de estudos sobre a sensação do sujeito edêntulo frente à sua condição de incompletude física, ou seja, perceber-se como uma pessoa que não tem integridade física total.

Palavras-Chave: Edentulismo: Mutilação ou Deficiência? Qualidade de Vida de Edêntulos. Educação em Saúde Oral.

ABSTRACT

The aim of this article is to understand whether edentulism should be considered tooth loss, oral mutilation or oral disability. In order to reach an answer that is coherent with the questions raised and the general objective, some research paths are outlined: 1. To verify in the literature the biopsychosocial effects among edentulous people; 2. To point out studies that consider edentulism as oral mutilation. The method used to develop this study is qualitative and exploratory, based on a literature review. The causes of edentulism are what arouse the researcher's concern. Thinking in terms of age, many authors in the literature understand that ageing is the natural cause. However, this does not mean agreeing with this thesis. It is this context that suggests questions: is edentulism a mutilation or a physical disability? Could it be avoided? How does the person react emotionally to this occurrence? These are questions that the literature offers answers to, according to studies by dental specialists and researchers who are interested in the subject. The interest of this article is to address the contingent of studies on the feeling of the edentulous subject in the face of their condition of physical incompleteness, that is, perceiving themselves as a person who does not have total physical integrity.

Keywords: Edentulism: Mutilation or Disability? Quality of Life of Edentulous People. Oral Health Education..

RESUMEN

El objetivo de este artículo es entender si el edentulismo debe ser considerado pérdida de dientes, mutilación oral o discapacidad oral. Para llegar a una respuesta coherente con las cuestiones planteadas y el objetivo general, se trazan algunas vías de investigación: 1. Verificar en la literatura los efectos biopsicosociales entre personas edéntulas; 2. Señalar estudios que consideren el edentulismo como mutilación oral. El método utilizado para desarrollar este estudio es cualitativo y exploratorio, basado en una revisión bibliográfica. Las causas del edentulismo son las que despiertan la preocupación del investigador. Pensando en términos de edad, muchos autores en la literatura entienden que el envejecimiento es la causa natural. Sin embargo, esto no significa estar de acuerdo con esta tesis. Es este contexto el que sugiere preguntas: ¿es el edentulismo una mutilación o una discapacidad física? ¿Podría evitarse? ¿Cómo reacciona emocionalmente la persona ante este suceso? Son preguntas a las que la literatura ofrece respuestas, según estudios de especialistas en odontología e investigadores interesados en el tema. El interés de este artículo es abordar el contingente de estudios sobre el

sentimiento del sujeto edéntulo ante su condición de incompletud física, o sea, percibirse como una persona que no tiene integridad física total.

Palabras clave: Edentulismo: ¿Mutilación o Discapacidad? Calidad de Vida de los Edéntulos. Educación para la Salud Bucal.

1 INTRODUÇÃO

Edentulismo é uma condição irreversível e debilitante da saúde humana, geralmente ocorrida entre população idosa. Ao extrair todos os dentes, o paciente deverá fazer uso de prótese total, nem sempre confortável e aderente à gengiva sensível. Esta condição consequente da exodontia é um tema amplamente abordado em estudos na área da saúde integral humana. Os tratamentos disponibilizados para esses casos, apontam uso e próteses removíveis ou fixas por implantes entre os edêntulos totais (Andreiotelle; Att; Strub, 2010).

Os referidos autores pontuam que as próteses totais convencionais dificultam a mastigação, não possuem retenção, estabilidade ou suporte como fatores de sustentação. O uso de implantes substituindo a dentição natural tem sido de uso recorrente como restauração através de cirurgias. Esses implantes oferecem um suporte resistentes para as próteses fixas e removíveis, de forma eficiente quando compradas às próteses totais removíveis tradicionais. Portanto, a reabilitação por implantes tem sido uma decisão bem-sucedida, indicando que qualquer área oral edêntula tem esta indicação.

Porém, o que causa inquietação no pesquisador são as causas do edentulismo que, pensando em termos de idade, pode-se verificar na literatura a compreensão de muitos autores de que apontam o envelhecimento como causa natural. Porém, isto não significa concordar com essa tese. O interesse deste artigo é abordar o contingente de estudos sobre a sensação do sujeito edêntulo frente à sua condição de incompletude física, ou seja, perceber-se como uma pessoa que não tem integridade física total.

Concorda-se com Probst et al. (2016) quando aborda em seu estudo os impactos do edentulismo na vida das pessoas, sua autoestima, sensação de constrangimento, mesmo que aceitem o uso de próteses. Assim, o autor enfatiza que a perda dentária no estado geral de saúde de uma pessoa deve ser analisada sob a ótica dos fatores biopsicossociais.

