

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**OS DESAFIOS PARA A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE****THE CHALLENGES FOR ORAL HEALTH CARE FOR THE ELDERLY IN THE SINGLE HEALTH SYSTEM****Carla Manuela Borges, Thayrine Teixeira Coelho, Marcelo Pereira da Rocha**

Fainor - Faculdade Independente do Nordeste

Abstract

Oral health care for the elderly must be in tune with the universal civil right to health, the needs and quality of life of this population. These civil rights are notably neglected in health policies. From this perspective, the objective of this study was to understand the challenges in oral health care for the elderly in the Unified Health System. An integrative review of the literature was carried out by searching the LILACS, SciELO, PUBMED, MEDLINE and BVS databases. The evidence points to some needs and challenges, such as a high level of edentulism, difficulty in accessing basic and medium-complexity services, such as dental prostheses; insufficient preventive and educational actions; and impacts on quality of life. To overcome predominantly curative and insufficient actions, health planning must be considered, prioritizing the elderly, with humanized vision aimed at implementing practices.

Keywords: aging; dentistry; oral health; public health.

Resumo

A atenção em saúde bucal do idoso deve estar em sintonia com o direito universal à saúde, as necessidades e a qualidade de vida dessa população, notadamente negligenciada nas políticas de saúde. Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo foi compreender os desafios na atenção em saúde bucal dos idosos no Sistema Único de Saúde. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, a partir de busca nas bases de dados LILACS, SciELO, PUBMED, MEDLINE e BVS. As evidências apontam algumas necessidades e desafios, como: elevado nível de edentulismo, dificuldade de acesso aos serviços básicos e de média complexidade, como os de prótese dentária; insuficiência de ações preventivas e educativas; e impactos na qualidade de vida. Para superar as ações, predominantemente curativistas e insuficientes, deve-se considerar no planejamento da saúde, a priorização desse público e um olhar mais humanizado visando à efetivação das práticas na perspectiva da integralidade, por meio do fortalecimento da rede de atenção em saúde bucal.

Palavras-chave: envelhecimento; odontologia; saúde bucal; saúde coletiva.

Introdução

A população idosa brasileira está experimentando um notável crescimento, impulsionado por mudanças demográficas e melhorias na qualidade de vida¹. De acordo com o Ministério da Saúde², mais de 30 milhões de pessoas no País têm 60 anos ou mais, constituindo aproximadamente 14% da população total.

A definição de idoso, utilizada neste estudo atende ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde e pela legislação brasileira, e engloba todos os indivíduos de 60 anos ou mais³. Cabe salientar o processo do envelhecimento como heterogêneo, pois se relaciona a questões, como sexo, aspectos socioeconômicos, culturais e local de moradia, e caracterizado por importantes desigualdades sociais e regionais em nosso País⁴.

No Brasil, 30,1% dos indivíduos da terceira idade enfrentam limitações funcionais⁵. Esse processo, além de afetar a funcionalidade impacta diretamente na saúde bucal, a exemplo de doenças periodontais, cárie, câncer, xerostomia, perda dentária e complicações relacionadas ao uso de próteses dentárias⁶.

Essa população apresenta uma série de desafios e problemas que afetam as funções bucais, como infecções e inflamações, a doenças sistêmicas, como diabetes, doenças cardiovasculares e pneumonia⁷. Contudo, o cuidado à população idosa deve transcender as barreiras da idade, considerando não apenas as limitações funcionais, mas também a prevenção de distúrbios associadas ao envelhecimento.

Neste sentido, a atenção em saúde bucal no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma iniciativa importante para manejar esses desafios. A Política Nacional de Saúde Bucal, estabelecida em 2004⁸, reforça o compromisso do SUS em fornecer serviços odontológicos abrangentes, atuando nos níveis primário, secundário e terciário, e a Lei nº. 14.572/23⁹ representa um avanço ao elevar a saúde bucal ao status de política de Estado, trazendo expectativas positivas para o aprimoramento dessa área no âmbito do SUS.

