

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 17/06/2026.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Campus de Araçatuba

BRUNA DE OLIVEIRA SILVA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPACTO DA SAÚDE
BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: VARIAÇÕES
REGIONAIS E PERSPECTIVAS CLÍNICAS**

Araçatuba - SP
2024

BRUNA DE OLIVEIRA SILVA

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPACTO DA SAÚDE
BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: VARIAÇÕES
REGIONAIS E PERSPECTIVAS CLÍNICAS**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba, para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva em odontologia.

Orientadora: Prof.^a Titular Tânia Adas Saliba

Araçatuba - SP
2024

Catálogo na publicação (CIP)

Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

S586a Silva, Bruna de Oliveira.
Análise epidemiológica e impacto da saúde bucal na
qualidade de vida de idosos : variações regionais e
perspectivas clínicas / Bruna de Oliveira Silva. – Araça-
tuba, 2024
72 f. : il. ; tab.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual
Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba
Orientadora: Profa. Tânia Adas Saliba

1. Saúde bucal 2. Qualidade de vida 3. Serviços de
saúde 4. Idoso I. T.

Black D5
CDD 617.601

Claudio Hideo Matsumoto CRB-8/5550

AGRADECIMENTOS

À Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" e à Faculdade de Odontologia de Araçatuba, pelo ambiente acadêmico e infraestrutura que viabilizaram este trabalho.

Ao Diretor, Prof. Titular Alberto Carlos Botazzo Delbem, e ao Vice-Diretor, Prof. Titular Luciano Tavares Angelo Cintra, pela dedicação à construção de um ambiente acadêmico que favorece o crescimento e a pesquisa.

À Profa. Titular Tânia Adas Saliba, Coordenadora do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia, pela orientação criteriosa e conhecimentos compartilhados que foram fundamentais para a conclusão desta etapa acadêmica.

À Profa. Titular Suzely Adas Saliba Moimaz, Vice-Coordenadora do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia, pela competência e visão abrangente que contribuíram substancialmente para minha formação.

À Profa. Titular Nemre Adas Saliba e ao Prof. Titular Orlando Saliba, idealizadores e pilares do programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva em Odontologia, cujas contribuições foram essenciais para a construção e consolidação de um programa de excelência, reconhecido nacional e internacionalmente.

Ao Professor Associado Ronald Jefferson Martins, pela dedicação ao ensino, e ao Professor Assistente Doutor Fernando Yamamoto Chiba, pelo rigor metodológico e orientações que enriqueceram este estudo.

Agradeço também à Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação, em especial à Ana Cláudia Martins Grieger Manzatti, pelo suporte técnico, incluindo a orientação na utilização de bases de dados acadêmicas, bem como pela disposição em atender às necessidades acadêmicas.

Aos funcionários da Seção de Pós-Graduação, Cristiane Regina Lui Matos, Valéria de Queiroz Marcondes Zagato e Lilian Sayuri Mada, pelo suporte administrativo eficiente, sempre prestativo na resolução de demandas acadêmicas, e pela cordialidade em todas as interações, que tornaram o processo acadêmico mais organizado e tranquilo.

Ao Nilton Cesar Souza, pelo apoio e amizade, que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho e para a superação de desafios ao longo do percurso acadêmico.

À minha mãe, Elza Holanda de Oliveira, pela determinação e ensinamentos constantes. Ao meu pai, Reinaldo Aparecido Rodrigues da Silva, pelo apoio e valores transmitidos.

Ao meu irmão, Felipe de Oliveira Silva, pelo suporte e presença nos momentos necessários.

A Pedro Furquim Caseiro, pela compreensão e parceria durante esta trajetória acadêmica.

À Lilian, pela amizade e colaboração que contribuíram para meu crescimento pessoal.

Aos familiares, especialmente minhas tias e minhas avós, pelo incentivo constante.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, pelo suporte financeiro que possibilitou esta pesquisa e minha formação.

*“Não é sinal de saúde estar ajustado a
uma sociedade doente”*

Jiddu Krishnamurti, 1985

RESUMO GERAL

SILVA, B. O. **Análise epidemiológica e impacto da saúde bucal na qualidade de vida de idosos: variações regionais e perspectivas clínicas.** 2024. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2024.

