

## Percepção de indivíduos acerca do impacto da dieta na saúde oral durante o seu processo de envelhecimento

Perception of individuals regarding the impact of diet on oral health during their aging process

Percepción de los individuos acerca del impacto de la dieta en la salud oral durante su proceso de envejecimiento

Recebido: 29/08/2024 | Revisado: 09/09/2024 | Aceitado: 10/09/2024 | Publicado: 16/09/2024

**Amanda Laryssa Alves da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3163-4967>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [amandalaryssa.silva@ufpe.br](mailto:amandalaryssa.silva@ufpe.br)

**Luciana Maria Silva de Seixas Maia**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5127-7876>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [luciana.smaia@ufpe.br](mailto:luciana.smaia@ufpe.br)

### Resumo

**Introdução:** O envelhecimento populacional está ocorrendo de forma acelerada, exigindo ajustes estruturais para atender as necessidades dos idosos. Isto porque este público alvo pode aumentar a demanda por serviços de saúde. **Objetivo:** Identificar a percepção de adultos e idosos sobre o impacto da dieta na saúde bucal durante o processo de envelhecimento. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, quantitativo e qualitativo. Foi aplicado um questionário a 30 participantes com idade entre 20 e 70 anos, recrutados na Clínica Integral da Universidade Federal de Pernambuco. A coleta de dados abordou aspectos sociodemográficos, autopercepção, acessibilidade a serviços odontológicos e dietéticos. **Resultados:** A amostra foi composta adultos e idosos (50% cada). Foi identificado diferenças entre idosos e adultos quanto à autopercepção, principalmente nos hábitos alimentares e na saúde geral. Enquanto 73,3% dos idosos se declararam felizes, apenas 53,3% dos adultos relataram satisfação. A hipertensão foi identificada como a comorbidade mais comum entre os idosos. **Conclusão:** Existe uma mudança na autopercepção durante o processo de envelhecimento. Idosos tendem a ser mais satisfeitos com relação a sua saúde. Em qualquer faixa etária faz-se necessária maiores divulgações de conhecimentos sobre nutrição e saúde bucal. Dados permitem criar estratégias para intervenções de prevenção na saúde dos indivíduos, possibilitando que o processo de envelhecimento seja mais saudável.

**Palavras-chave:** Adulto; Idoso; Dieta; Saúde bucal.

### Abstract

**Introduction:** Population aging is occurring rapidly, requiring structural adjustments to meet the needs of the elderly. This is because this target group may increase the demand for health services. **Objective:** Identify the perception of adults and the elderly about the impact of diet on oral health during the aging process. **Methods:** Cross-sectional, descriptive, quantitative, and qualitative study. A questionnaire was applied to 30 participants aged between 20 and 70 years, recruited at the Comprehensive Clinic of the Universidade Federal de Pernambuco. Data collection addressed sociodemographic aspects, self-perception, and accessibility to dental and dietary services. **Results:** The sample consisted of adults and the elderly (50% each). Differences between the elderly and adults in terms of self-perception were identified, especially in eating habits and general health. While 73.3% of the elderly declared themselves happy, only 53.3% of adults reported satisfaction. Hypertension was identified as the most common comorbidity among the elderly. **Conclusion:** There is a change in self-perception during the aging process. Older people are more satisfied with their health. At any age, greater dissemination of knowledge about nutrition and oral health is necessary. The data allow for the creation of strategies for preventive health interventions, making the aging process healthier.

**Keywords:** Adult; Elderly; Diet; Oral health.

### Resumen

**Introducción:** El envejecimiento poblacional está ocurriendo de manera acelerada, lo que requiere ajustes estructurales para atender las necesidades de las personas mayores. Esto se debe a que este grupo puede aumentar la demanda de servicios de salud. **Objetivo:** Identificar la percepción de adultos y ancianos sobre el impacto de la dieta en la salud bucal durante el proceso de envejecimiento. **Métodos:** Estudio transversal, descriptivo, cuantitativo y cualitativo. Se aplicó un cuestionario a 30 participantes de entre 20 y 70 años, reclutados en la Clínica Integral de la Universidade

Federal de Pernambuco. La recolección de datos abordó aspectos sociodemográficos, autopercepción, accesibilidad a servicios odontológicos y dietéticos. Resultados: La muestra estuvo compuesta por adultos y personas mayores (50% cada uno). Se identificaron diferencias entre personas mayores y adultos en cuanto a la autopercepción, especialmente en los hábitos alimentarios y la salud general. Mientras que el 73,3% de los ancianos se declararon felices, solo el 53,3% de los adultos informaron estar satisfechos. La hipertensión fue identificada como la comorbilidad más común entre los veteranos. Conclusión: Existe un cambio en la autopercepción durante el proceso de envejecimiento. Las personas mayores tienden a estar más satisfechas con respecto a su salud. En cualquier grupo de edad es necesario divulgar más conocimientos sobre nutrición y salud bucal. Los datos permiten crear estrategias para intervenciones de prevención en la salud de los individuos, posibilitando que el proceso de envejecimiento sea más saludable.

