

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ODONTOLOGIA

LUCAS FREIRE PEREIRA

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS E OS REFLEXOS DA CONDIÇÃO DE  
SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

SÃO LUÍS – MA  
2023

**LUCAS FREIRE PEREIRA**

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS E OS REFLEXOS DA CONDIÇÃO DE SAÚDE  
BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria Áurea Lira Feitosa

SÃO LUÍS – MA  
2023

Freire Pereira, LFP. **Cuidados odontológicos e os reflexos da condição de saúde bucal na qualidade de vida da pessoa idosa: uma revisão integrativa da literatura.** Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Cirurgião-Dentista

Monografia apresentada em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Maria Áurea Lira Feitosa  
Orientadora

---

Prof. Dr. Nuno Filipe D'Almeida  
Titular

---

Profa. Ma. Nila da Conceição Cardoso  
Titular

---

Prof. Dra. Thalita Queiroz Abreu Carvalho  
Suplente

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade Federal do Maranhão e à Faculdade de Odontologia pela oportunidade de fazer parte desta comunidade acadêmica e por serem esse importante instrumento de educação e formação de profissionais para o estado do Maranhão.

À Banca, agradeço por enriquecer a elaboração desse trabalho.

À minha Orientadora, Professora Doutora Maria Áurea Lira Feitosa, agradeço por me guiar com maestria na concepção dessa tarefa.

Aos meus pais, mãe Lusía Freire Pereira e pai Antônio Cláudio Pereira, agradeço por todo o apoio e incentivo dado. Obrigado por acreditarem em mim.

Aos amigos da Ilha de Upaon-Açu, obrigado por compartilharem comigo suas risadas e momentos valiosos. Vocês são meus companheiros, e eu não os trocaria por nada no mundo.

Aos amigos vitorinenses que também estiveram na capital durante esses anos de graduação, obrigado pelo companheirismo.

Aos colegas e amigos que fiz na Unidade Habitacional Residência Universitária (UHRU), obrigado por repartirem comigo suas sabedorias.

Aos meus amigos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão.

A todos que compõem minha rede de apoio.

Agradeço a todos que fizeram parte dessa jornada. Sou muito grato por tudo o que aprendi e por todos que estiveram ao meu lado.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>6</b>
<b>REFERÊNCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
<b>ARTIGO .....</b>	<b>10</b>
<b>Resumo .....</b>	<b>10</b>
<i>Abstract</i> .....	<b>10</b>
<i>Resumen</i> .....	<b>10</b>
<b>1. Introdução .....</b>	<b>12</b>
<b>2. Metodologia .....</b>	<b>12</b>
<b>3. Resultados e Discussão .....</b>	<b>14</b>
<b>4. Conclusão .....</b>	<b>22</b>
<b>Referências .....</b>	<b>23</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO A – Normas da Revista <i>Research, Society and Development</i> .....</b>	<b>29</b>

## RESUMO

O envelhecimento é o resultado das interações do organismo ao longo da vida com o ambiente, e nenhum ser vivo apresenta o mesmo tipo de interação com o meio. Doenças presentes na cavidade bucal podem ter um impacto significativo na saúde geral dos idosos e vice-versa, já que compartilham fatores de risco comuns. Embora não seja possível definir cada idoso por um único conjunto de padrões, podemos usar o que sabemos sobre a ocorrência de doenças crônicas nessa população para nos prepararmos para os cenários mais prováveis. Esta pesquisa busca abordar sobre as condições de saúde bucal e seus reflexos na qualidade de vida e saúde geral da pessoa idosa, além de dissertar sobre a associação entre cuidados odontológicos e suas repercussões na qualidade de vida e saúde geral, por meio de uma revisão integrativa da literatura compreendida entre os anos de 2017 a 2022, nas bases de dados Medline e LILACS. A amostra final desta revisão foi constituída por 17 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A literatura aponta que uma assistência odontológica adequada pode ter um impacto significativo no estado geral de saúde dos idosos. A saúde bucal é um indicador importante da saúde geral dos idosos, e problemas dentários, tais como cáries, perda de dentes e gengivite, podem levar a problemas de saúde sistêmicos.

**Palavras-chave:** Assistência Odontológica para Idosos; Qualidade de Vida; Promoção de Saúde.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo McDonald (2014), o envelhecimento é o resultado das interações do organismo ao longo da vida com o ambiente, e nenhum ser vivo apresenta o mesmo tipo de interação com o meio. Para Comfort (1964), o termo envelhecimento pode ser definido como um processo intrínseco, inevitável e irreversível associado à idade, que traz consigo perda da vitalidade orgânica e aumento da vulnerabilidade.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. O mesmo entendimento está presente na Política Nacional do Idoso (instituída pela lei federal 8.842), de 1994, e no Estatuto do Idoso (lei 10.741), de 2003.

Um levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que pessoas com 60 anos ou mais representam 14,7% da população residente no Brasil em 2021. Em números absolutos, são 31,23 milhões de pessoas.

Em 2030 estima-se que o percentual da população idosa no Brasil corresponda a 18,7% (42,12 milhões) da população residente no país. E em 2050 chegará a 28,5% (66,26 milhões). Assim, vê-se que o país apresenta um expressivo percentual e uma tendência de crescimento para os próximos anos.

Segundo a revisão sistemática de Chavez *et al.* (2018), embora não seja possível definir cada idoso por um único conjunto de padrões, podemos usar o que sabemos sobre a ocorrência de doenças crônicas nessa população para nos prepararmos para os cenários mais prováveis.

Griffin *et al.* (2012) descreveram o alcance do problema das doenças dentais e periodontais entre os idosos e como elas podem diminuir profundamente a qualidade de vida e ter um impacto adverso na saúde geral.

Para Griffin *et al.* (2012), a boca reflete a saúde e o bem-estar de uma pessoa ao longo da vida. As doenças orais podem ter um impacto em muitos aspectos da saúde geral e as condições de saúde podem, por sua vez, ter um impacto na saúde oral. As doenças bucais e outras também compartilham fatores de risco comuns. Como o risco de condições crônicas aumenta com a idade, é importante examinar a interação dessas doenças com doenças bucais e seu impacto combinado na saúde geral dos idosos.

Moriya e Miura (2014) examinaram em uma revisão as relações entre as condições bucais e as condições gerais, nutrição, desempenho físico, capacidade funcional, necessidade de cuidados prolongados e longevidade. Associações entre condição bucal e geral foram estabelecidas em muitos estudos transversais, e vários estudos longitudinais mostraram associações entre a necessidade de cuidados de longo prazo, longevidade e alguns fatores de saúde bucal, incluindo estado da dentição e capacidade mastigatória.

Na pesquisa bibliográfica de Gil-Montoya *et al.* (2015), eles concluíram que o estado de saúde bucal da população geriátrica é geralmente deficiente, com elevada prevalência de cárie, doença periodontal e perda dentária. Estes são responsáveis por dificuldades de mastigação, desestabilização de doenças crônicas e comprometimento da qualidade de vida bucal, com reflexos diretos na qualidade de vida geral e no bem-estar do indivíduo. A vigilância e melhoria da saúde bucal do idoso deve ser um objetivo fundamental da equipe multidisciplinar responsável por seu cuidado, incluindo dentistas, higienistas dentais, geriatras e cuidadores.

A falta de cuidados com a higiene bucal pode resultar no acúmulo de placa, inflamação gengival, mau hálito, cárie dentária, doenças periodontais e perda de dentes, bem como em condições sistêmicas, como pneumonia, complicações de diabetes e até mortalidade (Miegel & Wachtel, 2009).

Puturidze *et al.* (2018) realizaram uma revisão na literatura e relacionaram a saúde bucal e o impacto na qualidade de vida de acordo com sua influência em muitas habilidades essenciais, como mastigação, paladar, aparência, fala e comportamento psicossocial. A saúde oral é parte da saúde geral com impacto na qualidade de vida de uma pessoa durante toda a sua vida.

