REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações Ltda.
ISSN: 1983-0882

Tratamento odontológico nos pacientes de terceira idade

Dental treatment for elderly patients

Tratamiento dental para pacientes de edad avanzada

DOI: 10.54033/cadpedv22n7-155

Originals received: 4/15/2025
Acceptance for publication: 5/8//2025

Julia Seni Pereira
Habilitada em Laserterapia
Instituição: Universidade de São Paulo (USP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: drajuliasenipereira@gmail.com

Diogo Andreatta Chiovetto
Graduando em Odontologia
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: diogochiovetto@gmail.com

Thiago Costa de Oliveira Galiza
Graduando em Odontologia
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: tgaliza.a@gmail.com

Julia Scabora Teixeira
Graduanda em Odontologia
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: juliascabora26@gmail.com

Camila Correia dos Santos Corassari
Doutora em Odontologia
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: São Paulo, São Paulo, Brasil
E-mail: camila.santos@docente.unip.br

Rosemary Baptista Martins Teixeira
Mestra em Odontologia
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: rosemary.teixeira@docente.unip.br

Ricardo Matsura Kodama
Mestre em Dentística
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: ricardo.kodama@docente.unip.br

Ana Maria Peixoto Guimarães de Araujo
Mestra em Odontopediatria
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: ana.araujo1@docente.unip.br

Kelly Cristine Tarquinio Marinho
Doutora em Diagnóstico Bucal - Semiologia
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: kelly.marinho@docente.unip.br

Elcio Magdalena Giovani
Doutor em Odontologia (Clínica Integrada)
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)
Endereço: São Paulo, São Paulo, Brasil
E-mail: elciomg@unip.br

Alexandre Luiz Affonso Fonseca
Doutor em Ciências da Saúde
Instituição: Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)
Endereço: Santana de Parnaíba, São Paulo, Brasil
E-mail: alexandre.fonseca@docente.unip.br

RESUMO

O envelhecimento populacional demanda uma atenção odontológica especializada, considerando as particularidades fisiológicas e sistêmicas da terceira idade. Este artigo, uma revisão de literatura, explora as principais alterações bucais prevalentes nesse grupo, como cárie radicular, doença periodontal, edentulismo (parcial ou total), lesões mucosas (incluindo candidose e líquen plano), redução da sensibilidade gustativa e xerostomia — frequentemente associada ao uso crônico de medicamentos. Além disso, discute-se a inter-relação entre condições sistêmicas comuns em idosos (cardiopatias, diabetes, depressão, doenças neurodegenerativas, osteoporose, disfunções renais, hipertensão e hipotireoidismo) e a saúde bucal, destacando como essas comorbidades podem influenciar o planejamento e a execução do tratamento odontológico. O estudo ressalta a necessidade de uma abordagem individualizada, multidisciplinar e humanizada, na qual o cirurgião-dentista deve integrar conhecimentos clínicos e geriátricos para minimizar riscos, como infecções, interações medicamentosas e complicações pós-operatórias. Conclui-se que a odontogeriatria exige adaptações técnicas, empatia e atenção integral, garantindo que as intervenções sejam

seguras, eficazes e alinhadas às necessidades biopsicossociais dessa população.

Palavras-chave: Geriatria. Odontologia Geriátrica. Patologia Bucal. Idoso.

ABSTRACT

The aging population demands specialized dental care, considering the physiological and systemic particularities of the elderly. This article, a literature review, explores the main oral alterations prevalent in this group, such as root caries, periodontal disease, edentulism (partial or total), mucosal lesions (including candidosis and lichen planus), reduced taste sensitivity and xerostomia — frequently associated with chronic medication use. In addition, the interrelationship between common systemic conditions in the elderly (heart disease, diabetes, depression, neurodegenerative diseases, osteoporosis, renal dysfunction, hypertension and hypothyroidism) and oral health is discussed, highlighting how these comorbidities can influence the planning and execution of dental treatment. The study highlights the need for an individualized, multidisciplinary and humanized approach, in which the dentist must integrate clinical and geriatric knowledge to minimize risks, such as infections, drug interactions and postoperative complications. It is concluded that geriatric dentistry requires technical adaptations, empathy and comprehensive care, ensuring that interventions are safe, effective and aligned with the biopsychosocial needs of this population.