Na perspectiva da saúde bucal no SUS, não apenas curativa e reabilitadora, mas também voltada para a promoção da saúde e prevenção dos agravos, e tendo-se em vista os inegáveis avanços na saúde bucal dos brasileiros, mas também levando em conta as limitações das políticas de saúde para esse segmento

historicamente negligenciado, este estudo objetivou compreender os desafios na atenção em saúde bucal dos idosos no Sistema Único de Saúde.

Metodologia

O estudo foi regido como uma revisão integrativa da literatura, de acordo com as etapas preconizadas por Souza, Silva e Carvalho¹⁰, e contou com: 1) definição da questão norteadora; 2) busca na literatura; 3) seleção dos estudos; 4) análise crítica dos estudos; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa.

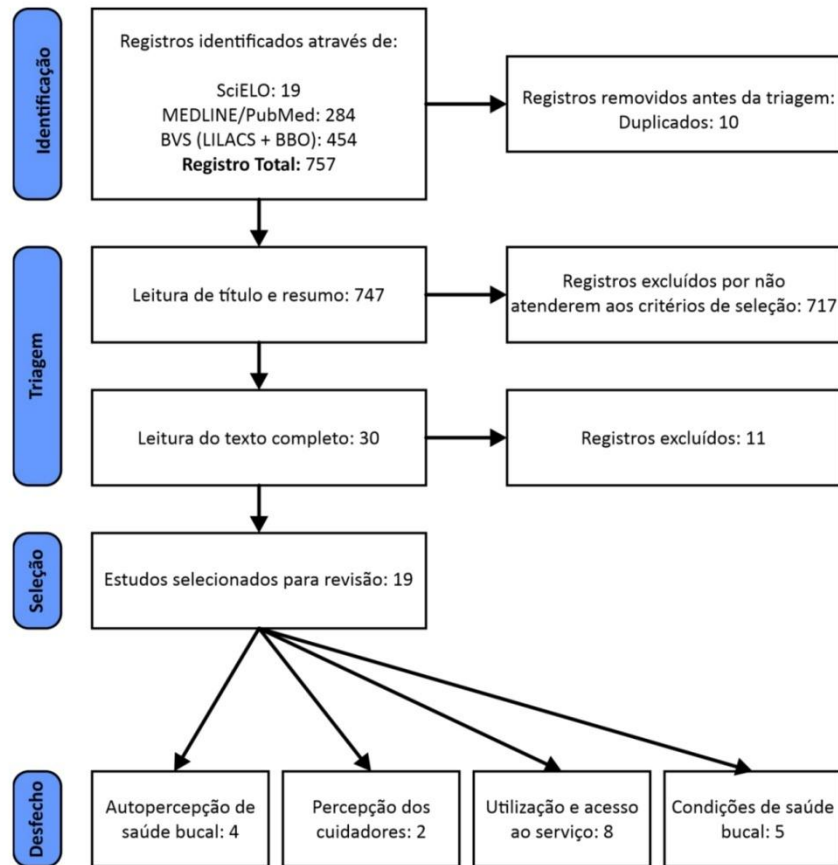
A busca pelos artigos foi realizada no mês de agosto de 2023 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como estratégia de pesquisa foram combinados os operadores booleanos and ou or, com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), em inglês e português ("elderly", "oral health", "unified health system"), ("idoso", "saúde bucal", "sistema único de saúde"). Para quantificação e seleção dos registros foi utilizado o aplicativo *Rayyan app*¹¹. Essa busca foi realizada de acordo com as diretrizes do fluxograma PRISMA (do inglês *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)¹². Os critérios de inclusão pré-definidos foram: pesquisas realizadas no País, publicadas nos últimos 10 anos, em inglês, espanhol ou português, e os critérios de exclusão incluíram registros duplicados nas bases, revisões da literatura, monografias, teses e dissertações.