Ástvaldsdóttir *et al.* (2018) investigaram, por meio de um mapeamento sistemático de revisões sistemáticas, o conhecimento sobre atendimento odontológico de idosos, em que puderam demonstrar que muitos aspectos são inexplorados ou mal estudados, entre eles as duas principais doenças bucais, a cárie dentária e a periodontite. Os mesmos autores indicam também que todos os profissionais envolvidos no cuidado do idoso devem ter conhecimentos básicos sobre saúde bucal e como a má saúde bucal pode afetar seriamente o estado geral de saúde do indivíduo.

Uma revisão de escopo de Badewy *et al.* (2021) destacou que existe uma associação significativa entre saúde bucal ruim e vários indicadores de saúde geral, o que ressalta o fato de que a saúde bucal e geral estão inter-relacionadas, e que manter e melhorar a saúde bucal é parte integrante da saúde geral e do bem-estar de todos. Vasconcelos *et al.* (2018) afirmaram que conhecendo as problemáticas relacionadas a saúde geral é possível oferecer um melhor serviço com qualidade, focando na preservação e manutenção da saúde bucal.

Conforme relatado por Everaars *et al.* (2021), emergências odontológicas e problemas de saúde bucal estão associados à fragilidade em idosos. Em consonância com o estudo de Jesus *et al.* (2018), diante da relação entre o nível de fragilidade e os escores da qualidade de vida, indicam que os idosos mais frágeis apresentaram pior qualidade de vida.

Tratamentos odontológicos devem ter como objetivo terapêutico a restauração da saúde oral, devolvendo a funcionalidade mastigatória ao paciente, bem como a deglutição, fonação e respiração. É importante integrar a saúde oral na saúde geral e considerar o estado geral de saúde do paciente, conforme destacado por Lewkowicz (2019).



De acordo com Thomas (2019), uma boa saúde oral é crucial para o envelhecimento bem-sucedido. Os idosos podem ter dificuldades para acessar serviços odontológicos, e os problemas de saúde podem tornar o autocuidado difícil. Prevenir o declínio da saúde bucal é fundamental para manter a saúde geral.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo consistiu em, por meio de uma revisão integrativa de literatura, evidenciar o binômio condições de saúde bucal e saúde sistêmica, com ênfase na investigação da importância dos cuidados odontológicos como ferramenta dessa integração e suas repercussões na qualidade de vida da pessoa idosa.

## **Cuidados odontológicos e os reflexos da condição de saúde bucal na qualidade de vida da pessoa idosa: uma revisão integrativa da literatura**

### **Dental care and the effects of oral health conditions on the quality of life of the elderly: an integrative literature review**

### **El cuidado dental y los efectos de las condiciones de salud oral en la calidad de vida de los ancianos: una revisión integradora de la literatura**

#### **RESUMO**

O envelhecimento é o resultado das interações do organismo ao longo da vida com o ambiente, e nenhum ser vivo apresenta o mesmo tipo de interação com o meio. Doenças orais podem ter um impacto significativo na saúde geral dos idosos e vice-versa, já que compartilham fatores de risco comuns. Embora não seja possível definir cada idoso por um único conjunto de padrões, podemos usar o que sabemos sobre a ocorrência de doenças crônicas nessa população para nos prepararmos para os cenários mais prováveis. Esta pesquisa busca abordar e dissertar sobre as condições de saúde bucal e seus reflexos na qualidade de vida e saúde geral da pessoa idosa, por meio de uma revisão integrativa da literatura compreendida entre os anos de 2017 a 2022, nas bases de dados Medline e LILACS. A amostra final desta revisão foi constituída por 17 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A literatura aponta que uma assistência odontológica adequada pode ter um impacto significativo no estado geral de saúde dos idosos. A saúde bucal é um indicador importante da saúde geral dos idosos, e problemas dentários, tais como cáries, perda de dentes e gengivite, podem levar a complicações sistêmicas.

**Palavras-chave:** Assistência Odontológica Para Idosos; Qualidade de Vida; Promoção de Saúde.

#### **ABSTRACT**

Aging is the result of interactions between the living organism and the environment throughout life, and no living being has the same type of interaction with the environment. Oral diseases can have a significant impact on the overall health of the elderly, and vice versa, as they share common risk factors. Although it is not possible to define each elderly person by a single set of standards, we can use what we know about the occurrence of chronic diseases in this population to prepare for the most likely scenarios. This research aims to address and discuss the oral health conditions and their impact on the quality of life and overall health of the elderly through an integrative literature review covering the period from 2017 to 2022, using the Medline and LILACS databases. The final sample of this review consisted of 17 scientific articles, selected according to pre-established inclusion criteria. The literature indicates that adequate dental care can have a significant impact on the overall health status of the elderly. Oral health is an important indicator of the overall health of the elderly, and dental problems such as cavities, tooth loss, and gingivitis can lead to systemic complications.

**Keywords:** Dental Care for Aged; Quality of Life; Health Promotion.

#### **RESUMEN**

El envejecimiento es el resultado de las interacciones del organismo a lo largo de la vida con el entorno, y ningún ser vivo presenta el mismo tipo de interacción con el medio. Las enfermedades bucales pueden tener un impacto significativo en la salud general de los ancianos y viceversa, ya que comparten factores de riesgo comunes. Aunque no es posible definir a cada anciano por un único conjunto de estándares, podemos utilizar lo que sabemos sobre la ocurrencia de enfermedades crónicas en esta población para prepararnos para los escenarios más probables. Esta investigación busca abordar y disertar sobre las condiciones de salud bucal y sus reflejos en la calidad de vida y salud general de la persona mayor, a través de una revisión integradora de la

literatura comprendida entre los años 2017 y 2022, en las bases de datos Medline y LILACS. La muestra final de esta revisión estuvo compuesta por 17 artículos científicos, seleccionados según los criterios de inclusión previamente establecidos. La literatura señala que una atención dental adecuada puede tener un impacto significativo en el estado general de salud de los ancianos. La salud bucal es un indicador importante de la salud general de los ancianos, y problemas dentales como caries, pérdida de dientes y gingivitis pueden llevar a complicaciones sistémicas.

**Palabras clave:** Cuidado Dental para Ancianos; Calidad de Vida; Promoción de la Salud.

## 1. INTRODUÇÃO

Para McDonald (2014), o envelhecimento é o resultado das interações do organismo ao longo da vida com o ambiente, e nenhum ser vivo apresenta o mesmo tipo de interação com o meio. Enquanto nas afirmações de Comfort (1964), envelhecimento pode ser definido como um processo intrínseco, inevitável e irreversível associado à idade, que traz consigo perda da vitalidade orgânica e aumento da vulnerabilidade.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. Um levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontou que pessoas com 60 anos ou mais representaram 14,7% da população residente no Brasil em 2021. Em números absolutos, são 31,23 milhões de pessoas.

Segundo previsões do IBGE, em 2030 estima-se que o percentual da população idosa no Brasil corresponda a 18,7% (42,12 milhões) da população residente no país, e em 2050 chegará a 28,5% (66,26 milhões). Assim, vê-se que o país apresenta um expressivo percentual de idosos e uma tendência de crescimento para os próximos anos.

Embora não seja possível definir cada idoso por um único conjunto de padrões, podemos usar o que sabemos sobre a ocorrência de doenças crônicas nessa população para nos prepararmos para os cenários mais prováveis. O cuidado com a saúde bucal é um componente integral do gerenciamento de doenças crônicas, pois várias doenças sistêmicas têm impactos diretos e indiretos significativos na saúde bucal (Chávez *et al.*, 2018).

Doenças orais podem ter um impacto significativo na saúde geral dos idosos e vice-versa, já que compartilham fatores de risco comuns (Griffin *et al.*, 2012). Estudos transversais e longitudinais mostraram que a saúde bucal está associada a condições como nutrição, desempenho físico, capacidade funcional, necessidade de cuidados prolongados e longevidade (Moriya & Miura, 2014).

A saúde bucal da população geriátrica é geralmente deficiente, com elevada prevalência de cárie, doença periodontal e perda dentária, o que pode levar a dificuldades de mastigação, desestabilização de doenças crônicas e comprometimento da qualidade de vida bucal e geral (Gil-Montoya *et al.*, 2015). A falta de cuidados com a higiene bucal pode resultar no acúmulo de placa, inflamação gengival, mau hálito, cárie dentária, doenças periodontais e perda de dentes, bem como em condições sistêmicas, como pneumonia, complicações de diabetes e até mortalidade (Miegel & Wachtel, 2009).

