

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ
GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA

LUIZ FELIPE KUIAVSKI LOURENÇO

CUIDADOS NA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS

GUARAPUAVA

2020

LUIZ FELIPE KUIAVSKI LOURENÇO

CUIDADOS NA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Cirurgião Dentista pela instituição de ensino Centro Universitário Uniguairacá.

Orientador: Prof.^a Dr.^a MARIANA RINALDI

GUARAPUAVA

2020

Dedico este trabalho a Deus que sempre foi meu guia e meu alicerce nos momentos mais difíceis e à minha família e amigos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por me dotar da capacidade de poder aprender e assim me possibilitar estar adquirindo conhecimentos todos os dias.

Aos meus pais Dilseu e Rosangela, que sempre me balizaram durante todo o caminho que venho percorrendo e por serem meus pilares de sustentação, pelo grande esforço que fizeram que me permitiram estar concluindo mais uma etapa.

As minhas irmãs Julia e Gabriela, por sempre estarem ao meu lado, em todos os momentos.

Aos amigos que conheci durante a graduação.

À minha orientadora, Mariana Rinaldi, por ter me auxiliado a construir o presente trabalho.

Aos meus mestres, professor José Carlos Wagnitz e professora Daiza Martins, pelo grande empenho e incentivo que permitiram grandes aprendizados.

RESUMO

Lourenço, L.F.K. **Cuidados na Saúde Bucal dos Idosos.** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Guarapuava: Faculdade Guairacá; 2020.

A faixa etária representada pela população idosa está crescendo expressivamente em âmbito mundial. Esse grupo representado por essas pessoas já representam significativa parte dos atendimentos diários no consultório odontológico e futuramente sem dúvidas representará a maior parte dos pacientes no futuro próximo. O conhecimento sobre as alterações morfológicas e fisiológicas que acometem o idoso se tornam evidentemente muito importante para o profissional, visto que o envelhecimento é um processo natural e gradual, que pode produzir limitações e alterações no funcionamento do organismo fazendo com que o indivíduo fique mais suscetível às doenças. O aumento da expectativa e qualidade de vida da população brasileira contribui para o surgimento de doenças específicas da senilidade, e muitas delas estão inter-relacionadas com o aparelho estomatognático. A compreensão do processo do envelhecimento torna-se necessária para o entendimento de todas as alterações bucais decorrentes do processo como as alterações dos tecidos de suporte dentário, alterações nos aspectos periodontais e nos tecidos moles. Diante disso sugere-se que os profissionais busquem se qualificar e aprofundar seus conhecimentos para proporcionar a estes pacientes um planejamento interdisciplinar, individual e que englobe de maneira geral as necessidades odontológicas destes pacientes.

Palavras-chave: Odontogeriatrics. Odontology. Oral Health

ABSTRACT

F.K.L, Luiz. **Cuidados na Saúde Bucal dos Idosos.** Graduation of Dentistry. Guarapuava: Dentistry Faculty Guairacá; 2020.

The age group represented by the elderly population is growing significantly worldwide. This group represented by these people already represents a large part of daily appointments in the dental office and in the future will undoubtedly represent the majority of patients in the near future. Knowledge about the morphological and physiological changes that affect the elderly are evidently very important for the professional, since aging is a natural and gradual process, which can produce limitations and changes in the functioning of the organism making the individual more susceptible to diseases. The increase in life expectancy and quality of the Brazilian population contributes to the emergence of specific diseases of senility, and many of them are interrelated with the stomatognathic system. Understanding the aging process is necessary to understand all oral changes resulting from the process, such as changes in dental support tissues, changes in periodontal aspects and soft tissues. Therefore, it is suggested that professionals seek to qualify and deepen their knowledge to provide these patients with interdisciplinary, individual planning that encompasses in general the dental needs of these patients.

Key words: Geriatric Dentistry. Dentistry. Oral Health.

LISTA DE ABREVIATURAS

BR -	Brasil
DCNT -	Doenças crônicas não transmissíveis
DESA -	Department of economic and social affairs, population division
IBGE -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ONU -	Organização das Nações Unidas
SBD -	Sociedade Brasileira de Diabetes
SBH -	Sociedade Brasileira de Hipertensão
UN -	United Nations

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	PROPOSIÇÃO.....	10
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
	3.1 POPULAÇÃO IDOSA.....	11
	3.2 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	12
	3.3 DOENÇAS QUE MAIS ACOMETEM OS IDOSOS.....	13
4	DISCUSSÃO.....	16
	4.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	16
	4.2 POPULAÇÃO IDOSA.....	16
	4.3 DOENÇAS QUE MAIS ACOMETEM OS IDOSOS.....	17
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

A população idosa está crescendo expressivamente e esse contingente de idosos demandam pela atenção à saúde, compreendendo serviços odontológicos. Futuramente sem dúvidas o contingente da população idosa irá representar uma parte ainda maior dos pacientes atendidos pelo cirurgião-dentista (IBGE, 2016; MARTINS, *et al.*, 2020.)

O Brasil está em um processo de envelhecimento populacional, pois existem estimativas que mostram que a expectativa de vida do brasileiro continuará aumentando nas próximas décadas e assim os cuidados com a saúde bucal do idoso se tornam de extrema importância. Diante desse novo cenário o conhecimento sobre as alterações morfológicas e fisiológicas que ocorrem durante essa fase da vida se tornam importantes para os cirurgiões-dentistas (MELO *et al.*, 2011).

O envelhecimento é um processo natural e gradual, que pode produzir limitações e alterações no funcionamento do organismo, fazendo com que o indivíduo fique mais suscetível às doenças. A compreensão de todo o processo do envelhecimento torna-se necessário para a obtenção de resultados satisfatórios principalmente relacionados à manutenção da saúde bucal, pois mesma não está dissociada da saúde geral, sofrendo a influência da presença de doenças sistêmicas, como a hipertensão e o diabetes. Assim a boa condição de saúde bucal na terceira idade é um fator indispensável para o envelhecimento ativo e saudável. (SIMÕES; CARVALHO, 2011; POLTRONIERI; RIBEIRO; SOUZA 2019).

