

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL DO IDOSO: REVISÃO DE LITERATURA

RICARDO DE OLIVEIRA VIANA

ARAÇUAÍ/MINAS GERAIS

2011

RICARDO DE OLIVEIRA VIANA

ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL DO IDOSO: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Heriberto Fiuza Sanchez

ARAÇUAÍ/MINAS GERAIS

2011

RICARDO DE OLIVEIRA VIANA

ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL DO IDOSO:REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Heriberto Fiuza Sanchez

Banca Examinadora

Prof. Heriberto Fiuza Sanchez - Orientador

Prof. Maria Dolores Soares Madureira

Aprovada em Belo Horizonte: 04/02/2012

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida.

Aos meus pais pelo apoio constante.

A minha família pela confiança e incentivo sempre.

A Noara pelo carinho e incentivo.

A Marluce por toda ajuda.

Ao meu orientador Prof. Heriberto Fiúza Sanchez que com muita paciência e seriedade conduziu a orientação desse trabalho.

RESUMO

Por vários anos, a saúde bucal voltada para a prevenção e o tratamento das doenças bucais em adultos e principalmente para o idoso praticamente não existiu. Tal fato contribuiu para o crescimento do número de idosos desdentados e que necessitam de diferentes cuidados na saúde bucal. Com o crescente aumento da população idosa no Brasil, é necessário que as políticas públicas se qualifiquem, de acordo com os princípios definidos pelo SUS, para o atendimento a esta população cada vez mais idosa. Este trabalho teve como objetivo formular propostas a partir da revisão de literatura, de ações voltadas para atenção à saúde bucal de idosos no setor público de saúde. A revisão de literatura foi realizada na BIREME, na base de dados MEDLINE, por artigos publicados no período de 2000 a 2011 na língua portuguesa. Foram selecionados 9 artigos para leitura e análise. Os resultados mostram que o Programa Saúde da Família foi criado com intuito de atender a família em todas as idades, sendo importante instrumento para qualificação da assistência ao idoso. A interação dos profissionais de saúde levando orientações aos familiares e cuidadores de idosos contribuem muito para melhoria de saúde bucal deste público. É necessário que os municípios se organizem e tenham condições de proporcionar atendimento reabilitador para essa camada populacional.

Palavras chave: Saúde bucal dos idosos; Perda dentária; Condições de saúde bucal em idosos; Odontologia geriátrica; Saúde bucal no Brasil.

ABSTRACT

For many years, oral health prevention and treatment of oral diseases in adults and especially for the elderly barely existed. This fact contributed to the growing number of edentulous and require different care in oral health. With the increasingly elderly population in Brazil and worldwide, it is necessary that public policies face this situation, according to the principles set out by the SUS, to meet this increasingly aging population. This work aimed to draw up proposals from the literature review of actions for oral health care of elderly people in the public health sector. The literature review was held at BIREME, in MEDLINE for articles published between 2000 to 2011 in the Portuguese language. Nine articles were selected for reading and analysis. The results show that the Family Health Program was developed to meet the family at all ages, and can be considered an important instrument for upgrading care for the elderly. The interaction of health professionals taking guidance to families and caregivers of elderly contribute much to improve oral health to the public. It is necessary that the municipalities get organized and enabled to provide rehabilitative care for this population layer.

Keywords: Oral health of the elderly; Tooth loss; Oral health status in the elderly; Geriatric dentistry; Oral health in Brazil.

LISTA DE TABELAS

Tabela1. Unitermos usados, trabalhos encontrados e trabalhos selecionados para leitura e análise, revisão de literatura sobre atenção a saúde bucal do idoso	16
Tabela 2. Trabalhos selecionados para leitura contendo abordagem voltada para a atenção a saúde bucal do idoso	17

LISTA DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
ESF	Estratégia Saúde da Família
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	11
3	METODOLOGIA	12
4	RESULTADOS	13
5	REVISÃO DE LITERATURA	15
	5.1 Envelhecimento populacional e políticas de saúde bucal no contexto brasileiro	15
	5.2 Saúde bucal na terceira idade	17
6	COMENTÁRIOS FINAIS	20
	REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

Minha vivência como cirurgião-dentista envolvido no cuidado à saúde bucal dos usuários da cidade de Rubim-MG, população aproximada de 10.000 (dez mil) habitantes, onde, para cada Equipe de Saúde da Família existe um dentista responsável, permite afirmar que é grande o número de idosos com perda total e parcial dos dentes. Tal fato me levou a fazer esta revisão de literatura sobre os programas de saúde bucal que foram colocados em prática e até que ponto os mesmos tinham interesse em melhorar as condições de saúde bucal deste público, seja reabilitando com próteses ou com programas focados na prevenção da doença. Este é o motivo principal para a realização desta revisão de literatura.

