UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Araçatuba - Faculdade de Odontologia

Guilherme de Freitas Gonzales Aguilera

Qualidade de vida de idosos institucionalizados e sua relação com a Odontologia

Araçatuba – SP
2024

Guilherme de Freitas Gonzales Aguilera

Qualidade de vida de idosos institucionalizados e sua relação com a Odontologia

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista (UNESP), como parte dos requisitos para obtenção do título de Cirurgião-Dentista

Orientadora: Profª. Titular Tânia Adas Saliba

Araçatuba – SP
2024

Dedico este trabalho aos meus pais, minha avó, minha namorada, e em especial à minha orientadora Professora Dra. Tânia Adas Saliba.

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente à Deus por me guiar até aqui.

Aos meus pais, João e Sandra, e sogros Milton e Selma, pela dedicação e apoio.

À minha avó paterna, Ana, por todo zelo dedicado à mim.

À minha namorada Juliana, pelo apoio incondicional.

À todos os meus professores, em especial André B. e Marcelo G., que considero amigos, por todo conhecimento transmitido e amizade.

Ao programa PROEX, pela bolsa de extensão universitária.

À professora Tânia, por buscar sempre o melhor de mim e tornar o caminho mais leve. Obrigado por não ter desistido de mim.

Aos amigos da turma XX, e em particular ao parceiro de clínica, Antônio, pelo companheirismo.

Aos amigos do Projeto Sempre Sorrindo, por compartilharem a jornada comigo.

À Liga Acadêmica de Ortodontia e Medicina do Sono (LAOMS), pelo conhecimento compartilhado.

Ao amigo Julio, pela disposição em ajudar sempre. Obrigado por tudo que fez por mim.

À Dra. Carmen, pelas conversas e conselhos valiosos.

A Ana G., pela valiosa ajuda.

Ao departamento de Odontologia Preventiva e Restauradora, em especial ao amigo Nilton, pela dedicação.

À FOA-UNESP por ter sido meu lar durante estes anos de graduação.

“Se o dinheiro for a sua esperança de independência, você jamais a terá. A única segurança verdadeira consiste numa reserva de sabedoria, de experiência e de competência.”

Henry Ford

RESUMO

AGUILERA, G. F. G. **Qualidade de vida de idosos institucionalizados e sua relação com a odontologia**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2024.

O envelhecimento populacional é um processo social multifacetado que demanda enfrentamento interdisciplinar. O estado de saúde geral, em determinados casos, é o desencadeador dos problemas bucais. Com o avançar da idade, algumas dificuldades motoras se desenvolvem, podendo prejudicar as habilidades necessárias para uma boa higienização, impactando negativamente a qualidade de vida desta população. O objetivo deste estudo foi verificar os impactos da saúde bucal na qualidade de vida de idosos institucionalizados. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de revisão de literatura. O estudo foi realizado com a busca de artigos publicados nas bases de dados: Pubmed, Scopus (Elsevier Science), Lilacs, Scielo, BVS e revistas eletrônicas de Odontologia. O período pesquisado foi de Janeiro de 2023 a Junho de 2024. Foram incluídos no estudo 67 artigos, e selecionados 18 que respeitaram os critérios de inclusão. Foram realizados cruzamentos utilizando os sinônimos da palavra “idoso” na língua inglesa *(“Aged”, “Aging”, “Old age”* e *“Elderly”),* comumente associados ao tema de estudo, com os termos *“Quality of life”* e “*Lifestyle*” que são descritores indexados ao sistema de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Cerca de 31% dos artigos foram encontrados na base de dados Scielo, e 17% no Lilacs.Dos 49 artigos excluídos, 30% não estavam nas línguas portuguesa, inglesa, ou espanhola, e 20% não foram encontrados na íntegra. A importância da saúde bucal e da Odontologia foi relatada em grande parte dos estudos pesquisados. A qualidade de vida dos idosos institucionalizados pode ser impactada pelos cuidados com a saúde bucal.

Palavras-chave: qualidade de vida; idosos; odontologia.

ABSTRACT

AGUILERA, G. F. G. **Quality of life of institutionalized elderly people and its relationship with Dentistry.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba, 2024.

Population aging is a multifaceted social process that demands interdisciplinary management. In certain cases, general health status is the trigger for oral problems[1]. As age advances, some motor difficulties develop, which can impair the skills necessary for good hygiene, negatively impacting the quality of life of this population[2]. The objective of this study was to verify the impacts of oral health on the quality of life of institutionalized elderly people. This is a cross-sectional, descriptive, literature review study. The study was carried out by searching for articles published in the following databases: Pubmed, Scopus (Elsevier Science), Lilacs, Scielo, BVS, and electronic dentistry journals. The research period was from January 2023 to June 2024. A total of 67 articles were included in the study, and 18 that met the inclusion criteria were selected. Cross-referencing was performed using synonyms for the word “elderly” in English (“Aged”, “Aging”, “Old age” and “Elderly”), commonly associated with the study topic, with the terms “Quality of life” and “Lifestyle”, which are descriptors indexed to the Health Science Descriptors System (DeCS). Approximately 31% of the articles were found in the Scielo database, and 17% in Lilacs. Of the 49 excluded articles, 30% were not in Portuguese, English or Spanish, and 20% were not found in full. The importance of oral health and geriatric dentistry was reported in most of the studies researched. The general health of institutionalized elderly people can be impacted by oral health care.

