

PROBLEMAS ORAIS OCASIONADOS PELA MÁ HIGIENIZAÇÃO E USO INCORRETO DE PRÓTESES REMOVÍVEIS EM IDOSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Monique de Lima Castro ¹
José Eraldo Viana Ferreira ²

RESUMO

O segmento populacional que mais cresce é o de idosos e a maior parte desses indivíduos apresentam uso e necessidade de prótese em consequência do alto índice de perda dentária. Com isso, essa revisão bibliográfica tem como objetivo apresentar os principais problemas ocasionados pelo mau uso e higienização precária de próteses removíveis em indivíduos idosos. Para o estudo, foram selecionados artigos, publicados no período compreendido entre 2010 e o primeiro semestre de 2020, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (ScieELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Após análise da bibliografia selecionada e construção do presente estudo, foi observado que existe um conjunto de hábitos danosos à saúde bucal comum no grupo de pacientes geriátricos, tais quais a deficiente higienização de dentaduras e uso incorreto de próteses, não apenas em relação ao tempo de permanência, mas também devido à utilização de aparelhos fraturados ou mal adaptados - que tornam o idoso propenso ao desenvolvimento de afecções bucais, sejam elas de caráter infeccioso, inflamatório ou traumático. Além disso, evidenciou-se a necessidade de procedimentos operacionais padrão, ausência de atenção especializada e programas focados na orientação e capacitação de cuidadores, sejam eles profissionais ou leigos, no que concerne à higienização adequada dos aparelhos protéticos e da cavidade bucal.

Palavras-chave: Idosos, Prótese Dentária, Higiene Bucal, Saúde Bucal.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o segmento populacional que mais cresce é o de idosos, observando-se um acelerado envelhecimento populacional e a criação de um fenômeno global que desafia o sistema de saúde dos diversos países (SILVA et al., 2011). O envelhecimento é um processo fisiológico e heterogêneo, que pode predispor o indivíduo a diferentes patologias, entre as quais podemos destacar lesões e infecções bucais, que são, frequentemente, ligados ao uso de próteses dentais. De acordo com dados de projeção divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de idosos deverá atingir 41,5 milhões em 2030. Espera-se um

¹Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, moniquelima_castro@hotmail.com;

² Professor orientador: Mestre, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, vianaa81@gmail.com;

acréscimo médio de mais de um milhão de idosos anualmente para os próximos 10 anos (MEIRA et al., 2018; IBGE 2015).

A perda total dos dentes na faixa etária idosa é aceita pelo tecido social como algo normal e natural com o avanço da idade, o que não deve ser considerado dessa forma. No âmbito do serviço público, os adultos são constantemente submetidos a práticas mutiladoras, que repercute em idosos quase que completamente desdentados (PUCCA et al., 2000). Essa triste perspectiva pode auxiliar no entendimento do cenário brasileiro em que, aproximadamente, 75% da população idosa apresenta uso e necessidade de prótese em consequência do alto índice de perdas dentárias, posto que, segundo dados do levantamento nacional de saúde bucal, realizado em 2010, mais da metade dos idosos brasileiros não possuíam nenhum dente natural na boca (AZEVEDO et al., 2016; BRASIL, 2010).

Tal situação exige que os pacientes edêntulos tenham uma reabilitação protética, com próteses orientadas biologicamente que correspondam às necessidades reais do indivíduo, para promover o conforto e a mastigação adequada, por isso torna-se evidente a necessidade de uma atenção maior a esses indivíduos (RIBEIRO et al., 2012). Nesse sentido, é relevante investigar as condições de saúde bucal dos idosos, sobretudo relacionadas aos problemas decorrentes da má higienização e do uso incorreto de próteses removíveis, posto que parcela significativa dessa população ainda tem dificuldade de acesso à atenção odontológica, o que resulta na perpetuação dessas adversidades que acometem os pacientes geriátricos (DALAZEN et al., 2018).

Sob tal ótica, observa-se o aparecimento de diversos problemas em relação à má higienização e ao uso incorreto de próteses. Isso repercute em alterações estéticas, complicações na digestão e na fonação, prejuízos na capacidade mastigatória, surgimento de lesões, resultado das próteses mal adaptadas, além de outras implicações, como o aparecimento das infecções oportunista, etc. (FALCÃO et al., 2019). Baseado nisso, esse trabalho objetiva-se a revisar a literatura para apresentar os principais problemas ocasionados pelo mau uso e higienização precária da prótese removível em indivíduos idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, a qual possibilita a apresentação de diversos estudos publicados, com vistas à expansão dos conhecimentos que envolvem o assunto abordado (POLIT; BECK, 2008).