A partir da década de 1950 a forma de abordagem odontológica passou por diversas mudanças que objetivam a diminuição dos índices de cárie que afetam a população brasileira. Para isto, foram criados vários programas como: o sistema incremental, a inversão da atenção e o bebê clínica, mas todos voltados para o atendimento a crianças e jovens. Após todos estes programas serem colocados em prática por um período, e contribuído com o controle da cárie dentária em faixas etárias diferentes, os adultos da década de 1980 não foram beneficiados com estas ações. Este fato pode ter levado estes adultos a serem atualmente idosos com perda parcial e em sua maioria total de seus dentes (NICKEL, *et al* ,2008).

De acordo com a portaria GM/MS nº 1444, de 28 de dezembro de 2000 (BRASIL, 2002), que estabelece incentivo financeiro para a inserção de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família, surge uma nova forma de abordagem da população, agora sem restringir o atendimento somente a um grupo, como em programas anteriores. Assim o atendimento é feito na família em todas as suas faixas etárias com a prevenção da doença cárie, mas continua sem foco nos idosos que não foram beneficiados com programas anteriores e que precisam de reabilitações.

Espera-se com o desenvolvimento desse trabalho contribuir para a melhoria das condições de saúde bucal desse público e alertar os envolvidos no desenvolvimento de políticas públicas no sentido de inserir cada vez mais os idosos em suas preocupações, antecipando-se aos desafios crescentes de uma sociedade que se mostra cada vez mais idosa.

2 OBJETIVOS

Objetivo geral:

Realizar uma revisão de literatura objetivando a formulação de propostas para ações voltadas para atenção à saúde bucal de idosos.

Objetivo específico:

Contribuir para a melhoria da condição de saúde bucal dos idosos, com orientações sobre a higiene bucal e a importância das reabilitações dentárias.

3 METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa, considerada apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou “estado da arte” de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Tal tipo de revisão permite adquirir e atualizar o conhecimento sobre determinada temática específica, sendo ainda caracterizada pela análise da literatura publicada em livros, artigos em formato impresso ou eletrônico, acrescidos das impressões críticas e pessoais do autor (BERNARDO, *et al* ,2004).

A revisão bibliográfica para obtenção de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS: <http://www.saudepublica.bvs.br> (BIREME), sendo usada a base MEDLINE para a pesquisa. A opção foi por trabalhos publicados no período de 2000 a 2011 na língua portuguesa. Foram buscados e analisados trabalhos acadêmicos apresentados na forma de artigos porque essa é a principal fonte na qual pesquisadores e profissionais fazem uso. Foram usados os unitermos “condições de saúde bucal em idosos”, “saúde bucal dos idosos”, “perda dentária”, “saúde bucal no Brasil” e “odontologia geriátrica”.

Foram obtidos 368 artigos científicas relacionadas e destes 09 foram selecionadas para leitura e análise. A escolha dos artigos para leitura foi feita com base nos títulos e resumos, que se relacionavam com o a atenção a saúde bucal do idoso. Estes artigos foram lidos na íntegra, e extraído o conteúdo que permitiu responder ao objetivo do trabalho proposto. Além destes, foram obtidas informações do Projeto SB Brasil 2003, e da cartilha do Programa Saúde da Família - Equipes de Saúde Bucal.

4 RESULTADOS

A tabela 1 traz um detalhamento quanto aos trabalhos encontrados e efetivamente selecionados para a leitura e análise, em cada um dos unitermos usados na busca. Cabe ressaltar que muitos dos trabalhos encontrados eram disponibilizados repetidamente entre os diferentes unitermos utilizados.

TABELA 1: Unitermos usados, trabalhos encontrados e trabalhos selecionados para leitura e análise.