Ademais, considera-se a observação de Emmami et al. (2013) em seu estudo, apontando que

a falta de dentes pode prejudicar o osso alveolar e o espaço de suporte de Overdenture ou próteses tradicionais móveis. Segundo os autores, quando ocorre esse fator redutivo, a aparência facial é comprometida e esse aspecto alterado é negativo na percepção que o sujeito tem de si mesmo, de sua qualidade de vida, de satisfação pessoal e convivência social.

É este contexto que sugere questionamentos: edentulismo é uma mutilação ou uma deficiência física? Ela poderia ser evitada? Como a pessoa reage emocionalmente diante dessa ocorrência? Estas são perguntas buscam respostas que a literatura oferece segundo estudos de especialistas na área odontológica e entre pesquisadores que se interessam pelo tema.

Acompanhando os argumentos citados, o objetivo deste artigo é compreender se o edentulismo deve ser considerado como perda dentária, mutilação oral ou deficiência oral.

Para se alcançar uma resposta coerente com as questões levantadas e objetivo geral, alguns caminhos de pesquisa são delineados: 1. Verificar na literatura os efeitos biopsicossociais entre edêntulos; 2. Apontar estudos que consideram o edentulismo como mutilação oral.

O método de desenvolvimento deste estudo é qualitativo e exploratório, por Revisão de Literatura, segundo Lakatos e Marconi (2017). O método qualitativo é usado em pesquisas sociais que não dependem da apresentação de dados estatísticos. A Revisão de Literatura recorreu aos arquivos do Google Acadêmico, Pubmed, Dissertações e periódicos publicados na base de dados Scielo.

1.1 EDENTULISMO E A VIDA SOCIOFAMILIAR E PROFISSIONAL DAS PESSOAS

De acordo com Andreiotelle et al. (2010), a dentição funcional é compreendida conforme o número de dentes naturais que uma pessoa possui. Com até 21 dentes, o sujeito pode ter uma mastigação aceitável de alimentos sem auxílio de próteses e, com menos dentes, ela terá dificuldades relevantes quanto à restrição alimentar e, por consequência, na ingestão de nutrientes necessários ao seu organismo. Neste caso, é uma ausência parcial da dentição, pois o edentulismo refere-se a quem perdeu a totalidade de seus dentes.

Para a mandíbula completamente edêntula, a Overdenturi sobre dois implantes é uma opção e tratamento, suportada por dois implantes deve se

tornar a primeira opção de tratamento, conforme a declaração dada pelo consenso da McGill. Segundo esta fonte,

Muitos pacientes têm problemas para se adaptar às suas dentaduras completas, especialmente à prótese mandibular. O uso generalizado de adesivos de dentadura é uma indicação de que essas próteses são inadequadas para muitos usuários de dentaduras. Muitas pessoas que usam dentaduras convencionais relatam que não conseguem comer muitos alimentos, especialmente aqueles que são duros ou resistentes. Isso as obriga a mudar suas dietas de forma não saudável e faz com que sua nutrição seja pior do que a de pessoas com dentes naturais (McGill, 2002, p.123).

Nesta linha de reflexões, especialistas que atuam em importantes setores sobre dessa área e experientes em próteses dentárias, prepararam a declaração de consenso supracitada. As bases nesse consenso foram apresentações de especialistas, com seus conhecimentos científicos e experiências individuais dos pacientes/participantes. Foi apresentada a versão preliminar da declaração de consenso distribuída a todos os apresentadores, aos participantes de alguns dos estudos clínicos e a outros indivíduos edêntulos que compareceram ao simpósio (McGill, 2002).

Nesse consenso, muitas pessoas que foram avaliadas e usam próteses convencionais relatam que não conseguem ingerir muitos alimentos, especialmente aqueles que são consistentes ou resistentes. Isso as obriga a adotar dietas pouco saudáveis e faz com que sua nutrição seja prejudicada.

Listl et al. (2011) estenderam suas pesquisas na abordagem psicológica e satisfação dos pacientes de diferentes idades, em atendimentos odontológicos, analisando resultados antes e depois dos tratamentos que incluíram uso de próteses. Sua intenção na pesquisa foi realizar a avaliação do bem-estar desses pacientes e, estabelecendo comparações de situações desagradáveis e difíceis na vida dessas pessoas antes dos tratamentos, verificaram o impacto psicológico pós-tratamento.

Esses autores são corroborados por Probst (2016) quanto à reabilitação oral com uso de próteses convencionais duplas como alternativa, devido a fatores psicológicos e socioeconômicos que nem sempre permitem o acesso aos tratamentos por

implantes. Segundo o autor, as limitações quanto ao bem-estar consequentes do edentulismo, causaram efeitos positivos entre pacientes que, já conformados com o edentulismo, teceram novas expectativas de qualidade de vida.