Por sua vez, a seleção dos artigos foi realizada por três revisores de forma simultânea e independente, triplo-cego. As seleções conflitantes sobre os registros foram resolvidas pelo revisor supervisor da seleção. O enredo de seleção foi iniciado por exclusão de duplicidade de registros, seguida de leitura de título e resumo e, leitura completa e elegibilidade dos artigos em consonância com o tema proposto na pesquisa para responder questão norteadora, considerando critérios de inclusão/exclusão.

Resultados e Discussão

Para entender as necessidades em saúde bucal do idoso, esta pesquisa evidenciou 757 registros, sendo 284 nas bases do Pubmed/Medline; 454 no BVS (Lilacs e BBO) e 19 registros na base SciELO. Foram removidos dez artigos duplicados nas bases de dados, e restaram 747 para leitura de título e resumo. Nesta etapa, foram excluídos 717 trabalhos por se tratar de estudos com idosos, mas não envolvendo o SUS, restando 30 artigos para leitura completa do texto. Desses, 11 foram excluídos por não atenderem ao tema da pesquisa. Por fim, foram selecionados 19 artigos para a revisão, agrupados conforme a temática evidenciada: Autopercepção de saúde bucal (4 registros); Percepção dos cuidadores (2); Utilização e acesso ao serviço (8); Condições de saúde bucal (5); (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de constituição da amostra



Fonte: Elaborada pelos autores com adaptação do fluxograma prisma, 2020¹³

Autopercepção de saúde bucal

Os estudos que investigaram a percepção do idoso em relação a sua saúde bucal, foram conduzidos por Nogueira *et al.*¹³, Duarte *et al.*¹⁴, Ferreira *et al.*¹⁵ e Silva *et al.*¹⁶.

Nogueira *et al.*¹⁴ destacaram que, embora, muitos idosos tenham como hábito a higiene bucal regular, mais da metade eram desdentados e utilizavam algum tipo de prótese dentária. Além disso, ressaltaram outros aspectos, como: carência de informações sobre saúde bucal, visitas pouco frequentes ao cirurgião-dentista e queixas dentárias. Contudo, muitos relataram uma percepção positiva da própria saúde bucal.

Em outro estudo envolvendo 100 idosos, com predomínio de mulheres entre 60 e 70 anos, constatou-se que os participantes vincularam uma boa saúde bucal à ausência de dor, dentes saudáveis, saúde periodontal e visitas regulares ao cirurgião-dentista, e também demonstram consciência das mudanças bucais relacionadas ao envelhecimento e expressaram satisfação com sua saúde bucal¹⁵.

Já a pesquisa de Silva *et al.*¹⁶ analisaram 438 idosos ligados às Unidades de Saúde da Família de Pelotas, Rio Grande do Sul. O estudo fez uma associação positiva entre o uso regular de serviços odontológicos e a perda dentária, e evidenciou que os participantes com dez ou mais dentes tiveram maior adesão aos serviços de saúde bucal, influenciados pelo maior nível de escolaridade. Apesar disso, foi observado que 85% dos idosos utilizavam algum tipo de prótese e a saúde bucal foi avaliada como boa por 73% dos participantes¹⁶.

Por sua vez, estudo conduzido por Duarte *et al.*¹⁴, realizado com 63 idosos, identificou que uma parcela significativa desta população faz uso de prótese dentária e refere a má adaptação da prótese à boca. Além disso, muitos relatam dormir com essas próteses e mantê-las em uso por um longo período, mesmo quando apresentam lesões na boca, como mucosa vermelha irritada e eritroplasia. Quanto à limpeza das próteses, a maioria utiliza apenas dentífrico, indicando uma possível necessidade de orientação sobre a higiene adequada. Por fim, uma porcentagem considerável (47%) dos entrevistados relatou ter uma percepção negativa da própria saúde bucal¹⁴.