A expectativa e a qualidade de vida aumentadas da população brasileira contribuem para o surgimento de doenças específicas da velhice. No aspecto da saúde bucal, são doenças relacionadas principalmente à interação sistêmica com o aparelho estomatognático. Essas apresentam interferência negativa no processo de envelhecimento. (CUKIER, 2019).

O acompanhamento com profissionais da saúde é indispensável para evitar a evolução de algumas doenças, pois com o avanço da idade elas podem causar a incapacidade e consequentemente a diminuição da qualidade de vida. Observa-se que a odontologia passa a ter um protagonismo em relação a saúde do idoso. Diante disso sugere-se que os profissionais busquem se qualificar e aprofundar seus conhecimentos em relação aos cuidados com a saúde bucal dos idosos, para proporcionar a estes pacientes um planejamento interdisciplinar, individual e que englobe de maneira geral as necessidades odontológicas. (MIYAMOTO *et al.*, 2016).

2. PROPOSIÇÃO

O propósito geral do presente estudo foi fazer uma revisão de literatura sobre as alterações bucais que ocorrem nos indivíduos durante o envelhecimento. Através dessas estimativas populacionais relacionar com o que foi encontrado na literatura acerca das principais alterações fisiológicas e nessa perspectiva trazer as principais doenças que acometem essa população.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL

A população mundial está envelhecendo e em pouco tempo representará uma considerável parte da população de vários países. (DESA U. N., 2015). De acordo com o último censo realizado pelo IBGE, a população idosa no Brasil é composta por 29.37 milhões de pessoas, representando 14,3% da população do país. A expectativa de vida teve um aumento, e em 2016, para ambos os sexos, alcançou 75,72 anos, sendo 72,18 para os homens e 79,31 para as mulheres. (IBGE, 2010). Estimativas mostram que em 2030 a população de crianças será menor do que a de idosos e em 2050 a população de idosos alcançará 64 milhões de pessoas.

Em países em desenvolvimento, vem-se observando nas últimas décadas um aumento acelerado da expectativa de vida. Isso vem ocorrendo em outros países da América do Sul, como o Peru e o Chile (CHILE, 2016; PERU, 2016).

Ocorre um ciclo na dinâmica das populações, evidenciando mudanças no perfil populacional e mostrando uma tendência de envelhecimento da população. Especificamente no Brasil, esse fenômeno se iniciou recentemente e de forma mais acelerada, quando se comparado a países à desenvolvidos. (VERAS R; PARAHYBA, 2007).

O crescimento da população idosa no Brasil está ocorrendo de forma rápida e esse fato apresenta grande relevância na estrutura social do país. Estimativas mostram que em 2025 o país terá a sexta maior população idosa do planeta. (COLUSSI, FREITAS, 2002; BOAVENTURA *et al.*, 2016).

O cenário de aumento da expectativa de vida é consequente da diminuição do número de nascimentos e de mortalidade, das melhoras nas condições de saneamento e infraestrutura básica, de programas sociais que universalizaram a aposentadoria e avanços na área da tecnologia e medicina. (VERAS, 2009; KUWAE *et al.*, 2015, CHRISTENSEN, *et al.*, 2009).

De acordo com Almeida, *et al.*, (2020), esse cenário de crescimento da expectativa de vida contribui para o aparecimento das doenças típicas da velhice, com envolvimento do sistema estomatognático, criando, dessa forma, aumento da necessidade de tratamento odontológico voltado para essa população, necessitando assim, reconfiguração da oferta e qualificação de recursos humanos, para garantir o acesso para atendimento das necessidades de saúde da população idosa.

Segundo Nunes *et al.*, (2016) o acometimento com mais frequência por condições crônicas de saúde e incapacidades pela população idosa, manifestando, inclusive simultaneamente várias morbidades, aumentam a tendência de necessidade de atenção à saúde e implicam no maior uso de serviços de saúde pelos idosos.

3.2 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

De acordo com DE ASSIS SIMÕES, DE OLIVEIRA e CARVALHO (2009), no transcorrer do processo de envelhecimento ocorrem alterações físicas e sociais que podem interferir no estado de saúde. O processo de envelhecimento, é um fenômeno fisiológico e cada indivíduo idoso apresenta velocidades e características diferentes.

Existe uma heterogeneidade de respostas ao envelhecimento entre as pessoas idosas, a resposta do sistema imune ao envelhecimento está diretamente relacionada às experiências do organismo ao decorrer de sua existência, desde o útero materno. (NUNES, 2016).

Segundo Freitas *et al.*, (2006) a velhice é caracterizada como a fase final do ciclo da vida, na qual o indivíduo apresenta algumas manifestações físicas, psicológicas, sociais e debilitantes.

Nesse mesmo sentido Paschoal (1999), relata que é preciso se considerar as condições funcionais, físicas, mentais e de saúde que estes indivíduos apresentam, visto que o processo de envelhecimento é individual, e dessa forma pode-se observar diferentes condições biológicas em idosos situados na mesma faixa cronológica de idade.

Durante processo de envelhecimento ocorrem alterações que podem acompanhadas pelo declínio de capacidades, tanto cognitivas como físicas, tendo os idosos modificações fisiológicas de acordo com suas características de vida e suas heranças genéticas. Esse processo é multifatorial e ocasiona a deterioração da maior parte dos sistemas corporais. No sistema imune, especificamente, ocorre alterações nas respostas inatas e adaptativas, tendo como maior desfecho a maior incidência a infecções. (RECH, *et al.*, 2018).