O envelhecimento populacional no Brasil, acompanhado do aumento na expectativa de vida, exige adaptações substanciais nos serviços de saúde, incluindo atenção à saúde bucal. Este estudo teve como objetivo investigar, de maneira complementar, o uso dos serviços odontológicos públicos e as condições de saúde bucal da população idosa no estado de São Paulo e as condições de saúde bucal, a autopercepção, a morbidade bucal referida, o acesso e uso de serviços odontológicos e o impacto da saúde bucal nas atividades diárias foram analisados especificamente no município de Presidente Prudente – SP. Para isso, no primeiro capítulo, foi realizado um estudo observacional, retrospectivo e quantitativo, utilizando dados secundários do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) referentes ao período de 2019 a 2023. Foram analisadas variáveis demográficas e assistenciais de diferentes Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) no estado, abrangendo categorias de procedimentos preventivos, restauradores, periodontais, protéticos e exodontias. Observou-se uma distribuição heterogênea da população idosa entre as Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), variando de 13,76% em Franco da Rocha (RRAS 3) a 20,41% em Presidente Prudente (RRAS 11). Procedimentos preventivos apresentaram maior concentração na RRAS 12, com média anual de 17.058 (± 4.789), enquanto a RRAS 6 se destacou em procedimentos periodontais (66.574 ± 31.964) e protéticos, com incremento de 61,9% entre 2021 e 2023. A análise dos procedimentos restauradores revelou uma redução média de 65,3% em 2020, durante a pandemia de COVID-19, com recuperação desigual entre as RRAS. Exodontias, por sua vez, apresentaram concentração em cinco RRAS, responsáveis por 54,8% do total de procedimentos. No segundo capítulo, foi conduzido um estudo transversal, observacional e quantitativo entre março e agosto de 2024, com 63 idosos participantes do programa “Idoso Feliz” no município de Presidente Prudente, São Paulo. Foram coletados dados por meio de entrevistas estruturadas e exames

clínicos, abordando variáveis como o índice CPO-D (média de $25,71 \pm 7,21$), condições periodontais, uso e necessidade de próteses e impactos psicossociais. Os resultados apontaram que 44,4% dos participantes necessitavam de próteses e 65,08% relataram dificuldades para mastigar, evidenciando impactos funcionais relevantes. A análise periodontal revelou que 27,78% dos sextantes apresentavam sangramento gengival, e 26,19% tinham cálculo dental. Além disso, dificuldades psicossociais, como vergonha ao sorrir e problemas para dormir, foram relatadas por 22,22% e 55,56% dos idosos, respectivamente. Os achados dos dois capítulos reforçam a importância de ações estratégicas que priorizem a reorganização dos serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde, com foco na ampliação do acesso a procedimentos preventivos e reabilitadores. A desigualdade no volume de procedimentos entre as RRAS, aliada ao predomínio de práticas mutiladoras observadas na população idosa, evidencia a necessidade de superação de modelos odontológicos curativos para a integração de cuidados voltados à promoção de saúde e reabilitação funcional. A integração de estratégias de cuidado em saúde bucal com políticas intersetoriais é essencial para reduzir desigualdades e promover a equidade no acesso aos serviços. Tais ações devem contemplar as especificidades da população idosa, priorizando a funcionalidade oral, os aspectos psicossociais e o bem-estar geral. O fortalecimento de programas de saúde bucal, como o Brasil Sorridente, com foco na reabilitação protética e no acesso universal aos serviços odontológicos, tem potencial para mitigar os impactos adversos da perda dentária e melhorar substancialmente a qualidade de vida dessa população, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica.

Palavras-chave: saúde bucal; qualidade de vida; serviços de saúde; idosos.

GENERAL ABSTRACT

SILVA, B. O **Epidemiological Analysis and Impact of Oral Health on the Quality of Life of the Elderly: Regional Variations and Clinical Perspectives.** 2024. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2024.