É importante ressaltar o fato de muitos idosos compreenderem os problemas bucais como consequência natural do envelhecimento,

aceitando a dor como parte desse processo, o que pode estar relacionado às experiências sociais e culturais de cada indivíduo ou comunidade^{17; 18}, o que indica a necessidade de melhoria na comunicação, informação e ampliação das ações de educação em saúde bucal para esse público.

A substituição dos dentes naturais por próteses pode comprometer principalmente a qualidade da alimentação e causar desconforto pela má adaptação ao rebordo gengival, afetando o sistema estomatognático¹⁹, o que demanda a necessidade de profissionais bem qualificados no SUS para uma reabilitação oral adequada e o devido acompanhamento periódico, visando o bem-estar do idoso.

O declínio funcional oral é maior no sexo feminino, é progressivo com o avanço da idade²⁰, bem como do edentulismo, e pode ser prorrogado e evitado por estratégias de cuidados odontológicos em ações colaborativas de atenção à saúde do idoso. Uma revisão sistemática e metanálise recente alerta sobre a necessidade de tratar as causas e investigar fatores que influenciam os problemas bucais, antes da decisão da exodontia do idoso²¹, o que também corrobora com o preconizado pelo SUS, de uma atenção humanizada e pautada em melhores evidências, no intuito da preservação da saúde e da qualidade de vida das pessoas.

Percebe-se, a partir destes estudos, a necessidade de melhorias na atenção em saúde bucal no SUS, especialmente na prevenção dos agravos resultantes em perdas dentárias, na ampliação na oferta de consultas ao cirurgião-dentista e ainda na reabilitação oral.

Percepção dos cuidadores

A busca por evidências para entender o cuidado com a saúde do idoso pelo SUS fez emergir dois registros que abordaram a saúde bucal do idoso, a partir da percepção de seus cuidadores. Estes estudos juntaram 50 relatos de indivíduos cuidadores dos idosos atendidos no SUS^{22; 23}. De acordo com os cuidadores, a maioria dos idosos relata desconforto ao usar próteses e muitas vezes optam por não as usar. Essas observações também apontam que parte dos idosos apresentam dificuldades na realização da higiene por limitação física ou distúrbios mentais e alguns recusam a higiene bucal feita por seus cuidadores^{22; 23}.

A atenção à saúde bucal dos idosos pode demandar cuidados de saúde em domicílio e a integração do cuidador com a rede de atenção²⁴. Isso traz a reflexão sobre os princípios importantes do SUS como a Universalidade no acesso, integralidade da atenção e equidade²⁵.

Como a idade avançada está associada a um maior risco de perdas contínuas significativas da capacidade intrínseca, muitos idosos necessitam de cuidados de longo prazo, o que chama à atenção para a inclusão dos cuidados odontológicos nas ações interprofissionais do cuidado à saúde do idoso no domicílio. Ademais, reforça-se a necessidade de qualificação da reabilitação oral visando a mastigação de forma confortável e a melhoria da adesão ao uso da prótese dentária.

Utilização e acesso ao serviço

Entre os registros selecionados neste estudo oito estudos investigaram o uso de serviços odontológicos no SUS, envolvendo 29.722 idosos^{26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33}. Desta população, apenas 36% fazem uso do serviço odontológicos do SUS. Estes estudos traçaram uma caracterização comum desta população que faz uso do serviço, mostrando que a grande maioria é do sexo feminino, com baixa escolaridade e baixa renda, com comorbidades, tais como hipertensão arterial e diabetes, problemas bucais e a busca pelo serviço, especialmente em situação de necessidade de exodontia, dor, sangramento, e reparos/manutenção nas próteses dentárias^{26; 28; 30; 31; 32}.

Outro achado preocupante destas pesquisas foi a correlação de maior frequência na busca pelos serviços odontológicos do SUS e a distância do serviço (moradores rurais) como motivo para menor frequência ao uso dos referidos serviços^{28; 30}, apesar dos avanços na oferta de serviços odontológicos no Brasil mediante a Estratégia de Saúde da Família em regiões mais vulneráveis, como as populações do campo.