Para Listl et al. (2011), os pacientes avaliados em sua pesquisa tinham características, como idade, gênero e limitações diferentes, alguns menos sofridos com algumas perdas dentárias, e outros mais devido ao edentulismo total. Os tratamentos foram de acordo com as necessidades individuais, posto que as singularidades de cada sujeito modulam os impactos psicológicos com uso de prótese. As pessoas reagem segundo sua sensibilidade e mentalidade quando veem a solução de sua saúde oral dependente do uso de próteses.

Batista (2016) avaliou as perdas dentárias e observou que os fatores mais severos foram quanto ao biofilme dentário ou placas bacterianas, baixa renda familiar, o não uso do fio dental diariamente, a falta de escovação mais de uma vez ao dia. Esses fatores se sobressaíram demonstrando a negligência do paciente quanto à relevância do autocuidado. Por outro lado, é necessário apontar que as condições socioeconômicas também devem ser consideradas, além da baixa escolaridade para se compreender esse processo e ter acesso aos serviços odontológicos.

A questão principal é pensar se reabilitação oral contribui positivamente para o retorno à normalidade em termos de rir, falar e gostar de comer, ou seja, quanto à qualidade de vida. A dúvida em questão é referida em estudos de Silva, et al (2010), Griffin (2012 e Pelegrini et al. (2022), que concordam quanto à insatisfação dos pacientes com uso de prótese removível, devido à sua instabilidade, causando transtornos pessoais em sua vida social e condições funcionais adequadas.

É importante observar que a estética oral tem despertado amplamente o interesse das pessoas visando otimizar sua imagem facial, autoestima e a emoção de se sentir bem diante dos outros. Esses procedimentos são primazias em consultas odontológicas e os profissionais vem buscando entender a autopercepção de seu paciente sobre sua aparência física. Assim, são procurados para clareamentos dentais, por exemplo, porque a cor os dentes naturais pode ser o motivo de desagrado da pessoa consigo mesma, consequência de uma autodepreciação (Holanda Neto et al., 2020).

Conforme Pelegrini et al. (2023), embora a Odontologia tenha evoluído significativamente em seus métodos e tecnologias interventivas, a perda

dentária continua sendo um fato que causa preocupações de forma global, visto que a população adulta e idosa sofre consequências.

Stake, 2011 refere que estudos de caráter qualitativo sobre este tema oferecem uma compreensão mais ampla sobre o que as pessoas sentem e pensam de si mesmas suas expectativas e frustrações diante de acontecimentos que as afetam em sua integridade biopsicossocial. Essa assertiva nos remete ao fato de que as pesquisas quantitativas apresentam números que, mesmo sendo elevados quanto aos edêntulos, continuam sendo números. Portanto, análises qualitativas mostram a realidade emocional dessas pessoas.

Batista (2016, p.67) faz as mesmas observações em sua pesquisa ao apontar estudos que avaliam as perdas dentárias apenas numericamente. Neste sentido, os estudos consideram que possuir 20 dentes é um bom resultado, porém não consideram a posição dos mesmos na arcada dentária do sujeito. Segundo a autora, "[...] a medida quantitativa (número de dentes perdidos), entretanto, subestima a posição que os mesmos ocupam na arcada dentária, e esta se mostrou importante para avaliar o impacto da perda dentária na qualidade de vida."

1.2 QUALIDADE DE VIDA

Pelegrini (2023) aponta o que inúmeros autores constataram, ou seja: a perda dentária é redução da qualidade de vida, perdas funcionais na mastigação e na fonação, alterações psicológicas, autoestima e do status social. Segundo os autores,

A perda de dentes também teve um impacto nos aspectos psicológicos que se manifestam como tristeza, vergonha, repulsa (relacionada ao estigma e à mutilação), relevantes para a aparência, afetando as relações sociais e profissionais, dificultando a entrada no mercado de trabalho (Pelegrini, 2023, p. 1417).

Observa-se no estudo desse autor que são fatores vivenciais, emocionais e psicológicos. Trata-se de pessoas que se excluem da convivência social e não encontram espaços no universo do trabalho. É sobre essas pessoas e tais fatores que a pergunta da pesquisa persiste: edentulismo é uma mutilação ou uma deficiência física? Ela poderia ser evitada? Como a pessoa reage emocionalmente diante dessa ocorrência?

Um estudo de Silva Júnior (2016) aponta uma pesquisa desenvolvida na Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) da Unicamp, entre os anos de 2011 e 2015. Foi identificado que durante esse período, mais de um terço de uma população de 248 adultos avaliados sofreu perdas dentárias, concluindo-se que a procura tardia pelos serviços odontológicos é uma das maiores causas dessas perdas. O paciente procura pelos serviços quanto a dor acontece e as cáries já tiveram um avanço considerável.