**Palabras clave:** Adulto; Persona mayor; Dieta; Salud bucal.

## 1. Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento populacional está ocorrendo no mundo todo de maneira mais rápida, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil (OMS, 2005). Este fato tem levado à chamada transição populacional que repercute em uma demanda crescente por serviços de saúde e exige que avanços sejam efetivados para que ocorra uma adequação estrutural visando atender as demandas advindas dessa população (Barbosa, 2019).

No Brasil, idoso é considerado o indivíduo maior de 60 anos. Esta faixa etária consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a indivíduos mais jovens (Costa & Veras, 2003). A utilização dos serviços de assistência à saúde para pacientes de doenças crônicas, é em sua maioria composta por indivíduos idosos, especialmente nas internações (Assis & Jesus, 2012). O que conseqüentemente implica na necessidade de acompanhamento constante, além do uso de medicamentos e realização de exames com periodicidade (Assis & Jesus, 2012). Tudo isto torna-se um grande desafio atualmente, onde temos escassez de recursos para uma demanda crescente. Tem-se que buscar estratégias adequadas de prevenção em todos os níveis.

À medida que o tempo passa e ocorre o processo de envelhecimento, problemas como diminuição geral do desempenho físico em geral, ocupacional e cognitivo podem ser relatados por esses sujeitos (Oliveira et al., 2015). Outrossim, essas mudanças incluem redução da capacidade funcional, alterações do paladar (pouca sensibilidade para gostos primários como sal e doce), alterações de processos metabólicos do organismo e modificação da composição corporal (Passos et al., 2016; Silva et al., 2019).

A nutrição desempenha um papel importante na integridade das estruturas bucais. A nutrição é um processo involuntário e inconsciente onde o organismo recebe, processa os alimentos retirando deles substrato para manutenção da vida (SENAC). Em qualquer fase da vida faz-se necessário uma dieta que respeite a quantidade, a qualidade, a harmonia e a adequação à situação do indivíduo. Assim sendo, a alimentação equilibrada exerce uma importante influência na determinação da saúde bucal, e pode, assim, auxiliar na preservação da saúde do indivíduo ao longo da vida (Batista et al., 2007).

O processo de envelhecimento populacional é uma variável da pirâmide etária que deve ser considerada em todos os projetos e planejamentos na atualidade e para as perspectivas futuras (Cidade, et al., 2022). Somado a isso, a capacidade funcional e a percepção individual da saúde são indicadores essenciais para avaliar as condições de saúde da população idosa (Cidade, et al., 2022).

O conceito de qualidade de vida está diretamente relacionado ao de autopercepção (Santos, et al., 2015). Carvalho et al define a autopercepção como o conhecimento que o sujeito tem de si levando em consideração seus elementos afetivos e sociais, habilidades, competências e dificuldades. Dessa forma, quando uma pessoa se autoavalia, ela se caracteriza mediante ao contexto em que está realmente vivendo.

A autopercepção é um indicador fundamental e funcional para avaliar as condições de saúde em idosos (Cidade et al., 2022). Portanto, para que as ações de promoção de um envelhecimento saudável e com qualidade de vida sejam de fato colocadas em prática, é primordial que se redesenhe o cuidado ao idoso pautado nesse indivíduo e em suas particularidades (Veras &

Oliveira, 2018).

O objetivo do presente estudo é identificar a percepção de adultos e idosos sobre o impacto da dieta na saúde bucal durante o processo de envelhecimento.

## 2. Metodologia

Foi realizado um estudo transversal, de caráter descritivo quantitativo e qualitativo (Estrela, 2018). Antes da execução o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (CAAE: 71265123.9.0000.5208) obedecendo a resolução 466/12.

Para realização do estudo foi feita uma revisão bibliográfica aprofundada acerca dos conceitos de transição etária, saúde bucal, estado nutricional adequado e o que significa percepção. Através disso, foi elaborado um questionário que possibilitou analisar a perspectiva dos adultos e idosos sobre o impacto da dieta na saúde oral.

Este instrumento (questionário) foi organizado em 6 seções para coleta de dados, contendo questões de ordem sociodemográficas; de autopercepção sobre saúde (tanto médica quanto odontológica); acessibilidade ao atendimento odontológico e sobre higiene oral. Tais informações foram essenciais para cumprir os objetivos específicos traçados.