Se os idosos não podem ir ao serviço, o serviço precisa ir até os idosos. Neste sentido, Smith, Smith e Thomson³⁴ pontuaram importantes ações a serem consideradas, como: a inclusão de rede de apoio como facilitadores de acesso aos serviços odontológicos; modelos parentais, acerca da forma como os cuidados da família e ou cuidadores são realizados; dieta saudável; correlação da saúde bucal com comorbidades.

Esses resultados demonstram a necessidade de maiores investimentos em prevenção e em consultas de rotina, pois a busca pelo atendimento odontológico no SUS ocorre especialmente em quadros avançados das doenças bucais quando a exodontia é o principal procedimento, o que leva à necessidade de prótese dentária, bem como das políticas públicas considerarem os cenários diversificados da oferta de serviços no território nacional, de modo a proporcionar o acesso às populações idosas de áreas mais vulneráveis do campo ou da cidade.

Condições de saúde bucal

Os estudos selecionados que discorreram sobre o tema “condições de saúde bucal do idoso”, envolveram 1471 indivíduos, em idade média de 67,5 anos (65-70 anos). Mais da metade destes idosos não possuía dentes naturais e parte deles fazia uso de próteses^{35; 36; 37; 38}.

As principais condições de agravo à saúde bucal dos idosos pontuadas nos estudos incluídos foram as lesões da cavidade oral relacionadas à precária higienização das próteses mal adaptadas ou usadas por longos períodos sem troca³⁸. Condições semelhantes foram citadas por outro estudo, sendo que, tais problemas de saúde levaram a dificuldades na alimentação (mastigação) e redução do paladar, além do relato do constrangimento devido a perda dentária³⁶.

Em outra perspectiva, Rebelo *et al.*³⁶ apresentaram um estudo de demanda (necessidade versus oferta) de próteses dentárias no País e pontuou que a oferta dos serviços odontológicos nos Centros de Especialidades Odontológicas ainda é limitada e distribuída de forma desigual no território brasileiro, com maior demanda nas regiões Sudeste e Nordeste, o que remete à necessidade de maiores investimentos na rede de saúde bucal do SUS.

Reforçando o que foi visto neste estudo, um ensaio clínico controlado não randomizado, envolvendo dois grupos, cada um com 36 idosos edêntulos, comparou um grupo de idosos reabilitado com outro não reabilitado e mostrou que a reabilitação pós prótese reduziu desconforto psicológico, físico e social³⁹.

É importante destacar a saúde bucal como diretamente ligada à saúde geral³⁹. A cavidade oral abriga diversos microrganismos que, em equilíbrio, não causam danos. Porém, a inadequada higienização pode levar ao acúmulo de biofilme bacteriano, resultando em problemas periodontais e cárie, associadas às alterações metabólicas na microbiota (disbiose)⁴⁰, o que pode ser prevenido, especialmente com a adequada utilização dos métodos mecânicos de higiene oral, como a escovação e o uso do fio dental, comprovadamente eficazes na prevenção da cárie e das doenças periodontais.

Por outro lado, com o envelhecimento, as estruturas bucais sofrem alterações como, redução na produção de saliva, desgaste do esmalte e retração gengival, caracterizando o declínio funcional¹⁹. Isso pode levar a maior susceptibilidade à cárie, exposição das raízes, perda de densidade óssea e maior incidência de problemas periodontais⁴¹.

Explorar as barreiras estruturais, sociais e individuais entre os idosos e os facilitadores dos acessos aos serviços odontológicos no SUS são importantes para o idoso permanecer dentado e com a estrutura bucal saudável. Para garantir e minimizar os riscos de tais impactos adversos na saúde bucal do idoso são necessárias intervenções colaborativas diretas que envolvam todos os profissionais do cuidado.