O processo de envelhecimento implica em alterações globais no organismo, especificamente, no sistema imunológico, ocorrem modificações durante o envelhecimento, essas compensatórias e exacerbadas que resultam na imunossenescência, sendo que ocorre nesse processo o envolvimento de células da imunidade, citocinas e processos inflamatórios, durante esse processo ocorrem alterações fisiológicas, especialmente no sistema imune. (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

Ocorrem alterações fisiológicas no organismo que ocasionam a redução das respostas imunes, dentre essas alterações, o declínio hormonal, assim como a redução da quantidade das células defesas. (MOTA *et al.*, 2009).

Estudos evidenciaram que com o envelhecimento, ocorrem alterações no sistema estomatognático, onde ocorrem mudanças anatômicas e fisiológicas, como diminuição do tônus muscular, deglutição, dificuldade para realizar a mastigação, a respiração e fala (AYRES *et al.*, 2016). Essas alterações podem ser acentuadas e ocasionam distúrbios em uma ou mais fases do processo de deglutição. (FISBERG *et al.*, 2013).

De acordo com Ayres *et al.*, (2016), ocorrem alterações nas glândulas salivares, que passam por um processo de degeneração, nesse processo de envelhecimento ocorre a redução da função do centro responsável pela sede. Além disso organismo em processo de envelhecimento gera alterações que repercutem nos tecidos periodontais, na qual a taxa de comprometimento eleva-se com a idade, diminuindo a taxa de cicatrização e a aumentado o surgimento da doença periodontal. (DE VASCONCELOS CATÃO, GONZAGA, PEIXOTO 2013).

3.3 DOENÇAS QUE MAIS ACOMETEM OS IDOSOS:

No decorrer do processo de envelhecimento o corpo humano passa a ser mais susceptível a doenças, dentre as mais prevalentes pode-se citar o câncer, artrites, diabetes e o doença de Parkinson, que induzem o aparecimento de doenças na cavidade oral. (NAKAYAMA; WASHIO; MORI, 2004; WERNER, 1998).

Dentre as doenças que tem maior susceptibilidade de acometer os idosos, a doença de Parkinson e artrite, interferem negativamente na capacidade do paciente de realizar uma adequada higiene bucal. (BRUNETTI, MONTENEGRO, 2002).

De acordo com Austregésilo, *et al.*, (2015) e Albeny, Santos, (2018) com avançar da idade, a xerostomia, a perda da capacidade gustativa, doenças periodontais, cárie dentária oriunda da dificuldade motora no processo de higienização, podem evoluir para perdas dentárias e para lesões na mucosa, que acabam acarretando assim uma diminuição na qualidade de vida dos idosos.

Observa-se características nos idosos que explicam a maior incidência de algumas patologias. O declínio funcional do organismo ocorre no processo de envelhecimento, e é um dos ocasionadores de parte dessas patologias, um exemplo disso, em indivíduos idosos a

diminuição de destreza para realizar a higienização adequada da cavidade bucal, que acaba causando um controle mecânico do biofilme dentário deficiente. (SILVA, 2011)

O processo de envelhecimento provoca diversas alterações fisiológicas no organismo, promovendo o desenvolvimento de patologias. Dessas, se destacam as doenças crônicas, e dentre elas, o diabetes mellitus. Os pacientes idosos que são acometidos com diabetes possuem alta prevalência de xerostomia, cáries múltiplas, candidíase, doença periodontal, citam ainda que pacientes com artrite apresentam diminuição significativa da habilidade manual para realizar uma completa higiene bucal. (MALACHIAS *et al.*, 2016; BRASIL, 2010).

É possível correlacionar a porcentagem do diabetes mellitus com a doença periodontal. A doença periodontal é a complicação crônica mais comum. A doença periodontal é um processo inflamatório, ocasionado por bactérias que acometem o tecido gengival e o tecido ósseo que causam a destruição dos tecidos de suporte dos dentes. Foi evidenciado que indivíduos diabéticos apresentam, possibilidade de ter duas vezes mais prevalência e maior severidade da doença periodontal do que indivíduos que não possuem essa doença. (SBD, 2015)

A diabetes interfere negativamente na função imuno-celular, diminuindo a síntese e renovação de colágeno e induzindo à reabsorção óssea alveolar:

“A relação entre a diabetes mellitus e periodontia parece estar ainda mais correlacionada, visto que a infecção periodontal é capaz de ativar uma resposta inflamatória sistêmica(SBD 2015).”

De acordo com Barbosa, (2013) que aborda em seu estudo as alterações bucais no paciente diabético, observou-se que estudos relacionados mostraram maior prevalência e severidade de doenças periodontais em pacientes diabéticos quando comparados a pacientes não diabéticos.

Como já relatado por diversos autores, as doenças periodontais compreendem um grupo de condições crônicas de inflamações que são induzidas por microrganismos ocasionadores de inflamação gengival, destruição do tecido periodontal e perda óssea alveolar. (SOCRANSKY; HAFFAJEE, 1992). Isso pode ser evidenciado pela concentração sanguínea de citocinas pró-inflamatórias e prostaglandinas estar aumentada devido à hiperglicemia crônica. (KHADER, *et al.*, 2006); LINDHE J; JANG NP; KARRING, 2010).

Abordando sobre a gravidade da periodontite em idosos, o estudo feito por Kimura, Fonseca (2010), mostra que em idosos foi relatado que a gravidade do quadro de periodontite é relacionado com o avanço da idade e tem sido relacionado diretamente com o período de tempo em que os tecidos periodontais foram expostos à placa bacteriana.

De Assis Simões, De Oliveira, Carvalho (2009) destacam a cárie radicular como um dos problemas bucais prevalentes em idosos no Brasil. Colocando as justificativas que levam os idosos terem alta prevalência dessas doenças, uma das causas é a diminuição de destreza para realizar a higienização, que induz a um controle mecânico do biofilme dentário incompleto, que quando aliado menor capacidade de defesa do sistema imunológico dos idosos e ao envelhecimento das células periodontais deixam os pacientes idosos mais susceptíveis a doenças periodontais. (JÚNIOR; LOURENÇO; FISCHER, 2013).