Keywords: quality of life; elderly; odontology.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Número total de artigos e bases de dados pesquisadas. Araçatuba, São Paulo, 2024. 12

Quadro 2 - Critérios de exclusão e número de artigos excluídos. Araçatuba, São Paulo, 2024. 12

Quadro 3 - Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024. 13

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9
2 METODOLOGIA 11
3 RESULTADOS 12
4 DISCUSSÃO 32
4.1 Fisiologia do envelhecimento 32
4.2 Saúde bucal e qualidade de vida 33
4.3 A qualidade de vida e suas avaliações 34
5 CONCLUSÃO 36

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representa uma questão de suma relevância e complexidade no contexto social contemporâneo, exigindo uma abordagem interdisciplinar[1,2]. Em nações em desenvolvimento, como o Brasil, observa-se uma rápida e progressiva ampliação da população idosa. Nas últimas três décadas, esse crescimento tem sido particularmente acentuado, com um aumento médio de aproximadamente nove vezes no número absoluto de indivíduos com 60 anos ou mais[3].

Os documentos oficiais publicados pelo IBGE, mostram que o Brasil apresenta alto índice de crescimento da população, sendo os idosos, o segmento que mais cresce[4]. Para 2050, os dados publicados indicam 19% da população brasileira nesse grupo etário, devido ao envelhecimento populacional, que ocorre em diferentes momentos ao redor do mundo[5].

Tão importante quanto a preocupação com as consequências e o impacto sofrido pela sociedade advinda das questões relacionadas às transições demográfica e epidemiológica, é a investigação da percepção individual do idoso acerca de seu bem-estar, no intuito de avaliar a qualidade de vida e sugerir condutas e políticas que favoreçam um envelhecimento bem sucedido[6].

As mudanças decorridas da transição demográfica implicam consequências sérias que afetam diretamente os serviços de assistência social e de saúde da população geriátrica, agravado com a precariedade dos convênios médicos e do baixo salário da aposentadoria[7]. Somado a isso, observa-se o problema da família, pois os parentes têm dificuldades para cuidar dos seus idosos, encaminhando-os às instituições popularmente denominadas ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), casas de repouso ou instituições geriátricas[8].

Na Odontogeriatria, este processo também se revela como um dos maiores desafios para nossa sociedade. A condição insatisfatória de saúde bucal dos idosos é um grave empecilho para a saúde geral, pois acaba afetando o estado nutricional, levando a um comprometimento do bem-estar físico e mental, além de diminuir a qualidade de vida e o prazer da vida social[9].

Da mesma forma, o estado de saúde geral, em determinados casos, é o

desencadeador dos problemas bucais. Com o avançar da idade, algumas dificuldades motoras se desenvolvem, podendo prejudicar as habilidades necessárias para uma boa higienização[10]. A ausência das práticas de promoção de saúde levou estes à não formação dos hábitos corretos de higiene, fazendo com que os idosos hoje não se sintam estimulados a procurar a resolubilidade de seus problemas bucais[11].

A ligação entre saúde geral e a Odontologia, denota ser fundamental para a compreensão do conceito de saúde geral, e dos fatores necessários para se ter saúde bucal, bem como trabalhar junto aos demais profissionais para promovê-las[12]. Diante disso, o objetivo deste estudo foi verificar os impactos da saúde bucal na qualidade de vida de idosos institucionalizados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de revisão de literatura. O estudo foi realizado com a busca de artigos publicados nas bases de dados: Pubmed, Scopus (Elsevier Science), Lilacs, Scielo, BVS e revistas eletrônicas de Odontologia. O período pesquisado foi de Janeiro de 2023 a Junho de 2024. Foram incluídos no estudo 67 artigos, e selecionados 18 que respeitaram os critérios de inclusão.

Foram realizados cruzamentos utilizando os sinônimos da palavra “idoso” na língua inglesa *(“Old”, “Ancient”, “Mature”* e *“Patriarchal”),* comumente associados ao tema de estudo, com os termos *“Life quality”* e “*Standard of living*” que são descritores indexados ao sistema de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS).

Na segunda etapa, ocorreu a leitura dos títulos e/ou resumos. Nessa etapa, foram excluídos documentos como capítulos de livros, comentários, dissertações de forma que fossem considerados apenas artigos. Em seguida, foram excluídos aqueles que não tinham como objetivo principal a avaliação da qualidade de vida e/ou estilo de vida (Etapa 3). Excluiu-se também, aqueles com resumos não disponíveis (Etapa 4), e aqueles que não utilizavam metodologia empírica (Etapa 5).

Na última etapa foram excluídos estudos que não estivessem integralmente em português, inglês ou espanhol (Etapa 6). Por fim, buscou-se na íntegra os artigos incluídos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a leitura minuciosa dos artigos na íntegra.

Durante a pesquisa foram investigados dados secundários. Não houve identificação de sujeitos, e, em se tratando desse tipo de pesquisa, é dispensada a apreciação em comitê de ética em pesquisa, em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

O Quadro 1 indica as bases de dados e o número de artigos encontrados na literatura.

Quadro 1 - Número total de artigos e bases de dados pesquisadas. Araçatuba, São Paulo, 2024.

Base de dados	Número de artigos
Lilacs	12
Scopus	10
BVS	10
Scielo	21
Outras	14

Do total de 67 artigos pesquisados, 18 foram incluídos no estudo e 49 não seguiram os critérios de inclusão. No quadro 2 é possível encontrar os critérios de exclusão e o número de artigos excluídos.