Além disso, faz-se necessário assegurar o desenvolvimento de melhores mecanismos de gestão dos cuidados para os idosos, associados ao exercício frequente de ações de educação em saúde orientados para o processo saúde-doença-envelhecimento.

Considerações finais

Este estudo apontou o cuidado com a saúde bucal do idoso no âmbito do SUS como notadamente curativista e insuficiente. Os principais desafios identificados incluem a integração do idoso nos cuidados bucais, ênfase na educação em saúde para incentivar o autocuidado diário, além de intensificar estratégias preventivas para reduzir o edentulismo.

Outros desafios apontam para melhorias no acesso aos serviços odontológicos, visitas regulares ao dentista, integralização do cuidado e expansão dos serviços itinerantes ou domiciliares para atender idoso em áreas distantes ou com limitações físicas e econômicas de locomoção.

Contudo, é fundamental reconhecer as limitações do estudo, pela busca restrita em artigos e bases de dados selecionadas, bem como idiomas e período de publicação, o que pode contribuir para o direcionamento de pesquisas futuras, e avanço do conhecimento na área de saúde bucal geriátrica.

O cuidado às pessoas idosas no SUS deve ser aprimorado, com vistas à integralidade do cuidado com a saúde bucal e à garantia do direito ao envelhecimento com saúde bucal e qualidade de vida.

Referências

1. Oliveira AS. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia* 2019;15(32):69-7. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614>. Acesso em: 10 abr. 2023.
2. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos, Divisão de Biblioteca do Ministério da Saúde. Boletim temático da biblioteca do Ministério da Saúde. Brasília: 2021;2(1). Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_reabilitacao_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.
3. World Health Organization. World report on ageing and health. Genebra: 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>. Acesso em: 04 abr. 2023.
4. Montanheri LBH. Envelhecer é um processo heterogêneo. São Paulo: Portal do envelhecimento e longeviver, 2020.
5. Chaves SCL. Política de saúde bucal no Brasil: teoria e prática [online]. Salvador: EDUFBA, 2016, 376 p. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/5smtc/pdf/chaves-9788523220297.pdf> 25 abr. 2023.
6. Abu Eid R, Sawair F, Landini G, Saku T. Age and the architecture of oral mucosa. *Age (Dordr)*. 2012;34(3):651-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21559867/>. Acesso em: 25 abr. 2023.
7. Alsalleeh F, Alhadlaq AS, Althumiri NA, AlMousa N, BinDhim NF. Public awareness of the association between periodontal disease and systemic disease. *Healthcare (Basel)*. 2022;11(1):88. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36611548/>. Acesso em: 10 out. 2023.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: 2004. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.
9. Brasil. Lei n.º 14.572, de 08 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a lei n.º 8.880, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. *Diário Oficial da União: seção 1*, pag. 1. Brasília: 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14572.htm. Acesso em: 22 mai. 2023.
10. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein* 2010;8(1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 05 abr. 2023.
11. Ouzzani M, et al. Rayyan: um aplicativo da web e móvel para revisões sistemáticas. *Sistema Rev*. 2016;5(210). Disponível em: doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4. Acesso em: 05 abr. 2023.
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2022;31(2). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9798848/>. Acesso em: 10 abr. 2023.
13. Nogueira CMR, Falcão LMN, Nuto S de AS, Saintrain MV de L, Vieira-Meyer APGF. Autopercepção da saúde bucal entre idosos: um estudo domiciliar. *Rev bras geriatr gerontol*. 2017;20(1):07-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160070>. Acesso em: 24 set. 2023.
14. Duarte AB, Amaral R, Serna BH, Amaral R do. Autopercepción y condición de salud bucal en el anciano. *Rev Cubana Estomatol*. 2021;58(3). Disponível em: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3604>. Acesso em: 25 set. 2023.
15. Ferreira IR, Silva PLN da, Oliveira E de, Alves C dos R, Bonfim M de LC, Nobre MC de O. Autopercepção de saúde bucal por idosos atendidos pelo sistema público de um município de Minas Gerais. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)*. 2021;13:1290-5. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1291023>. Acesso em: 05 nov. 2023.
16. Silva AER, Echeverria MS, Custódio NB, Cascaes AM, Camargo MJB de, Langlois C de O. Uso regular de serviços odontológicos e perda dentária entre idosos. *Ciênc saúde coletiva*. 2018;23(12):4269-76. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.30562016>. Acesso em: 10 out. 2023.
17. Undén AL, Eloffsson S. Health from the patient's point of view. How does it relate to the physician's judgement? *FamPract*. 2001;18(2):174-80. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11264268/>. Acesso em: 02 nov. 2023.
18. Romano F, Perotto S, Bianco L, Parducci F, Mariani GM, Aimetti M. Self-Perception of Periodontal Health and Associated Factors: A