Keywords: Geriatrics. Geriatric Dentistry. Oral Pathology. Elderly.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional demanda una atención odontológica especializada, considerando las particularidades fisiológicas y sistémicas de la vejez. Este artículo, una revisión de la literatura, explora las principales alteraciones orales prevalentes en este grupo, como caries radicular, enfermedad periodontal, edentulismo (parcial o total), lesiones mucosas (incluyendo candidiasis y liquen plano), disminución de la sensibilidad gustativa y xerostomía, frecuentemente asociadas al uso crónico de medicamentos. Además, se discute la interrelación entre las condiciones sistémicas comunes en los ancianos (enfermedades cardíacas, diabetes, depresión, enfermedades neurodegenerativas, osteoporosis, disfunción renal, hipertensión e hipotiroidismo) y la salud bucal, destacando cómo estas comorbilidades pueden influir en la planificación y ejecución del tratamiento dental. El estudio destaca la necesidad de un enfoque individualizado, multidisciplinario y humanizado, en el que el dentista debe integrar el conocimiento clínico y geriátrico para minimizar riesgos, como infecciones, interacciones medicamentosas y complicaciones postoperatorias. Se concluye que la odontología geriátrica requiere adaptaciones técnicas, empatía y atención integral, garantizando intervenciones seguras, efectivas y alineadas a las necesidades biopsicosociales de esta población.

Palabras clave: Geriatría. Odontología Geriátrica. Patología Bucal. Viejo.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa justifica-se tanto pela relevância teórica quanto pelas implicações práticas no contexto do envelhecimento populacional. Teoricamente, contribui para o aprofundamento do conhecimento acerca das transformações demográficas e suas repercussões na saúde bucal, promovendo a integração entre dados epidemiológicos e as particularidades clínicas da população idosa. Do ponto de vista prático, oferece subsídios para o aprimoramento das políticas públicas e desenvolvimento de estratégias preventivas e educativas voltadas à promoção da saúde bucal.

O envelhecimento populacional é uma realidade global, especialmente evidente nos países em desenvolvimento, impulsionado pelo aumento da expectativa de vida (Albney e Santo, 2018). Estimativas recentes da ONU apontam que a população mundial ultrapassou 8 bilhões de habitantes, dos quais mais de 1,1 bilhão têm 60 anos ou mais. Nas Américas, a expectativa de vida aumentou 21,6 anos nas últimas seis décadas, refletindo diretamente na transformação da pirâmide etária (Gomes *et al*., 2021).

No Brasil, dados do IBGE indicaram que, em 2013, o número de idosos era de 16,2 milhões, com projeção de alcançar 58,4 milhões (26,7% da população) até 2060 (Ursi *et al*., 2019). Em 2023, segundo Eustáquio Diniz Alves, o país atingiu 215 milhões de habitantes, sendo 33 milhões de idosos, o que representa 15% da população (Ecodebate, 2023). Essa transição demográfica impacta significativamente diversos setores da sociedade, sobretudo os sistemas de saúde e assistência social (Gomes *et al*., 2021).

Diante das mudanças morfológicas e fisiológicas próprias do envelhecimento, torna-se essencial a implementação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, educação em saúde bucal e conscientização da comunidade quanto à prevenção de doenças, uma vez que as ações voltadas a essa população ainda são majoritariamente curativas e carecem de iniciativas educativas e preventivas (Ursi *et al*., 2019; Albney e Santo, 2018).

A educação em saúde surge como um instrumento fundamental frente a esses desafios, promovendo mudanças de hábitos e contribuindo para a

melhoria da qualidade de vida (Ursi *et al*., 2019). Nesse contexto, é imprescindível que profissionais da saúde, em especial o cirurgião-dentista, estejam preparados para atender adequadamente esse público, com base em dados epidemiológicos e conhecimento específico sobre suas necessidades (Albney e Santo, 2018).

Este estudo tem como objetivo geral analisar os principais fatores envolvidos no tratamento odontológico de pacientes idosos, considerando as alterações biológicas do envelhecimento, os aspectos epidemiológicos e as demandas específicas dessa população, com foco na promoção de atendimento seguro, eficaz e humanizado na prática odontogeriátrica. Especificamente, busca-se discutir as principais alterações bucais na terceira idade, identificar os agravos mais prevalentes, avaliar o papel do cirurgião-dentista e propor estratégias preventivas e educativas voltadas à promoção da saúde bucal do idoso.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A odontogeriatria foi recentemente incorporada aos cursos de graduação na Odontologia e reconhecida como especialidade. Entretanto, há uma gama de desafios a serem vencidos, uma vez que, a saúde bucal muitas vezes não é reconhecida como parte integrante da saúde geral, sendo tratadas com descaso, devido ao fato de grande parcela desse grupo ser edêntula (Albney e Santo, 2018).