UNITERMOS USADOS	TRABALHOS ENCONTRADOS	TRABALHOS SELECIONADOS
“saúde bucal dos idosos”	88	5
“perda dentária”	50	1
“condições de saúde bucal em idosos”	75	1
“odontologia geriátrica”	21	1
“saúde bucal no Brasil”	134	1
TOTAL DE TRABALHOS	368	9

A leitura e análise dos 09 artigos selecionados permitiram identificar as condições de saúde bucal dos idosos, conhecer os programas de saúde bucal que já existiram no país, que eram excludentes para este público e conhecer suas expectativas com relação às reabilitações.

TABELA 2: Trabalhos selecionados para leitura contendo abordagem voltada para atenção a saúde bucal dos idosos.

AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	ABORDAGEM SOBRE O TEMA
BIANCO, <i>et al</i> , (2010)	Apresenta a tendência do aumento da expectativa de vida, e relacionou alguns impactos da saúde bucal na qualidade de vida.
MELLO, <i>et al</i> , (2008)	Aborda a falta de atenção a saúde bucal do idoso e das políticas voltadas para este público.
MOREIRA, <i>et al</i> , (2005)	Busca conhecer o quadro epidemiológico de saúde bucal dos idosos e seu acesso aos serviços odontológicos.
NICKEL, <i>et al</i> , (2008)	Discutem os modelos de atenção odontológica até a inserção da equipe de saúde bucal no PSF.
SHINKAI, <i>et al</i> , (2000)	Consideram a necessidade da atuação de vários profissionais na manutenção da saúde do idoso, e sobre os cuidados com a higiene bucal como medida preventiva de outras doenças.
SILVA, <i>et al</i> , (2010)	Avaliou os motivos que levaram pessoas a perda de seus dentes e sua expectativa com relação a reabilitação com próteses totais.
SILVA, <i>et al</i> , (2008)	Avaliaram as condições de saúde bucal dos idosos internados em dois asilos.
SIMÕES, <i>et al</i> , (2011)	Descrevem as alterações das estruturas bucais decorrentes do processo de envelhecimento.
COLUSSI, <i>et al</i> , (2002)	Analisaram estudos epidemiológicos sobre saúde bucal no Brasil.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Envelhecimento populacional e políticas de saúde bucal no contexto brasileiro

Para BIANCO, *et al*, (2010), o envelhecimento da população é um fenômeno mundial onde estima-se que, no ano de 2050, a população com mais de sessenta anos será de dois bilhões de habitantes. No Brasil de 1940 a 2000, a população com idade acima de sessenta anos dobrou e a expectativa de vida subiu para 72,6 anos para mulheres e 64,8 anos para homens, sendo que na década de 1950, a média era de 50,9 anos de idade.

Ao longo dos anos, acompanhamos uma evolução dos conceitos de saúde e bem-estar, de prevenção de doenças e promoção da saúde, além de um despertar para maior conscientização da importância dos cuidados com a boca e com os dentes em todas as fases da vida. A saúde bucal na terceira idade é um fator indispensável para o envelhecimento saudável e uma boa qualidade de vida, mas sua importância ainda não é devidamente reconhecida, pois a perda total dos dentes (edentulismo) ainda é aceita por muitos como um fenômeno natural do envelhecimento. No entanto, sabe-se hoje que esse fato é o reflexo da falta de prevenção, de informação e conseqüentemente de cuidados com a higiene bucal, que deveriam ser destinados principalmente à população adulta, para que mantenha seus dentes até idades mais avançadas (SIMÕES, CARVALHO, 2011).

A atenção a saúde bucal sempre foi voltada para escolares: a atuação sempre ocorria em crianças nas escolas devido a facilidade em se reunir e lidar com esta população. Este fato fez com que os adultos e idosos só fossem atendidos com procedimentos de urgência, que na sua grande maioria eram resolvidos com a extração do elemento dentário (SILVA, *et al*, 2008). A histórica falta de planejamento e de ações para este público se reflete atualmente em índices CPOD altos e mostra a necessidade de uma melhor assistência (COLUSSI e FREITAS, 2002). Com o envelhecimento populacional, bem como a transição epidemiológica, caracterizada pelo aumento de doenças crônico-degenerativas em detrimento das infecto-contagiosas, há um aumento da demanda dessa população por serviços de saúde.

Dentre os vários aspectos da saúde, a saúde bucal merece atenção especial pelo fato de que, historicamente, os serviços odontológicos não possuem como prioridade a atenção a esse grupo populacional, que, da mesma forma que a população adulta, possui altos níveis de edentulismo e alta prevalência de cárie e de doenças periodontais (MOREIRA, *et al*, 2005).