Quadro 2 - Critérios de exclusão e número de artigos excluídos. Araçatuba, São Paulo, 2024

Critério de exclusão	Número de artigos
Artigos em duplicatas	09
Resumos não disponíveis	07
Não disponíveis na íntegra	10
Artigos em outras línguas	15
Amostra com menos de 60 anos	08

O estudo contou com a criação do Quadro 3, que apresenta a autoria, título, objetivos, nome da revista, coleta de dados, resultados, e conclusão dos artigos pesquisados.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continua)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Claudia Emi Yokoyama, Renata Soares de Carvalho, Marília Martins izotto.	Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência.	Psicólogo inFormação ano 10, nº 10, jan./dez. / 2006.	Objetivos: a) descrever características sócio-demográficas e culturais de uma população idosa freqüentadora de um centro de referência; b) investigar a qualidade de vida destes idosos segundo sua própria percepção; c) identificar semelhanças e diferenças entre homens e mulheres quanto à percepção de boa e de má qualidade de vida.	Os resultados indicaram que os idosos valorizarame atribuíram, em uma escala de prioridades à "boa qualidade de vida" as dimensões da vida humana como: saúde física; equilíbrio emocional; valorizaram a manutenção de bons vínculos afetivos com a família e amigos; participação em atividades de lazer; após, valorizaram as condições financeiras favoráveis, o suporte de órgãos públicos no suprimento de necessidades como transportes e educação e, por último a espiritualidade. Quanto à "má qualidade de vida" foram igualmente atribuídas as duas primeiras dimensões: má saúde geral, estado emocional negativo e, diferente da boa qualidade, apontam as dificuldades financeiras como terceira dimensão, seguindo-se as demais igualmente.	O resultado desse estudo mostrou que os idosos constituem um grupo particular e, como tal, apresenta especificidades de importante relevância para a qualidade de vida. Este estudo mostrou que a idéia de qualidade de vida constitui um constructo multidimensional. Há uma tendência de associação entre qualidade de vida e bem-estar. sentir-se bem.	No presente estudo os achados sugerem que o conceito de qualidade de vida resulta da valorização, pelos idosos, da saúde física e mental prioritariamente, e um afastamento da espiritualidade, a qual, hipotetizamos, relaciona-se com a morte – sobre a qual não querem pensar.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Luana Karoline Ferreira Juliana Fernandes Filgueiras Meireles Maria Elisa Caputo Ferreira.	Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura.	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro / 2018.	Analisar a produção científica nacional e internacional que relaciona estilo e qualidade de vida de idosos.	Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados Scopus, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e PsycINFO. Adotou-se quatro cruzamentos: os sinônimos em inglês da palavra “idoso” (“Aged”, “Aging”, “Old age” e “Elderly”), com os termos “Quality of life” e “Lifestyle”.	A atividade física, a alimentação, a composição corporal, a ingestão de álcool, o tabagismo e as relações sociais foram os principais componentes do estilo de vida investigados. Os estudos demonstram que esses fatores influenciam na percepção da qualidade de vida de idosos. Além desses fatores, as características sociodemográficos, a capacidade funcional, a qualidade do sono e as comorbidades, também são fatores que influenciam na qualidade de vida dos idosos.	O interesse na relação entre o estilo e qualidade de vida de idosos tem aumentado nos últimos anos. Foi possível observar que o estilo de vida de idosos vem sendo pesquisado de variadas formas. Espera-se como perspectivas futuras que sejam desenvolvidas ferramentas de avaliação do estilo de vida de idosos e também investigações qualitativas de forma a conseguir obter uma compreensão mais aprofundada sobre as especificidades existentes na relação do Estilo de Vida e dos níveis de qualidade de vida na velhice.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
C Marquesi, NA Saliba, TAS Rovida.	O perfil da saúde bucal dos idosos: um estudo epidemiológico.	Arch Health Invest 2015;4 (Spec Iss 2): 25-38 / 2015.	Saúde bucal da população idosa vem sendo cada vez mais valorizada, considerando a sua relação com a qualidade de vida. A complexidade do processo de envelhecimento exige, na atenção à saúde, profissionais capacitados e constante avaliação das condições de saúdebucal. O objetivo nesse estudo foi avaliar a condição de saúde bucal e doenças sistêmicas dos idosos institucionalizados.	O programa de promoção de saúde em idosos institucionalizados, realizado na Universidade Estadual Paulista-UNESP, vem sendo realizados há 16 anos com intuito de promover e restabelecer a saúde bucal dos idosos, é composto por alunos de graduação, pós-graduação e docentes do departamento de Odontologia Social e Infantil. Foi realizado um estudo epidemiológico analítico-descritivo.	Do total (n=66), 55% eram homens; 54% não utilizavam prótese; 35% utilizavam algum tipo de prótese; 11% não foram examinados e 36% necessitavam de prótese. Em relação às doenças sistêmicas, as mais prevalentes foram hipertensão, diabetes ehipertireoidismo.	Conclui-se que há necessidade de reabilitação protética, bem como uma atenção especializada para promover uma melhor qualidade de saúde bucal dos idosos.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Karimy Kassem Goya.	Qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados e sua relação com a saúde bucal.	Trabalho de Conclusão de Curso como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho".	O objetivo foi verificar a autopercepção das condições de saúde bucal e de qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados.	