Population aging in Brazil, coupled with increased life expectancy, demands substantial adaptations in healthcare services, including oral health care. This study aimed to investigate, in a complementary manner, the use of public dental services and the oral health conditions of the elderly population in the state of São Paulo, as well as oral health conditions, self-perception, reported oral morbidity, access to and use of dental services, and the impact of oral health on daily activities, specifically in the municipality of Presidente Prudente, São Paulo. In the first chapter, an observational, retrospective, and quantitative study was conducted using secondary data from the Primary Care Information System (SISAB) for the period 2019–2023. Demographic and care-related variables from different Regional Health Care Networks (RRAS) were analyzed, encompassing preventive, restorative, periodontal, prosthetic, and tooth extraction procedures. A heterogeneous distribution of the elderly population across RRAS was observed, ranging from 13.76% in Franco da Rocha (RRAS 3) to 20.41% in Presidente Prudente (RRAS 11). Preventive procedures were concentrated in RRAS 12, with an annual average of 17,058 ($\pm 4,789$), while RRAS 6 stood out in periodontal procedures ($66,574 \pm 31,964$) and prosthetic procedures, with a 61.9% increase between 2021 and 2023. Restorative procedures showed a 65.3% average reduction in 2020 during the COVID-19 pandemic, with uneven recovery across RRAS. Tooth extractions were concentrated in five RRAS, accounting for 54.8% of all procedures. In the second chapter, a cross-sectional, observational, and quantitative study was conducted between March and August 2024, involving 63 elderly participants of the "Idoso Feliz" program in Presidente Prudente, São Paulo. Data were collected through structured interviews and clinical examinations, addressing variables such as the DMFT index (mean of 25.71 ± 7.21), periodontal conditions, prosthetic use and need, and psychosocial impacts. Results indicated that 44.4% of participants required prosthetic interventions, and 65.08% reported chewing difficulties,

highlighting significant functional impacts. Periodontal analysis revealed that 27.78% of sextants exhibited gingival bleeding and 26.19% had dental calculus. Additionally, psychosocial difficulties such as embarrassment when smiling (22.22%) and sleep problems (55.56%) were reported by the elderly. Findings from both chapters emphasize the importance of strategic actions to reorganize dental services within the Unified Health System (SUS), focusing on expanding access to preventive and rehabilitative procedures. Inequities in the volume of procedures across RRAS, combined with the predominance of mutilating practices observed in the elderly population, underscore the need to shift from curative dental models to integrated care that promotes health and functional rehabilitation. The integration of oral health care strategies with intersectoral policies is essential to reduce inequalities and promote equity in service access. These actions should address the specific needs of the elderly population, prioritizing oral functionality, psychosocial aspects, and overall well-being. Strengthening oral health programs, such as Brazil's "Brasil Sorridente," with a focus on prosthetic rehabilitation and universal access to dental services, has the potential to mitigate the adverse impacts of tooth loss and substantially improve the quality of life of this population, particularly in contexts of socioeconomic vulnerability.

Keywords: oral health; quality of life; health services; elderly.

LISTA DE FIGURAS

Capítulo 1

Figura 1 – Mapa das Redes Regionais de Atenção à Saúde do Estado de São Paulo, 2024 34

LISTA DE GRÁFICOS

Capítulo 1

Gráfico 1 - População com 65 anos ou mais, por faixas etárias quinquenais no Estado de São Paulo, no período de 2010 a 2022	35
Gráfico 2 - Distribuição etária da população e índice de envelhecimento entre 2000 e 2020	36
Gráfico 3 - Distribuição dos Procedimentos Preventivos entre as RRAS no Estado de São Paulo, 2019-2023	37
Gráfico 4 - Procedimentos Restauradores Realizados em Idosos por RRAS no Estado de São Paulo, 2019-2023	38
Gráfico 5 - Distribuição dos Procedimentos Periodontais entre as RRAS no Estado de São Paulo, 2019-2023	39
Gráfico 6 - Produção Ambulatorial de Próteses Totais, Próteses Parciais Removíveis e Fixas por RRAS no Estado de São Paulo, 2019-2023	40
Gráfico 7 - Razão de Exodontias em Relação ao Total de Procedimentos Preventivos por Macrorregião no Estado de São Paulo, 2019-2023	41

LISTA DE TABELAS

Capítulo 1

Tabela 1 - Distribuição da População Idosa por RRAS no Estado de São Paulo, no ano de 2023 35