No processo de envelhecimento o corpo humano sofre alterações fisiológicas consideráveis, sendo necessário que o cirurgião-dentista tenha ciência dessas mudanças pois com o avançar da idade há um aumento na prevalência de algumas doenças bucais (Albney e Santo, 2018).

Grande parte das alterações bucais, teciduais e funcionais que acometem o paciente idoso está relacionada com fatores extrínsecos e intrínsecos que ocorrem no decorrer da vida, no entanto quando há preservação as alterações das funções orais decorrentes da idade se tornam mínimas (Albney e Santo, 2018).

De acordo com Pedro et. al (2019), a referida visita não periódica ao cirurgião-dentista pode estar associada ao ausente acesso aos serviços odontológicos. O autor ainda cita e analisa a relação entre longevos que habitam em cidades rurais e urbanas. A diferença está desde frequência de uma auto percepção de saúde, frequência do uso de próteses dentárias, frequência e adequada higiene bucal, trocas periódicas da escova dental, uso de serviço público ou privado até assistência odontológica local prestada. Logo, características sociodemográficas, como também a classe socioeconômica, situação geográfica e baixa renda influenciam nesta desproporção.

Segundo Ursi et. al (2019) palestras educativo/preventivas com temas relacionados à saúde bucal, evidenciação de placa bacteriana e conscientização da mesma através do espelho, orientação na escovação utilizando corretas técnicas, distribuição de kit de higiene (escova de dente e creme dental), uso do fio dental, uma boa dieta alimentar e supervisão de como limpar e condicionar as próteses dentárias são meios de elucidação e capacitação para a terceira idade que trarão resultados a curto, médio e longo prazo. Resultados estes que guiam à uma melhora na qualidade de vida da população atendida, diminuição da incidência das doenças bucais e redução dos índices epidemiológicos.

Nesta perspectiva, algumas doenças sistêmicas acometem com maior frequência indivíduos da terceira idade. Entre elas a hipertensão, doenças do coração, doenças cerebrovasculares, diabetes mellitus, doenças crônico-degenerativas (Doença de Alzheimer e de Parkinson), neoplasias tanto benignas quanto malignas, osteoartrose, osteoporose e depressão. Diante disto, frequentemente, esses pacientes fazem uso crônico de medicação para controle dessas enfermidades, que em determinados casos podem apresentar acometimento direto na mucosa oral e nos elementos dentários (Albney e Santo, 2018; Cunha et. al, 2021).

Para um correto diagnóstico é necessário que o profissional tenha conhecimento das estruturas normais bucais e suas variações anatômicas bem como uma anamnese bem feita, pois o profissional fica ciente do estado de saúde geral do paciente e os fármacos que o mesmo faz uso. Dado que, algumas doenças sistêmicas interferem na saúde oral e determinados medicamentos

apresentam efeitos colaterais na secreção salivar, gerando na maioria das vezes um processo de hipossalivação, aumentando o risco do surgimento de lesões intrabucais na população geriátrica (Albney e Santo, 2018).

Entre as principais alterações que acometem a cavidade oral com o avançar da idade pode-se destacar a xerostomia perante uma diminuição da atividade das glândulas salivares, a perda da capacidade gustativa, alterações nas mucosas bucal e lingual. Temos ainda, a incidência de neoplasias malignas, doenças periodontais, cárie dentária oriunda da dificuldade motora no processo de higienização, podendo evoluir para perdas dentárias, que por muitas vezes levam ao edentulismo total (Albney e Santo, 2018).

2.1 CÁRIE DENTÁRIA

Dados mundiais informam que a cárie é a doença bucal mais comum entre os indivíduos com sessenta anos ou mais. Fatos como a redução no fluxo salivar decorrente do uso de determinados medicamentos, dificuldade motora durante a higienização e as alterações na dieta potencializam de forma direta os efeitos dessa doença (Lopes et. al, 2021).