Foi um estudo transversal e exploratório que utilizou-se dois instrumentos validados: o GOHAI, que avalia a autopercepção de saúde bucal e o WHOQOL-Bref, sobre a qualidade de vida.	Comparando os scores de qualidade de vida entre G1 e G2, observou-se diferença estatisticamente significante no que diz respeito à autopercepção de qualidade de vida, dependência de tratamento médico para viver, o desfrutar da vida, importância e sentido da própria vida, disponibilidade das informações necessárias para o dia-a-dia, oportunidades de lazer, capacidade de locomoção, satisfação com as relações pessoais e acesso aos serviços de saúde, sendo que para todas essas variáveis, o G2 apresentou melhores condições (Tabela 4). Ressalta-se que a questão a respeito da satisfação com a vida sexual não pôde ser comparada entre os grupos, pois mais da metade do G1 não respondeu a questão.	A autopercepção de saúde bucal não apresentou diferença entre grupos de idosos institucionalizados e não institucionalizados. Houve baixo impacto na qualidade de vida. A autopercepção de qualidade de vida entre os dois grupos foi encontrada no domínio físico, sendo que idosos que praticavam atividades físicas apresentaram melhor qualidade de vida.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Suzely Adas Saliba Moimaz, Maria Eneide Leitão de Almeida, Luiz Fernando Lolli, Cléa Adas Saliba Garbin, Nemre Adas Saliba.	Envelhecimento: análise de dimensões relacionadas à percepção dos idosos.	Rev. Bras. Geriatr. Geront. ; 12(3):361-375 / 2009.	Investigar o significado do processo de envelhecimento, bem como os efeitos da assistência odontológica recebida, analisando as repercussões dessas questões na saúde bucal e na vida dos idosos.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa de fundamentação fenomenológica, com amostra intencionalmente definida. Foram selecionados cinco idosos para entrevista, na qual foi utilizado um questionário semiestruturado. Utilizou-se também um diário de campo para a coleta dos dados e expressões dos sujeitos. As variáveis consideradas foram: o significado do processo de envelhecimento para os idosos, a percepção do envelhecimento pela boca, a experiência pregressa de atendimento odontológico e a influência desses aspectos na qualidade de vida. O processamento das informações ocorreu por análise e categorização de conteúdo.	Da pesquisa resultou o estabelecimento das categorias “envelhecimento”, considerando utilidade do idoso, aceitação, estilo de vida, limitação corporal e alterações da boca; a categoria “aspecto psicossocial da boca na velhice com manducação”, que representa o movimento realizado pela boca que apreende, tritura, insaliva e deglute, erotismo e linguagem; e a categoria “assistência odontológica”, subdividida em assistência mutiladora, necessidade de tratamento e cuidados preventivos.	A dificuldade na mastigação e a perda da capacidade de saborear os alimentos são problemas apontados pelos idosos. A insatisfação estética está diretamente ligada à ausência de dentes e é determinante para desencadear sensações negativas na autoestima dos indivíduos, tendo repercussão nas relações sociais.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Lâner Botrel Rosa, Maria Cristina Candelas Zuccolotto, César Bataglion, Elaine Angélica de Souza Coronatto.	Odontogeriatria – a saúde bucal na terceira idade.	RFO, v. 13, n. 2, p. 82-86, maio/agosto / 2008.	Alertar e conscientizar o cirurgião-dentista sobre a necessidade um tratamentoespecífico e diferenciado para o paciente idoso.	Condições clínicas fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento que podem estar presentes na cavidade bucal do idoso.	Pode-se considerar que um indivíduo com todos os dentes tem uma capacidade de mastigação de 100%. Com a perda de um dente, essa capacidade passa a ser de 70%, podendo chegar a 25% com o uso de próteses totais14. A perda de parte da capacidade mastigatória em pacientes portadores de prótese e da sensibilidade mastigatória não está apenas relacionada com o uso de aparelhos protéticos, mas também às condições periodontais satisfatórias desses pacientes.	Fica evidente a necessidade de uma intervenção interdisciplinar no que se refere ao tratamento do paciente idoso.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Ana Amélia de Faria Viana, Maria José Gomes, Raquel Baroni de Carvalho, Elizabete Regina Araújo de Oliveira.	Acessibilidade dos idosos brasileiros aos serviços odontológicos.	RFO, Passo Fundo, v. 15, n. 3, p. 317-322, set./dez / 2010.	Realizar uma revisão crítica sobre as condições ou razões que podem interferir na acessibilidade dos idosos nos serviços odontológicos. .	Foi realizada pesquisa bibliográfica sobre o tema central deste trabalho: a epidemiologia da saúde bucal e as barreiras ao acesso aos serviços odontológicos encontradas pela terceira idade.	Em 1998, o Ministério da Saúde, por meio do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)24, realizou uma Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (PNAD/1998) em que foi incluída a verificação da utilização de serviços odontológicos, questionando se o indivíduo já havia sido ou não atendido por um cirurgião-dentista em toda a sua vida. Em caso positivo, era verificada a época da última consulta realizada, se há menos de um ano, de um a dois anos ou há três anos ou mais. O percentual médio encontrado para o Brasil de indivíduos que nunca tinham ido ao dentista foi de 18,7%, o que correspondeu a quase trinta milhões de	A universalidade do acesso aos serviços de saúde bucal ainda parece uma realidade longínqua. Apesar dos avanços do SUS, principalmente com a implantação ESF, o acesso à atenção odontológica necessita ser ampliado para grupos populacionais que têm como porta de entrada apenas os planos de saúde ou consultórios particulares, opções economicamente determinadas e socialmente excludentes.