Manter e melhorar a saúde bucal é parte integrante da saúde geral e do bem-estar de todos, já que há uma associação significativa entre saúde bucal deficiente e vários indicadores de condições de saúde geral (Badewy *et al.*, 2021).

Por fim, esta pesquisa busca abordar sobre as condições de saúde bucal e seus reflexos na qualidade de vida e saúde geral da pessoa idosa, além de dissertar sobre a associação entre cuidados odontológicos e suas repercussões na saúde geral, por meio de uma revisão integrativa da literatura compreendida entre os anos de 2017 a 2022, nas bases de dados Medline e LILACS.

## 2. METODOLOGIA

### **Tipo de estudo**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que permite a identificação, síntese e a realização de uma análise ampliada da literatura acerca de uma temática específica (Silva, C *et al.*, 2020). Este tipo de revisão consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (Alves *et al.*, 2021).

### **Período de Estudo**

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de Janeiro e Fevereiro de 2023. Os trabalhos selecionados para a realização da revisão integrativa foram aqueles publicados nos últimos 5 anos (2017-2022).

**Amostra**

Este estudo foi realizado por meio da busca e leitura de artigos científicos publicados nos bancos de dados MEDLINE e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS). A figura 1 (inserida ao final desta sessão [Metodologia]) exibe o fluxograma de busca e seleção dos trabalhos para compor a amostra final (n) desta revisão.

**Critérios de inclusão**

Foram incluídos os trabalhos publicados com a temática abordada neste estudo nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2017 a 2022, disponibilizados gratuitamente na íntegra, em meio digital nas plataformas MEDLINE e LILACS.

**Critérios de não inclusão**

Não foram incluídos os trabalhos publicados em outros idiomas, em outras bases de dados, não tinham texto completo disponível gratuitamente, outras revisões de literatura ou que não estejam no traço temporal preconizado para este estudo (2017-2022).

**Coleta de dados**

Os dados foram coletados, utilizando os seguintes descritores (DeCS): “Idoso”; “Assistência Odontológica”; “Assistência Odontológica para Idosos”; “Saúde Bucal”. A partir da combinação dos descritores, utilizando o operador booleano *AND*, foi possível realizar a seleção dos artigos publicados nas bases de dados MEDLINE e LILACS. Os artigos foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos para a confirmação dos critérios de inclusão e não inclusão.

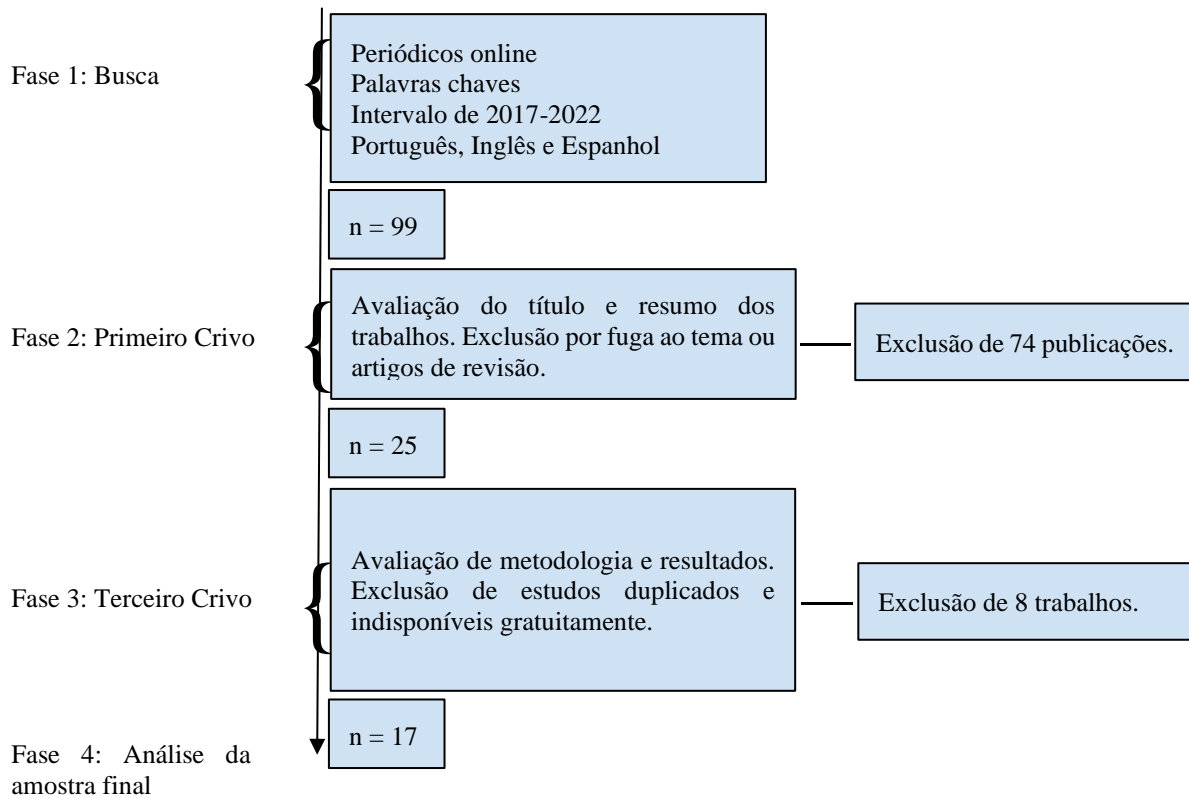
**Análise dos dados**

Os dados analisados foram extraídos e organizados em tabela no *Microsoft Word 2016* com as seguintes informações: autoria (ano); tipo de estudo; objetivos, resultados e conclusão. Os resultados foram analisados e discutidos confrontando a literatura.

**Aspectos éticos**

Este estudo envolveu o levantamento de informações oriundas de bases de dados e periódicos de acesso público, o que justifica a ausência da apreciação de um Comitê de Ética, em conformidade com as Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

**Figura 1.** Fluxograma da seleção dos artigos nas bases de dados Medline e LILACS.



**Fonte:** elaborado pelos autores (2023).

Neste fluxograma (figura 1), pode-se observar a dinâmica de seleção e avaliação dos artigos com a finalidade de constituir a amostra final desta revisão. Foi dividido em quatro fases, sendo: a fase 1 compreende a busca inicial dos trabalhos nas bases de dados Medline e LILACS (a busca realizada com a indexação das palavras chaves selecionadas, adicionados à busca os filtros de intervalo temporal e idioma), foram encontrados 99 trabalhos; na fase 2 realizou-se o primeiro crivo, avaliando título e resumo dos trabalhos, houve a exclusão de 74 trabalhos por fuga ao tema, reduzindo a amostra para 25 trabalhos; na fase 3 avaliou-se a metodologia e resultados dos estudos, excluiu-se 8 trabalhos por estarem duplicados ou não estavam com texto completo disponível gratuitamente; a fase 4 compreende a análise dos trabalhos selecionados e que perfazem a amostra final, 17 trabalhos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Resultados

A amostra final desta revisão foi constituída por 17 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos, encontrados na base de dados LILACS e Medline. A amostra final dos trabalhos foi organizada de acordo com a afinidade temática e dividida em quatro tópicos no quadro apresentado a seguir (Quadro 1). Nele consta a autoria e ano dos trabalhos na primeira coluna, o tipo de estudo na segunda coluna e na terceira coluna consta objetivos, resultados e conclusão de cada trabalho.