Em consequência da limitação da função motora e mental, há uma limitação durante processo de higienização bucal, facilitando o aumento do acúmulo de biofilme dental, que por sua vez ocasionam o surgimento das lesões cariosas. Estas podem evoluir levando à danificação de tecidos periodontais, predispondo o indivíduo ao surgimento de cáries radiculares. E entre as principais causas que levam a perda dentária, a cárie tem seu destaque (Albney e Santo, 2018).

2.2 DOENÇA PERIODONTAL

A doença periodontal resulta do acúmulo de placa bacteriana, levando à destruição dos tecidos periodontais (Lopes *et al*., 2021). Os metabólitos bacterianos penetram nesses tecidos, desencadeando uma resposta inflamatória exacerbada (Albeny *et al*., 2021). Fatores como a redução da

destreza manual, alterações nos sistemas imunológico e de defesa, além do envelhecimento celular, contribuem para uma cicatrização mais lenta (Albeny *et al*., 2021). Alterações na dieta e na produção salivar favorecem o acúmulo de biofilme, enquanto o envelhecimento provoca modificações no tecido ósseo, como aumento da reabsorção, diminuição da neoformação óssea e maior porosidade (Lopes *et al*., 2021). A periodontite tende a se agravar com a idade devido à influência de fatores sistêmicos e à condição geral de saúde do indivíduo (Albney e Santo, 2018). Como consequência, há perda dentária, redução da capacidade mastigatória e prejuízos às funções do sistema estomatognático, além do desenvolvimento de halitose, impactando negativamente nas relações sociais (Lopes *et al*., 2021).

2.3 EDENTULISMO

O edentulismo é altamente prevalente entre idosos brasileiros, afetando cerca de 93% da população entre 65 e 74 anos, reflexo da carência de cuidados preventivos ao longo da vida (Lopes *et al*., 2021). A perda dentária compromete severamente a função mastigatória, podendo reduzir sua eficácia a apenas 25% em usuários de prótese total (Lopes *et al*., 2021).

Fatores como tabagismo, etilismo, baixa escolaridade e acesso limitado a serviços odontológicos contribuem para essa condição, frequentemente considerada, de forma equivocada, como parte natural do envelhecimento (Albney e Santo, 2018).

Além de impactar a nutrição, a estética e a autoestima, o edentulismo está associado a alterações faciais, como redução da dimensão vertical oclusal e perda de tônus muscular (Lopes *et al*., 2021). A reabilitação deve priorizar a recuperação funcional, estética e o bem-estar psicológico do idoso.

2.4 LESÕES DA MUCOSA ORAL

O envelhecimento compromete a integridade da mucosa oral, tornando-a mais suscetível a infecções, traumas e lesões devido à redução da

vascularização e da resposta imunológica (Cunha *et al*., 2021; Lopes *et al*., 2021). Lesões frequentes incluem líquen plano, eritema multiforme e hiperplasia gengival, muitas vezes associadas ao uso de medicamentos (De Araújo e Riatto, 2021).

Em usuários de próteses, são comuns estomatite protética, hiperplasia fibrosa e queilite angular (Albney e Santo, 2018). A candidose oral é prevalente, especialmente em idosos imunossuprimidos ou sob uso prolongado de fármacos (De Araújo e Riatto, 2021).

O câncer bucal, frequente em idosos com histórico de tabagismo e etilismo, demanda diagnóstico precoce para melhores desfechos (Albney e Santo, 2018). A confirmação histopatológica é essencial para a precisão diagnóstica (Cunha *et al*., 2021).

Tabela 1. Dez localizações anatômicas mais recorrentes.

	Localização anatômica	N (%)
1.	Mandíbula	42 (17,28)
2.	Palato duro	32 (13,17)
3.	Língua	26 (10,70)
4.	Mucosa jugal	25 (10,29)
5.	Não Informado	25 (10,29)
6.	Maxila	23 (9,46)
7.	Lábio inferior	22 (9,05)
8.	Assoalho bucal	16 (6,58)
9.	Lábio superior	12 (4,94)
10.	Palato mole	9 (3,70)

*N- Número de casos

Fonte: CUNHA, Annelise Lopes *et al*. Prevalência de lesões bucais em tecidos mole e duro diagnosticadas em idosos em um serviço histopatológico de referência. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 10, n. 7, p. 1127-1133, 2021.

Tabela 2. Dez lesões bucais mais frequentes associadas com a faixa etária.