Ao se pesquisar melhor a perda dentária e diversos fatores predisponentes, pensa-se na baixa qualidade de vida dessas pessoas, emoções, sentimentos, isolamento social, absenteísmo, frustrações entre outros fatores biopsicossociais. Silva Júnior (2016) também aponta esses fatores emocionais entre pessoas edêntulas, cujos dentes perdidos foram por exodontia mutiladora em vez de se fazerem tratamentos de recuperação, como seria de se esperar. O autor aponta ainda a falta de condições financeiras para os atendimentos odontológicos e o final é a mutilação oral..

Segundo Batista (2016, p.20),

Estando estabelecido o impacto da perda dentária na qualidade de vida¹, a identificação de indicadores de risco para a perda dentária em uma população pode ser importante para a compreensão do fenômeno da perda dentária, tão comum em idosos e adultos no Brasil e no mundo. O acúmulo de perda dentária ao longo da vida sugere que os sistemas de saúde convencionais, focados predominantemente na restauração e reabilitação, falharam na exigência de tratar e curar as pessoas²

Essas assertivas também são apontadas por Gerritsen et al., (2010), McGrath et al., (2012). Batista (2016, p.) assegura também estudos já "[...]demonstraram que o número absoluto de dentes, bem como sua posição relativa na boca, está associado ao comprometimento da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL). Neste sentido, a reabilitação do paciente através de implantação de próteses, fixas ou removíveis, deve ter o sentido de ser mais do que um instrumento material, considerando acima de tudo o conforto da pessoa em tratamento que já é afetada emocionalmente pelo edentulismo parcial ou total.

Segundo Papadaki e Anastassiadou (2011), o desejo pela boa aparência não se reduz com a idade, visto que a autoimagem é autoafirmação social do indivíduo. Assim, a atratividade é um fator relevante na qualidade de vida, considerando-se neste sentido que, o estado de saúde oral deve ser mantido e cuidado em qualquer idade. O uso da prótese total é como terapia e contribui para resgatar e manter a aparência estética, a fala fluente e a oclusão perfeita para a mastigação eficiente.

Nesse sentido, o sistema público de saúde deve garantir intervenções de prevenção e controle das doenças bucais, especialmente para pessoas com saúde geral comprometida, minorias étnicas e pessoas de baixa renda, e assegurar que o acesso à reabilitação oral oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) seja amplo e de qualidade.

Para tanto, os autores reiteram que a o tratamento de prótese total traz consequências satisfatórias quando sua implantação e o material de confecção são de boa qualidade e que estejam bem aderidas à arcada oral. Esta experiência com a prótese, a interação dentista-paciente e expectativas do paciente quanto aos resultados, são um conjunto de aspectos para o seu bem-estar psicológico da pessoa enquanto permanece nesse tratamento. Assim, a reabilitação do edêntulo deve ser realizada sob a visão da reposição dos dentes perdidos e do conforto e estética almejados por ele, completando suas necessidades para integração social e, em muitos casos, para o seu conforto no ambiente laboral.

1.3 AUTOPERCEPÇÃO DE PESSOAS COM SUAS PERDAS DENTAIS

Reações aos tratamentos protéticos são diferentes entre pacientes, considerando-se a autopercepção de cada um antes de receber a prótese e os resultados obtidos. Diversos autores chamam a atenção sobre essa realidade, dentre os quais este estudo cita alguns.

Carvalho et al., (2012) e Beaton et al. (2013) relatam em seu estudo o medo e a ansiedade que os alguns pacientes sentem diante dos profissionais da odontologia e, por esta razão, afastam-se ou não buscam os tratamentos e prevenções adequados. Segundo esses autores, o medo e ansiedade também

afeta pessoas mais jovens, entre 20 e 35 anos de idade. Essas são questões abordadas pelos autores quando indagam a causa de doenças cariosas evoluírem até o edentulismo.

Os resultados do estudo de Souza e Silva (2022) demonstraram a satisfação de pacientes após a reabilitação cirúrgica oral, com um implante para suportar a Overdenture. Pacientes declararam que, mesmo diante das dores pós-cirúrgicas, passariam pelo mesmo procedimento novamente para a obtenção dos resultados alcançados. Essas respostas aos tratamentos demonstram como foi satisfatória a intervenção cirúrgica que corresponderam às suas expectativas.

A pesquisa de Probst et al. (2016) demonstra que os sentimentos negativos à perda dental foram identificados entre mulheres e pessoas mais jovens. Especialmente entre o sexo feminino, o edentulismo causa perda da autoconfiança e constrangimentos de forma mais intensa do que entre o sexo masculino. A exodontia foi solução definitiva para dores e muitos entrevistados sentiram-se aliviados com as extrações mutiladoras, embora sentissem raiva por ter perdido os dentes. Parte da amostra da pesquisa apontou medo de tratamentos odontológicos.