Capítulo 2

Tabela 1 - Características demográficas dos idosos participantes, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 52

Tabela 2 - Distribuição dos Componentes do Índice CPOD na População Idosa, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 53

Tabela 3 - Uso e Necessidade de Prótese Dentária na População Idosa, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 54

Tabela 4 - Índice Periodontal Comunitário (CPI) na População Idosa, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 54

Tabela 5 - Perda de Inserção Periodontal (PIP) na População Idosa, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 55

Tabela 6 - Morbidade Bucal Referida e Acesso/Uso de Serviços de Saúde Bucal dos Idosos, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 55

Tabela 7 - Autopercepção em Saúde Bucal dos Idosos, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 57

Tabela 8 - Impacto da Saúde Bucal nas Atividades Diárias dos Idosos, Presidente Prudente, SP, 2024 (n=63) 58

LISTA DE QUADROS

REVISÃO DE LITERATURA

Quadro 1 - Revisão de Literatura sobre Saúde Bucal e Qualidade de Vida em Idosos 17

Capítulo 1

Quadro 1 - Classificação dos Procedimentos Odontológicos e Códigos Correspondentes no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2024 34

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A - REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO GERAL, REVISÃO DE LITERATURA E METODOLOGIA EXPANDIDA	64
ANEXO B - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS CLÍNICOS	68
ANEXO C - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE BUCAL AUTORREFERIDO	69
ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	71
ANEXO E - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	73

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CPI	Índice Periodontal Comunitário
CPOD	Dentes Cariados, Perdidos e Obturados
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OIDP	Oral Impacts on Daily Performance
OHIP	Oral Health Impact Profile
PIP	Índice de Perda de Inserção Periodontal
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
PT	Prótese Total
PPR	Prótese Parcial Removível
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RRAS	Redes Regionais de Atenção à Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO GERAL	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	17
3 OBJETIVOS	24
4 METODOLOGIA EXPANDIDA	25
5 CAPÍTULO 1 DISTRIBUIÇÃO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS POR IDOSOS NO ESTADO DE SÃO PAULO: ANÁLISE QUANTITATIVA OBSERVACIONAL	29
5.1 Resumo	29
5.2 Abstract	30
5.3 Introdução	31
5.4 Metodologia	32
5.5 Resultados	34
5.6 Discussão	42
5.7 Conclusão	44
5.8 Referências	44
6 CAPÍTULO 2 - IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ATIVOS: PERSPECTIVAS CLÍNICAS E AUTOPERCEPÇÃO	47
6.1 Resumo	47
6.2 Abstract	48
6.3 Introdução	48
6.4 Metodologia	50
6.5 Resultados	52
6.6 Discussão	58
6.7 Conclusão	60
6.8 Referências	61
ANEXOS	64

1 INTRODUÇÃO GERAL*

O envelhecimento populacional emerge como um dos fenômenos mais significativos do século XXI, representando uma transformação demográfica que remodela as estruturas sociais e os sistemas de saúde em escala global. Caracterizado pelo aumento expressivo da longevidade, traz consigo uma multiplicidade de demandas em saúde que exigem uma reformulação das políticas públicas e estratégias assistenciais (Li et al., 2023; Northridge; Kumar; Kaur, 2020).

A população idosa é definida como indivíduos com 60 anos ou mais, conforme estabelecido pelo Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741/2003), que regula os direitos dessa parcela da sociedade e orienta políticas públicas para sua proteção (Brasil, 2003). Embora universalmente categorizada pela idade, a população idosa é altamente heterogênea, abrangendo desde indivíduos saudáveis e independentes até aqueles em condições de fragilidade e dependência funcional. Essa diversidade reflete fatores como condições socioeconômicas, histórico de saúde e acesso a serviços básicos, os quais influenciam diretamente a qualidade de vida (Nguyen et al., 2020).