	Diagnóstico	Idade (N; %)
1.	Hiperplasia Fibrosa Inflamatória	60-69 anos (25; 10,63), 70-79 anos (5; 2,13), 80 anos ou mais (3; 1,28)
2.	Carcinoma Espinocelular	60-69 anos (9; 3,83), 70-79 anos (9; 3,83) e 80 anos ou mais (6; 2,55)
3.	Leucoplasia	60-69 anos (11; 4,68), 70-79 anos (2; 0,85) e 80 anos ou mais (1; 0,42)
4.	Sialoadenite Esclerosante Crônica	60-69 anos (9; 3,83), 70-79 anos (2; 0,85)
5.	Fibroma de células gigantes	60-69 anos (5; 2,12), 70-79 anos (3; 1,28), 80 anos ou mais (1; 0,42)
6.	Queilite Actínica	60-69 anos (6; 2,55)
7.	Cisto periodontal apical/ radicular	60-69 anos (3; 1,28) e 70-79 anos (2; 0,85)
8.	Morsicatio Buccarum	60-69 anos (3; 1,28) e 70-79 anos (2; 0,85)
9.	Ceratose /queratose friccional	60-69 anos (4; 1,70) e 70-79 anos (1; 0,42)
10.	Granuloma Periapical	60-69 anos (4; 1,70)

*N- Número de casos

Fonte: CUNHA, Annelise Lopes *et al*. Prevalência de lesões bucais em tecidos mole e duro diagnosticadas em idosos em um serviço histopatológico de referência. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 10, n. 7, p. 1127-1133, 2021.

2.5 REDUÇÃO DA CAPACIDADE GUSTATIVA

A diminuição da capacidade gustativa é um fenômeno comum a partir dos 50 anos, afetando até 80% dos idosos. Essa alteração está relacionada à redução progressiva do número de botões gustativos, especialmente após os 70 anos de idade (Albney e Santo, 2018; Lopes *et al*., 2021).

Além disso, a saburra lingual, caracterizada pelo acúmulo de restos alimentares e microrganismos no dorso da língua, contribui para a diminuição do paladar e está associada à halitose e a quadros de pneumonia aspirativa (Albney e Santo, 2018).

A higienização adequada da língua, utilizando escova dental ou gaze, constitui uma medida preventiva eficaz para atenuar os efeitos da hipogeusia, promovendo melhora na qualidade de vida desses pacientes (Albney e Santo, 2018).

2.6 XEROSTOMIA

O envelhecimento compromete significativamente a função das glândulas salivares, resultando em uma perda estimada de 30% da capacidade funcional,

o que reduz a lubrificação da cavidade oral e aumenta a suscetibilidade a diversas condições patológicas (Lopes *et al*., 2021). Entre os principais fatores etiológicos, destacam-se os farmacológicos, como o uso de imunossupressores, anti-hipertensivos, ansiolíticos, antidepressivos tricíclicos, sedativos, anti-histamínicos e anticolinérgicos. Procedimentos como a radioterapia para câncer de cabeça e pescoço e o tabagismo também agravam o quadro de disfunção glandular, elevando a incidência de alterações bucais (Albney e Santo, 2018).; De Araújo e Riatto, 2021).

Estudos indicam que aproximadamente 40% dos idosos que buscam atendimento odontológico relatam xerostomia e suas consequências. A hipossalivação está associada a múltiplas complicações, como cárie dentária, sensibilidade dentinária, gengivite, candidíase oral, halitose, além de dificuldades na mastigação, deglutição, gustação, fala e na retenção de próteses. Tais impactos comprometem a nutrição e reduzem a interação social dos pacientes (Albeny e Santo, 2018; Lopes *et al*., 2021; De Araújo e Riatto, 2021).

O tratamento da xerostomia pode ser realizado por meio da estimulação salivar, como o uso de gomas de mascar sem açúcar, e pela lubrificação da mucosa oral com umidificadores noturnos, entre outras estratégias (De Araújo e Riatto, 2021).

3 DISCUSSÃO

O envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares, diabetes, distúrbios pulmonares, ósseos e neurodegenerativos, impactando diretamente a prática odontológica (Pio *et al*., 2021). As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, somadas a fatores como sedentarismo e hábitos alimentares inadequados, afetam a farmacocinética e a farmacodinâmica, exigindo atenção na prescrição de fármacos (De Araújo e Riatto, 2021).