A primeira parte do instrumento incluiu o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e a segunda contém aspectos relacionados aos dados socioeconômicos e dados pessoais. A terceira seção versa sobre o estado geral de saúde dos indivíduos e a quarta investiga hábitos alimentares dos sujeitos da pesquisa. A quinta verifica qual o valor que atribui a higiene bucal e se esses aspectos estão relacionados a este tema. A sexta agradece a participação. Adicionalmente, após a coleta de respostas de todos os participantes, estes receberam instruções educativas sobre alimentação saudável bem como saúde bucal.

Os sujeitos que fizeram parte da amostra foram esclarecidos quanto aos riscos e benefícios ao participarem da pesquisa. O risco que os voluntários poderiam sentir é o desconforto ao responder às perguntas, porém para minimizar este fato, o questionário foi aplicado de forma anônima e os dados coletados foram mantidos em absoluto sigilo. No que diz respeito aos benefícios, foi informado que não são diretos para o paciente, mas foram essenciais na contribuição da ciência, haja vista que trazem informações sobre saúde bucal e alimentação saudável.

Sobre a coleta de dados, a aplicação dos questionamentos foi realizada com indivíduos entre 20 e 70 anos, que concordaram em participar do estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Essas pessoas foram recrutadas na Clínica Integral 1 e na Clínica Integral 3, que trata da atenção básica aos adultos e idosos, respectivamente, na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), campus Recife.

Foram entrevistadas 30 pessoas de ambos os sexos, ao longo de 4 meses. Assim que os pacientes obtiveram o conhecimento do objetivo da pesquisa e assinaram o TCLE, responderam o questionário que continha perguntas a respeito da percepção que cada um tem sobre seus aspectos nutricionais e de saúde oral.

Posteriormente, os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas), ficarão armazenados em um HD externo, sob a responsabilidade do pesquisador responsável, pelo período de mínimo 5 anos após, conforme determina o Comitê de Ética. A partir das informações coletadas e de uma análise descritiva qualitativa e quantitativa foram obtidos os resultados.

## 3. Resultados

A faixa etária dos indivíduos entrevistados mostrou-se diversa, o que permitiu uma visão mais ampla acerca da alteração da percepção ao longo dos anos. Dos 30 indivíduos pesquisados, 15 eram adultos e 15 eram idosos. Na amostra coletada na Clínica Integral 1 de atenção básica ao adulto, 40 % (6 pessoas) tinham entre 51-60 anos, 40 % (6 pessoas) possuíam entre 41 a 50 anos de idade, 13,3% (2 pessoas) correspondeu ao valor de pessoas com idade entre 20 e 30 anos e 6,7% (uma pessoa)

representou adultos na faixa dos 31 a 40 anos.

Os dados coletados na Clínica Integral 3, de atenção à saúde do idoso, apresenta indivíduos com idade entre 61 anos a 70 anos correspondendo a 80% da amostra (12 pessoas). Três pessoas, ou seja, 20% restantes é composto por aqueles com faixa etária acima de 70 anos.

Quanto ao gênero, houve na sua maioria de pessoas entrevistadas, referente a todas as faixas etárias estudadas, predominância do sexo feminino, correspondente a 63,3% da amostra total (19 pessoas).

No que diz respeito à comparação das duas populações, observou-se variações acentuadas, principalmente na autoavaliação da saúde, informações nutricionais e sobre aspectos da saúde oral (Figura 1). Sobre uso de plano de saúde, 100% dos pacientes idosos (15 pessoas) afirmaram não possuir, enquanto na população adulta, 13,3% (2 pessoas) afirmaram que possuíam. Ademais, a renda familiar das pessoas idosas foi em torno de um salário mínimo (60% = 9 pessoas), diferente dos mais jovens, onde a maioria (53,3% = 8 pessoas) apresentou uma renda superior a um salário.

Adicionalmente, sobre as considerações individuais de autopercepção de satisfação na saúde, 73,3% dos idosos (11 pessoas) responderam que se sentem felizes, 13,3% (2 pessoas) afirmaram que se sentem surpresos e 13,3% (2 pessoas) sentem-se tristes. Já na amostra de dados dos adultos, 53,3% (8 pessoas) sentem-se satisfeitos, 20% (3 pessoas) consideram-se surpresos e 26,7% (4 pessoas) estão infelizes.

No que se refere a presença de comorbidades, 66,7% dos sujeitos geriátricos (11 pessoas) afirmaram que possuíam; na população jovem esse valor foi menor, havendo confirmação em 46,7% (7 pessoas) e somente entre aqueles com idade entre 41 e 60 anos. A patologia relatada de forma recorrente foi a hipertensão, afetando 43,3% (13 pessoas) da coleta total.

Quanto aos dados alimentares do perfil nutricional da população adulta evidenciou que 66,7% (10 pessoas) considera-o regular, 20% (3 pessoas) afirma ser bom e 13,3% (2 pessoas) julga-o como ruim. Houve prevalência no consumo de alimentos processados e um percentual de 80% (12 pessoas) constata seu uso na alimentação. Sobre os constituintes da dieta, 86,7% afirmou que fazem consumo construtores advindos das carnes em geral, produtos lácteos, bem como leguminosas (feijões) e ovos. Além disso: a composição, dos alimentos nos lanches, variou principalmente entre doces e salgados.