**Quadro 1.** Artigos selecionados e analisados para compor a amostra final desta revisão.

<b>Estado de saúde bucal da população idosa e saúde geral</b>		
<b>Autoria (ano)</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivos, resultados e conclusão</b>
Choufani <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	Avaliar a saúde bucal de libaneses com 65 anos ou mais residentes em instituições de longa permanência (ILP) e identificar os fatores associados ao mau estado bucal. A amostra de 526 residentes com 65 anos ou mais foi selecionada aleatoriamente de 46 ILPs. O estado de saúde bucal foi significativamente relacionado à idade, tabagismo, escovação diária dos dentes e autonomia. Indivíduos com doenças crônicas e que faziam uso de medicamentos eram mais propensos a apresentarem xerostomia. Notou-se que o estado de saúde bucal é deficiente na população idosa libanesa institucionalizada.
Calabrese e Rawal (2021)	Artigo de análise	Discutir as principais mudanças neste grupo demográfico, incluindo mudanças no estado geral de saúde e condições de vida. O artigo enfatiza o fato de que a saúde bucal contribui para a saúde geral. No que diz respeito à saúde bucal, os idosos estão mantendo sua dentição natural. Há um aumento no risco de cárie e uma maior necessidade e demanda por tratamentos odontológicos. Por fim, a longevidade médica causou um aumento na carga de condições de doenças crônicas na população adulta mais velha. Ao reconhecer a associação entre saúde bucal e saúde geral, os autores concluem que os profissionais (médicos e dentistas) devem continuar a colaborar e criar modelos de prestação de cuidados centrados no paciente que melhorem os resultados de saúde para esse grupo demográfico.
<b>Condição de saúde bucal do idoso e evidências relacionadas à dificuldade funcional neste grupo etário</b>		
<b>Autoria (ano)</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivos, resultados e conclusão</b>
Minakuchi <i>et al.</i> (2018)	Artigo de posição	Propor critérios diagnósticos e estratégias de manejo para reduzir o risco de hipofunção oral em idosos. A hipofunção oral foi definida como a apresentação de 7 sinais ou sintomas orais: má higiene oral; secura oral; declínio da força oclusal; da função motora da língua e lábios; na pressão da língua; da função mastigatória; e da função de deglutição, se os critérios para 3 ou mais sinais ou sintomas fossem atendidos, há o diagnóstico de hipofunção oral. Por conclusão foi estabelecido que há necessidade de que mais evidências sejam coletadas de estudos e ensaios clínicos para esclarecer os critérios diagnósticos e estratégias de tratamento.

Zanesco <i>et al.</i> (2018)	Estudo transversal	Identificar fatores com alto grau de associação com quadros de dificuldade funcional (DF) em idosos brasileiros, a partir de dados provenientes da PNS-2013, com a amostra total de indivíduos com 60 ou mais anos (n = 23.815). Os resultados apontam a direta associação de DF de idosos com aspectos etários, principalmente para octogenários, seguidos de idosos sem escolaridade, aqueles que não convivem com cônjuge ou companheiro e aspectos de saúde bucal, como: presença de dificuldade para se alimentar decorrente de problemas com dentes ou próteses, não realização de consulta com cirurgião-dentista ao longo da vida e ausência de dentes naturais. Ressaltaram a importância do fortalecimento de estratégias preventivas voltadas à parcela de indivíduos com 60 ou mais anos, incluindo a saúde bucal.
Everaars <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal	Explorar associações entre saúde bucal e fragilidade em idosos de uma comunidade. Dos participantes, 53% estavam em risco de fragilidade e 19% eram frágeis. A necessidade de um atendimento odontológico de emergência e de adaptações na dieta (por conta da condição de saúde bucal) foram associados ao risco de fragilidade. Concluiu-se que consultas odontológicas de emergência e problemas de saúde bucal autorrelatados estão associados à fragilidade em idosos.

#### A saúde bucal como agente de qualidade de vida na população geriátrica

<b>Autoria (ano)</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivos, resultados e conclusão</b>
Skośkiewicz-Malinowska e Ziętek (2019)	Estudo observacional transversal	Avaliar o impacto da xerostomia na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) em idosos. Quinhentos indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 65 anos (média de 74,4 ± 7,4) participaram do estudo. A xerostomia ocorreu em 32,8% dos indivíduos. Evidenciou-se a associação significativa entre essa condição com limitação funcional e incapacidade psicológica. Ela está substancialmente relacionada com a qualidade de vida e com a saúde oral, o que indica a necessidade de monitorá-la como parte da rotina de cuidados odontológicos.
Santillana <i>et al.</i> (2019)	Estudo observacional analítico	Comparar a qualidade de vida de idosos com disfunção temporomandibular (DTM) vs. livre de DTM. Foram avaliados 192 idosos; 131 (68,2%) com DTM; 84% mulheres. Pacientes com DTM apresentaram medianas maiores na maioria das dimensões do instrumento de medida de qualidade de vida. Constatou-se que idosos com DTM denotaram pior QVRSB; especificamente nas dimensões limitação funcional, incapacidade física e psicológica e dor.
Silva, M <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	Investigar o impacto de próteses inadequadas na qualidade de vida de idosos. A amostra do estudo foi de 147 idosos de 60 a 90 anos, composta por 90,5% de mulheres com idade média de 69,86 (± 6,60) anos. Indivíduos com próteses inadequadas tiveram maior impacto na qualidade de vida, com razão de prevalência predominante para desenvolver dor física, desconforto



		psicológico e incapacidade psicológica. O uso de próteses inadequadas teve impacto negativo na qualidade de vida da população idosa. Portanto, os serviços que prestam assistência à saúde do idoso devem superar essa realidade, proporcionando acesso amplo à reabilitação oral adequada às necessidades de cada indivíduo.
Sachetti <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	Avaliar a prevalência de preocupação com a aparência dentária (AD) e fatores associados entre idosos de duas cidades do sul do Brasil. Foram entrevistados e examinados 569 indivíduos. A prevalência de preocupação com AD foi de 18,8%. A razão de prevalência (RP) de preocupação com AD diminuiu 5,8% para cada ano de aumento de idade. Idosos sem acesso ao dentista nos últimos 12 meses apresentaram 62,5% maior RP de preocupação com AD quando comparados aos com acesso ao atendimento odontológico. Idosos dentados apresentaram RP 219% maior para preocupação com AD em comparação com indivíduos edêntulos. A conclusão foi que a prevalência de preocupação com AD foi baixa e associada a dados demográficos, acesso a cuidados dentários e edentulismo.
Quintana <i>et al.</i> (2021)	Estudo descritivo	Verificar o impacto da reabilitação protética na QVRSB de idosos. Participaram do estudo 100 idosos. Nos idosos reabilitados com prótese total, o sexo feminino representou 60%, e 77% buscaram atendimento por questões estéticas e funcionais. Limitação funcional, dor e incapacidade física foram os problemas mais frequentes. Em conclusão, na maior parte dos casos, a reabilitação protética teve impacto positivo na QVRSB.
Nascimento <i>et al.</i> (2022)	Estudo transversal	Avaliar a relação entre as condições de saúde bucal determinadas pela presença de edentulismo e número de dentes perdidos, estado nutricional e consumo de nutrientes por idosos. O número de idosos participantes do estudo foi de 520. A prevalência de edentulismo foi de 47,3%; predominou no sexo feminino, faixa etária de 65 a 74 anos, baixa escolaridade e classificação econômica baixa/média. Um maior número de idosos com baixo peso e menor número de idosos com sobrepeso foi registrado entre os participantes edêntulos versus dentados. Consumo significativamente menor de vários nutrientes (em particular, carboidratos e vitaminas B1, B9 e C), assim como frutas, foi registrado entre o grupo edêntulo, a maioria dos minerais estudados foram associados a um maior número de dentes perdidos. Em conclusão, a perda dentária associa-se a um padrão alimentar de consumo de alguns macros e micronutrientes e ao estado nutricional de idosos brasileiros.
Aguiar <i>et al.</i> (2022)	Estudo transversal analítico	Identificar a associação entre os impactos produzidos pela perda dentária e variáveis sociodemográficas na QVRSB em idosos. Com uma amostra composta por 402 idosos, a prevalência de impacto negativo na QVRSB foi de 32,6%. A maior percepção de impacto foi encontrada em indivíduos com até 10 anos de escolaridade, com necessidade de prótese parcial removível e naqueles que não aceitaram a perda de dentes. Notou-se que idosos com classe socioeconômica baixa, com até