Ferreira et al. (2023) abordam em seu estudo a importância de se observar fatores sociodemográficos, socioeconômicos e grau de escolaridade dos pacientes para se entender porque não procuram pelos serviços odontológicos para tratamentos preventivos.

Neste contexto, Probst et al. (2016) apontam que os resultados obtidos em pesquisas sobre o edentulismo não surpreendem, visto que no Brasil há um longo precedente histórico de precariedade de serviços odontológicos. Pacientes abordados pelos autores já eram edêntulos há pelo menos 30 anos, ou seja, entre as décadas de 1970 e 1980, ou seja, numa época em que as políticas públicas em saúde apresentavam alta deficiência assistencial, permitindo que as doenças orais se agravassem.

Esse quadro depreciativo teve um grande avanço para melhor a partir da qualidade educacional em Faculdades e na oferta de atendimentos e técnicas que vieram evoluindo. Porém, a população parece desconhecer essas melhorias, requerendo ações educativas que podem ser ministradas em unidades de saúde como as ESF, UAI's ou UBS, pelo serviço e Enfermagem. Essas ações educativas envolvem o letramento ou literacia no setor de saúde em geral, mas com foco maior na saúde oral.

1.4 LITERACIA OU LETRAMENTO EM SAÚDE ORAL

A alfabetização não é uma ação apenas para se aprender a ler e escrever. Ela envolve todas as pessoas que não compreendem orientações de profissionais da saúde, receituários e bulas que acompanham medicações. Falta-lhes conhecimento

adequado e orientações específicas nessa leitura. Este é papel da Literacia.

A interpretação da leitura de dados básicos, porém fundamentais na tomada de decisões em saúde, envolve a saúde, o bem-estar e a promoção da saúde. As informações muitas vezes repassadas para o público podem ser incompletas ou erradas quanto à leitura e a compreensão que se tem sobre elas, numa receita médica ou bula de remédios, ou em um informe virtual. Essa interpretação pode resultar em erros que o paciente comete sobre si mesmo e seu quadro de saúde, por ignorar a importância desses dados, sendo a Literacia em Saúde a capacidade de se entendê-los (Tenani et al., 2021).

Estudos revelam que pessoas com níveis baixos de literacia têm menos tempo de vida, mais carga de doenças, incapacidade de uso de serviço de saúde e geram mais custos aos serviços. Assim,

Numa perspectiva ampla, a literacia em saúde diz respeito à capacidade em aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em matéria de saúde de forma a ser-se capaz de produzir juízos de valor conscientes e fundamentados que levem a tomadas de decisão promotoras da saúde. [...] procura-se ainda apontar formas de organizar o papel dos/as educadores no seio de práticas de prevenção, promoção e educação em saúde (Ferreira; Reis, 2023, p. 188).

Nesta linha de raciocínio, a Literacia em saúde oral tem sido abordada em saúde pública e, segundo os conceitos apresentados por Martins et al. (2015), Kickbusch et al. (2020), Tenani et al. (2021) e Ferreira e Reis (2023), entre tantos outros, é um tema relevante para o qual a atenção em saúde oral deve se voltar. Para Ferreira e Reis (2023), a compreensão de informações ou dados sobre saúde dependem dos saberes como ler, escrever e conhecer operações de números. Os autores enfatizam também que,

Ainda em 1997, o conselho em matéria científica da American Medical Association organizou um comitê ad hoc constituído por especialistas das áreas da medicina, dos serviços de saúde, da educação académica (sic) e clínica, da psicologia, da educação e formação de adultos, da enfermagem e da educação para a saúde para investigar o conceito de literacia em saúde (p.992).

A Literacia, portanto, deve envolver conhecimentos além de leituras de receitas e bulas,

visto que o paciente deve entender a extensão que uma doença bucal pode alcançar a partir de uma simples cárie, mas deve entender também que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são uma ameaça à saúde oral. Além dos fatores de autocuidado como o uso regular de fio dental, o acesso ao serviço odontológico, a escovação após as refeições que são comportamentos a serem rigorosamente observados, as DCNT devem ser constantemente abordadas com informações diretas sobre o risco que representam, em especial o Diabetes, uma patologia que nem sempre é considerada relevante pela população (Tenani et al., 2021).

Esta chamada é para o aspecto holístico da promoção de saúde que deve ser integral, ou seja, envolvendo doenças bucais. Neste sentido, se o paciente não sabe ler ou escrever o suficiente para compreender dados escritos, deve contar com a assistência de profissionais da saúde que dominem conhecimentos sobre doenças silenciosas como as DCNT e suas consequências e os profissionais mais próximos dos pacientes são os enfermeiros.