					pessoas.	

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Priscila de Carvalho Bronzato.	O Impacto da Saúde Bucal na Qualidade de Vida dos Idosos.	Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista ‘‘ Júlio de Mesquita Filho’’ – UNESP / 2014.	Informar por meio de uma revisão bibliográfica, o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos idosos.	Revisão da literatura guiada pela investigação das condições de saúde bucal dos idosos e o impacto na qualidade de vida, buscando esclarecer os fatores que contribuíram para determinar a situação atual.	Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma revisão da literatura guiada pela investigação das condições de saúde bucal dos idosos e o impacto que ela causa na qualidade de vida, buscando esclarecer os fatores que contribuíram para determinar a situação atual, por meio de pesquisa online de publicações indexadas nas bibliotecas virtuais: Scielo (Scientific Eletronic Library Online); Bireme; Lilacs e Google acadêmico; além de consultas manuais em teses e livros especializados na área.	O profissional deve conhecer as alterações fisiológicas e patológicas que acometem o organismo do paciente idoso, já que muitas destas alterações se devem aos medicamentos usados por eles. O fato de ainda se encontrar uma condição bucal deficiente dessa faixa etária, faz com que haja necessidade de se estabelecer além do tratamento, a criação de programas voltados à proteção e promoção de saúde.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Larissa Santana Barbosa	Atenção odontológica voltada ao atendimento do idoso	Artigo apresentado ao Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública / 2020	O objetivo desta revisão deliteratura foi descrever as condições de saúde geral do indivíduo em processo de envelhecimento, na perspectiva clínica voltada ao atendimento odontológico, discutindo a atuação dos dentistas na qualidade de vida do paciente, identificandoas alterações na cavidade bucal, objetivando uma melhor abordagem com o idoso.	A partir da coleta inicial foi realizada uma análise dos resumos identificando os artigos de pesquisa que tenham avaliado clinicamente a condição bucal e/ou sistêmica do paciente idoso.	.As alterações bucais, teciduais e funcionais que afetam o paciente longevo estão associadas a motivos externos e internos que acontecem ao decorrer da vida, o descuido com a saúde bucal, assim como a falta de acesso ao atendimento odontológico, ou falta de visitas não periódicas, relacionando-se com as alterações fisiológicas, podendo propiciar o desenvolvimento de afecções bucais. Dentre as alterações bucais mais comuns encontradas nos idosos destacase a hiperplasia fibrosa, queilite angular, língua fissurada, língua saburrosa, candidose, redução do fluxo salivar, xerostomia, doença periodontal, cárie, edentulismo, sendo potencializadas por condições sistêmicas como alterações reflexas da doença de base, bem como	A saúde bucal constitui uma parte integrante e indissociável dos indivíduos, os idosos necessitam ser incentivados e orientados, considerando-se as limitações comuns da faixa etária, enfatizando a necessidade de uma aproximação entre diferentes áreas e competências, possibilitando um tratamento reabilitador apropriado englobando a singularidade de cada um.

					de modo inverso.	