		10 anos de estudo, que perderam 11 ou mais dentes e declararam necessidade de próteses parciais removíveis, sofreram maiores impactos causados pela perda dentária na qualidade de vida.
<b>Cuidados odontológicos e doenças neurodegenerativas</b>		
<b>Autoria (ano)</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivos, resultados e conclusão</b>
Marchini <i>et al.</i> (2019)	Artigo de atualização	Atualizar sobre cuidados atuais de saúde bucal para pacientes com a doença de Alzheimer. Estabelece rotinas de higiene bucal e fornece tratamento odontológico personalizado para as necessidades individuais para alcançar bons resultados de saúde bucal e prevenir o declínio da qualidade de vida. A conclusão evidenciou que os cuidados de saúde oral devem ser incluídos na rotina de cuidados de saúde do paciente o mais cedo possível na progressão da doença de Alzheimer para prevenir a rápida deterioração da saúde oral.
Delwel <i>et al.</i> (2019)	Estudo observacional transversal	Examinar e comparar a presença de dor orofacial e suas possíveis causas em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) ou demência. O estudo contou com uma amostra de 348 participantes com CCL ou demência com todos os níveis de comprometimento cognitivo. A dor orofacial foi relatada por 25,7% dos participantes. Houve uma correlação significativa entre o nível de comprometimento cognitivo e o número de dentes, dentes com cárie coronal, e o número de remanescentes de raízes dentárias. Indicou-se que a dor orofacial e suas possíveis causas estiveram frequentemente presentes em idosos com CCL ou demência. Portanto, um exame oral regular por profissionais de saúde (oral) em pessoas com CCL ou demência permanece imperativo, mesmo que nenhuma dor seja relatada.
Verhoeff <i>et al.</i> (2022)	Estudo caso-controle	Avaliar se os pacientes com doença de Parkinson (DP) nos Países Baixos experimentam pior QVRSB comparados com controles históricos e investigar quais fatores estão associados em pacientes com DP. No total, 341 pacientes com DP (65,5 ± 8,4 anos) e 411 controles históricos (62,6 ± 5,3 anos) participaram do estudo. Em pacientes com DP foi estatisticamente significativa associada com aspectos motores de experiências da vida diária, piora do ambiente oral durante o curso da doença, sendo dentado, desgaste dentário e possível síndrome de ardência bucal. Percebeu-se que variáveis relacionadas à DP e à saúde bucal foram associadas à QVRSB.
<b>Colonização de <i>Candida</i> na cavidade bucal e risco à saúde</b>		

Autoria (ano)	Tipo de estudo	Objetivos, resultados e conclusão
Kottmann e Kunze (2019)	Estudo observacional	<p>Estudar a colonização por <i>Candida</i> entre 9 residentes de instituições de longa permanência (ILP) para investigar possíveis correlações com suas características individuais, parâmetros gerais de saúde e cuidados bucais. Observou-se seis residentes colonizados intraoralmente com <i>Candida albicans</i>; quatro também tinham <i>Candida glabrata</i>. No geral, foi observada uma forte infestação nas próteses. Nesses indivíduos, o exame intraoral também mostrou sinais clínicos de candidíase (edema da mucosa, dor e sangramento da mucosa). Demência, multimorbidade e presença de próteses diminuíram a capacidade de higiene oral; a necessidade de assistência para cuidados de higiene bucal foi um indicador de risco para colonização por <i>Candida</i>. Concluiu-se que colonização por <i>Candida</i> é prevalente entre residentes de ILP, especialmente aqueles com comprometimento cognitivo, multimorbidade ou capacidade reduzida de higiene oral. Efeitos negativos potenciais na saúde geral requerem diretrizes diagnósticas e terapêuticas.</p>
Wenger <i>et al.</i> (2021)	Análise secundária usando dados coletados durante um ensaio clínico	<p>Analisar fatores potenciais associados a níveis de patógenos orais selecionados, bem como espécies bacterianas aeróbias totais, entre 64 residentes de ILP. A análise bivariada revelou diferenças significativas entre os grupos, e a análise multivariada mostrou que sexo, presença de dentes naturais, uso de dentaduras, índices de higiene bucal e condições sistêmicas de saúde foram associados com a contagem bacteriana e de <i>Candida albicans</i>. Em conclusão, a presença de dentes naturais e uso de dentaduras, bem como higiene bucal, sexo e condições sistêmicas de saúde foram associados a contagens bacterianas e de <i>Candida albicans</i> entre residentes.</p>

**Fonte:** elaborado pelos autores (2023)

## 3.2 Discussão

A discussão dos trabalhos está disposta logo abaixo subdividida em tópicos: Condição de saúde bucal do idoso e evidências relacionadas à dificuldade funcional neste grupo etário; A saúde bucal como agente de qualidade de vida na população geriátrica; Colonização de *Candida* na cavidade bucal e risco à saúde.

### 3.2.1 Estado de saúde bucal da população idosa e saúde geral

Idosos institucionalizados apresentam um estado bucal ruim, com más condições de saúde bucal e práticas de higiene bucal inadequadas. A xerostomia, comum entre os pacientes, tem sido atribuída ao uso de medicamentos e doenças crônicas, e pode contribuir para a instalação de cárie dentária, doença periodontal, infecções fúngicas, prejudicar a adaptação de próteses dentárias e provocar alterações no paladar. Portanto, é necessário elevar o nível de saúde bucal na população avaliada, especialmente no nível preventivo. Os baixos índices bucais e gengivais relatados, além da baixa prevalência de escovação diária destacam uma janela de prevenção muito importante (Choufani et al., 2020).

Ademais, o aumento da manutenção da dentição natural entre os idosos pode levar a um maior risco de cáries e à necessidade de tratamentos endodônticos, terapia periodontal, cirurgias orais e tratamentos ortodônticos. A longevidade também tem levado a um aumento na carga de doenças crônicas na população idosa. Portanto, a integração entre a saúde bucal e a saúde geral pode ser benéfica para a saúde dos idosos (Calabrese & Rawal, 2021).

### 3.2.2 Condição de saúde bucal do idoso e evidências relacionadas à dificuldade funcional neste grupo etário

Minakuchi et al. (2018) definiram a "hipofunção oral" como o estágio em que a recuperação da função pode ser esperada pela realização de tratamento odontológico antes de ocorrer a disfunção oral. Formulou-se a hipótese de que a fragilidade oral e a hipofunção oral surgem durante o processo de disfunção oral entre os vários declínios da habilidade funcional do idoso. O diagnóstico de hipofunção oral é baseado na observação de várias condições do paciente, incluindo má higiene oral, secura oral, força oclusal reduzida, função motora labial diminuída, pressão lingual diminuída, função mastigatória diminuída e deterioração da função de deglutição (quando 3 ou mais dessas condições estão presentes tem-se o diagnóstico de hipofunção oral). A formulação da hipótese está em harmonia com o trabalho de Zanesco et al. (2018) no qual foi observado que os problemas bucais estão fortemente correlacionados com a probabilidade de dificuldade funcional em idosos. Assim, é essencial abordar de forma abrangente a saúde do indivíduo, levando em consideração os múltiplos fatores causadores da deterioração física e cognitiva, a fim de preservar a capacidade funcional dos idosos.

Sob outra perspectiva, emergências odontológicas e problemas de saúde bucal estão associados à fragilidade em idosos. Pacientes com risco de fragilidade tendem a apresentar mais problemas bucais, índices menores de consultas odontológicas e necessidade de adaptações alimentares devido aos problemas bucais. Esses pacientes também tendem a ser usuários de prótese parcial ou total em maior proporção (Everaars et al., 2021).

### 3.2.3 A saúde bucal como agente de qualidade de vida na população geriátrica

Sob o aspecto da saúde bucal e a qualidade de vida, tem-se que a saúde bucal é um importante fator para a qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos, especialmente dos idosos. A xerostomia, por exemplo, também denominada de secura bucal, é uma condição que pode afetar negativamente a vida cotidiana, levando a uma pior qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB), como demonstrado por Skośkiewicz-Malinowska e Ziętek (2019). Logo, considera-se importante que os profissionais

de odontologia monitorem a xerostomia durante o atendimento odontológico de rotina e trabalhem em conjunto com médicos para reduzir os impactos da xerostomia causada por medicamentos.