Corroborando os apontamentos de Martins et al. (2015), Kickbusch et al. (2020) e Ferreira e Reis (2023), Tenani et al. (2021, p.10) asseveram que,

A Literacia em Saúde é um fator modificável e está fortemente associada a comportamentos e aspectos associados às perdas dentárias, embora sejam necessários outros estudos para esclarecer a associação com desfechos em saúde. A OMS destaca que Literacia é peça chave para o desenvolvimento da promoção de saúde¹⁵, sendo também importante indicador de disparidades sociais¹⁵. A variável renda foi associada à perda dentária na análise univariada, porém, no ajuste com escolaridade e idade, perde a significância.

Literacia e Educação em Saúde tornam-se aspectos indiscutíveis, considerando-se que serviços de atendimento à saúde é um fator social, pois envolve a população em geral, em quaisquer regiões do país. Ampliando o valor da comunicação, a linguagem nesse momento é ponto crítico e relevante, levando-se em conta a cultura, valores e estilos de vida dos usuários de serviços de saúde pública.

Portanto, quando há comunicação verbal entre pacientes e enfermeiros, as definições são

melhor compreendidas, visto que é um contato direto e explicativo que facilita a compreensão do paciente, visto que ele pode demonstrar suas dúvidas e levantar questionamentos. As representações gráficas disponíveis podem ser apresentadas a esses pacientes sobre seus problemas, lembrando que a escolaridade tem grande influência nas perdas dentárias, sendo um aspecto primário em saúde oral.

Assim, acredita-se que contato direto do enfermeiro com os pacientes é uma oportunidade de intervenção e promoção à saúde e o profissional da saúde tem possibilidades de conhecer os pacientes, sua cultura e condições socioeconômicas, podendo avaliar até que ponto eles sabem de suas patologias e como reagem diante delas. Quanto à saúde oral, os aconselhamentos e orientações serão essenciais quanto ao autocuidado. As abordagens aos pacientes podem ser coletivas ou individuais, conforme a oportunidade de acesso.

Nesse contato direto, a prática da Educação em Saúde é possível e pode apresentar resultados inesperados por ser um trabalho paralelo ao da Literacia quanto à saúde oral que, no Brasil, foi por muitas décadas negligenciada. Neste sentido, houve um expressivo avanço nas duas últimas décadas em o Projeto Brasil Sorridente que, desde que foi instituído, passou por alterações buscando otimização da assistência à saúde oral da população. Embora seja um programa de saúde pública, ainda há parte da população que desconhece esses serviços e não procuram atendimentos odontológicos.

1.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE ORAL E A LITERACIA COMO INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM

Educação em Saúde é um procedimento de ensino continuado para uma aprendizagem também permanente, que deve ser uma prática do setor de Enfermagem junto à população. Educar é conscientizar e levar as pessoas a reflexões quanto a um tema que se torna objeto da Educação. É um trabalho que requer conhecimentos, estratégia de comunicação e recursos didáticos que os profissionais adquirem em seus cursos acadêmicos de formação e pós-graduações, enriquecidos pela sua prática diária de assistência (Cana lê et al., 2020).

No que se refere ao objetivo, a educação em saúde visa oferecer informações e recursos essenciais para a manutenção, restabelecimento e promoção da saúde, além de instruir

o sujeito quanto à prevenção de doenças [...]. O profissional de saúde deve colaborar, favorecendo a prevenção e promoção da saúde à semelhança da prática curativa. Quanto ao gestor, esse deve apoiar o profissional de saúde em suas demandas (Cana lê et al., 2020, p.20423).

A Educação na Saúde Oral visa modificar o comportamento das pessoas, induzindo-as às práticas diárias de higienização bucal, apresentando-lhes os fatores de risco de perdas dentárias parciais ou totais que podem ser prevenidas. Como promoção da saúde oral, evidentemente existem doenças periodontais que são consequências de doenças sistêmicas e, em muitos momentos, a exodontia é inevitável. Por esta razão, as medidas preventivas devem ser enfatizadas.

Em Educação da Saúde Oral, faz-se necessária a participação dos pacientes para o autocuidado. A interatividade de pacientes e profissionais da saúde é importante, posto que as orientações de um educador devem ser compreendidas em sua finalidade, pois não é ele quem prescreve medicações. Seu papel orientador envolve a literacia e, portanto, deve dominar saberes relacionados à saúde, seguir as dosagens de remédios prescritos, além de abordar cuidados diários com a higienização oral, mesmo estando quando retornam aos seus lares pós-internações.