A hipertensão arterial sistêmica está dentre as cinco principais doenças que causam riscos globais para a mortalidade. Se considera a hipertensão arterial uma condição clínica multifatorial, que se caracteriza por níveis elevados e contínuos de pressão arterial, que geralmente pode estar associada a alterações funcionais e ou estruturais de órgãos. (SBH, *et al.*, 2010; FRANCISCO, *et al.*, 2018).

A hipertensão arterial é uma doença que acomete de forma significativa a população idosa, expressando em números a porcentagem de 59,2% dos idosos maiores de 65 anos, sendo que na região Sul percebe-se uma prevalência de 57,6%, (BRASIL, 2012; ISER *et al.*, 2013; PRADO, FRANCISCO, BARROS, 2016).

Com aumento populacional, vêm surgindo um maior número de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente as doenças cardiovasculares e o câncer. Dados mostraram que no penúltimo ano, 70% das neoplasias ocorreram em pessoas com idade superior a 60 anos (LINZ; SOUZA; 2018; MALTA *et al.*, 2017).

O câncer é uma das doenças que mais acomete os idosos, dados mostraram que casos diagnosticados com câncer também apresentou maioria de indivíduos na faixa etária de 60-69 anos (64,6%) (INCA, 2020).

Dessa forma pode entender que os serviços de saúde terão, cada vez mais, que atender a um usuário diferente: mais idoso, com fisiologia, apresentação clínica e patologias particulares, necessitando de um atendimento que veja o estado de saúde de forma global. (HAIKAL *et al.*, 2011).

4. DISCUSSÃO

4.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Observou-se que Macena, Hermano e Costa, (2018) e Girondi *et al.*, (2013), entraram em consenso sobre as alterações que ocorrem durante o envelhecimento, os autores relatam que o processo de envelhecimento causa alterações no organismo, sendo estas um processo natural e nesse processo ocorrem diversas modificações fisiológicas, essas modificações compensatórias e exacerbadas resultam na imunossenescência. Nesse processo ocorre o envolvimento de células da imunidade, citocinas e processos inflamatórios. Através dos artigos que foram utilizados para realizar a presente revisão, observou-se que todas essas modificações no organismo fazem parte do processo natural de envelhecimento e que inevitavelmente esse processo causa alterações que diminuem a capacidade de adaptação do indivíduo as atividades diárias.

De acordo com Bankoff, (2019), que corrobora com os estudos feitos por Girondi *et al.*,(2013), chegou-se ao resultado que o envelhecimento é um processo multifatorial e complexo, onde ocorrem diversas modificações nos sistemas corpóreos, envolvendo, assim, inúmeras alterações biológicas características aos organismos e que ocorrem de forma gradativa em conjunto com as necessidades evolutivas.

Ocorrem diversas alterações no organismo dos indivíduos quando esses envelhecem, que podem ser causadas por doenças ou não, diversos autores concordam que as alterações normais do envelhecimento podem ser definidas como senescência, nessa condição o idoso convive em equilíbrio com suas limitações e senilidade, de forma inversa, e senilidade ocorre durante o envelhecimento quando existe a interação e interferência negativa de patologias sobre o processo de envelhecimento. (DOS SANTOS LADEIRA; MAIA; GUIMARÃES; 2017; BRASIL, 2006).

4.2 POPULAÇÃO IDOSA

Dados mostram que em 2050, as crianças de 0 a 14 anos representarão 13,15%, a medida que a população idosa brasileira alcançará os 22,71% da população total. Esses dados ressaltam as estatísticas do IBGE, que relatam respectivamente, estimativas que em 2030, a população de crianças será menor do que a de idosos e, em 2050 os idosos, serão 64 milhões (IBGE, 2010). Ainda em consonância com os presentes dados estima-se que o pico da população de idosos de

60 anos e de 65 anos e mais será alcançado em 2075, e, sendo que a estimativa aproximada, respectivamente, de 79,2 milhões, e 65,9 milhões. (ALVES, 2019).

Tendo em vistas as estimativas sobre a população, pode-se dizer que significativa parte dos atendimentos odontológicos que ocorrerão no futuro serão realizados em pacientes com idades de 60 anos ou mais.

No Brasil os idosos já constituem grandes usuários do sistema de saúde. No Sistema único de saúde público, de acordo com a Pesquisa Nacional em Saúde de 2013, a proporção de utilização do Sistema Único de Saúde (SUS) pela população idosa, foi de 79,3% (STOPA, *et al.*, 2017).

Tendo em vista que os pacientes idosos podem apresentar maiores possibilidades de alterações bucais devido a doenças crônicas não transmissíveis adquiridas, os cirurgiões-dentistas devem estar preparados para um novo perfil de atendimento em consultório (SILVA, 2011).

Dessa forma pode-se dizer que o estado de saúde bucal dos idosos tem adquirido maior importância nos últimos anos em países desenvolvidos e em desenvolvimento, visto que essa faixa da população cresce lentamente, devido ao aumento da expectativa de vida. (ÜNLÜER; GÖKALP; DOĞAN, 2007).

4.3 DOENÇAS QUE MAIS ACOMETEM OS IDOSOS:

Um estudo realizado por Carvalho *et al.*, (2020), corrobora o que foi descrito por Albeny, Santos, (2018) que mostrou que comumente a mucosa bucal dos pacientes idosos se apresenta fragilizada e sensível, e comumente apresenta doenças como a xerostomia, doença periodontal, doença cárie e edentulismo. Além dessas doenças que acometem a cavidade bucal, Neville (2004), coloca que as doenças comumente encontradas na cavidade bucal nessa fase da vida são: diminuição do fluxo salivar, xerostomia, retração dos tecidos periodontais, língua superficialmente e estruturalmente alterada, quelite actínica, quelite angular e candidíase.