Na avaliação dos idosos sobre seus hábitos dietéticos 73,3% (10 pessoas) afirma ser regular e 26,7% (5 pessoas) afirma ter uma boa alimentação, havendo também a prevalência de consumo dos construtores (80% = 12 pessoas). Contudo, diferente dos adultos, 60% dos idosos entrevistados (9 pessoas) afirmam não utilizar alimentos processados e 60% (9 pessoas) dizem que lanches da tarde são compostos por frutas.

Quando os sujeitos mais jovens foram questionados sobre a importância de uma boa saúde bucal para a manutenção de uma nutrição adequada, 73,3% (11 pessoas) responderam positivamente, enquanto 26,7% (4 pessoas) negam a existência dessa relação. Além disso, acerca das consequências da alimentação na saúde bucal, 73,3% (11 pessoas) afirmaram que existem sim implicações orais provocadas pela dieta e 26,7% (4 pessoas) declararam que não. A autoavaliação de higiene bucal dos sujeitos entrevistados variou entre ruim (33,3% = 5 pessoas), regular (40% = 6 pessoas) e boa (26,7% = 4 pessoas), havendo maior incidência de resultados de médios a positivos. Contudo, quando questionados se fazem higienização com a mesma frequência de refeições, 60% (9 pessoas) disseram que não é importante, somado a isso, 56,7% (8 pessoas) não fazem o uso de fio dental diariamente. Referente à importância de dentes saudáveis, a maioria considera essencial para uma saúde sistêmica adequada. Porém apesar dos resultados apontarem para a importância de uma boa saúde bucal, beneficiando a própria nutrição e autoestima, 60% (9 pessoas) somente fazem visitas ao dentista apenas em casos de incômodo.

Já os indivíduos de idade mais avançada, quando questionados sobre a conexão entre saúde bucal e a nutrição, a maioria (80% = 12 pessoas) concorda que uma boa saúde oral contribui para um bom estado nutricional, enquanto 20% (3 pessoas) discordaram. No entanto, quando perguntados se acreditavam que a dieta afeta a saúde dos dentes, a maioria 73,3%, (11 pessoas)

respondeu que não, sendo somente 26,7% (4 pessoas) que concordaram com esta relação. Além disso, a pesquisa também indicou que a maioria das pessoas nesta faixa etária (66,7% = 10 indivíduos) considerava sua higiene bucal como regular, enquanto uma parcela menor classificou como boa (20% = 3 pessoas) ou ruim (13,3% = 2 pessoas). Em relação à frequência de escovação, um número 20% (3 pessoas) admitiu não escovar os dentes após todas as refeições, justificando não ver a necessidade, e apenas uma minoria (33,3% = 5 pessoas) relatou usar fio dental regularmente. Quanto às visitas ao dentista, foi observado que a maioria das pessoas (60% = 9 indivíduos) só procurava consultas odontológicas em casos de dor.

A faixa etária dos indivíduos entrevistados mostrou-se diversa, o que permitiu uma visão mais ampla acerca da alteração da percepção ao longo dos anos. Dos 30 indivíduos pesquisados, 15 eram adultos e 15 eram idosos. Na amostra coletada na Clínica Integral 1 de atenção básica ao adulto, 40 % (6 pessoas) tinham entre 51-60 anos, 40 % (6 pessoas) possuíam entre 41 a 50 anos de idade, 13,3% (2 pessoas) correspondeu ao valor de pessoas com idade entre 20 e 30 anos e 6,7% (uma pessoa) representou adultos na faixa dos 31 a 40 anos.

Os dados coletados na Clínica Integral 3, de atenção à saúde do idoso, apresenta indivíduos com idade entre 61 anos a 70 anos correspondendo a 80% da amostra (12 pessoas). Três pessoas, ou seja, 20% restantes é composto por aqueles com faixa etária acima de 70 anos. Quanto ao gênero, houve na sua maioria de pessoas entrevistadas, referente a todas as faixas etárias estudadas, predominância do sexo feminino, correspondente a 63,3% da amostra total (19 pessoas).

No que diz respeito à comparação das duas populações, observou-se variações acentuadas, principalmente na autoavaliação da saúde, informações nutricionais e sobre aspectos da saúde oral (Figura 1). Sobre uso de plano de saúde, 100% dos pacientes idosos (15 pessoas) afirmaram não possuir, enquanto na população adulta, 13,3% (2 pessoas) afirmaram que possuíam. Ademais, a renda familiar das pessoas idosas foi em torno de um salário mínimo (60% = 9 pessoas), diferente dos mais jovens, onde a maioria (53,3% = 8 pessoas) apresentou uma renda superior a um salário.