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Bárbara Gonçalves de Paula, Maiara Rodrigues Braga de Almeida, Jeane de Fátima Correia Silva Alves	Alterações bucais de idosos institucionalizados	Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 26(3): 219-26 / 2014	Revisão de literatura sobre alterações bucais associadas ao uso de medicamentos em idosos institucionalizados.	Seleção de artigos que envolveram os assuntos: população idosa, instituições de longa permanência, alterações bucais relacionadas ao uso de medicamentos.	Estudos comprovam que as patologias bucais encontradas em idosos podem ser explicadas pelas diferentes mudanças queenvolvem esses pacientes como um todo, sendo elas: o próprio processo de envelhecimento, mudanças metabólicas, fatores nutricionais, uso de medicamentos, uso de próteses, hábitos psicopatológicos, uso de álcool e uso de tabaco.	O cirurgião-dentista tem de ser capaz de reconhecer as alterações e associá-las ao uso de medicamentos para delinear programas de intervenção à saúde que bene iciam esse grupo populacional.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Isabela Dantas Torres de Araujo, Isamar Noemia de Freitas, Robson Barbosa da Silva, Marcelo Gadelha Vasconcelos, Rodrigo Gadelha Vasconcelos	Odontologia e abordagem interdisciplinar na atenção integral ao idoso relacionado às principais alterações orais	Com. Ciências Saúde.23(1): 1-102 / 2012	Ressaltar que a abordagem interdisciplinar na assistência odontológica ao idoso influencia diretamente na qualidade de vida dessa camada da população.	Foi realizado um levantamento na literatura científica, utilizando artigos científicos originais e de revisão indexados nas bases de dados PubMED/ Medline, Lilacs e Scielo publicados no período de 2002 a 2012. Os descritores utilizados para busca foram: abordagem interdisciplinar, idoso e Odontologia. Para esta revisão, foram considerados 33 trabalhos que enfatizaram as alterações bucais fisiológicas e patológicas que acometem o paciente doso e a abordagem interdisciplinar na assistência odontológica ao idoso.	A literatura estudada destacou que alterações bucais ocasionam consequências em todos os órgãos do corpo e que o trabalho em saúde depende da colaboração de saberes distintos em função de ainda haver a fragmentação do conhecimento, mas que pode ser superada através da interdisciplinaridade.	Para se atingir um cuidado mais humanizado e integral ao paciente é necessário considerar a abordagem interdisciplinar por permitir um tratamento integrado e de qualidade em coerência com a visão holística de saúde do idoso.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Paulo Celso Prado Telles Filho, José Fernando Petrilli Filho	Causas da inserção de idosos em uma instituição asilar.	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo / 2002	O presente artigo propôs-se a verificar e descrever as causas da inserção de idosos em uma instituição asilar.	Trata-se de um estudo realizado em um asilo numa cidade no interior do Estado de São Paulo, com o objetivo de descrever as causas da inserção de idosos nesta instituição.	Como resultados, destacou-se que as causas mais citadas no que concerne ao asilamento de idosos na referida instituição foram: falta de respaldo familiar e dificuldades financeiras.	Evidencia-se importante demanda de uma rede de suporte social, a qual tenha como objetivo a garantia da qualidade da assistência à população idosa.
Eulina Caetano de Morais, Rosângela Rodrigues de Souza Araújo, Vanderléia Gonçalves Freitas	Abandono do idoso: instituição de longa permanência.	Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília-UNB, Faculdade LS, Distrito Federal / 2012	Analisar a origem do abandono dos idosos na Instituição de Longa Permanência.	Trata-se de uma revisão bibliográfica em que foram coletadas informações por meio de livros e levantamento de artigos científicos sobre o assunto Abandono do idoso: instituição de longa permanência.	O problema do envelhecimento arrasta consigo a solidão, isolamento e mobilidade, faz-se perceber como o papel das instituições é de grande importância para a qualidade de vida dos idosos.	O presente estudo objetivou a problemática que leva ao abandono do idoso em uma Instituição de Longa Permanência (ILPIS). Deste modo, considerou-se este estudo importante na medida em que o problema do envelhecimento arrasta consigo a solidão, isolamento e imobilidade,fazendo-se perceber como o papel das instituições é de grande valia para a qualidade de vida dos idosos.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Rosãngela Souza Oliveira	O significado do estar asilado para o idoso.	Universidade Federal da Bahia Escola de Enfermagem / 2006	Compreender o significado do estar asilado para o idoso.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada no referencial metodológico da análise de conteúdo. Os depoimentos foram colhidos através da entrevista semi-estruturada, a partir da seguinte questão norteadora: o que significa para o senhor(a) estar asilado(a)? Fizeram parte deste estudo 6 idosos, com idade entre 60 e 85 anos, 2 do sexo masculino e 4 do sexo feminino, moradores em um centro geriátrico da cidade do Salvador-Ba, no período de novembro a dezembro de 2000.	Resultados indicaram que o asilamento é um processo complexo, que envolve questões no âmbito biopsicossocial e afetivo e que, no cuidado com o idoso asilado, é necessário a compreensão e o entendimento desse individuo em sua totalidade.Desta forma, contribuindo para melhorar sua adaptação a essa nova situação.	A análise empreendida permitiu, também, perceber que o envolvimento da família é essencial para melhor aceitação e permanência do idoso no asilo.
Claudia Lysia de Oliveira Araújo Luciana Aparecida de Souza Ana Cristina Mancussi e Faro	Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil	Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto, da Escola de Enfermagem da USP / 2009	O objetivo deste artigo é descrever a trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil e analisar o efeito das ILPI para a vida desses usuários no Brasil.	Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica para descrever a história dos asilos no Brasil, por meio da análise de artigos publicados e livros.	A institucionalização parecer acentuar a tendência às alterações específicas que surgem com o decorrer da idade, que podem predispor o idoso a um sono de pouca qualidade, com aumento dos cochilos, fadiga e tendência ao sono	Cuidar envolve afeto e disponibilidade emocional e física, como também condições materiais, financeiras e suporte do Estado.

					diurno.	

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(continuação)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Renata Alessandra evangelista, Alexandre de Assis bueno, paulo Alexandre de castro, Jessica neto nascimento, neilene teixeira de Araújo, Graciele pereira Aires	Percepções e vivências dos idosos residentes de uma instituição asilar	Rev Esc Enferm USP / 2014	Este estudo teve como objetivo a avaliação da percepção dos idosos residentes de uma instituição de longa permanência acerca do processo de institucionalização.	A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semi-estruturada que apresentou a seguinte questão norteadora: “Conte-me como é sua vida, o que o senhor faz e como veio morar aqui”.	Como resultado da análise temática, foram identificadas três categorias: o que os idosos sentem, o que os idosos percebem e o que idosos desejam. Verificamos também a necessidade de políticas públicas que alinhem os serviços prestados pelas instituições às expecta- tivas apresentadas pelos idosos.	Comprometimento com a construção de políticas e estratégias que garantam qualidade no atendimento em Instituições de Longa Permanência, de modo que se garanta qualidade de vida aos que precisarem destes serviços.
Júnia Denise Alves-Silvaa, Fabio Scorsolini-Comin, Manoel Antônio dos Santos	Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde	Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil / 2014	O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura científi ca a respeito dos fatores que levam os idosos a se transferirem de seu ambiente familiar para instituições de longa permanência para idosos (ILPI).	Apresentar os conceitos gerais e as etapas para a elaboração da revisão integrativa, bem como aspectos relevantes sobre a aplicabilidade deste método para a pesquisa na saúde.	É possível que a tendência ao isolamento esteja relacionada à solidão do idoso e às alterações observadas em seu contexto familiar, principalmente a escassez de contatos ou perdas de familiares.	Por meio do presente estudo, pode-se perceber que os fatores que levam um idoso a se transferir de seu ambiente familiar para uma instituição de longa permanência são variados, desde por escolha própria até por imposição da família.

Quadro 3 – Artigos que serviram de base para a revisão literária. Araçatuba, São Paulo, 2024.