Sabe-se que durante o envelhecimento ocorrem diversas alterações no organismo o que também acarreta alterações na cavidade oral, dentre as mais comuns, a redução da gengiva queratinizada, diminuição da celularidade do tecido conjuntivo, aumento na espessura da gengiva inserida, diminuição no consumo de oxigênio, além da recessão gengival e ocorrências de perda de inserção gengival. (RIBEIRO *et al.*, 2016). Essas alterações, evidenciam que o envelhecimento das células periodontais leva a um processo de cicatrização mais lento e deixam

maior superfície dental disponível à placa bacteriana, ocasionando assim maior possibilidade de ocorrência de doenças periodontais. (QUEIROZ *et al.*, 2008).

Além de doenças que acometem a boca, os idosos também comumente apresentam doenças sistêmicas que interferem na saúde global e conseqüentemente também a oral. Em concordância com o que se têm na literatura, Lemos *et al.*, (2020) relatam que o envelhecimento o corpo humano passa a ser mais vulnerável a doenças, dentre as mais prevalentes está o câncer, artrites e diabetes.

De acordo com Prado, Francisco e Barros (2016) e Francisco *et al.*, (2018), em seus estudos foi observado que para a população com idade igual ou superior a 60 anos, em localidades específicas têm mostrado prevalências de *diabetes mellitus* superiores a 13%. Quanto ao que foi observado através de Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2013), a prevalência de diabetes no Brasil na faixa populacional de adultos com idade igual ou superior à de 65 anos é de 19,9%.

Lindhe, Lang e Karring(2010) relatam que a diabetes mellitus está correlacionada com a doença periodontal, e pacientes com acometidos com essa doença tem fatores modificadores ou de risco para periodontite. Da mesma forma Barbosa (2013) concorda com essa afirmação, pois assim como outras alterações metabólicas, o diabetes *mellitus* está associado com maior prevalência e severidade da doença periodontal pois o diabetes aumenta o estado inflamatório da doença periodontal.

Além de doenças crônicas, Silva *et al.*, (2019) explicam que considerável número de doenças são causadas por próteses mal adaptadas. Através de uma revisão da literatura, os autores verificaram que há uma grande variedade de lesões que podem acometer a cavidade bucal dos idosos, causadas por próteses mal adaptadas, como lesões benignas e cancerizáveis.

Colocando em discussão as alterações que ocorrem na cavidade bucal, Locker e Quiñonez (2011), entra em desacordo com Fernandes-Costa *et al.*, (2012), de forma respectiva, os primeiros autores relatam que na população idosa, ainda mais que a população de outras faixas etárias, é possível haver ou não impactos de desordens bucais que afetam tanto as dimensões físicas e psicossociais da saúde geral, e que essas dimensões físicas e psicossociais da saúde geral podem comprometer ou não a qualidade de vida. Os segundos autores, respectivamente, relatam que as alterações fisiológicas que ocorrem no organismo do idoso podem contribuir no surgimento de alterações bucais, e de forma contrária ao primeiro autor mostra que inevitavelmente essas alterações interferem qualidade de vida do idoso.

Tendo em vista que os pacientes idosos podem apresentar maiores possibilidades de alterações bucais devido a doenças crônicas em que eles podem estar acometidos, os cirurgiões-

dentistas devem estar preparados para um novo perfil de indivíduos para realizar os atendimentos, sendo esses com características individuais e com necessidades de atendimento específicas. Sendo de grande importância que o cirurgião-dentista, procure a melhor forma para manter ou restaurar as condições funcionais do sistema estomatognático do paciente idoso.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi interpretado da leitura dos artigos utilizados para realizar a presente revisão, observou-se que vários estudos indicam um aumento expressivo da população idosa brasileira, dos quais, observa-se que a população de idosos alcançará aproximadamente um terço da população na segunda metade do século , logo, pode-se afirmar que a sociedade têm um grande desafio em promover a saúde para esse grande contingente populacional que está crescendo de forma rápida.

Considerando o que foi interpretado através da leitura dos artigos que o processo de envelhecimento ocasiona diversas alterações no organismo e que isso implica em diversas alterações bucais no paciente idoso, das quais observou-se que as dentre as principais ocorrências encontradas na literatura que acometem a população idosa são à mucosa bucal fragilizada, doenças periodontais, xerostomia, doença cárie e o edentulismo.

Posto isso, conclui-se a importância do cirurgião-dentista conhecer o processo de envelhecimento para compreender as alterações que acontecem durante essa fase da vida, e assim possa prestar melhor serviços em prol da saúde do idoso, de forma a buscar a detecção precoce anormalidades na cavidade bucal que possam debilitar o paciente idoso, aumentando assim, as chances de um tratamento odontológico com menores intervenções e à vista disso, coloca-se que o acompanhamento com o cirurgião-dentista se faz de grande importância para se possibilitar melhor qualidade vida e condição de saúde aos idosos.

REFERÊNCIAS

ALBENY, Anna Luisa; SANTOS, Débora Bittencourt Ferreira. Doenças Bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: Uma revisão de Literatura. **REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 12, n. 42, p. 1215-1228, 2018. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1363>> Acesso em: 07 jun. 2020.

ALVES, José Eustáquio Diniz. Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo. Novas projeções da ONU. **Revista Longeviver**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 4-9, 01 jul. 2019. Trimestral. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/787/842>. Acesso em: 07 jun. 2020.

APONTE, Francisco Costa. **Perfil Sociodemográfico**: informe nacional. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018. 644 p. Disponível em: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf> Acesso em: 10 set. 2020.

AUSTREGÉSILO, Silvia Carréra; LEAL, Márcia Carrera de Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; VIEIRA, Júlia de Cássia Miguel. ALENCAR, Danielle Lopes de. Acessibilidade a serviços de saúde bucal por pessoas idosas: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 189-199, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13179>> Acesso em: 10 set. 2020.