Adicionalmente, sobre as considerações individuais de autopercepção de satisfação na saúde, 73,3% dos idosos (11 pessoas) responderam que se sentem felizes, 13,3% (2 pessoas) afirmaram que se sentem surpresos e 13,3% (2 pessoas) sentem-se tristes. Já na amostra de dados dos adultos, 53,3% (8 pessoas) sentem-se satisfeitos, 20% (3 pessoas) consideram-se surpresos e 26,7% (4 pessoas) estão infelizes.

No que se refere a presença de comorbidades, 66,7% dos sujeitos geriátricos (11 pessoas) afirmaram que possuíam; na população jovem esse valor foi menor, havendo confirmação em 46,7% (7 pessoas) e somente entre aqueles com idade entre 41 e 60 anos. A patologia relatada de forma recorrente foi a hipertensão, afetando 43,3% (13 pessoas) da coleta total.

Quanto aos dados alimentares do perfil nutricional da população adulta evidenciou que 66,7% (10 pessoas) consideram o regular, 20% (3 pessoas) afirma ser bom e 13,3% (2 pessoas) julga-o como ruim. Houve prevalência no consumo de alimentos processados e um percentual de 80% (12 pessoas) constata seu uso na alimentação. Sobre os constituintes da dieta, 86,7% afirmou que fazem consumo construtores advindos das carnes em geral, produtos lácteos, bem como leguminosas (feijões) e ovos. Além disso: a composição, dos alimentos nos lanches, variou principalmente entre doces e salgados.

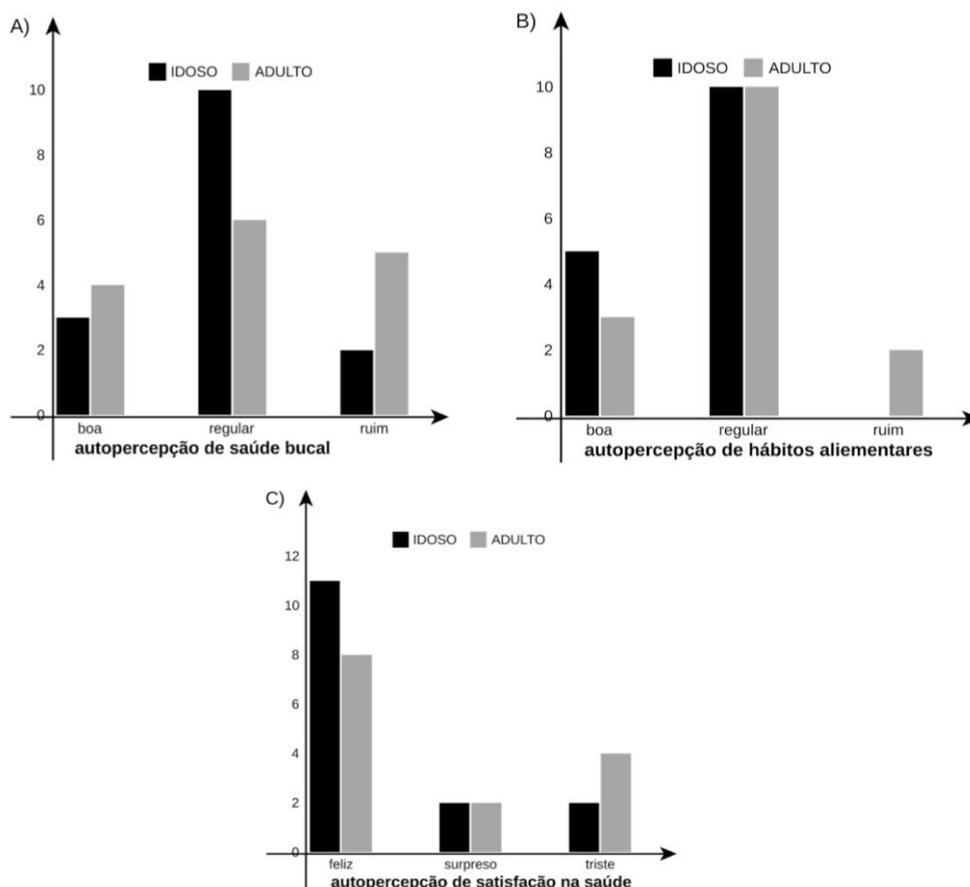
Na avaliação dos idosos sobre seus hábitos dietéticos 73,3% (10 pessoas) afirma ser regular e 26,7% (5 pessoas) afirma ter uma boa alimentação, havendo também a prevalência de consumo dos construtores (80% = 12 pessoas). Contudo, diferente dos adultos, 60% dos idosos entrevistados (9 pessoas) afirmam não utilizar alimentos processados e 60% (9 pessoas) dizem que lanches da tarde são compostos por frutas.