(conclusão)

AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA / ANO	OBJETIVO	COLETA DEDADOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Jorge, M. J. P. M.M, Balieiro, C. R. B.	Ausência da família: impacto sentido pelo idoso ao ser asilado.	BACHELARD, G. A poética do espaço. São Paulo: Martins Fontes / 1996.	O objetivo geral deste trabalho será o de compreender o Impacto sentido pelo idoso com ausência da família ao ser asilado.	.As categorias referentes às entrevistas com as idosas foram elaboradas e agrupadas em sete dimensões. Após a transcrição dos relatos, a análise de material se baseou na análise do conteúdo temático, segundo a proposta de Minayo (1994), a qual envolveu: a ordenação dos dados fazendo um mapeamento de todo o conteúdo obtido; a classificação dos dados em categorias, com base no que é relevante nos textos; e a análise final onde são estabelecidas articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa com base em seus objetivos.	Pôde-se perceber que aquelas que recebem visitas com mais frequência são emocionalmente mais tranquilas, mais alegres, com exceção de P3 que apesar de receber visitas quase diariamente se queixa da solidão. Já as idosas que recebem visitas com menos frequência se sentem sozinhas, se queixam de abandono e solidão. Algumas idosas mantêm contato telefônico com a família como forma de amenizar esses sentimentos e de se manterem ligadas à rede familiar.	Concluiu-se que tanto as idosas que foram morar na instituição por decisão da família quanto as que foram por decisão própria o fizeram a partir do momento que perceberam que vinham sofrendo uma perda de autonomia e necessitavam de um lugar onde pudessem receber cuidados, tais como: atenção, companhia, afeto e respeito.

4 DISCUSSÃO

O estudo encontrou dados que tratam da importância da saúde bucal para a manutenção da qualidade de vida dos idosos. Grande parte dos artigos estudados indicaram que os cuidados odontológicos podem impactar positivamente na saúde geral destas populações. As principais palavras-chave encontradas na pesquisa foram: Saúde bucal; reabilitação; uso de prótese; tabagismo; higienização de próteses; escovação; estilo de vida.

Os dados foram pesquisados em importantes bases de dados internacionais como BVS, Pubmed, Lilcas, Scopus, como foi demonstrado no Quadro 1. Durante o estudo, foram incluídos os artigos publicados em língua portuguesa, inglesa, e espanhola, e excluídos aqueles que não se apresentaram na íntegra (Quadro 2).

Durante a pesquisa, foram criados quadros com a descrição individualizada de cada artigo, e foi incluído o nome da revista, autores, objetivos, metodologia, resultados, e conclusão (Quadro 3).

As modificações fisiológicas do envelhecimento influenciam para a classificação dos idosos como grupos mais vulneráveis e que necessitam de atenção especial, o que nos leva a observar que o processo de institucionalização parece potencializar essas alterações, resultando em um estado de saúde ainda mais comprometido.

4.1 Fisiologia do envelhecimento

Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) define envelhecimento como “processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo otorne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte”[13].

O envelhecimento fisiológico compreende uma série de alterações nas funções orgânicas devido exclusivamente aos efeitos da idade avançada sobre o organismo, fazendo com que o mesmo perca a capacidade de manter o equilíbrio homeostático e que todas as funções fisiológicas gradualmente comecem a

declinar[14].

O pico de massa óssea é atingido entre 30 e 40 anos de idade, sendo maior no sexo masculino do que no feminino. Alguns anos após esse pico começa a ocorrer perda progressivamente de massa óssea, que é de aproximadamente 3,3% ao ano em homens e de 1% ao ano nas mulheres. Nas mulheres, após a menopausa, essa perda aumenta em até dez vezes[15].

Os discos intervertebrais são constituídos por núcleo pulposo e um anel fibroso. O núcleo pulposo, no indivíduo jovem, é constituído por grande quantidade de água, fibras colágenas finas e proteoglicanas. No indivíduo idoso, o núcleo pulposo perde água e proteoglicanas e as fibras colágenas aumentam em número e espessura. No anel fibroso, ao contrário, as fibras colágenas ficam mais achatadas. Com isso, a espessura do disco diminui, acentuando-se as curvas da coluna. Especialmente a torácica, contribuindo para a cifose observada em idoso[15].

No músculo, há perda de massa muscular com diminuição do peso, da área de secção transversal e do número de células. A perda de células musculares com a idade depende do grau de atividade física que o indivíduo exerce, de seu estado nutricional, e do aspecto hereditário. Os diferentes músculos sofrem o processo de atrofia de modo diferente no mesmo indivíduo[15].

4.2 Saúde bucal e qualidade de vida

A atenção ao paciente idoso que, por fazer parte de um grupo em cujo histórico médico se encontram algumas doenças ou limitações orgânicas frequentemente associadas ao envelhecimento, deve receber assistência de uma equipe multidisciplinar[16].

Levando em conta que a saúde bucal é um componente de importância global, deve-se ressaltar sua inclusão nos quesitos de avaliação de saúde geral considerando esta um potencial na qualidade de vida como um todo[17]. A perda de um dente está associada com impactos estéticos, funcionais, psicológicos e sociais, além de ser considerado um sério problema de saúde pública, já que atinge diretamente a autoestima[18].

Considerando a ausência ou rara existência de programas odontológicos voltados para idosos, a Odontologia necessita de uma prática de atendimento para esse grupo populacional, seja preventiva seja curativa, com uma visão acurada sobre o que é ser idoso, e sobre o envelhecerem geral.

É necessário conhecer as patologias que acometem o organismo do paciente idoso, bem como os aspectos psicossociais de interesse para este indivíduo. O papel da Odontologia em relação a essa faixa populacional é o de manter os pacientes em condições de saúde bucal que não comprometam a alimentação normal, nem tenham repercussão negativa sobre a saúde geral e estado psicológico do idoso.