Neste contexto de transformação demográfica, a saúde bucal estabelece-se como elemento fundamental, ultrapassando aspectos funcionais para constituir-se como determinante essencial da qualidade de vida e do estado geral de saúde dos idosos (Peres et al., 2019). Segundo dados epidemiológicos preliminares do SB Brasil 2020, entre indivíduos de 65 a 74 anos, o índice CPO-D médio foi de 23,3, com 25, % componentes perdidos, evidenciando um alto grau de edentulismo nessa faixa etária (Brasil, 2022). Quando se observam as necessidades protéticas: 51,3% dos idosos necessitavam de próteses totais ou removíveis superiores, e 55% não utilizavam próteses dentárias inferiores, mesmo quando necessário (Sb Brasil, 2020). Essas condições impactam negativamente a qualidade de vida e a saúde geral dos idosos, especialmente em grupos socioeconomicamente vulneráveis que enfrentam maiores barreiras no acesso aos serviços odontológicos (Peres et al., 2019; Watt; Sheiham, 2012).

A complexidade da gestão da saúde bucal no idoso é ampliada por condições características desta faixa etária, como a hipossalivação, que compromete

* Lista de Referências no Anexo A

significativamente a homeostase bucal e predispõe a múltiplas condições patológicas (Gupta; Epstein; Sroussi, 2016; Saliba *et al.*, 2016). Essa condição torna-se ainda mais desafiadora quando associada a fatores de vulnerabilidade, como o declínio cognitivo e limitações funcionais, demandando abordagens especializadas e multiprofissionais (Anderson *et al.*, 2017).

As investigações científicas têm revelado conexões cada vez mais complexas entre a saúde bucal e condições sistêmicas. Pesquisas recentes estabelecem correlações significativas entre processos inflamatórios orais crônicos e riscos elevados para doenças neurodegenerativas. Evidências sugerem uma associação importante entre condições bucais e doença de Alzheimer, indicando que a manutenção da saúde oral pode ser uma estratégia preventiva fundamental contra o declínio cognitivo. Processos inflamatórios orais crônicos, como os observados na periodontite, podem liberar toxinas bacterianas na corrente sanguínea, provocando neuroinflamação e agravando a formação de placas amiloides no cérebro. Além disso, a presença de bactérias bucais em tecidos cerebrais reforça a hipótese de que infecções orais crônicas desempenham um papel ativo no desenvolvimento de doenças neurodegenerativas (Li *et al.*, 2023; Noble; Scarmeas; Papapanou, 2013; Olsen; Singhrao, 2015).

No ambiente institucional, especialmente em estabelecimentos de longa permanência, identificam-se desafios específicos que comprometem a higiene oral dos residentes. Quadros demenciais, necessidade de cuidados paliativos e institucionalização prolongada representam barreiras significativas para a manutenção da saúde bucal (Bellander *et al.*, 2021; Saliba *et al.*, 2007). Essa realidade tem impulsionado uma transformação na compreensão e manejo das condições bucais, exigindo uma abordagem preventiva personalizada e fundamentada em evidências científicas (Fejerskov, 2004).

O impacto econômico e social das condições bucais insatisfatórias transcende indicadores individuais, gerando pressões significativas sobre os sistemas de saúde. Intervenções reabilitadoras adequadas demonstram potencial para promover melhorias substanciais na funcionalidade e no bem-estar psicossocial dessa população (Saliba *et al.*, 2022).

A relação entre saúde bucal e estado nutricional merece especial atenção. Condições bucais inadequadas podem desencadear deficiências nutricionais e exacerbar condições sistêmicas preexistentes. Estudos científicos evidenciam que

idosos com comprometimentos bucais apresentam risco aumentado de desnutrição e síndrome de fragilidade, estabelecendo um ciclo de retroalimentação negativa que compromete sua saúde sistêmica (Masood *et al.*, 2017; Bastos *et al.*, 2021; Badewy *et al.*, 2021).

A dissertação está dividida em dois capítulos: o primeiro aborda a análise dos procedimentos odontológicos ambulatoriais realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado de São Paulo, destacando as variações regionais na oferta de serviços; o segundo apresenta os dados coletados em um estudo transversal, com ênfase na autopercepção da saúde bucal e nas condições clínicas de uma amostra de idosos, discutindo suas implicações para as políticas públicas de saúde bucal.