Quando os sujeitos mais jovens foram questionados sobre a importância de uma boa saúde bucal para a manutenção de uma nutrição adequada, 73,3% (11 pessoas) responderam positivamente, enquanto 26,7% (4 pessoas) negam a existência dessa relação. Além disso, acerca das consequências da alimentação na saúde bucal, 73,3% (11 pessoas) afirmaram que existem sim implicações orais provocadas pela dieta e 26,7% (4 pessoas) declararam que não. A autoavaliação de higiene bucal dos sujeitos

entrevistados variou entre ruim (33,3% = 5 pessoas), regular (40% = 6 pessoas) e boa (26,7% = 4 pessoas), havendo maior incidência de resultados de médios a positivos. Contudo, quando questionados se fazem higienização com a mesma frequência de refeições, 60% (9 pessoas) disseram que não é importante, somado a isso, 56,7% (8 pessoas) não fazem o uso de fio dental diariamente. Referente à importância de dentes saudáveis, a maioria considera essencial para uma saúde sistêmica adequada. Porém apesar dos resultados apontarem para a importância de uma boa saúde bucal, beneficiando a própria nutrição e autoestima, 60% (9 pessoas) somente fazem visitas ao dentista apenas em casos de incômodo.

Já os indivíduos de idade mais avançada, quando questionados sobre a conexão entre saúde bucal e a nutrição, a maioria (80% = 12 pessoas) concorda que uma boa saúde oral contribui para um bom estado nutricional, enquanto 20% (3 pessoas) discordaram. No entanto, quando perguntados se acreditavam que a dieta afeta a saúde dos dentes, a maioria 73,3%, (11 pessoas) respondeu que não, sendo somente 26,7% (4 pessoas) que concordaram com esta relação. Além disso, a pesquisa também indicou que a maioria das pessoas nesta faixa etária (66,7% = 10 indivíduos) considerava sua higiene bucal como regular, enquanto uma parcela menor classificou como boa (20% = 3 pessoas) ou ruim (13,3% = 2 pessoas). Em relação à frequência de escovação, um número 20% (3 pessoas) admitiu não escovar os dentes após todas as refeições, justificando não ver a necessidade, e apenas uma minoria (33,3% = 5 pessoas) relatou usar fio dental regularmente. Quanto às visitas ao dentista, foi observado que a maioria das pessoas (60% = 9 indivíduos) só procurava consultas odontológicas em casos de dor. A Figura 1 sintetiza e compara os dados de auto percepção entre adultos e idosos.

**Figura 1** - Diferenças entre adultos e idosos acerca da forma como se sentem sobre sua saúde.



A - Classificação dada pelos indivíduos sobre saúde bucal. B - Resultados de autoavaliação dos hábitos alimentares. C - Percepção dos sujeitos sobre sua saúde geral. Fonte: Autores.

A Figura 1 apresenta diferenças da autopercepção quanto à saúde de pessoas atendidas na Clínica Integral 1 e na Clínica Integral 3, que trata da atenção básica aos adultos e idosos, respectivamente, na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), campus Recife. Indivíduos com mais idade tendem a apresentar mais felicidade quanto a sua saúde. Estes tendem a responder que sua saúde bucal e hábitos alimentares são melhores que os adultos.

#### 4. Discussão

O trabalho desenvolvido identifica como a dieta utilizada e as mudanças causadas pelo processo de envelhecimento atreladas às condições socioeconômicas repercutem em percepção distintas na relação entre a saúde oral entre adultos e idosos. Atualmente muitos estudos estão sendo realizados sobre o processo de envelhecimento no Brasil, mas a maioria dessas pesquisas dá ênfase na avaliação de profissionais que trabalham com idosos ou nos cuidadores, enquanto pouca atenção é dada aos sentimentos dos próprios sujeitos da pesquisa (Oliveira, et al. 2014). Desta forma, nossos dados podem ter grande relevância científica para a compreensão da percepção desses indivíduos, bem como para facilitar a articulação de medidas que melhorem a qualidade de vida dessas pessoas.

No que diz respeito à procura por cuidados médicos em geral, existe uma maior prevalência de pessoas do gênero feminino. Isso porque uma grande parcela dos indivíduos do sexo masculino tendem a realizar consultas médicas somente quando já estão passando por um processo patológico. Os dados do estudo de Leal et al. 2023 afirmam que existe uma acentuada diferença de gênero nos cuidados à saúde, além de que se faz necessário a criação de estratégias que facilitem uma maior adesão dos homens para o tratamento médico preventivo e para o fortalecimento dos serviços de atenção à saúde. Ademais, de acordo com Cobo, Cruz e Dick (2021) o percentual de mortalidade dos homens apresenta-se expressivos em comparação com as mulheres em todas as faixas de idade. Segundo esses referidos autores, valores de sobremortalidade masculina estão associados aos costumes sociais, devido ao fato de que culturalmente estão mais expostos a riscos, insalubridade e esforço físico. Estas informações são importantes para instaurar políticas públicas na tentativa de aumentar a prevenção primária e secundária de doenças em ambos os sexos.