Por outro lado, problemas relacionados à DTM também podem afetar a qualidade de vida dos idosos, como apontado por Santillana et al. (2019), que observaram uma diminuição na qualidade de vida em idosos com DTM. O maior impacto da DTM, ao utilizar os critérios do "*oral health impact profile*" (OHIP-49), foi na limitação funcional, incapacidade física, incapacidade psicológica e dor.

Aguiar et al. (2022), observaram que a maior percepção dos impactos na QVRSB é encontrada em indivíduos com até 10 anos de escolaridade, pertencentes às classes socioeconômicas mais baixas, que perderam 11 dentes ou mais, necessitavam de prótese parcial removível e não aceitaram a perda de elementos dentários, o que leva a desconforto psicológico.

Como desdobramento, a literatura destaca a associação entre o uso de próteses inadequadas e o impacto negativo na QVRSB em idosos, sendo que a preocupação dos idosos com o uso de próteses concentra-se tanto na estética quanto na funcionalidade. Problemas frequentes incluem a limitação funcional, dor e incapacidade física. Todavia, a reabilitação protética é uma intervenção que tem impacto positivo na QVRSB em idosos, melhorando a função mastigatória e a autoestima (Quintana et al., 2021).

Nesse sentido, fica claro a unanimidade dos estudos revisados destacarem a importância da saúde bucal para a qualidade de vida da pessoa idosa e a necessidade de intervenções odontológicas adequadas para melhorar a saúde oral e a QVRSB desses indivíduos. Os principais relatos negativos incluem dor física na mucosa oral, desconforto psicológico, incapacidade psicológica e física (funcional). Além disso, é importante considerar as características socioeconômicas e demográficas individuais na avaliação da QVRSB, devido à iniquidade no acesso aos serviços odontológicos e reabilitadores (Silva, M et al., 2020). Logo, evidencia-se a importância da saúde bucal para a qualidade de vida, destacando a necessidade de atenção odontológica para prevenir e tratar condições que afetam a funcionalidade, estética e bem-estar psicológico dos pacientes (Quintana et al., 2021; Aguiar et al., 2022).

No estudo de Sachetti et al. (2020), a preocupação com a aparência dentária foi observada em aproximadamente 19% da população idosa, com especulação de que esse percentual possa aumentar com o passar dos anos. Idade e edentulismo estiveram significativamente associados à preocupação com a aparência dentária. A idade foi associada a uma menor preocupação com a estética bucal. Indivíduos idosos com pelo menos um dente presente (dentados) apresentaram maior preocupação com a estética dental. A estética deve ser uma área de atenção nessa faixa etária, pois também promove um impacto positivo na qualidade de vida.

Nascimento et al. (2022), em sua pesquisa, associaram o edentulismo a alterações no índice de massa corporal (IMC) em idosos, com maior percentual de indivíduos desdentados abaixo do peso em comparação com indivíduos dentados. Idosos com perda dentária apresentaram um padrão nutricional insatisfatório com base no menor consumo de macro e micronutrientes (em particular, carboidratos e vitaminas B1, B9 e C). É importante destacar que a ingestão de ambos os grupos ficou bem abaixo do recomendado. Há uma redução no consumo de minerais em indivíduos idosos com perda total e parcial de dentes, incluindo ferro e iodo. A taxa menor de consumo pode ser explicada pela dificuldade em mastigar alimentos mais duros, como cereais, e pela ausência de alimentos importantes na dieta diária.

Isto posto, tem-se que cuidados dentários adequados podem ajudar a manter uma dentição funcional, promovendo melhor mastigação e nutrição geral, além da satisfação com a estética dental, de maneira a contribuir para uma melhor qualidade de vida (Sachetti et al., 2020; Nascimento et al., 2022).

### 3.2.4 Cuidados odontológicos e doenças neurodegenerativas

A saúde bucal na população idosa é um tema de grande relevância, principalmente considerando a sua relação com a qualidade de vida dos pacientes. As alterações decorrentes do envelhecimento e das doenças crônicas que acometem essa faixa etária podem impactar diretamente a saúde bucal, tornando-se necessárias intervenções odontológicas específicas. Condições de acometimento como a Doença de Alzheimer, carecem que sejam estabelecidas rotinas de higiene bucal e tratamento odontológico que visem atender às necessidades individuais do paciente e ao estágio da doença para alcançar bons resultados na melhoria da saúde bucal e prevenção do declínio da qualidade de vida. Na fase inicial da demência, é importante incentivar a autonomia do paciente em relação à higiene bucal, enquanto na fase avançada, a higiene deve ser realizada pelos cuidadores. Conforme a doença progride, a supervisão e auxílio de um cuidador se tornam essenciais para garantir a adequada higiene bucal do paciente (Marchini e et al., 2019).

Como desdobramento, tem-se que, em relação aos pacientes com comprometimento cognitivo leve ou demência, Delwel et al. (2019) indicaram que a dor orofacial pode ser um sinal de problemas dentários que precisam ser tratados e, portanto, a realização de consultas odontológicas regulares é fundamental para a prevenção e tratamento de doenças bucais, mesmo que nenhum relato de dor seja mencionado. Outro estudo destaca a importância da saúde bucal em pacientes com doença de Parkinson, tendo em vista que a condição de saúde bucal tende a piorar com o curso da doença, afetando a qualidade de vida dos pacientes (Verhoeff et al., 2022). Logo, é fundamental que os profissionais de saúde incluam avaliações bucais regulares na rotina de cuidados desses pacientes e adotem estratégias para minimizar os impactos negativos da doença na saúde bucal.

### 3.2.5 Colonização de *Candida* na cavidade bucal e risco à saúde

A higiene bucal inadequada é uma das principais causas da alta colonização de *Candida albicans* e *Candida glabrata* na cavidade oral. Essas infecções são um fator de risco para a pneumonia, uma das principais causas de mortalidade em pessoas com mais de 65 anos, sendo responsável por quase 50% das internações em casas de repouso (Kottmann e Kunze, 2019).

Os residentes de ILP com demência, multimorbidade e capacidade limitada de higiene bucal apresentam os níveis mais altos de *Candida* na cavidade oral. Além disso, a presença de próteses dentárias e uma rotina de higiene bucal não personalizada também foram associados a uma maior contagem de patógenos orais em idosos em ILPs (Wenger et al., 2021).

A literatura destaca a importância de estratégias para melhorar a higiene bucal em idosos residentes, como a realização de rotinas personalizadas e a utilização de técnicas e produtos específicos. A implementação de medidas preventivas para a pneumonia, como a identificação precoce de patógenos orais, também é fundamental (Kottmann e Kunze, 2019).

## 4. CONCLUSÃO

Com base na revisão integrativa realizada, pode-se concluir que uma assistência odontológica adequada pode ter um impacto significativo no estado geral de saúde do idoso, sendo que a falta de assistência odontológica pode contribuir para o declínio da função mastigatória, e em decorrência disso, levar a problemas nutricionais e à comprometimento da saúde geral.

Nessa compreensão, a assistência integral à saúde do idoso torna-se condição preponderante, em um olhar multiprofissional, sendo fundamental que lhe seja garantido acesso a cuidados odontológicos adequados e um plano de tratamento personalizado para possibilitar boas condições de saúde bucal e geral. Ademais, um tratamento odontológico sistemático contribui ainda, para melhorar a autoestima e a qualidade de vida da pessoa idosa, com impactos positivos na saúde geral.

Portanto, evidenciam-se tais achados são basilares e indissociáveis para a saúde e envelhecimento saudável nesse público, por contribuírem na prevenção de problemas graves de saúde, e ao mesmo tempo, por desencadarem reflexos positivos em seu bem-estar geral.