6.7 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que as condições bucais, especialmente as perdas dentárias e a necessidade de reabilitação protética, continuam sendo prevalentes entre os idosos, refletindo lacunas históricas nas práticas preventivas e restauradoras. Essas condições afetam não apenas a funcionalidade oral, mas também aspectos psicossociais e a qualidade de vida, evidenciando a importância de estratégias que integrem prevenção, reabilitação e acesso equitativo aos serviços odontológicos.

A abordagem metodológica utilizada permitiu alcançar os objetivos propostos, mas limitações inerentes ao desenho do estudo, como o viés de seleção e a ausência de análise longitudinal, podem ter influenciado a representatividade da amostra. Estudos futuros com maior abrangência e diversidade amostral são necessários para aprofundar o conhecimento sobre as especificidades regionais e ampliar a aplicabilidade dos resultados obtidos.

6.8 REFERÊNCIAS

1. ALLURU, D.; ANDEY, V. S.; LINGAMALLU, C.; PATNAM, S. Age and gender distribution of patients undergoing teeth extraction: a retrospective study in a tertiary health care centre. **International Journal of Research in Medical Sciences**, v. 10, n. 3, p. 614–616, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20220388>.
2. BANIASADI, K. et al. The association of oral health status and socioeconomic determinants with oral health-related quality of life among the elderly: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Dental Hygiene**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/idh.12489>.
3. BANNWART, L. C. et al. Oral health-related quality of life, dry mouth sensation, and level of anxiety in elderly patients rehabilitated with new removable dentures. **European Journal of Dentistry**, v. 16, n. 2, p. 351-359, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735796>.
4. BEZERRA, A. P. et al. Do implant-supported prostheses affect bioavailability of nutrients of complete and partially edentulous patients? A systematic review with meta-analysis. **Clinical Nutrition**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.02.018>.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família**. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Manual do Examinador. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/sb-brasil>.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
7. CAMPARD, P. et al. Systemic diseases and oral health of the aged patient. **Oral Rehabilitation for Compromised and Elderly Patients**, 2018. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-76129-9_2.
8. CLARK, D.; KOTRONIA, E.; RAMSAY, S. Frailty, aging, and periodontal disease: basic biologic considerations. **Periodontology** 2000, v. 87, n. 1, p. 143-156, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/prd.12380>.
9. CORTEZ, G.; BARBOSA, G.; TÔRRES, L.; UNFER, B. Reasons for and consequences of tooth loss in adults and elderly people in Brazil: a qualitative metasynthesis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1413-1424, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.01632022>.
10. D'AIUTO, F. et al. Systemic effects of periodontitis treatment in patients with type 2 diabetes: a 12-month, single-centre, investigator-masked, randomised trial. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 6, n. 12, p. 954-965, 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(18\)30038-X](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(18)30038-X).
11. FAGUNDES, M. et al. Factors associated with self-perceived oral health in different age groups. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12673>.
12. FLORENCE, M. M. et al. Oral health and its associated factors among older institutionalized residents—a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16214132>.
13. FREIRE, D. E. W. G.; FREIRE, A. R.; LUCENA, E. H. G.; CAVALCANTI, Y. W. Oral health access in Brazil: analysis of inequities and non-access from the service user's perspective, according to the National Primary Care Access and Quality Improvement Program, 2014 and 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 3, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300004>.
14. GALVÃO, M. et al. Does the implementation of a national oral health policy reduce inequalities in oral health services utilization? The Brazilian experience. **BMC Public Health**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10586-2>.