AYRES, Annelise, TEIXEIRA, Adriane Ribeiro; MARTINS, Manoela Domingues; GONÇALVEZ, Andréa Kruger; OLCHIK, Maira Rozenfeld. Análise das Funções do Sistema Estomatognático em Idosos Usuários de Prótese Dentária. **R bras ci Saúde** v.2, n.20, p.99-106, 2016. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/fd76/ea428ceca581562dc9321f5dd815bbec7eb1.pdf>> Acesso em: 23 ago. 2020.

AYRES, Annelise. **Análise das Funções do Sistema Estomatognático em Idosos Usuários de Prótese Dentária**. 2013. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/152830?locale-attribute=pt_BR. Acesso em: 23 ago. 2020.

BANKOFF, Antonia Dalla Pria. Body equilibrium, body posture in the aging process and prevention measures through the physical exercise: a review. **Revista Saúde e Meio Ambiente –RESMA**, Três Lagoas, v. 9, n.2, pp. 17-33, Agosto/Dezembro. 2019. Disponível em: <<file:///C:/Users/55429/Downloads/7792-Texto%20do%20artigo-26344-1-10-20190713.pdf>> Acesso em: 23 ago. 2020.

BARBOSA, Kevan Guilherme Nóbrega. A complexa relação entre diabetes mellitus e doenças periodontais. **Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU**, v. 5, n. 1, p. 65-71, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/clipeodonto/article/view/1434>> Acesso em: 23 ago. 2020.

BOAVENTURA, Verônica Lima; SOUZA, Ana Luiza Ambrózio de; VARGAS, Débora; CAMPOS, Lohanne Lorena; SILVA, Brunno Santos de Freitas; PINA, Gisela de Martins Souza. Prevalência de lesões da mucosa oral em uma população idosa institucionalizada da

cidade de Anápolis/GO. Prevalence of oral lesions in institutionalized elderly in Anápolis/GO. **Revista Educação em Saúde**, v. 4, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://revistas.unievangelica.com.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1689/0>>

BORGES, Eliane; BATISTA, Kênia Rejane Oliveira; ANDRADE, Leonardo Eisenlohr; SENA, Paula Letícia Santos Costa; SOARES, Nara Michelle Moura; SILVA, Fernanda Borges; HERNÁNDEZ, Miguel. O envelhecimento populacional um fenômeno. In: DANTAS, Estélio Henrique Martin; SANTOS, César Augusto de Souza. (Org.) **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade**. Joaçaba: Editora UNOESC, 2017. (p. 17-46).

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Rede Interagencial de Informações para a Saúde. **Indicadores e dados básicos, Brasil, 2011: indicadores de cobertura. Proporção de partos hospitalares**, 2012. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm>>

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **VIGITEL Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: 2014. 164 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário oficial da União**, Brasília, DF, 2006. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4469.pdf>>

CARVALHO, Guereth Alexsanderson Oliveira; RIBEIRO, Amanda de Oliveira Pinto; CÂMARA, João Victor Frazão; PIEROTE, José Junior. Abordagem odontológica e alterações bucais em idosos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e938975142-e938975142, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/342597273_Abordagem_odontologica_e_alteracoes_bucais_em_idosos_uma_revisao_de_literatura>

CATÃO, Maria Helena Chaves de V.; GONZAGA, Amanda Katarinny Goes; PEIXOTO, Larissa Rangel. Associação do processo de envelhecimento com o surgimento da doença periodontal. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 23, n. 2, p. 53-60, 2013. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/Fol/article/view/1691>>

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Rio de Janeiro: IBGE 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf>

CHRISTENSEN, Kaare; DOBLHAMMER, Gabriele; RAU, Roland; VAUPEL, James W. Ageing populations: the challenges ahead. **The Lancet**, v. 374, n. 9696, p. 1196-1208, 2009. Disponível em: <[https://dx.doi.org/10.1016%2FS0140-6736\(09\)61460-4](https://dx.doi.org/10.1016%2FS0140-6736(09)61460-4)>

COLUSSI, Claudia Flemming; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. 1313-1320, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2002000500024&script=sci_abstract&tlng=pt>

CUEVAS, Emilio Santelices. **ANUÁRIO DE ESTADÍSTICAS VITALES, 2016**. Santiago de Chile: Departamento de Estadísticas e Información de Salud - Deis, 2016. 336 p. Disponível em: <https://www.ine.cl/docs/default-source/demogr%C3%A1ficas-y-vitales/vitales/anuarios/2016/vitales-2016.pdf?sfvrsn=15>. Acesso em: 09 set. 2020.

CUKIER, Mariani de Oliveira Araujo. **Desafios da assistência odontológica domiciliar aos idosos**. 2019. 27 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Saúde Pública, Departamento de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul,, Porto Alegre, 2019. Disponível em: < <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/202747>>

DESA, U. N. United nations department of economic and social affairs, population division. world population prospects: The 2015 revision, key findings and advance tables. In: **Technical Report: Working Paper No. ESA/P/WP. 241**. United Nations New York, 2015, p66. Disponível em: < https://population.un.org/wpp/Publications/Files/Key_Findings_WPP_2015.pdf >

FERNANDES-COSTA, Anderson Nicolly; VASCONCELOS, Marcelo Gadelha; QUEIROZ, Lélia Maria Guedes; BARBOSA, Carlos Augusto Galvão; VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha As principais modificações orais que ocorrem durante o envelhecimento. **Rev Bras Ciênc Saúde**, v. 17, n. 3, p. 293-300, 2013. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56176813/13650-30654-1-PB.pdf?1522197967=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DAs_Principais_Modificacoes_Orais_Que_Oco.pdf&Expires=1603674316&Signature=ly6HmAGs0yg7gmEpxl8UufeYPTFhmexqZoLVwXsA2TV7zXKczMbj-cjs0uqo~GJA9-gSm7m4CB9YuGyodUG6m1hBzX8PbeCESpsv2HhP7SvX22pveh--g3epA976FwOgqapCn2r6iOURe2f~Og5aoLw9htcq3QS26-fIMWI02gETHTcdYxFmFwbBgs5VB5VxPt8-iRa83534orJx~5C2loQKPrBmX0WxyqeSJo1lbdeMwTvgTJojWPQqMHwk9fyMgBCb49QbgVutna-e48M-2k~vWdXoTjSFQR24U5X~5BScMZqNRsinehs8Zayu6wBRekKATVtbpAenueKdOlBvww_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>

FISBERG, Regina Mara; MARCHIONII, Dirce M. L.; CASTRO, Michelle A. de; JUNIOR, Eliseu V.; ARAÚJO, Marina C.; BEZERRA, Ilana N.; PEREIRA, Rosângela Alves; SICHIERI, Rosely. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 222s-230s, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2013.v47suppl1/222s-230s/> >

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; SEGRI, Neuber J.; BORIM, Flávia S. A; MALTA, Déborah C. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3829-3840, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n11/3829-3840/pt/> >

FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Disponível em: <https://framonmartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf>. Acesso em: 29 maio 2020.