- Cross-Sectional Population-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(8):2758. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7215350/>. Acesso em: 05 nov. 2023.
19. Buchta AN, Proba T, Proba P, Stefański K, Baron S. Functional assessment of the stomatognathic system, after the treatment of edentulous patients, with different methods of establishing the centric relation. *Pain Res Manag*. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29623141/>. Acesso em: 05 nov. 2023.
20. Hatta K, Murotani Y, Takahashi T, Gondo Y, Kamide K, Masui Y, Ishizaki T, et al. Decline of oral functions in old-old adults and their relationship with age and sex: The SONIC study. *J Am Geriatr Soc*. 2022;70(2):541-548. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719784/>. Acesso em: 10 nov. 2023.
21. Cortez GFP, Barbosa GZ, Tôrres LHDN, Unfer B. Reasons for and consequences of tooth loss in adults and elderly people in Brazil: a qualitative metasynthesis. *Cien Saude Colet*. 2023;28(5):1413-1424. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37194875/>. Acesso em: 24 set. 2023.
22. Bonfá K, Mestriner SF, Fumagalli IHT, Mesquita LP de, Bulgarelli AF. Perception of oral health in home care of caregivers of the elderly. *Rev bras geriatr gerontol (online)* 2017;20(5):650-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170010>. Acesso em: 25 set. 2023.
23. Oliveira TFS de, Embaló B, Mello ALSF de. Oral health care of homebound older adults: multidimensional theoretical model. *Geriatr, Gerontol Aging (online)* 2023;17:1-10. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1428446>. Acesso em: 24 set. 2023.
24. Procópio LCR, Seixas CT, Avellar RS, Silva KL da, Santos ML de M dos. A atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. *Saúde debate* 2019;43(121):592-604. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912123>. Acesso em: 03 nov. 2023.
25. Brasil. Lei n.º 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília*, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 04 abr. 2023.
26. Xavier AFC, Santos JAD, Alencar CRBD, Andrade FJPD, Clementino MA, Menezes TN de, Cavalcanti AL. Uso dos serviços odontológicos entre idosos residentes no município de Campina Grande, Paraíba. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.*, v.13, n. 4, p. 371- 376, 2013.
27. Martins AME de BL, Haikal DS, Souza JGS, Sá MAB de, Ferreira EF e, Pordeus IA. Access to information on how to avoid oral health problems among elderly persons registered with the Family Health Strategy. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2015;18(4):855-869. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14186>. Acesso em: 01 out. 2023.
28. Martins AME de BL, Oliveira RFR de, Haikal DSA, Santos ASF, Souza JGS, Alecrim BPA, et al. Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020;25(6):2113-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19272018>. Acesso em: 24 set. 2023.
29. Oliveira RFR de, Souza JGS, Haikal DS, Ferreira EF e, Martins AME de BL. Equidade no uso de serviços odontológicos provenientes do SUS entre idosos: estudo de base populacional. *Ciênc Saúde Colet (online)*. 2016 nov;21(11):3509-23.
30. Pedro REL, Rocha JDP, Martins RB, Ianiski VB, Valdez EJ, Bós ÂJG. Características de autocuidado em saúde oral, hábitos e acesso a serviço odontológico por idosos rurais e urbanos. *Rev Kairós*. 2019;22(4):469-85. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1393398>. Acesso em: 25 set. 2023.
31. Martins AB, Seibt C, Neves M, Hilgert JB, Hugo FN. Availability of dental treatment is associated with satisfaction derived from Primary Health Care Services accessed by elderly. *Rev odontol UNESP (Online)*. 2016;45(6):344-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.06116>. Acesso em: 25 set. 2023.
32. Moreira RDS, Maurício HDA, Monteiro IDS, Marques MMMDR. Utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros: análise de classes latentes. *Rev. bras. epidemiol* 2021;24. [Doi.org/10.1590/1980-549720210024](https://doi.org/10.1590/1980-549720210024).
33. Santos ASF, Lima RFR, Ferreira RC, Alencar GP, Carreiro DL, Silveira MF, Trezena S, Martins AME de BL. Uso de serviços de saúde bucal entre idosos brasileiros: mediação pela perda dentária. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2022;27(7):2777-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22122021>. Acesso em: 03 out. 2023.