Após a identificação do tema e determinação dos objetivos a serem alcançados, foi realizada a seleção de artigos com base na questão norteadora preestabelecida: “Como a higienização precária e o uso incorreto de próteses dentárias influencia na saúde bucal do paciente geriátrico?”. Para a pesquisa, utilizou-se as bases de dados do SciELO e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), combinando em grupos de três os seguintes descritores obtidos em Ciências da Saúde (DeCS): Idosos, Prótese dentária, Higiene bucal e Saúde bucal. Como critério de inclusão dos artigos científicos, considerou-se aqueles disponíveis na íntegra, escritos em língua portuguesa e publicados no período de 2010 até o primeiro semestre de 2020. Logo, houve a exclusão dos artigos incongruentes com o conteúdo do estudo, publicados fora do período estipulado, em inglês ou em outros idiomas.

Foram listados 195 artigos que se enquadravam aos critérios iniciais. Desses, 32 foram selecionados e, em seguida, foi efetivada uma leitura rápida dos resumos e principais resultados a fim de verificar a pertinência das obras em relação ao assunto abordado, sendo descartados os que não atendiam aos objetivos determinados e aqueles que se mostraram repetidos. Assim, restaram 12 artigos adequados para alicerçar a revisão.

REFERENCIAL TEÓRICO

Dentre as razões para o processo de transição demográfica, podemos destacar o aumento da expectativa de vida, a redução da mortalidade e a menor taxa de fecundidade, que pode ser caracterizado pelo envelhecimento populacional. Esse fenômeno mundial atinge de maneira mais acentuada os países em desenvolvimento, estimando-se que a proporção de idosos duplicará entre os anos de 2010 e 2050 (BEARD et al., 2016; AZEVEDO et al., 2017). De acordo com Cimino et al. (2014), biologicamente, envelhecer é uma atividade natural do corpo humano, que ocorre, durante toda a vida. Entretanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado um indivíduo idoso o habitante de um país em desenvolvimento que tenha 60 anos de idade ou mais e, quando habitante de país desenvolvido, considera-se aqueles que tenham 65 anos ou mais. No Brasil, em conformidade com dados obtidos em 2015 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de idosos deverá atingir, em 2030, cerca de 41,5 milhões. Dessa maneira, observa-se um ágil envelhecimento no país, sendo esse segmento populacional o que mais cresce (MEIRA et al., 2018).

Assim, com a rápida velocidade em que esse fenômeno vem ocorrendo, mudanças na saúde bucal tornam-se necessárias para atender a esse novo perfil. Haja vista que, nos idosos, há alterações funcionais que repercutem na saúde bucal e favorece a perda de dentes, sendo um desafio manter os hábitos de higiene na cavidade oral (COLUSSI, FREITAS, 2002; AN et al., 2018; MURRAY, 2014; ANSAI et al., 2010; PAULI et al., 2018). Nessa perspectiva, é de suma importância ressaltar que a perda de elementos dentários e o edentulismo, caracterizado pela perda total e/ou parcial dos dentes, são uns dos agravos bucais mais frequentes nos idosos, condição essa verificada na pesquisa realizada no ano de 2011 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em que foi observado um total de 14,4% dos brasileiros na condição de desdentados totais (OLIVEIRA et al., 2018). Esse problema de saúde pública é responsável por alterações estéticas, implicações na digestão, fonação, devido à dificuldade ou impossibilidade de reproduzir determinadas palavras e, ainda, prejuízos na capacidade mastigatória, tendo como consequência mudanças nos hábitos alimentares dos idosos, que passam a preferir alimentos pastosos e com um menor valor nutritivo (CAMPOS et al., 2000; SEERIG et al., 2015). Com isso, o indivíduo manifesta, além dos problemas físicos e funcionais, impasses psicológicos, o que interfere na qualidade de vida da pessoa (DE MARCHI et al., 2012).