A intenção da Educação em Saúde é criar hábitos saudáveis que muitas vezes requer mudanças atitudinais e comportamentais. O enfermeiro não atua de forma isolada em um programa educacional, quando este é realizado em unidades de saúde como as ESF ou UBS. Tem o apoio multiprofissional composto de agentes comunitários de saúde que visitarão os lares e os cirurgiões-dentistas para avaliações do estado de saúde dos pacientes em consultas.

Embora as doenças bucais sejam amplamente evitáveis, a sua prevalência persiste, sendo possível a identificação desse mal entre pessoas idosas com doenças sistêmicas, ou em outros pacientes de qualquer idade quando estão mal-informadas quanto ao acesso adequado para prevenções e tratamentos oferecidos pela saúde pública (Peres et al, 2019).

O trabalho da Enfermagem neste aspecto é fundamental, considerando-se que as consequências individuais de doenças bucais crônicas não tratadas, em especial as doenças cáries, podem ser graves e incluir dores, e em casos de infecções, podem evoluir

para sepse na pior as hipóteses. Podem causar perda de qualidade de vida e redução da produtividade no trabalho. Doenças bucais são problemas de saúde pública e devem ser prevenidas o máximo que for possível com orientações específicas da Educação em Saúde.

Não podemos nos esquecer de que o edentulismo é uma condição mutiladora e deve ser prevenida em tempo para não chegar a acontecer. Houve um tempo em que a exodontia era praticada aleatoriamente no Brasil. A perda de dentes é uma mutilação oral e deve ser vista como deficiência oral. É tema relevante devido à sua prevalência, embora o atendimento à saúde oral tenha melhorado significativamente em nosso país. Ainda assim, existe um contingente expressivo de pessoas sofrendo consequências devido a dificuldades de acesso a esses serviços, seja por desconhecimento, seja pela ansiedade e receio dos tratamentos (Mendonça, 2001; Beaton, et al., 2013).

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao encerrar este artigo, enfatizamos a importância do tema, da orientação específica ao autocuidado, da Literacia que os profissionais em Educação em Saúde Oral devem dominar, do atendimento da saúde pública aos pacientes e suas vulnerabilidades, principalmente as condições socioeconômicas populacionais. Pessoas sofrem psicologicamente com a falta de dentes e quando chegam ao edentulismo, sua perda de qualidade de vida é discutida por diversos autores, conforme apresentamos neste estudo. A Educação em Saúde Oral, bem como na saúde em geral, é uma atitude relevante como ação preventiva e promotora da saúde integral.

O objetivo deste estudo foi responder a questões como: edentulismo é uma mutilação ou uma deficiência física? Ela poderia ser evitada? Como a pessoa reage emocionalmente diante dessa ocorrência? Estas são perguntas buscam respostas que a literatura oferece segundo estudos de especialistas na área odontológica e entre pesquisadores que se interessam pelo tema. O objetivo geral deste artigo foi compreender se o edentulismo deve ser considerado como perda dentária, mutilação oral ou deficiência oral.

A literatura demonstrou que diversos autores consideram edentulismo uma mutilação e, embora haja um programa nacional de atendimento à saúde oral, ainda existem um contingente de pessoas

oralmente mutiladas, seja porque não têm acesso aos serviços odontológicos disponibilizados por ainda serem insuficientes em atendimentos, seja porque existem pessoas que desconhecem a oferta desses atendimentos. Há ainda os que têm receios de tratamentos bucais e necessitam de esclarecimentos sobre esse aspecto, além de outros como o autocuidado.

A compreensão sobre estado de saúde, seja física ou oral, depende de comunicação de profissionais da saúde de forma direta, porém em linguagem acessível ao público em geral e, para tanto, é necessário o conhecimento de Literacia com abordamos neste estudo, de forma paralela à Educação em Saúde Oral que a Enfermagem tem potencial e dever de realizar.

REFERÊNCIAS

- ALVES N.V. et al. Reabilitação estética e funcional do sorriso: revisão de literatura. *Rev Interfaces: Saúde Humanas e Tecnol.* 2016;3(9):25-30. <https://doi.org/10.16891/2317-434X.40>
- ANDREIOTELLI, M.; STRUBB J.R.; ATT, W. Prosthodontic complications with implant Overdentures: a systematic Literature Review. *The International Journal of Prosthodontic.* Vol.23, Number 3, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
- BATISTA, M.J. Impacto da perda dentária na qualidade de vida de adultos. Piracicaba, SP., Tese (doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba. 2013.
- BEATON L et al., Why are people afraid of the dentist observations and explanations. *Med Princ Pract.* 2013;23(4):295-301. PMID:24356305. <http://dx.doi.org/10.1159/000357223>
» <http://dx.doi.org/10.1159/000357223>
- CANA IÊ et al. Condução de ações educativas em saúde bucal por acadêmicos de enfermagem com crianças da primeira infância: relato de experiência. *Brazilian Journal of Development Braz. Curitiba*, v. 6, n.4, p.20420-20434 apr.2020. ISSN 2525-8761
- CARVALHO R.W.F.D. et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores predictores em brasileiros. *Cien Saude Colet.* 2012;17(1):1915-22. PMID:22872354. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000700031>
DOI.org/10.1590/S1413-81232012000700031