Do ponto de vista bucal, observam-se alterações como hipossalivação, perda dentária, cicatrização reduzida, desgaste do esmalte e alterações da mucosa, que comprometem a saúde oral e facilitam o acúmulo de biofilme (De

Araújo Riatto, 2021). Além disso, síndromes geriátricas, embora ainda de definição imprecisa, contribuem para desfechos clínicos negativos (Cancio e Silva, 2021).

Diversas comorbidades comuns na população idosa apresentam implicações diretas na saúde bucal. A doença periodontal, por exemplo, está associada a complicações cardiovasculares, como endocardite e infarto (De Araújo e Riatto, 2021). Em pacientes com diabetes mellitus, observa-se relação bidirecional com a periodontite, que agrava o controle glicêmico (Galiza *et al*., 2024). Já doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson, comprometem a higienização oral, favorecendo cáries e estomatites (Bruscky, Correia e Neto, 2021). A osteoporose, especialmente em mulheres, pode levar à osteonecrose induzida por bifosfonatos (Gomes, Cabral e da Cruz, 2021), e doenças pulmonares se relacionam à aspiração de microrganismos orais (Fontenele, Ehrhardt e de Assis, 2021).

A Doença Renal Crônica (DRC) exige adequação posológica e está associada a diversas manifestações bucais (De Araújo e Riatto, 2021). A hipertensão, prevalente na geriatria, pode provocar hiperplasia gengival e xerostomia, enquanto o hipotireoidismo pode levar a alterações no esmalte e cicatrização (Gomes, Melo e Dias, 2021; De Andrade, Goldmann e Moura, 2021).

Essas condições reforçam a necessidade de uma abordagem odontológica individualizada, com base no estado sistêmico do paciente idoso.

4 CONCLUSÃO

Diante das especificidades do envelhecimento, o tratamento odontológico de pacientes idosos, especialmente os com comprometimentos sistêmicos, deve ser individualizado, multidisciplinar e pautado em uma abordagem cautelosa, desde a anamnese até a escolha dos fármacos utilizados (De Araújo e Riatto, 2021). A realização de exames complementares, como hemograma, coagulograma e avaliações sistêmicas, é essencial para procedimentos invasivos. O cirurgião-dentista deve estar atento aos efeitos adversos de medicamentos comumente utilizados no contexto odontológico, considerando possíveis

intercorrências sistêmicas (De Araújo e Riatto, 2021). Além disso, recomenda-se sessões curtas e a manutenção da cadeira odontológica em posição semi-inclinada para evitar desconfortos hemodinâmicos e respiratórios.

O envelhecimento populacional demanda maior atenção das políticas públicas de saúde, reforçando a importância da atuação interdisciplinar, incluindo o cirurgião-dentista, na promoção e manutenção da saúde do idoso (Cancio e Silva, 2021).

Os resultados desta pesquisa destacam a relevância de integrar saúde bucal e sistêmica no cuidado ao idoso, oferecendo subsídios para aprimorar práticas clínicas e políticas públicas. Essa abordagem pode reduzir complicações associadas a comorbidades, melhorar a qualidade de vida e promover envelhecimento saudável, minimizando custos com tratamentos de emergência. O estudo estimula pesquisas sobre interações fármaco-odontológicas, síndromes geriátricas e estratégias educativas para cuidadores, além de reforçar a necessidade de atualização curricular em Odontogeriatria. Ao unir conhecimento científico e humanização, fortalece-se o papel da odontologia como pilar essencial na saúde integral do idoso, beneficiando tanto indivíduos quanto sistemas de saúde. Dessa forma, os achados apresentados contribuem para o avanço acadêmico no campo da Odontogeriatria e oferecem fundamentos concretos para ações sociais voltadas ao cuidado qualificado da população idosa.

O presente estudo apresenta como principal restrição a limitada disponibilidade de dados nacionais sistematizados acerca da atuação do cirurgião-dentista no contexto hospitalar geriátrico, o que pode comprometer a extrapolação dos resultados para diferentes realidades regionais. Sugere-se que estudos futuros aprofundem a elaboração e a avaliação de protocolos clínicos interdisciplinares, bem como analisem os efeitos das intervenções odontológicas na saúde sistêmica de idosos e o impacto de programas de educação continuada para profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

ALBENY, Anna Luisa; SANTO, DBF. **Doenças bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: Uma revisão de literatura**. Id on Line Rev. Mult. Psic, v. 12, n. 42, p. 681-694, 2018.