Dessa forma, considerando a alta prevalência de idosos edêntulos, até mesmo como uma herança de práticas odontológicas mutiladoras, é evidente a necessidade do uso de próteses dentárias por esses indivíduos (COLUSSI et al., 2004; MACHADO et al., 2015). Sendo assim, o tratamento reabilitador protético se torna fundamental, uma vez que possibilita o reestabelecimento de funções mastigatórias, garantindo uma ingestão favorável de alimentos nutritivos, além de reconstituir a estética e a fonética, assegurando a manutenção da saúde geral e permitindo maior confiança e interação no meio social (MEIRA et al., 2018; GENNARI-FILHO, 2004). Nesse sentido, segundo Dalazen et al. (2018), o número de idosos que requerem o uso de aparelhos protéticos no Brasil é elevado, sendo 48% deles. Além disso, dados do Projeto Saúde Bucal Brasil 2010, citados por Grden et al (2013), indicam que 4 milhões de brasileiros, com faixa etária de 65 anos ou mais, precisam de próteses parciais e, mais de 3 milhões, necessitam de próteses totais.

Entretanto, apesar dos benefícios para os idosos edêntulos, muitos deles, por terem dificuldades motoras ou por falta de instruções adequadas, não só apresentam uma higienização deficiente das próteses (GONÇALVES et al., 2011). Mas também fazem o uso incorreto dessas, já que alguns indivíduos não retiram esses aparelhos protéticos para dormir ou os utilizam por

um período de tempo além do recomendado, sendo previsível um desgaste material, além de que, muitas vezes, são mal adaptadas ao paciente (FALCÃO et al., 2019). Nessas condições de má higiene e uso incorreto das próteses, o idoso aumenta a predisposição ao desenvolvimento de patologias. Dessa forma, o acúmulo de placas bacterianas nas superfícies das dentaduras, pode ocasionar processos inflamatórios, como a estomatite protética, além do risco de infecções fúngicas, como a candidose oral. Outrossim, cáries dentárias e periodontopatias são incluídas como afecções propensas para esses estados de próteses (FONSECA et al., 2007; GRDEN et al., 2013; GAUCH et al., 2018; GONÇALVES et al., 2011).

É possível observar nas instituições, em geral, a carência de protocolos de procedimentos, ausência de atenção especializada, além de programas com o foco na orientação e capacitação dos cuidadores profissionais ou leigos, como em relação à higienização adequada das próteses e da boca. Essa situação, infelizmente, pode ser justificada pela inexistência, no Brasil, de normas específicas em relação ao cuidado à saúde bucal (SALIBA et al., 2007). Entretanto, é indiscutível que, a fim de obter uma melhora da saúde bucal dos idosos portadores de próteses, a realidade observada no país precisa ser revertida, pois sabe-se que os hábitos de higiene bucal podem influenciar a presença de placa bacteriana, por exemplo (PAULI et al., 2018).

Os problemas oriundos da ausência do cuidado à saúde bucal dos pacientes geriátricos podem ser diversos. Com o avanço da idade, entende-se que há uma tendência de declínio no nível de higiene bucal. Esse fato é agravado por diversos outros fatores, como a diminuição da capacidade motora, baixa autoestima, estímulo para a realização da higiene bucal, incapacidade de realizar sua própria higiene e o comprometimento da visão e audição (GRDEN et al., 2013). Outro fator bastante recorrente entre esse público, é a halitose: uma condição anormal do hálito, que indica um desequilíbrio local e/ou sistêmico, o qual precisa ser diagnosticado e tratado. Entre os fatores causais da halitose, têm-se os fatores locais, como a má-higiene bucal e próteses mal higienizadas (GUIOTTI et al., 2014).

A precária higienização das próteses repercute, também, no desenvolvimento de infecções oportunistas, como a candidíase, haja vista que esse é um fator predisponente ao desenvolvimento do parasita, que depende das condições gerais de saúde do hospedeiro (GOIATO et al., 2005). A associação dessa infecção com o uso das próteses é observada por Bergamo et al. (2018), pois justifica-se que a virulência das espécies de *Candida* e a sua

capacidade de adesão aos polímeros acrílicos são condições prévias para a colonização e o desenvolvimento de biofilmes em superfícies de dentaduras.