34. Smith LA, Smith M, Thomson WM. Barriers and enablers for dental care among dentate home-based older New Zealanders who receive living support. *Gerodont* 2020;37(3):244-52. Disponível em: doi.org/10.1111/ger.12464. Acesso em: 03 out. 2023.
35. Bastos RS, Lauris JRP, Bastos JRM, Velasco SRM, Fogger-Teixeira D, Sá LM. The impacts of oral health-related quality of life of elderly people living at home: a cross-sectional study. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2021;26(5):1899-910. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.11962019>. Acesso em: 05 out. 2023.
36. Rebelo MAB, Emmi DT, Herkrath FJ, Meira GdF, Goes PSA de Vettore MV. Need of dental prosthesis in older people and the offer of specialized care in the unified health system, Brazil. *Pesqui bras odontopediatria clín integr*. 2018;18(1):3201. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966757/36.pdf>. Acesso em: 03 out. 2023.
37. Schroeder FMM, Mendoza-Sassi RA, Meucci RD. Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2020;25(6):2093-102. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.25422018>. Acesso em: 05 set. 2023.
38. Cimino AMT, Reis JR. Avaliação da saúde bucal do idoso em uma instituição de apoio a idosos no Distrito Federal. *Comun ciênc saúde*. 2014;25(3):237-44. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-37642>. Acesso em: 05 set. 2023.
39. Nascimento JE, Sales MSM, Ferreira e Ferreira E, Farias PKS, Ferreira RC, Martins AME de BL. Reabilitação com prótese dentária total em idosos e melhoria na dimensão do OHIP. *Arq Odontol (online)* 2023;54. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiose/modontologia/article/view/3760>. Acesso em: 05 out. 2023.
40. Watanabe Y, Okada K, Kondo M, Matsushita T, Nakazawa S, Yamazaki Y. Oral health for achieving longevity. *Geriatr Gerontol Int*. 2020 Jun;20(6):526-538. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32307825/>. Acesso em: 03 nov. 2023.
41. Belibasakis GN, Bostanci N, Marsh PD, Zaura E. Applications of the oral microbiome in personalized dentistry. *Arch Oral Biol*. 2019 Aug; 104:7-12. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31153099/>. Acesso em: 03 nov. 2023.

Endereço para Correspondência

Carla Manuela Borges

Av. Luís Eduardo Magalhães, 1305, Candeias -

Vitória da Conquista/BA, Brasil

E-mail: karlamanu.cmb@gmail.com

Recebido em 19/01/2024

Aprovado em 26/03/2024

Publicado em 10/04/2024