GIRONDI, Juliana Balbinot Reis et al. Estudo do perfil de morbimortalidade entre idosos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 2, p. 197-204, 2013. Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/6704/pdf> >

GONTIJO, Suzana. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. In: GONTIJO, Suzana. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. f. 60. Monografia -Brasília, 2005. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cid-59777> >

HAIKAL, Desirée Sant'Ana et al. Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3317-3329, 2011. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800031&script=sci_arttext >

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-5-edicao.pdf> >

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). ABC do Câncer. **Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. Rio de Janeiro: INCA; c1996-2018. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf.

ISER, Betine P. M.; STOPA, Sheila R.; CHUEIRI, Patricia S.; SZWARCOWALD, Célia L.; MALTA, Deborah C.; MONTEIRO, Helena da C.; DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria I. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 305-314, 2015. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/ress/2015.v24n2/305-314/pt/> >

JÚNIOR, Rivail Fidel; LOURENÇO, Roberto; FISCHER, Ricardo. A doença periodontal e o idoso frágil. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 12, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8809> >

KHADER, Yousef S. et al. Periodontal status of diabetics compared with nondiabetics: a meta-analysis. **Journal of diabetes and its complications**, v. 20, n. 1, p. 59-68, 2006. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1056872705000486> >

KIMURA, Cleber; FONSECA, Gêrla Angélica. A relevância dos cuidados com as gengivas na prevenção de agravos de saúde em idosos. **Revista Portal de Divulgação**, São Paulo, v. 3, n. 10, p. 6-10, 03 out. 2010. Disponível em: <https://revistalongevidar.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/66/66>. Acesso em: 19 jun. 2020.

KUWAE, Christiane Ayumi; CARVALHO, Maria C. da V. S.; PRADO, Shirley D.; FERREIRA, Francisco R. Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 621-630, Sept. 2015. Disponível em : <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000300621&script=sci_arttext&tlng=pt >

LADEIRA, Jaqueline dos S.; MAIA, Brisa D.'Louar Costa; GUIMARÃES, Andrea Carmen. Principais alterações anatômicas no processo de envelhecimento. In: DANTAS, Estélio Henrique Martin; SANTOS, César Augusto de Souza. (Org.) **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade**. Joaçaba: Editora UNOESC, 2017. (p. 47-70)

LEMOS, Priscila I. S. C.; CRUZ, Keila C. T. da; MOURA, Leides B. A.; FERREIRA, Vitor H. S.; FAUSTINO, Andrea M. Ocorrência de infecção em pessoas idosas durante tratamento oncológico. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 48438-48447, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13493/11312>>

LINDHE, J.; LANG, N. P.; KARRING, T. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia**. 5 ed. Rio de Janeiro: Edit. Gen-Guanabara Koogan, 2010.

LINS, Fabiana Godoys; SOUZA, Sonia Regina de. Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 66-74, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946557>>

LOCKER, David; QUIÑONEZ, Carlos. To what extent do oral disorders compromise the quality of life?. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 39, n. 1, p. 3-11, 2011. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1600-0528.2010.00597.x>>

MACENA, Wagner Gonçalves; HERMANO, Lays Oliveira; COSTA, Tainah Cardoso. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, n. 27, p. 223-238, 2018. Disponível em: <<https://revistamosaicum.org/index.php/mosaicum/article/view/64>>

MALACHIAS, M. V. B.; PÓVOA, R. M. S.; NOGUEIRA, A. R.; SOUZA, D.; COSTA, L. S.; MAGALHÃES, M. E. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 3-Avaliação Clínica e Complementar. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, p. 14-17, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2016004800014&script=sci_arttext&tlng=pt>

MALTA, Deborah Carvalho; BERNAL, Regina T. I.; LIMA, Margareth G.; ARAUJO, Sylvania S. C.; SILVA, Marta M. A. da; FREITAS, Maria I. de F.; BARROS, Marilisa B. de A. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 4s, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v51suppl1/4s/pt/>>

MARTINS, Andréa M. E. de B. L.; OLIVEIRA, Renata F. R.; HAIKAL, Desirée S.; SANTOS, Aline S. F.; SOUZA, João G. S.; ALECRIM, Barbara P. A.; FERREIRA, Efígenia F. Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2113-2126, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n6/1413-8123-csc-25-06-2113.pdf>>

MESTRINER, Soraya Fernandes et al. Oral health conditions and quality of life of elderly users of the Unified National Health System. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 62, n. 4, p. 389-394, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rgo/v62n4/0103-6971-rgo-62-04-00389.pdf>>

MIYAMOTO, Adriana Yuriko et al. Qualidade de vida de idosos em uma instituição de longa permanência. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 36-40, 2016. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/292/192>>

MOTA, Sâmia Macedo Q.; PORTO, Diego B.; FREITAS, Max V. C.; NOGUEIRA, José A. Q. Imunossenescência: alterações imunológicas no idoso. **RBM. Revista brasileira de medicina**, v. 67, n. 6, p. 183-188, 2010. Disponível em: <<https://biblat.unam.mx/es/revista/rbm->

revista-brasileira-de-medicina/articulo/immunossenescencia-alteracoes-imunologicas-no-idoso