Algumas condições decorrentes do envelhecimento predispõem ao desenvolvimento de morbidades, como por exemplo, o câncer bucal, que apresenta o fator idade como um dos fatores de risco. O edentulismo, e a doença periodontal, também afetam negativamente a vida desta população.

4.3 A qualidade de vida e suas avaliações

O conceito de qualidade de vida relaciona-se à autoestima e ao bem estar pessoal e abrange uma grande variedade de aspectos, tais como: a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com as atividades da vida diária e com o ambiente em que se vive. Trata-se, portanto, de um conceito subjetivo[19,20].

Segundo Minayo *et al*.[21] "qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural".

Uma das formas de se avaliar a qualidade de vida, foi proposta com a criação de instrumentos avaliativos. Como não há um consenso sobre a definição de qualidade de vida, o primeiro passo para o desenvolvimento do instrumento World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) foi a busca da definição do conceito.

Assim, a OMS reuniu especialistas de várias partes do mundo, que definiram qualidade de vida como: *a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações* (The WHOQOL Group, 1995). É um conceito extenso, e que inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais[22].

A definição do Grupo WHOQOL considera a natureza subjetiva da avaliação que está imersa no contexto cultural, social e de meio ambiente. O que está em questão não é a natureza objetiva do meio ambiente, do estado funcional ou do estado psicológico, ou ainda como o profissional de saúde ou um familiar avalia essas dimensões: é a percepção do respondente/paciente que está sendo avaliada[22].

Entre os instrumentos propostos para avaliar a qualidade de vida, destaca-se o WHOQOL- Bref, desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS, composto por quatro domínios, sendo que cada um tem por objetivo analisar, respectivamente: a capacidade física, o bem estar psicológico, as relações sociais e o meio ambiente onde o indivíduo está inserido. Além desses quatro domínios, o WHOQOL-Bref é composto por um que analisa a qualidade de vida global[22].

É importante destacar a relevância científica e social de se investigar as condições que interferem no bem estar na senescência e os fatores associados à qualidade de vida de idosos, no objetivo de criar alternativas de intervenção e propor ações e políticas na área da saúde, buscando atender as demandas da população que envelhece[23].

Este estudo revela dados secundários, o que pode trazer limitações em análises mais aprofundadas. Novas pesquisas podem ser realizadas por meio de aplicação de questionários e inquéritos entre as populações de instituições asilares.

5 CONCLUSÃO

A importância da saúde bucal e da Odontologia foi relatada em grande parte dos estudos pesquisados. Estes estudos indicaram que a qualidade de vida dos idosos institucionalizados pode ser impactada positivamente pelos cuidados com a saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública. 2009;43(3):548–54.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 11 out. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf .

3. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009May;43(3):548–54.

4. Miranda GMD, Mendes A da CG, Silva ALA da. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2016May;19(3):507–19.

5. Miranda, G. M. D., Mendes, A. da C. G., & Silva, A. L. A. da .. (2016). Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia, 19(3), 507–519.

6. Freitas, M. A. V. de ., & Scheicher, M. E.. (2010). Qualidade de vida de idosos institucionalizados. Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia, 13(3), 395–401.

7. Escorsim, S. M.. (2021). O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. Serviço Social & Sociedade, (142), 427–446.

8. Freitas MAV de, Scheicher ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2010Sep;13(3):395–401.

9. Unfer B, Braun K, Silva CP da, Pereira Filho LD. Autopercepção da perda de dentes em idosos. Interface (Botucatu) [Internet]. 2006Jan;10(19):217–26.

10. Garbin CAS, Sumida DH, Moimaz SAS, Prado RL do, Silva MM da. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010Sep;15(6):2941–8.

11. Garbin CAS, Sumida DH, Moimaz SAS, Prado RL do, Silva MM da. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010Sep;15(6):2941–8.

12. Garbin CAS, Sumida DH, Moimaz SAS, Prado RL do, Silva MM da. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010Sep;15(6):2941–8.

13. Macinko J, Harris MJ, Phil BS. Brazil's family health strategy: delivering community- based primary care in a Universal Health System. N Engl J Med. 2015;372(23):2177-81.

14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.395 de 9 de dezembro de 1999: aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1999, 13 dez.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional da Pessoa Idosa. [citado 11 out. 2024]. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm.

16. Straub RH, Cutolo M, Zietz B, Schölmerich J. The process of aging changes the interplay of the immune, endocrine and nervous systems. Mech Ageing Dev. 2001;122(14):1591-611.

17. Rosa LB, Zuccolotto MCC, Bataglion C, Coronatto E. Odontogeriatria: a saúde bucal na terceira idade. RFO UPF. 2008;13(2):82-6.

18. Fleck MPA, Chachamovich E, Trentini CM. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. Rev Saude Publica. 2003;37(6):793-9.

19. Vecchia RD, Ruiz, T, Bocchi SCM, Corrente JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. Rev Bras Epidemiol. 2005; 8(3):246-52.

20. Gontijo S. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2005.

21. Minayo MC de S, Hartz ZM de A, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2000;5(1):7–18.

22. Fleck, M. P. de A.. (2000). O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. Ciência & Saúde Coletiva, 5(1), 33–38.

23. Dawalibi, N. W., Goulart, R. M. M., & Prearo, L. C.. (2014). Fatores relacionados

à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade. Ciência & Saúde Coletiva, 19(8), 3505–3512.