## REFERÊNCIAS

- Aguiar AD; Oliveira ERA & Miotto MHMB (2022). Tooth Loss, Sociodemographic Conditions and Oral Health- Related Quality of Life in the Elderly. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, 22, e200189.
- Alves, RSS; Costa, JLR; Lima, KRS; Batista, KTS & Silva, MAI (2021). Gravidez na adolescência: Contribuições dos profissionais de saúde frente à educação sexual e reprodutiva. Research, Society and Development, 10(2), e20010211282.
- Badewy, R; Singh, H; Quiñonez, C & Singhal, S (2021). Impact of poor oral health on community-dwelling seniors: A scoping review. Health Services Insights, 14, 1178632921989734, <https://doi.org/10.1177/1178632921989734>.
- Brasil (2012). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 dez. 2012. Seção 1, p. 115.
- Brasil (2016). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 mai. 2016. Seção 1, p. 115.
- Calabrese, J & Rawal, K (2021). Demographics and Oral Health Care Utilization for Older Adults. Dent Clin N Am, 65(2), 241–255.
- Chávez, EM; Wong, LM; Subar, P; Young, DA & Wong, A (2018). Dental care for geriatric and special needs populations. Dental Clinics of North America, 62, 245-267.
- Choufani, A; Folliguet, M; El-Osta, N; Rammal, S & Doumit, M (2020). Oral health status and care of institutionalized elderly individuals in Lebanon. Indian Journal of Dental Research, 31(4), 507-514.
- Comfort, A (1964). Ageing: the biology of senescence. London: Routledge.
- Delwel, S; Scherder, EJA; de Baat, C; Binnekade, TT; van der Wouden, JC; Hertogh, CMPM; Maier, AB; Perez, RSGM & Lobbezoo, F (2019). Orofacial pain and its potential oral causes in older people with mild cognitive impairment or dementia. Journal of Oral Rehabilitation, 46(1), 23-32.
- Everaars, B; Jerković-Ćosić, K; Bleijenberg, N; de Wit, NJ & van der Heijden, GJMG (2021). Exploring Associations between Oral Health and Frailty in Community-Dwelling Older People. J Frailty Aging, 10(1), 56-62.
- Gil-Montoya, JA; de Mello, AL; Barrios, R; Gonzalez-Moles, MA & Bravo, M (2015). Oral health in the elderly patient and its impact on general well-being: A nonsystematic review. Clinical Interventions in Aging, 10, 461-467.
- Griffin, SO; Jones, JA; Brunson, D; Griffin, PM & Bailey, WD (2012). Burden of oral disease among older adults and implications for public health priorities. American Journal of Public Health, 102, 411-418.
- IBGE (2018). Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Rio de Janeiro.
- Kottmann, HE; Derman, SHM; Noack, MJ & Barbe, AG (2019). The underestimated problem of oral *Candida* colonization—An observational pilot study in one nursing home. Clin Exp Dent Res, 5: 683–691. <https://doi.org/10.1002/cre2.238>
- Marchini, L; Ettinger, R; Caprio, T & Jucan, A (2019). Oral health care for patients with Alzheimer's disease: An update. Special Care in Dentistry, 39(3), 262-273.
- McDonald, R (2014). Biology of aging. Garland Science: New York.

- Miegel, K & Wachtel, T (2009). Improving the oral health of older people in long-term residential care: A review of the literature. *International Journal of Older People Nursing*, 4(2), 97-113.
- Minakuchi, S; Tsuga, K; Ikebe, K; Ueda, T; Tamura, F; Nagao, K & Sakurai, K (2018). Oral hypofunction in the older population: Position paper of the Japanese Society of Gerodontology in 2016. *Gerodontology*, 35(4), 317-324.
- Moriya, S & Miura, H (2014). Oral health and general health at the early stage of ageing: A review of contemporary studies. *Japanese Dental Science Review*, 50(1), 15-20.
- Nascimento, MA do; Francelino, VCM; Porcelli, IC de S; Yokoyama, MF; Poli-Frederico, RC; Fracasso, M de LC; Neves-Souza, RD das & Maciel, SM (2022). Relationship between tooth loss, nutritional status and consumption of macro and micronutrients in elderly people from southern Brazil. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 44, e53676, 1807-8648.
- Organização Mundial da Saúde. (2002). *Active Ageing - A Policy Framework*. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing. OMS: Madri.
- Paradella, R (2018). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Agência IBGE Notícias. Rio de Janeiro.
- Quintana, ZJ; León, IBG; Frómeta, RM; Díaz, MJ & Pérez, ET (2021). Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. *Medisur*, 19(1), 115-122.
- Sachetti, DG; Pretto Zatt, F; Trevizan, TC; Silva, CF e; Muniz, FWMG; Rösing, CK & Colussi, PRG (2020). Concern with dental appearance and associated factors among the elderly of two southern Brazilian cities: A cross-sectional study. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, 19, e209272.
- Santillana, IE de; Rodríguez, JÁ & Ogawa, TR (2019). Calidad de vida en adultos mayores con trastornos temporomandibulares. *Revista de Información Científica*, 98(3), 319-331.
- Silva, CCD; Savian, CM; Prevedello, BP; Zamberlan, C; Dalpian, DM & Santos, BZD (2020). Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(3), 827-835.
- Silva, MA; Batista, AUD; Abreu, MHNG & Forte, FDS (2020). Impact on the Quality of Life of Older Adults Who Use Inadequate Dental Prostheses: A Cross-Sectional Study. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20, e4713.
- Skośkiewicz-Malinowska, K; Malicka, B; Ziętek, M & Kaczmarek, U (2019). Does oral dryness influence quality of life? Current perspectives in elderly dental care. *Adv Clin Exp Med*, 28(9), 1209-1216.
- Verhoeff, MC; Lobbezoo, F; van Leeuwen, AM; Schuller, AA & Koutris, M (2022). Oral health-related quality of life in patients with Parkinson's disease. *Journal of Oral Rehabilitation*, 49(4), 398-406.
- Wenger, K; Pendleton, C; Xie, XJ; Caplan, DJ; Drake, D & Marchini, L (2021). Factors associated with the counts of selected oral microorganisms in nursing home residents. *Spec Care Dentist*, 41, 32-40. <https://doi.org/10.1111/scd.12530>
- Zanesco, C; Bordin, D; Santos, CB dos & Fadel, CB (2018). Implicações da saúde bucal na esfera funcional de idosos brasileiros. *Revista de Odontologia da UNESP*, 47(5), 267-281.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado com a saúde bucal é um componente integral do gerenciamento de doenças crônicas, pois várias doenças sistêmicas têm impactos diretos e indiretos significativos na saúde bucal. Doenças presentes na cavidade bucal podem ter influência significativa na saúde geral da pessoa idosa, e vice-versa, em face do compartilhamento comum de fatores de risco. Assim sendo, com base nos achados da literatura aqui apresentados, evidencia-se impactos diretos na nutrição, aumento do risco de pneumonia, prejuízos à estética e bem estar social (afetando a capacidade de interação social do idoso), e apontam ainda para a valorização de políticas e ações de integração voltadas para os aspectos saúde bucal e saúde geral do idoso.

O cirurgião-dentista deve estar apto a oferecer um plano de tratamento adequado e personalizado a cada paciente. A intervenção do profissional não está limitada a tratamentos reabilitadores, mas também inclui ações de promoção de saúde para a população geriátrica. A literatura tem mostrado a necessidade de ampliar os esforços nessa área a fim de garantir melhoria na qualidade de vida dos idosos.