15. GHANBARZADEGAN, A. et al. Inequality in dental services: a scoping review on the role of access toward achieving universal health coverage in oral health. **BMC Oral Health**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01765-z>.
16. GOULART, M. A. et al. Beliefs about managing dental problems among older people and dental professionals in Southern Brazil. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 47, n. 2, p. 171-176, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12492>.
17. HARTMANN, S. et al. Factors associated with the use of dental services in the previous 12 and 36 months by Brazilian older people residing in rural areas. **Gerodontology**, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/ger.12652>.
18. HERRERA, D. et al. Association between periodontal diseases and cardiovascular diseases, diabetes and respiratory diseases: consensus report of the joint workshop by the European Federation of Periodontology (EFP) and the European arm of the World Organization of Family Doctors (WONCA Europe). **Journal of Clinical Periodontology**, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpe.13807>.
19. HURAIB, W. et al. Assessment of nutritional and psychosocial status of elderly patients wearing removable dental prosthetics. **Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences**, v. 14, p. S429-S432, 2022. DOI: https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_840_21.
20. LÓPEZ, R.; SMITH, P.; GÖSTEMEYER, G.; SCHWENDICKE, F. Ageing, dental caries and periodontal diseases. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 44, p. S145–S152, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpe.12683>.
21. MÜLLER, F.; SHIMAZAKI, Y.; KAHABUKA, F.; SCHIMMEL, M. Oral health for an ageing population: the importance of a natural dentition in older adults. **International Dental Journal**, v. 67, Suppl. 2, p. 7-13, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/idj.12329>.
22. NASCIMENTO, J. et al. Association between the use of total dental prosthesis (denture) and the type of oral health care service used by toothless elderly individuals. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3345-3356, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.23002017>.
23. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Levantamentos básicos em saúde bucal: métodos básicos. 5. ed. Genebra: OMS, 2013. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97035/9788570400086-por.pdf>.

24. PAULA, L. M. L. L. et al. The course from tooth loss to successful rehabilitation with denture: feelings influenced by socioeconomic status. **SAGE Open Medicine**, v. 7, p. 2050312119874232, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/2050312119874232>.
25. SCANNAPIECO, F.; CANTOS, A. Oral inflammation and infection, and chronic medical diseases: implications for the elderly. **Periodontology 2000**, v. 72, n. 1, p. 153-175, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/prd.12129>.

ANEXOS

ANEXO A – REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO GERAL, REVISÃO DE LITERATURA E METODOLOGIA EXPANDIDA

1. AGUIAR, A. D.; OLIVEIRA, E. R. A.; MIOTTO, M. H. M. B. Tooth loss, sociodemographic conditions and oral health-related quality of life in the elderly. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 22, e210078, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.4034/PBOCI.2022.e200189>.
2. ANDERSSON, P. et al. Dental status in nursing home residents with domiciliary dental care in Sweden. **Community Dental Health**, v. 34, n. 4, p. 203–207, 1 dez. 2017.
3. AZAMI-AGHDASH, S. et al. Oral health and related quality of life in older people: a systematic review and meta-analysis. **Iranian Journal of Public Health**, v. 50, n. 1, p. 211-219, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.18502/ijph.v50i1.5055>.
4. BANNWART, L. et al. Oral health-related quality of life, dry mouth sensation, and level of anxiety in elderly patients rehabilitated with new removable dentures. **European Journal of Dentistry**, v. 16, n. 2, p. 351-359, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-1735796>.
5. BELLANDER, L. et al. Oral health among older adults in nursing homes: a survey in a national quality register, the Senior Alert. **Nursing Open**, v. 8, n. 3, p. 1262-1274, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.743>.
6. BIANCO, A. et al. Oral Health Status and the Impact on Oral Health-Related Quality of Life among the Institutionalized Elderly Population: A Cross-Sectional Study in an Area of Southern Italy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, p. 2175, 2021. DOI: 10.3390/ijerph18042175.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: projeto técnico. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2022.
8. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos; Revoga as (RES. 196/96); (RES.