- EMAMI E. et al. The impact of edentulism on oral and general health. *International Journal of Dentistry*. 498305:7, 2013. DOI.org/10.1155/2013/498305
- FERREIRA, M.; REIS, T. (Org.) A Evolução do Conceito de Literacia em Saúde nos Últimos 50 Anos: uma Revisão Crítica de Literatura. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Conjugare – Actas Completas e Resumos da 8ª Jornada Virtual Internacional em Pesquisa Científica: Educação, Saberes Pedagógicos e Práticas Educativas. Ed. Cravo. Porto, Portugal, 2023. Disponível em: [tps://www.researchgate.net/publication/379829282_A-evolucao_do_conceito](https://www.researchgate.net/publication/379829282_A-evolucao_do_conceito)
- GERRITSEN A.E. et al. Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and metaanalysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(8):126. Nov 2010. DOI:10.1186/1477-7525-8-126.
- GRIFFIN S.O. et al. Burden of oral disease among older adults and implications for public health priorities. *Am J Public Health* 2012; 102(3):411-418.
- IHME - Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD 2019. Cause and Risk Summaries. Diabetes mellitus. Level 3 cause. Seattle, WA: University of Washington, IHME; c2020. Disponível em: http://www.healthdata.org/www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019/diabetes-mellitus-level-3-cause
- HOLANDA NETO, R. et al. Digital Smile Planning. *Rev Cubana Estomatol*[online]. 2020, vol.57, n.3 Epub Sep 01, 2020. ISSN 1561-297X.
- JAIN, A. Princípios e Técnicas de Exodontia. In: Bonanthaya, K. et al. (eds). *Cirurgia Oral e Maxilofacial para o Clínico*. Springer, Cingapura, 2021. DOI.org/10.1007/978-981-15-1346-6_13,
- KICKBUSCH, I. et al. (org.) Health literacy: the solid facts. Copenhagen (DK): WHO Regional Office for Europe; 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>
- LISTL S. et al. The psychological impact of prosthodontic treatment-a discrete response modelling approach. *Clinical Oral Investigations* 16(3):997-1006, July 2011. Pubmed. DOI:10.1007/s00784-011-0588-x
- MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- MARTINS A.E.B. L. et al. Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2015;69(4):328-34.
- McGILL -The McGill consensus statement on overdentures *The Journal Of Prosthetic Dentistry* 123. August 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> >
- MCGRATH C. et al. Guest editorial on the Festchrift "Challenges in population oral health for the 21st Century". *Community Dent Oral Epidemiol*; 40 (Suppl 2):1-4, 2012 Oct.
- OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19 afeta funcionamento de serviços de saúde para doenças crônicas não transmissíveis nas Américas. Brasília, DF: OPAS Brasil; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2020...>
- PAPADAKI, E.; ANASTASSIADOU, V. Elderly complete denture wearers: a social approach to tooth loss. First published: 14 September 2011. DOI.org/10.1111/j.1741-2358.2011.00550.x
- PELEGRINI, G. et al. Reasons for and consequences of tooth loss in adults and elderly people in Brazil: a qualitative metasynthesis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(5):1413-1424, 2023. DOI /1413-81232023285.01632022EN 1413.
- PERES, M.A. et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Series Oral Health Volume* 394, Issue 10194P249-260 July 20, 2019.
- PROBST, L.F. Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos. *Cad. saúde colet*. 24 (3) • Jul-Sep 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600030244>
- SILVA M.E.S. et al. Complete removable prostheses from expectation to (dis)satisfaction. *Gerodontology* 2009; 26(2):143-149. 9.
- STAKE RE. Pesquisa qualitativa: estudando como as coisas funcionam. Porto Alegre: Editora Penso; 2011.
- TENANI C.F. et al. O papel da literacia em saúde como fator associado às perdas dentárias. *Rev Saúde Pública*. 2021; 55:116. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003506>



Publicação Mensal da INTEGRALIZE

Aceitam-se permutas com outros periódicos.

Para obter exemplares da Revista impressa, entre em contato com a Editora Integralize pelo (48) 99175-3510

INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC

Florianópolis-SC

Rodovia SC 401, Bairro Saco Grande,
CEP 88032-005.

Contato: (49) 99176-6732
<https://www.iiscientific.com>

Ed. Especial
JANEIRO/2025

INTERNATIONAL
INTEGRALIZE SCIENTIFIC
ISSN / 2 6 7 5 - 5 2 0