Durante muitos anos, os serviços públicos de saúde bucal disponibilizaram à população brasileira um atendimento odontológico essencialmente curativo, mutilador, de alto custo, baixa cobertura e baixo impacto epidemiológico. Como consequência dessa política, criou-se uma enorme demanda por níveis de atenção de maior complexidade, aliada à grande necessidade de ampliação do acesso a esses serviços para uma significativa parcela da sociedade, ainda excluída da atenção (SILVA, *et al*, 2010).

Anteriormente à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência odontológica pública, comparada a outros setores da saúde, atendia somente os trabalhadores contribuintes ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), através de convênios e credenciamentos do Estado com o setor privado. Ocorreram mudanças com relação ao atendimento após a promulgação da Constituição Federal de 1988, quando o acesso universal aos serviços de saúde foram concedidos legalmente à população. O Sistema Incremental, modelo assistencial em saúde bucal vigente no país àquela época, teve a proposta de prestação de serviços odontológicos de forma diferencial, programada e sistemática, em contraponto ao sistema de livre demanda utilizado pela odontologia nas décadas anteriores. Embora tenha sido desenvolvido para ser aplicado em quaisquer populações, tornou-se um exemplo de assistência aos escolares de 6 a 14 anos de idade. Esta faixa etária foi eleita por possuir uma maior incidência de cárie com lesões em fase inicial e por dispor de um grupo, na maioria das vezes, constante para atendimento (NICKEL, *et al*, 2008).

Nos últimos cinquenta anos, a odontologia dedicou seus estudos principalmente a descobertas na prevenção e no tratamento da cárie em crianças de até 12 anos, com projetos de fluoroterapia e educação em saúde bucal. Entretanto, os resultados deste investimento ainda não tiveram seus reflexos na população idosa, que está longe de atingir a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o ano 2000, em que na faixa etária de 65-74 anos, 50% das pessoas deveriam apresentar pelo menos vinte dentes em condições funcionais (FDI, 1982, *apud* COLUSSI e FREITAS, 2002). De acordo com o levantamento de saúde bucal realizado no ano de 2003 em todas as regiões do Brasil (BRASIL, 2003), as diferenças regionais são marcantes no uso e na necessidade de prótese dentária. Os adolescentes das regiões norte e nordeste apresentam uma maior porcentagem de uso de algum tipo de prótese dentária, já na região sul os adultos e idosos são os que mais usam. Com relação a necessidade de uso de prótese, as regiões norte e nordeste apresentam a maior necessidade.

O acesso dos idosos ao atendimento odontológico integral, oferecido pelo estado, deixa a desejar diante da insuficiência da cobertura do atendimento. A falta de preparo do serviço público para suprir esta demanda, que é assegurada juridicamente, é de pouca resolubilidade e acessibilidade. O atendimento ao idoso, de forma universal e resolutiva é um desejo que tem sua esperança fortalecida pela inserção da equipe de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF), e pela atenção secundária em odontologia prestada pelos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Mas mesmo assim, ainda existe uma discrepância muito grande entre o direito assegurado e a oferta dos serviços (MELLO, *et al*, 2008).

5.2 Saúde bucal na terceira idade

De acordo com Shinkai e Cury (2000), um grupo de pessoas com histórias biológicas, psíquica e social distintas em uma mesma idade resulta em grande heterogeneidade de características e demandas, e quanto mais as pessoas envelhecem, mais diferentes elas se tornam. Sendo assim o atendimento requer um olhar e um interagir com a compreensão da individualidade do idoso, o que inviabiliza e exclui qualquer abordagem de caráter universal. Além da heterogeneidade biopsicossocial, outro fator complicador para a assistência à terceira idade é a situação de complexidade clínica frequentemente encontrada com o envelhecimento: co-morbidade, mecanismos de adaptação, vulnerabilidade orgânica, apresentação atípica de doenças e maior suscetibilidade à iatrogenia. Surge a necessidade da interação entre os profissionais da equipe de saúde da família para o planejamento de ações para a melhoria da condição de vida destas pessoas e não só da cavidade bucal.