- 303/00); (RES. 404/08). Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 5 nov. 2024.
9. DRUMMOND DE AGUIAR, A. et al. Tooth Loss, Sociodemographic Conditions and Oral Health-Related Quality of Life in the Elderly. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 22, p. e200189, 2022. DOI: 10.1590/pboci.2022.018.
 10. EKE, P. I. et al. Prevalence of periodontitis in adults in the United States: 2009 and 2010. **Journal of Dental Research**, v. 94, n. 9, p. 914-920, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0022034515586840>.
 11. FEJERSKOV, O. Changing Paradigms in Concepts on Dental Caries: Consequences for Oral Health Care. **Caries Research**, v. 38, n. 3, p. 182–191, 2004.
 12. LINDÉN, I. et al. Factors Affecting Older Persons' Ability to Manage Oral Hygiene: A Qualitative Study. **Journal of Dental Research Clinical & Translational Research**, v. 2, n. 3, p. 223-232, 2017. DOI: 10.1177/2380084417709267.
 13. GUPTA, A.; EPSTEIN, J. B.; SROUSSI, H. Y. Hyposalivation in elderly patients. **Journal of the Canadian Dental Association**, v. 72, n. 9, p. 841-846, 2006.
 14. ILHA, L.; MARTINS, A. B.; ABEGG, C. Oral impact on daily performance: need and use of dental prostheses among Brazilian adults. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 43, n. 2, p. 119-126, 2016. DOI: 10.1111/joor.12351.
 15. JAMES, P. et al. Chlorhexidine mouthrinse as an adjunctive treatment for gingival health. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 44, n. 6, p. 582-590, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jcpe.12742>.
 16. KOSSIONI, A. E. et al. Practical Guidelines for Physicians in Promoting Oral Health in Frail Older Adults. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 19, n. 12, p. 1039-1046, 2018. DOI: 10.1016/j.jamda.2018.10.007.
 17. LEUNG, K. C.-M.; CHU, C.-H. Dental Care for Older Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 1, p. 214, 2023. DOI: 10.3390/ijerph20010214.

18. LI, Q. et al. Tooth loss and the risk of cognitive decline and dementia: A meta-analysis of cohort studies. **Frontiers in Neurology**, v. 14, 2023. DOI: 10.3389/fneur.2023.1103052.
19. LIMA, T. J. V. de et al. Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 265-276, jan. 2014. DOI: 10.1590/S0104-12902014000100021.
20. LINDMARK, U. et al. Oral health is essential for quality of life in older adults: A Swedish National Quality Register Study. **Gerodontology**, v. 38, n. 2, p. 191-198, 2021. DOI: 10.1111/ger.12514.
21. MASOOD, M. et al. The relationship between oral health and oral health related quality of life among elderly people in United Kingdom. **Journal of Dentistry**, v. 56, p. 78-83, 2017. DOI: 10.1016/j.jdent.2016.11.002.
22. MILAGRES, C. S. et al. Condição de saúde bucal autopercebida, capacidade mastigatória e longevidade em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1495-1506, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018235.14572016.
23. NOBLE, J. M.; SCARMEAS, N.; PAPAPANOU, P. N. Poor oral health as a chronic, potentially modifiable dementia risk factor: review of the literature. **Current Neurology and Neuroscience Reports**, v. 13, n. 10, p. 384, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11910-013-0384-x>.
24. NORTHBRIDGE, M. E.; KUMAR, A.; KAUR, R. Disparities in Access to Oral Health Care. **Annual Review of Public Health**, v. 41, p. 513-535, 2020. DOI: 10.1146/annurev-publhealth-040119-094318.
25. OLSEN, I.; SINGHRARO, S. K. Can oral infection be a risk factor for Alzheimer's disease? **Journal of Oral Microbiology**, v. 7, n. 1, p. 29143, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.3402/jom.v7.29143>.
26. ORTÍZ-BARRIOS, L. B. et al. The impact of poor oral health on the oral health-related quality of life (OHRQoL) in older adults: the oral health status through a latent class analysis. **BMC Oral Health**, v. 19, n. 1, p. 141, 2019. DOI: 10.1186/s12903-019-0840-3.
27. SALIBA, N. A. et al. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 21, p. 39–50, abr. 2007.

28. SALIBA, N. A. et al. Concentrações de cortisol salivar de idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Brazilian Oral Research**, v. 30, n. 1, p. e13, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0013>.
29. SCHLUTER, P. J. et al. Oral Health Among Older Adults With Complex Needs Living in the Community and in Aged Residential Care Facilities within New Zealand. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 22, n. 6, p. 1177-1183, 2021. DOI: 10.1016/j.jamda.2020.06.041.
30. TENANI, C. F. et al. Self-perception of oral health in the elderly associated with health literacy and related factors. **European Journal of Public Health**, v. 30, supl. 5, p. ckaa166.023, set. 2020. DOI: 10.1093/eurpub/ckaa166.023.
31. VAN DE RIJT, L. J. M. et al. The Influence of Oral Health Factors on the Quality of Life in Older People: A Systematic Review. **The Gerontologist**, v. 60, n. 5, p. e378-e394, 2020. DOI: 10.1093/geront/gnz105.