Portanto, é importante que mais pesquisas continuem sendo feitas como uma forma de acompanhar os avanços científicos e tecnológicos em saúde no atendimento da pessoa idosa. Pesquisas estas direcionadas, sobretudo, à questão da humanização e zelo profissional no trato com o paciente, em sua integralidade de saúde, com o intuito de contribuir para uma melhor condição de vida, e vida com qualidade.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A et al. Tooth Loss, Sociodemographic Conditions and Oral Health- Related Quality of Life in the Elderly. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 22, e200189, 2022.
- ALVES, R et al. Gravidez na adolescência: Contribuições dos profissionais de saúde frente à educação sexual e reprodutiva. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, e20010211282, 2021.
- ÁSTVALDSDÓTTIR, Á et al. Oral health and dental care of older persons-A systematic map of systematic reviews. *Gerodontology*, v. 35, n. 4, p. 290-304, 2018.
- BADEWY, R et al. Impact of Poor Oral Health on Community-Dwelling Seniors: A Scoping Review. *Health Services Insights*, v. 14, doi:10.1177/1178632921989734, 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Brasília, 2016.
- BRASIL. Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.
- CALABRESE, J; RAWAL, K. Demographics and Oral Health Care Utilization for Older Adults. *Dent Clin N Am*, v. 65, n. 2, p. 241-255, 2021.
- CHÁVEZ, E et al. Dental Care for Geriatric and Special Needs Populations. *Dental Clinics of North America*, v. 62, n. 2, p. 245-267, 2022.
- CHOUFANI, A et al. Oral health status and care of institutionalized elderly individuals in Lebanon. *Indian Journal of Dental Research*, v. 31, n. 4, p. 507-514, 2020.
- COMFORT, A. Ageing: the biology of senescence. London: Routledge, 1964.
- DELWEL, S et al. Orofacial pain and its potential oral causes in older people with mild cognitive impairment or dementia. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 46, n. 1, p. 23-32, 2019.
- EVERAARS, B et al. Exploring associations between oral health and frailty in community-dwelling older people. *Journal of Frailty and Aging*, v. 10, n. 1, p. 56-62, 2021.
- FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Projeções da população do Brasil e unidades da federação por sexo e idade: 2010-2060. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Rio de Janeiro, 2018.
- GIL-MONTOYA, J et al. Oral health in the elderly patient and its impact on general well-being: a nonsystematic review. *Clinical Interventions in Aging*, v. 10, p. 461-467, 2015.

GRIFFIN, S et al. Burden of oral disease among older adults and implications for public health priorities. *American Journal of Public Health*, v. 102, n. 3, p. 411-418, 2012.

JESUS, I et al. Intervenções de enfermagem em idosos hospitalizados: revisão integrativa da literatura. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 27, n. 4, e4300016, 2018.

KOTTMANN, H; KUNZE, J. The underestimated problem of oral *Candida* colonization — an observational pilot study in one nursing home. *Clinical and Experimental Dental Research*, v. 5, n. 6, p. 683-691, 2019.

LEWKOWICZ, B. Vínculo entre la salud oral y envejecimiento saludable. Aporte de la ortodoncia-ortopedia a la salud bucal del adulto mayor (parte 1). *Rev. Ateneo Argent. Odontol*, v. 60, n. 1, p. 23-32, 2019.

MARCHINI, L et al. Oral health care for patients with Alzheimer's disease: An update. *Special Care in Dentistry*, v. 39, n. 3, p. 262-273, 2019.

MCDONALD, R. *Biology of aging*. 1a edição. New York: Garland Science, 2014.

MIEGEL, K; WACHTEL, T. Improving the oral health of older people in long-term residential care: A review of the literature. *International Journal of Older People Nursing*, v. 4, n. 2, p. 97-113, 2009.

MINAKUCHI, S et al. Oral hypofunction in the older population: Position paper of the Japanese Society of Gerodontology in 2016. *Gerodontology*, v. 35 n. 4, p. 317-324, 2018.

MORIYA, S; MIURA, H. Oral health and general health at the early stage of ageing: A review of contemporary studies. *Japanese Dental Science Review*, v. 50, n. 1, p. 15-20, 2014.

NASCIMENTO, M et al. Relationship between tooth loss, nutritional status and consumption of macro and micronutrients in elderly people from southern Brazil. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, v. 44, e53676, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. *Active Ageing - A Policy Framework*. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing. Madri, 2002.

PARADELLA, R. (2018). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Agência IBGE Notícias. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

PUTURIDZE, S et al. Relationship between general health, oral health and healthy lifestyle in elderly population (review). *Georgian Med News*, v. 275, p. 17-21, 2018.

QUINTANA, Z et al. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. *Medisur*, v. 19, n. 1, p. 115-122, 2021.

SACHETTI, D et al. Preocupação com a aparência dentária e fatores associados entre idosos de duas cidades do sul do Brasil: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Ciências Orais*, v. 19, p. e209272, 2020.

- SANTILLANA, I et al. Calidad de vida en adultos mayores con trastornos temporomandibulares. *Revista de Información Científica*, v. 98, n. 3, p. 319-331, 2019.
- SILVA, C et al. Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 3, p. 827-835, 2020.
- SILVA, M et al. Impact on the Quality of Life of Older Adults Who Use Inadequate Dental Prostheses: A Cross-Sectional Study. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 20, e4713, 2020.
- SKOŚKIEWICZ-MALINOWSKA, K; ZIĘTEK, M. Does oral dryness influence quality of life? Current perspectives in elderly dental care. *Adv Clin Exp Med*, v. 28, n. 9, p. 1209-1216, 2019.
- THOMAS, C. Dental care in older adults. *Br J Community Nurs*, v. 24, n. 5, p. 233-235, 2019.
- VASCONCELOS, A et al. Análise dos indicadores de qualidade da assistência prestada pela Estratégia Saúde da Família em uma unidade de saúde em Fortaleza - CE. *Revista Pesquisa Cuidado Fundamental (Online)*, v. 10, n. 3, p. 165-171, 2018.
- VERHOEFF, M et al. Oral health-related quality of life in patients with Parkinson's disease. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 49, n. 4, p. 398-406, 2022.
- WENGER, K et al. Factors associated with the counts of selected oral microorganisms in nursing home residents. *Spec Care Dentist*, v. 41, p. 32-40, 2021.
- ZANESCO, C et al. Implicações da saúde bucal na esfera funcional de idosos brasileiros. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 47, n. 5, p. 267-281, 2018.

## ANEXO A – Normas da Revista *Research, Society and Development*

### Diretrizes do autor

#### 1) Estrutura do texto:

- Título nesta sequência: inglês, português e espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS: O número ORCID é individual de cada autor, sendo necessário para registro no DOI, sendo que em caso de erro não é possível fazer o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave nesta sequência: português, inglês e espanhol (o resumo deve conter o objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 e 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual consta contexto, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores que fundamentam a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os demais subitens), 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);
- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências o mais atuais possível. Tanto a citação no texto quanto o item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - *American Psychological Association*. As referências devem ser completas e atualizadas Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência, não devem ser numerados, devem ser colocados em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separados entre si por um espaço em branco).

#### 2) Esquema:

- Formato Word (.doc);
- Escrito em espaço de 1,5 cm, utilizando fonte *Times New Roman* 10, em formato A4 e as margens do texto devem ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 cm.;
- Os recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

#### 3) Figuras:

A utilização de imagens, tabelas e ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Observação: o tamanho máximo do arquivo a ser enviado é de 10 MB (10 mega).

Figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após sua inserção, a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário para dizer o que o leitor deve observar é importante neste recurso. As figuras, tabelas e gráficos ... devem ser numerados em ordem crescente, os títulos das tabelas, figuras ou gráficos devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

#### 4) Autoria:

O arquivo word enviado no momento da submissão NÃO deve conter os nomes dos autores.

Todos os autores precisam ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise dos revisores da revista). Os autores devem ser cadastrados apenas nos metadados e na versão final do artigo por ordem de importância e contribuição para a construção do texto. NOTA: Os autores escrevem os nomes dos autores na grafia correta e sem abreviaturas no início e no final do artigo e também no sistema da revista.

O artigo deve ter no máximo 7 autores. Para casos excepcionais, é necessária a consulta prévia à Equipe da Revista.

#### 5) Comitê de Ética e Pesquisa:

Pesquisas envolvendo seres humanos devem ser aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

#### 6) Vídeos tutoriais:

- Cadastro de novo usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>
- Passo a passo para submissão do artigo no sistema de periódicos: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

#### 7) Exemplo de referências APA:

- Artigo de jornal:

Gohn, MG & Hom, CS (2008). Abordagens teóricas para o estudo dos movimentos sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21 (54), 439-455.

- Livro:

Ganga, GM D.; Soma, TS & Hoh, GD (2012). *Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Engenharia de Produção* . Atlas.

- Página da Internet:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

8) A revista publica artigos originais e inéditos que não sejam postulados simultaneamente em outras revistas ou órgãos editoriais.

9) Dúvidas: Qualquer dúvida envie um e-mail para [rsd.articles@gmail.com](mailto:rsd.articles@gmail.com) ou [dorlivete.rsd@gmail.com](mailto:dorlivete.rsd@gmail.com) ou WhatsApp (11-98679-6000)