Alguns trabalhos atestam que a estética, a fonação e, principalmente, a capacidade mastigatória sofrem significativa redução na ausência dos dentes. Essa falta leva as pessoas a modificar seus hábitos alimentares e a optar por alimentos mais macios, de mais fácil mastigação e, muitas vezes, de valor nutritivo crítico. Além disso, a falta de dentes e também a utilização de próteses inadequadas traz como consequências problemas de fala e de aceitação da aparência física com graves repercussões como diminuição da auto estima, dificuldades de socialização, sensação de envelhecimento e sentimento de humilhação (SILVA, *et al*, 2010).

Com o envelhecimento, a cavidade bucal sofre inúmeras alterações, como retração dos tecidos periodontais por redução da celularidade; redução da espessura da mucosa bucal, diminuição do paladar devido a perda das papilas da superfície lingual, e consequente perda do apetite, o que provoca problemas nutricionais. Além disso, este grupo é o maior consumidor de medicamentos para alterações cardiovasculares, analgésicos, sedativos, e tranqüilizantes; e a grande parte destas drogas causa inibição do fluxo salivar (xerostomia), o que aumenta muito a incidência de cárie (SILVA, *et al*, 2008).

Para Shinkai e Cury (2000), familiares e cuidadores dos idosos devem ter consciência da importância da higiene oral, incentivar e ajudar na realização da limpeza bucal e nas visitas ao dentista. Mello (2008) considera que a procura por consultas médicas aumentam com o avanço da idade e a procura pelo dentista diminui devido a atitudes desencorajadoras de cuidadores e familiares.

Ações preventivas devem ser feitas com orientações para controle da cárie, com controle da placa bacteriana, avaliação e estimulação da função mastigatória, fluoroterapia, estimuladores da salivação, aconselhamento dietético e limpeza das próteses (SIMÕES e CARVALHO, 2011).

A inclusão formal da Geriatria e da Gerontologia nos currículos das faculdades de odontologia é um ponto importante para a formação de profissionais cada vez mais preparados para o envelhecimento da população brasileira pois observa-se que nos programas de graduação, a atenção a saúde bucal do idoso é feita formalmente, mas não é posta em prática (SHINKAI e CURY, 2000).

Todos os idosos, e em particular os portadores de doenças crônicas, como a doença de Parkinson avançada, artrite deformante nas mãos, demência, hemiplegia, dentre outras, necessitam da ação coordenada entre profissionais da odontologia com familiares/cuidadores, a equipe médica e de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, para manter uma boa higiene bucal e maior independência possível. A orientação dos procedimentos de higiene bucal, considerando as limitações do indivíduo e maneiras de facilitar esta higienização, como adaptação de cabos de escova, instrumentos para facilitar a passagem de fio dental, uso de substâncias preventivas e terapêuticas (fluoretos e clorexidina), são de grande importância para prevenção e manutenção da saúde bucal. Sendo assim, a troca de informações entre diversos profissionais de saúde com os familiares e cuidadores torna as ações integradas mais objetivas e eficazes, respeitando as necessidades reais do idoso. Os

demais membros da equipe de saúde bucal, como os técnicos de higiene dental e os auxiliares de saúde bucal, também devem ser capacitados para desenvolver o atendimento a população idosa em larga escala, otimizando o trabalho e dando maior cobertura de assistência aos idosos (SHINKAI e CURY, 2000).

O serviço público necessita de uma reformulação, direcionando ações específicas aos problemas da terceira idade, dentre os quais se situa a falta dos dentes. Além de medidas educativas e preventivas, deve-se pensar em medidas reabilitadoras, no caso específico dos pacientes edêntulos. A implementação de um serviço de prótese dentária no setor público é uma medida viável e que deveria ser encarada como profilática, uma vez que a falta de dentes acarreta outros problemas de saúde, agravando os já existentes e piorando a qualidade de vida da população idosa brasileira (COLUSSI e FREITAS, 2002).

7 COMENTÁRIOS FINAIS

Diante da busca realizada pode-se afirmar que, historicamente, a população adulta e idosa nunca foi alvo das ações preventivas e restauradoras, fato que explica o alto índice de edentulismo em adultos e principalmente em idosos.

A inserção da equipe de saúde bucal no programa de saúde da família busca a realização de tratamentos e ações preventivas em todas as idades levando orientações ao âmbito familiar e não somente a um grupo de indivíduos. A interação com outros profissionais como médicos e enfermeiros proporciona planejar ações de atenção ao indivíduo como um todo. Esta atuação integrada é importante principalmente na atenção ao idoso, por ser um grupo que possui doenças crônicas e em sua maioria faz uso de medicamentos que podem causar alterações bucais como a xerostomia.