Nesse sentido, é extremamente válido, também, considerar que o uso de próteses mal adaptadas, com problemas de confecção ou desgastadas, são fatores agravantes para o surgimento de patologias na cavidade oral de pacientes geriátricos, que vão desde lesões causadas por irritação mecânica até às inflamatórias ou ulceradas (NEVILLE et al. 2016). Ainda, erros decorrentes de um incorreto planejamento de próteses, como erros no estabelecimento da dimensão vertical ou ajustes oclusais insuficientes, geram problemas que vão além do sítio intraoral, a exemplo dos traumas da articulação temporomandibular e da musculatura do sistema estomatognático (GOIATO et al., 2005)

Além desses, também pode-se adicionar a influência do uso inadequado de dentaduras, o qual se configura como um fator igualmente agravante, uma vez que a utilização de próteses dentárias ininterruptamente contribui não só para o acúmulo de biofilme, mas também para o surgimento de lesões na mucosa, demonstrando, portanto, a necessidade da atividade odontológica no que se refere à orientação desses pacientes reabilitados sobre o uso e higiene, com o fito de amenizar distúrbios causados por essa prática (BARONI et al., 2014; SILVA et al., 2009)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É importante, primeiramente, destacar os grandes índices existentes de edentulismo e, conseqüentemente, a quantidade de idosos que necessitam do uso de próteses. Ribeiro et al. (2012), em uma instituição de longa permanência, localizada no município de João Pessoa-PB, avaliaram 55 idosos, na qual 78% necessitavam de uso de próteses. Utilizando os dados do SB Brasil 2010, Dalazen et al. (2018), realizaram um estudo apontando a necessidade de tratamento odontológico nos idosos, observou-se que 48,1% deles também precisam do uso de dentaduras. Em uma outra pesquisa, usando os mesmos dados do levantamento epidemiológico citado anteriormente, Azevedo et al. (2017), em uma amostra de, aproximadamente, 7.500 idosos, mostraram que 46,8% deles referiram necessidade de tratamento quanto ao uso e troca da prótese, por falta de fixação, retenção e estabilidade.

Em relação à influência de próteses mal adaptadas ou fraturadas sobre a mucosa bucal, Nascimento et al. (2019), analisaram 270 idosos na zona urbana de Ibiaí, Minas Gerais. Em

12,5% deles, encontrou-se lesões no palato. Sendo, portanto, concluído pelos autores, a existência de uma relação entre lesões nos tecidos que recobrem o sistema estomatognático e o uso de próteses mal confeccionadas e/ou mal adaptadas, levando ao surgimento de estomatites, hiperplasia e queilite angular. Por esse mesmo motivo, a presença de candidíase pode ser observada na pesquisa de Cimino e Reis (2015), que avaliou a saúde bucal de idosos que frequentavam a escola de avós da Ceilândia – DF. Em uma amostra de 106 idosos, 2,83% (3) apresentaram hiperplasia e candidíase no palato. Esse fato pode ser corroborado, também, pelo estudo desenvolvido por Grden et al. (2013), ao constatarem que, das 22 pacientes geriátricas residentes da instituição que faziam uso de prótese, 14 necessitavam de novas, em função do estado em que as dentaduras se encontravam — quebradas, desgastadas e em péssimas condições de uso, o que pode ocasionar lesões bucais.

No contexto de higienização das próteses, muitos idosos, além de serem mal instruídos sobre o assunto, apresentam dificuldade para realizarem uma boa limpeza. De acordo com um estudo proposto por Pauli et al. (2018), em que avaliaram um grupo de idosos, observaram que, em 2011, apenas 44,4% dos idosos realizavam a escovação das próteses. Na pesquisa realizada por Sá et al. (2012), também foram encontrados resultados insatisfatórios em relação à higiene bucal da amostra de 58 indivíduos. Dentre os avaliados, 2 idosos apresentavam ótima higienização, 25 boa, 17 regular e 14 péssima. Quando observada a higienização das próteses dentárias, 22 (37,93%) apresentavam-se boas, conforme os padrões de avaliação. Foi relatado pelos cuidadores que a higienização diária não é comum porque são muitos idosos para poucos cuidadores.