ALENCAR, Catarina Ribeiro Barros de; ANDRADE, Francisco Juliherme Pires de; CATÃO, Maria Helena Chaves de Vasconcelos. **Cirurgia oral em pacientes idosos: considerações clínicas, cirúrgicas e avaliação de riscos.** RSBO, v. 8, n. 2, p. 200-210, 2011.

ARAÚJO, Lucas Formiga; BRANCO, Camila Menezes Costa Castelo; SANTOS, Maria Teresa Botti Rodrigues dos; CABRAL, Glória Maria Pimenta; DINIZ, Michele Baffi. **Manifestações bucais e uso de serviços odontológicos por indivíduos com doença renal crônica.** Revista Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, v.70, n. 1, p. 30-36, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE COLITE ULCERATIVA E DOENÇA DE CROHN. **Sobre a colite ulcerativa**. 2023. Disponível em: https://www.abcd.org.br/sobre-a-colite-ulcerativa/

AUSTREGÉSILO, Silvia Carréra *et al*. **Acessibilidade a serviços de saúde bucal por pessoas idosas: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 18, p. 189- 199, 2015.

BERTOTTI, Márcia Elaine Zeugner; SOUZA, Alan Rossano de; ALMEIDA, Débora Vieira de; SEDA, Juana Macias; POPIM, Regina Célia. **Autopercepção da Saúde bucal de idosos em interface com doenças crônicas e uso de medicamentos.** Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, v. 60, p. 54-60, 2015.

BOS, Angelo Jose Goncalves *et al*. **Diferenças no perfil socioeconômico e de saúde de idosos do meio rural e urbano: pesquisa nacional de saúde, 2013**. Geriatrics, Gerontology and Aging, 2018.

CANTANHEDE, André Luis Costa; VELOSO, Kátia Maria Martins; SERRA, Liana Linhares Lima. **O idoso portador de diabetes mellitus sob a perspectiva odontológica.** Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 11, n. 2, p. 178-182, 2013.

CARVALHO, Catarina *et al*. **Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI).** Revista Portuguesa de Saúde Pública, v. 31, n. 2, p. 153-159, 2013.

CARVALHO, Irla Karlinne Ferreira de. **Análise clínico-patológica de lesões orais em uma população geriátrica brasileira.** 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

CATÃO, M. H. C. V.; XAVIER, A. F. C.; PINTO, Tássia Cristina de Almeida. **O impacto das alterações do sistema estomatognático na nutrição do idoso.** Rev Bras Ciênc Saúde, v. 9, n. 29, p. 73-8, 2011.

CHAIM, Asiz; MELLO, Josiane Medeiros de; TORREJAIS, Marcia Miranda; ALVES, Ângela Maria Pereira; GOMES, Célia Regina de Godoy; BIANCHI, Larissa Renata de Oliveira. **Alterações no complexo maxilo-mandibular na osteoporose: revisão de literatura.** Revista Uningá, v. 49, p. 79- 84, 2016.

CÔRTE-REAL, Inês S.; FIGUEIRAL, Maria Helena; CAMPOS, José Carlos Reis. **As doenças orais no idoso–Considerações gerais.** Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirugia Maxilofacial, v. 52, n. 3, p. 175-180, 2011.

COSTA, Anderson Nicolly Fernandes da; VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha; VASCONCELOS, Marcelo Gadelha; QUEIRÓS, Lélia Maria Guedes, BARBOSA, Carlos Augusto Galvão. **Conduta odontológica em pacientes hipertensos.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 17, n. 3, p. 287-292, 2013.

CUNHA, Annelise Lopes *et al*. **Prevalência de lesões bucais em tecidos mole e duro diagnosticadas em idosos em um serviço histopatológico de referência.** ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 10, n. 7, p. 1127-1133, 2021.

DA SILVA, Raíssa Gabriela Nogueira; SALVIO, Luisa Amaral; MIRANDA, Alexandre Franco. **Alterações bucais na terceira idade: uma realidade clínica do futuro cirurgião-dentista–breves considerações.** Revista Longeviver, n. 24, 2012.

DALAZEN, Chaiane Emilia, CARLI, Alessandro Diogo de, BOMFIM, Rafael Aiello. **Fatores associados às necessidades de tratamento odontológico em idosos brasileiros: uma análise multinível.** Ciência & Saúde coletiva, v. 23, n. 4, p. 1119-1130, 2018.