Os tratamentos reabilitadores são importantes para melhoria das ações da mastigação, fonação e, além disso, do convívio no âmbito familiar e na sociedade, seja em festas ou nos grupos de convivência.

Os profissionais de saúde bucal devem levar orientações aos grupos de idosos nas cidades e através de visitas domiciliares aos idosos acamados orientar seus familiares e cuidadores sobre a importância em se manter uma boa higiene bucal e realizar exames preventivos do câncer de boca.

Diante das colocações dos autores, são necessárias reformulações no serviço público, direcionando ações específicas aos problemas da terceira idade, como o edentulismo. Pois além das medidas educativas e preventivas, deve-se pensar nas reabilitações dos edêntulos, sendo essa uma medida necessária uma vez que a falta de dentes pode acarretar o aparecimento de outros agravos a saúde e a piora na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BERNARDO, WM; NOBRE, MRC; JATENE, FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. Rev Assoc Med Bras 2004;50(1):1-9

BIANCO, V.C.; LOPES. E. S.; BORGATO. M. H.; SILVA. P. M.; MARTA. S. N.; Impacto das Condições Bucais na Qualidade de Vida de Pessoas com Cinquenta ou mais anos de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 15,p.2165-2172, Rio de Janeiro, Julho de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Saúde da Família; Equipe de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde ;2002.p.6 (Série C: Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em http://www.apcd.org.br/anexos/projetos_sociais/projeto_sb.pdf Acesso em: 01 de set. 2011.

COLUSSI. C. F.; FREITAS. S. F. T.; Aspectos Epidemiológicos da Saúde Bucal do Idoso no Brasil. Cadernos de Saúde Pública Vol.18. n°5. Rio de Janeiro setembro/outubro 2002.

FDI (Fédération Dentaire Internationale), 1982. Global goals for oral health in the year 2000. *International Dental Journal*, 32:74-77.

MELLO. A. L. S. F. ; ERDMANN. A. L.; CAETANO. J. C.; Saúde Bucal do Idoso: Por Uma Política Inclusiva. Texto e Contexto-Enfermagem.p.696-704 Oct/dec 2008.

MOREIRA. R. S.; NICO. L. S.; TOMITA. N. E.; RUIZ. T.; A Saúde Bucal do Idoso Brasileiro: Revisão Sistemática Sobre o Quadro Epidemiológico e Acesso aos Serviços de Saúde Bucal. Cad. Saúde Pública Vol. 21 n°6 p.311-316 Rio de Janeiro. Nov/dezembro 2005.

NICKEL, D. A.; LIMA, F.G.; SILVA, B.B.; Modelos Assistenciais em Saúde Bucal no Brasil. Cadernos de Saúde Pública. Vol.24,p.241-246 Rio de Janeiro, Fevereiro de 2008.

PROJETO SB BRASIL 2003: Condições para saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003, p 41.

SHINKAI. R. S.A.; CURY. A. A. D. B.; O Papel da Odontologia na Equipe Interdisciplinar: Contribuindo para a Atenção Integral ao Idoso. Cadernos de Saúde Pública. Vol. 16. n°4 p.1099-1109 Rio de Janeiro outubro/dezembro de 2000.

SILVA, M. E. S. ; MAGALHÃES, C. S.; FERREIRA, E. F.; Perda Dentária e Expectativa da Reposição Protética Estudo Quantitativo. Ciência e Saúde Coletiva. Vol. 15, n°3,p.813-820 Rio de Janeiro, Maio de 2010.

SILVA. S. O.; TRENTIN. M. S.; LINDEN. M. S. S.; CARLI. J. P.; NETO. N. S.; LUFT. L. R.; Saúde Bucal do Idoso Institucionalizado em Dois Asilos de Passo Fundo-RS. Rev. Gaúcha de Odontologia, Vol. 56, n°3. p 303-308, jul/set. 2008.

SIMÕES. A. C. A.; CARVALHO. D. M.; A Realidade da Saúde Bucal do Idoso no Sudeste Brasileiro. Rev: Ciência e Saúde. Vol. 16 n°6, p. 2975-2982, Rio de Janeiro, Junho de 2011.