Nossos dados indicam que indivíduos durante a velhice possuem uma percepção mais positiva sobre aspectos da sua qualidade de vida em comparação a população adulta. Sabe-se que a forma como as pessoas se sentem é complexa e envolve múltiplos fatores. Essa declaração está alinhada com o estudo de Gomes et al. (2019), o qual indica que, apesar da alta prevalência de comorbidades entre a população mais idosa, há um acentuado índice de bem-estar revelado. Para esta faixa populacional a autoavaliação sobre conforto em relação à saúde pode ter influência da saúde percebida, que consiste em sentir-se bem, mesmo na presença de patologias que possam gerar algum tipo de comprometimento funcional (Gomes, et al., 2019). Tudo indica que em cada faixa etária há uma mudança de perspectiva com relação a vida e a si mesmo, o que pode implicar nos cuidados consigo mesmo.

Sobre a presença de patologias, houve relatos significativos de hipertensão em ambas as faixas de idade. Dessa forma, Julião, Souza e Guimarães (2021) apontam a hipertensão arterial como uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo e seus levantamentos indicam que o estilo de vida das pessoas na atualidade tem influência para a gravidade da doença. A alimentação pode ser considerada um dos fatores de grande influência que justificam a grande ocorrência de comorbidades como a hipertensão. Conforme o estudo de Silva et al. 2020, a ingestão exacerbada de sódio e gordura saturada está associada ao diagnóstico da doença. O consumo de comidas rápidas, industrializadas e ultraprocessadas que compõem o estilo da dieta ocidental são exemplos de alimentos ricos em gorduras, carboidratos e sal, pobre em fibras alimentares, vitaminas, proteínas e nutrientes (Silva, et al., 2020). Segundo os autores do artigo, esse padrão de alimentação hiperlipídica está relacionado à rapidez e praticidade que oferece. As informações obtidas no estudo, principalmente da população adulta, há diversos relatos do consumo

de doces, salgados e alimentos processados, confirmam dados da literatura. Faz-se necessário educação nutricional adequada principalmente para este público alvo.

Há uma discrepância entre os hábitos higiênicos e nutricionais na maioria da população estudada, o que foi evidenciado com a autoavaliação sobre questões de saúde odontológica. Na realidade, apesar de classificarem positivamente sua percepção de saúde oral, esses indivíduos não possuem práticas adequadas de higiene, visto que não ocorre escovação com a mesma frequência que realizam refeições e pela ausência de visitas periódicas ao dentista. De acordo com dados do IBGE, no ano de 2019, um percentual de aproximadamente 69,7% dos adultos com idade a partir dos 18 anos afirma ter uma saúde bucal boa ou muito boa. Contudo, o mesmo levantamento indicou que apenas 53% dos brasileiros faz uso regular do fio dental. Fatores como gênero, nível de escolaridade, condições socioeconômicas, idade, raça e aspectos psicossociais são de importância relevante na saúde oral adulta (Gondim, et al., 2021). Nossa amostra apresenta na sua maioria uma população de baixa renda e possivelmente com baixa escolaridade, o que corrobora com estes achados descritos anteriormente. Apesar do quantitativo de dentistas na região metropolitana do Recife, onde o estudo foi realizado, corresponder a aproximadamente 4.800 profissionais (Conselho Federal de Odontologia, 2024), o acesso a procedimentos odontológicos ainda é de difícil acesso, tanto pelos obstáculos enfrentados para conseguir consultas públicas, como também pelo alto custo dos procedimentos em clínicas particulares, o que faz a população adiar a ida ao profissional de forma preventiva.

Diante do exposto, torna-se evidente que há relação entre a autoavaliação de qualidade de vida, de nutrição e saúde oral. É possível identificar que existe uma relação mútua dos hábitos dietéticos na integridade bucal e, conseqüentemente, no impacto desses pilares na saúde sistêmica. De acordo com os estudos de Lindroos et al. (2019), problemas bucais estão intimamente envolvidos com a desnutrição, patologias físicas e mentais. O presente trabalho reforça a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar do campo da saúde, que possibilitem a prescrição de dietas, acompanhamento odontológico, associada ao acompanhamento de profissionais da área psicológica intensificando a importância do autocuidado durante o processo de envelhecimento.

## 5. Considerações Finais

Os estudos na literatura indicam a relação de hábitos alimentares, saúde bucal e bem-estar. Contudo, existem lacunas na padronização da metodologia, o que indica a necessidade de mais pesquisas que relacionem esses aspectos. O presente trabalho apresenta informações sobre a autopercepção da importância da nutrição na integridade do periodonto e da dentição que pode melhorar condições de bem-estar sistêmico para adultos. Esses dados permitem criar estratégias para possíveis intervenções preventivas na saúde dos indivíduos.