Ademais, Saintrain et al. (2011), em uma amostra de 263 mulheres idosas, 66,6% faziam uso de próteses dentárias, sendo essas antigas e mal higienizadas, o que foi associado à ocorrência de traumas na mucosa, favorecimento da candidíase, além de sintomas da ardência bucal nessas pacientes que apresentavam condições inadequadas das dentaduras. Em um outro estudo, desenvolvido por Guiotti et al. (2014), submeteu-se 48 pacientes da Clínica Odontológica da UNIRP, com 60 anos ou mais, à anamnese e exame físico intraoral. Observou-se que, dos pacientes com halitose, 84,62% eram usuários de prótese dental, o que demonstra a correlação existente entre ambas. Outrossim, dentre as próteses analisadas, a grande maioria dos pacientes (84,62%) eram usuários de próteses totais e parciais removíveis, próteses essas que possuem uma maior superfície de contato (bases de resina acrílica) e por isso, maiores áreas de retenção de biofilme bacteriano.

No que tange à limpeza das dentaduras, a pesquisa de Falcão et al. (2019) demonstrou, por intermédio da análise de literatura, resultados positivos quanto à eficácia do hipoclorito de sódio sobre espécies de *Candida* nas superfícies de próteses dentárias. Estudos *in vitro* mostram que o uso do hipoclorito de sódio a 0,5% auxilia na desinfecção das próteses, e, somado a isso, a incorporação de Nistatina nesses materiais é capaz de tratar ou prevenir infecções como a candidíase oral. Logo, torna-se imprescindível a existência de um trabalho interdisciplinar, perante a necessidade de os profissionais de saúde promoverem treinamentos para a adesão do tratamento e promoção de uma adequada higiene bucal e das próteses (GRDEN et al., 2013).

É fundamental o papel dos profissionais de saúde bucal quanto à prevenção dos problemas causados pela higiene precária e uso incorreto de dentaduras. Em uma revisão de literatura, realizada por Meira et al. (2018), verifica-se a importância do cirurgião-dentista para manter uma boa condição de saúde bucal, prevenindo lesões causadas por próteses mal adaptadas, por exemplo, além de orientar sobre o uso correto e higienização das dentaduras, contribuindo dessa forma para uma melhor qualidade de vida nesses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visto isso, é importante atentar para a saúde bucal dos idosos que detêm próteses com uma higienização precária e/ou usam-nas de maneira incorreta, já que grande parte deles apresentam dentaduras em más condições. Com isso, evitar problemas como, por exemplo, lesões bucais, halitose, acúmulo de placa bacteriana nas superfícies dos aparelhos protéticos, que favorece o desenvolvimento de infecções, como a candidíase, é fundamental para assegurar o bem-estar bucal dessa população. Além disso, fica evidente que o cirurgião-dentista deve se fazer, frequentemente, presente na vida, não só desses indivíduos, mas também, dos seus cuidadores, para orientá-los quanto ao uso de próteses, a fim de promover um ensino correto da higienização e verificação das condições de uso dessas dentaduras, haja vista que vários idosos utilizam-nas ininterruptamente, bem como possuem dificuldades motoras e visuais, que dificultam a higienização desses aparelhos protéticos.

REFERÊNCIAS

- AN, J. Y.; DARVEAU, R.; KAEBERLEIN, M. Oral health in geroscience: animal models and the aging oral cavity. **GeroScience**, [s. l.], vol. 40, n. 1, p. 1-10, 27 dez. 2017.
- ANSAI, T. Relationship between tooth loss and mortality in 80-year-old Japanese community-dwelling subjects. **BMC public health**, [s. l.], vol.10, n. 386 jul. 2010.
- AZEVEDO, J. S. et al. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalências e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 8, 2017.
- BARONI, J. et al. Alterações bucais causadas pelo uso de próteses removíveis - levantamento epidemiológico dos casos encontrados em um Serviço de Diagnóstico Histopatológico do Sul do Brasil. **SALUSVITA**, Bauru, v. 33, n. 2, p. 243-256, 2014.
- BEARD, J. R; OFFICER, A. M.; CASSELS, A. K. The World Report on Ageing and Health. **The gerontologist**, [s. l.], v. 56, n. 2, p. 163-166, 1 abr. 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira, Resultados Principais. Brasília: MS; 2011.
- CAMPOS, M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Revista de Nutrição**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 157-165, 2000.
- CIMINO, A. M. T. et al. Avaliação da saúde bucal do idoso em uma instituição de apoio a idosos no Distrito Federal. **Comun. ciênc. saúde**, [s. l.], v. 25, n. 3/4, p. 237-244, 2014.
- COLUSSI, C. F.; FREITAS, S. F. T. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1313-1320, 2002.
- COLUSSI, C. F.; FREITAS, S. F. T.; CALVO, M. C. M. Perfil epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 88-97, 2004.
- DALAZEN, C. E.; CARLI, A. D.; BOMFIM, R. A. Fatores associados às necessidades de tratamento odontológico em idosos brasileiros: uma análise multinível. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1119-1130, abr. 2018.
- FALCÃO, T. N. et al. Qualidade de vida e condições de higiene de próteses dentárias de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 73-80, 21 mar. 2019.
- GENNARI FILHO, H. O exame clínico em prótese total. **Revista Odontológica de Araçatuba**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 62-71, 2004.
- GOIATO, M. C. et al. Lesões orais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 85-90, 2005.
- GONÇALVES, L. F. F. Higienização de próteses totais e parciais removíveis. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [s. l.], vol. 15, n. 1, p. 87-94, 2011.
- GRDEN, C. R. B. et al. Avaliação da cavidade e higiene oral de idosas residentes em uma instituição de longa permanência. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 18, n. 3, p. 490-495, set. 2013