>

NAKAYAMA, Yoshimi; WASHIO, Masakazu; MORI, Mitsuru. Oral health conditions in patients with Parkinson's disease. **Journal of epidemiology**, v. 14, n. 5, p. 143-150, 2004. Disponível em: < https://www.jstage.jst.go.jp/article/jea/14/5/14_5_143/article >

NEVILLE, B. W.; ALLEN, C. M.; DAMM, D. D. Bouquet JE. **Patologia: Oral & Maxilofacial**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

NUNES, Bruno Pereira; FLORES, Thaynã R.; MIELKE, Grégore I.; THUMÉ, Elaine; FACCHINI, Augusto. Multimorbidity and mortality in older adults: a systematic review and meta-analysis. **Archives of gerontology and geriatrics**, v. 67, p. 130-138, 2016. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494316301388?via%3Dihub> >

>

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Epidemiologia do envelhecimento. In: M.P. Netto (Ed.). **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu. p.26-43, 1999.

PEREIRA, C. M. M. S.; MONTENEGRO, F. L. B. Efeitos bucais das drogas: cuidados na terceira idade. In: R.F. Brunetti, F.L.B Montenegro. **Odontogeriatrics: noções de interesse clínico**. São Paulo: Artes Médicas, 2002 v.9, p. 133-150.

POLTRONIERI, Bruno Costa; SOUZA, Edinilsa Ramos de; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto. Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 215-226, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2019.v28n2/215-226/pt> >

PRADO, Maria Aparecida Medeiros Barros do; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3447-3458, 2016. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103447&lng=pt&tlng=pt >

QUEIROZ, Claudia Moraes et al. Avaliação da condição periodontal no idoso. **Rev. bras. cir. cabeça pescoço**, p. 156-159, 2008. Disponível em: < http://www.sbccp.org.br/wp-content/uploads/2014/11/art_83.pdf >

RECH, Rafaela Soares; GOULART, Bárbara N. G de; BAUMGARTEN, Alexandre; HILGERT, Juliana B. Deglutição no envelhecimento e a odontologia. **Revista Da Faculdade De Odontologia-UPF**, v. 23, n. 1, 2018. Disponível em: < <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/8508> >

RIBEIRO, Karine Ataídes et al. Saúde bucal no envelhecimento: aspectos periodontais e breves considerações clínicas. **Revista Portal de Divulgação**, v. 4, n. 48, p. 32-40, 2016. Disponível em: < <https://www.jornaldosite.com.br/arquivo/Odontogeriatrics/96Saude%20buc%20a%20idade%20-.pdf> >

ROSA, Lâner; ZUCCOLOTTO, Maria C. C. C.; BATAGLION, César; CORONATTO, Elaine A. de S. Odontogeriatrics—a saúde bucal na terceira idade. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 13, n. 2, p.5, 2008. Disponível em: <<http://download.upf.br/editora/revistas/rfo/13-02/15.pdf> >

SILVA, Luciana Terezinha da. **Alterações bucais do envelhecimento e implicações para a atenção odontológica**. 2011. 42 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Conselheiro Lafaiete, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3364.pdf>. Acesso em: 12 set. 2020.

SILVA, Talita Oliveira. **O bem estar social no envelhecimento: estudo de caso em um centro de convivência em Brasília**. 2019. Tese de Doutorado. P.105. (Grau de mestre em Gerontologia Social e Aplicada) Universidade Católica Portuguesa, Braga, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/27857> >

SIMÕES, Ana Carolina de A.; DE OLIVEIRA, Raquel Sylvia; CARVALHO, Denise Maciel. O envelhecimento no contexto da odontologia. **Revista Triângulo**, v. 2, n. 01, 2009. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/revistatriangulo/article/view/56> >

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015**. 2015.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: AC Farmacêutico, p.390, 2015.

Sociedade Brasileira de Hipertensão. **VI Brazilian guidelines on hypertension**. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 95, n. 1 Suppl, p. 1, 2010.

SOCRANSKY, Sigmund S.; HAFFAJEE, Anne D. The bacterial etiology of destructive periodontal disease: current concepts. **Journal of periodontology**, v. 63, p. 322-331, 1992. Disponível em: <<https://doi.org/10.1902/jop.1992.63.4s.322> >

SOELL, M.; HASSAN, M.; MILIAUSKAITE, A.; HAIKEL, Y.; SELIMOVIC, D. The oral cavity of elderly patients in diabetes. **Diabetes & metabolism**, v. 33, p. S10-S18, 2007. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S1262-3636\(07\)80053-X](https://doi.org/10.1016/S1262-3636(07)80053-X) >

STOPA, Sheila Rizzato; MALTA, Deborah C.; MONTEIRO, Camila N.; SZWARCOWALD, Célia L.; GOLDBAUM, Moisés; CESAR, Chester L. G. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 1, 3s, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000074.pdf > acesso em 12 ago. 2020.

ÜNLÜER, Şengül; GÖKALP, Saadet; DOĞAN, Bahar Güçiz. Oral health status of the elderly in a residential home in Turkey. **Gerodontology**, v. 24, n. 1, p. 22-29, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1741-2358.2007.00136.x> >

VERAS, Renato. Population aging today: demands, challenges and innovations. **Revista de saúde pública**, v. 43, p. 548-554, 2009. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000025> >

VERAS, Renato; PARAHYBA, Maria Isabel. O anacronismo dos modelos assistenciais para os idosos na área da saúde: desafios para o setor privado. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2479-2489, 2007. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/article/csp/2007.v23n10/2479-2489/> >

WERNER, Carlos; SAUDERS, Michele J.; PAUNOVICH, Eleonore; CHIH-KO, Yeh. Odontologia geriátrica. **Rev. Fac. Odontol. Lins (Impr.)**, v.11, p. 62-70, 1998. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-856425?lang=es> >