Sugere-se a realização de novos estudos que enfatizem a autopercepção da saúde dos indivíduos em diferentes faixas etárias bem como ao longo dos anos.

## Conflito de Interesses

Nós não temos conflito de interesse para declarar.

## Referências

- Assis, M. M. A., & Jesus, W. L. A. (2012). Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11), 2865-2875. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002>.
- Barbosa, T. C., Moro, J. S., Junior, J. N. R., Yanes, C. Y., & Ribeiro, E. R. (2019). Causas de internações hospitalares em idosos por regiões do Brasil: série histórica de 10 anos. *R. Saúde Públ. Paraná*, 2, 70-81. <https://doi.org/10.32811/25954482-2019v2sup1p70>.

- Batista, L. R. V., Moreira, E. A. M., & Corso, A. C. T. (2007). Alimentação, estado nutricional e condição bucal da criança. *Revista de Nutrição*, 20(2), 191-196.
- Carvalho, R. G., et al. (2017). Relações de amizade e autoconceito na adolescência: Um estudo exploratório em contexto escolar. *Estudos de Psicologia*, 34(3), 379-388. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000300006>.
- Cidade, F. H., Barbieri, G. S. D. A., Bona, J. O., Trissoldi, L. P., Pereira, M. L., Marmitt, L. P., Cetolin, S. F., & Beltrame, V. (2022). Autopercepção de saúde e autonomia funcional em idosos residentes na comunidade: Self-perception of health and functional autonomy in community dwelling elderly. *Brazilian Journal of Development*, 8(8), 58631-58645. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n8-245>.
- Cobo, B., Cruz, C., & Dick, P. C. (2021). Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso de serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(9), 4021-4032. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>.
- Conselho Federal de Odontologia. (2024). Quantidade geral de profissionais e entidades ativas. Retirado de <https://website.cfo.org.br>.
- Costa, M. F. L., & Veras, R. (2003). Saúde Pública e envelhecimento. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 700-701. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300001>.
- Estrela, C. (2018). Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. Editora Artes Médicas.
- Gomes, F. R. H., Gasparotto, G. S., Oliveira, V., & Vagheti, G. C. (2019). Autopercepção de saúde associada à percepção de qualidade de vida em idosas praticantes de atividade física de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(3), 349-368. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i3p349-368>.
- Gondim, G. F., et al. (2021). Hábitos e comportamentos de saúde bucal de jovens adultos. *Brazilian Journal of Development*, 7(8), 80950-80958. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-351>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). *Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Julião, N. A., Souza, A., & Guimarães, R. R. M. (2021). Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica e na utilização de serviços de saúde no Brasil ao longo de uma década (2008-2019). *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(9), 4007-4019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.08092021>.
- Leal, J. F. S., et al. (2023). A baixa adesão dos homens aos serviços da estratégia saúde da família. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 10, 85-100. <https://doi.org/10.35621/23587490.v10.n1.p85-100>.
- Lindroos, E. K., et al. (2019). Burden of oral symptoms and its associations with nutrition, well-being, and survival among nursing home residents. *Journal of the American Medical Directors Association*, 20(5), 537-543. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2018.10.025>.
- Oliveira, J. M., Ferreira, S. O., Bispo, N. N. C., & Concone, M. H. V. B. (2015). Alterações físico-sociais decorrentes do envelhecimento na perspectiva de idosos institucionalizados. *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(4), 197-214. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i4p197-214>.
- Oliveira, N. S., et al. (2014). Percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento. *ID online Revista de Psicologia*, 22, 49-74. <https://doi.org/10.14295/online.v8i22.264>.
- Passos, J. G., Guimarães, L. C., & Victoria, M. C. M. (2016). Avaliação da percepção gustativa em idosos para os gostos básicos, doce e salgado, em comparação a jovens adultos. *J Health Sci Inst*, 34(1), 29-32.
- Santos, K. S. A., et al. (2015). Conhecimento e percepção dos pacientes sobre saúde bucal. *Revista da Faculdade de Odontologia*, 20(3), 287-294. <https://doi.org/10.5335/rfo.v20i3.4443>.
- Santos, S. E. N., et al. (2023). A relação entre saúde bucal e qualidade de vida de idosos brasileiros institucionalizados: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 12(14), 1-13. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i14.44590>.
- Saúde. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.
- Silva, A. H., et al. (2021). Dieta hiperlipídica e hipertensão arterial sistêmica (HAS): Revisão sistemática sobre os fatores de risco. *Revista Científica UNIFAGOC*, 5(2), 17-29.
- Veras, R. P., & Oliveira, M. (2018). Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1929-1936. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.