GUIOTTI, A. M. et al. Halitose na geriatria: diagnóstico, causas e prevalência. **Rev. Odontol. Araçatuba (Online)**, [s. l.], v. 35, n. 1, p. 09-13, 2014.

MACHADO, F. C. A. et al. Fatores relacionados ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, 3 Jul. 2020.

MARCHI, R. J et al. Vulnerability and the psychosocial aspects of tooth loss in old age: a southern brazilian study. **J cross cult gerontol.**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 239-258, Set. 2012.

MARTINS, A. M. E. B. L. et al. A avaliação negativa dos serviços odontológicos entre idosos brasileiros está associada ao tipo de serviço utilizado?. **Rev Bras epidemiol**, São Paulo, v. 17, n. 1, Jan-Mar. 2014.

MEIRA, I. A. et al. Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso. **Rev Ciênc Med.**, Campinas, v. 27, n. 1, 2018.

NASCIMENTO, J. E. et al. Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, 9 Set. 2019.

NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

OLIVEIRA, M. B. et al. Associação entre fatores socioeconômicos, comportamentais, saúde geral e condição da mucosa bucal em idosos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3663-3674, nov. 2018.

PAULI, T. P. et al. Saúde bucal de idosos com 80 anos ou mais: condição, autopercepção e utilização de serviços odontológicos. **Rev. odontol. UNESP**, [s. l.], v. 47, n. 5, p. 291-297, 2018.

PUCCA JR., G. A. et al. Ten years of a National Oral Health Policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. **J dent res.**, [s. l.], v.94, n. 10, Out. 2015.

RIBEIRO, A. F. L.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O. Importance of geriatric dentistry to elderly nutrition. **Rev. gaúch. odontol.**, Porto Alegre, v. 60, n. 2, Abr-Jun. 2012.

RIBEIRO, I. L. A. et al. Caracterização da saúde bucal de idosos em uma instituição beneficente de longa permanência de João Pessoa-PB, Brasil. **Rev. cuba. estomatol.**, [s. l.], v. 49, n. 3, p. 193-203, 2012.

SÁ, I. P. C. et al. Condições de saúde bucal de idosos da instituição de longa permanência Lar Samaritano no município de São Gonçalo-RJ. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, Maio, 2012.

SAINTRAIN, M. V. L. et al. Perfil epidemiológico de mulheres idosas com sintomas de ardência bucal. **Rev. bras. promoç. Saúde**, Fortaleza, v. 24, n. 3, p. 238-244, Jul-Set. 2011.

SALIBA, N. A. et al. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, [s. l.], v. 11, n. 21, p. 39-50, Jan-Abr. 2007.

SEERIG, L. M. et al. Tooth Loss in Adults and Income: Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of dentistry**, [s. l.], v. 43, n. 9, p. 1051-1059, Set. 2015.

SILVA, D. D. Autopercepção da saúde bucal em idosos e fatores associados em Campinas, SP, 2008-2009. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, 16 set. 2011.

SILVA, E. M. M. et al. Principais alterações e doenças bucais que acometem o paciente geriátrico: revisão de literatura. **Odonto**, [s. l.], v. 19, n. 37, p. 39-47, 2011.

THOMSON, W. M. Epidemiology of oral health conditions in older people. **The gerodontology society**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 9-16, 2014.