DE ARAÚJO, Celina Karolayne Cardoso Paz; RIATTO, Sabrina Gonçalves. **Tratamento odontológico de pacientes geriátricos com doenças sistêmicas.** Diálogos em Saúde, v. 3, n. 2, 2021.

DINIZ, Lucas Rampazzo; GOMES, Daniel Christiano de A.; KITNER, Daniel; FIGUEIREDO, Eduardo Andrada P.; PEIXOTO, Isaura Romero; GUEDES, Maria Magalhães V.; PEIXOTO, Rafaella Italiano. ***Geriatria***. São Paulo: Medbook, 2021

EL TOUM, Sami *et al*. **Prevalence and distribution of oral mucosal lesions by sex and age categories: A retrospective study of patients attending lebanese school of dentistry.** International journal of dentistry, v. 2018, 2018.

FERNANDES-COSTA, A. *et al*. **As principais modificações orais que ocorrem durante o envelhecimento.** Rev Bras Ciênc Saúde, v. 17, n. 3, p. 293-300, 2013.

FERREIRA, Guilherme Eduard; PEREIRA, Carlos Gabriel Martins; PEREIRA, Gleison Durães; SÁ, Gustavo Romuado de; ALVES, Letícia Silva de Azevedo; OLIVEIRA, Eliene de; NETO, Gabriel Ruas da Silva; BONFIM, Maria de Lourdes Carvalho; NOBRE, Maria Cleonice de Oliveira. **Uso de bifosfonatos**

em idosos: complicações e condutas em odontologia. Revista Intercâmbio, v. 10, p. 138, 2017.

FROTA, Bruna Marjorie Dias; HOLANDA, Sarah Nascimento; SOUSA, Fabrício Bitú; ALVES, Ana Paula Negreiros Nunes. **Avaliação das condições orais em pacientes com doenças neurodegenerativas atendidos em centros geriátricos.** Revista Gaúcha de Odontologia, v. 64, n. 1, p. 17-23, 2016.

GALIZA T, PUGGINA AT, FOSCHINI BL, MARINHO KCT, FILIPPETTI NP, ALVES LAC, *et al*. **Estudo epidemiológico de prevalência de diabetes mellitus nos pacientes atendidos na Clínica de Odontologia da Universidade Paulista – Campus Alphaville**. v. 29, n. 141, p. 01–02, 11 dez. 2024.

GOMES, Lucy; MORAES, Clayton Franco; CHEVALIER, Ana Loiane Nogueira. **Reações adversas na Cavidade bucal de idosos.** Revista Kairós: Gerontologia, v. 21, n. 1, p. 275-292, 2018.

GOMES, Mikelle Araújo *et al*. **Atuação do Cirurgião-Dentista na oferta de cuidados bucais em pacientes da terceira idade: uma revisão de literatura.** Research, Society and Development, v. 10, n. 13, p. e87101321028-e87101321028, 2021.

GUÊNES, Gymenna Maria Tenório; GUÊNES, Gyselle Tenório; RIBEIRO, Ana Isabella Arruda Meira; DANTAS, Darlene Cristina Ramos Eloy; BENTO, Patrícia Meira; LINS, Ruthinéia Diógenes Alves Uchoa; CAVALCANTI, Alessandro Leite. **Análise da condição periodontal e da necessidade de tratamento em pacientes cardiopatas.** Scientia Médica (Porto Alegre), v. 21, n. 2, p. 49-54, 2011.

HAIKAL, D. Sant'Ana., Paula, AMB, Martins, AMEBL, Moreira, AN & Ferreira, EF (2011). **Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti- qualitativa.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 7, p. 3317-3329.

IRINEU, Késsia do Nascimento; FILHO, José Augusto Moura Acioli; COSTA, Roniery Oliveira; CATÃO, Maria Helena Chaves de Vasconcelos. **Saúde do idoso e o papel do odontólogo: inter- relação entre a saúde sistêmica e a saúde bucal.** Revista da Faculdade de Odontologia de Lins, v. 25, n. 2, p. 41-46, 2015.

KREVE, Simone; ANZOLIN, Didier. **Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso.** Revista Kairós: Gerontologia, v. 19, n. 22, p. 45-59, 2016.

LELIS, E. R. *et al*. **Incidência e prevalência de doenças bucais em pacientes idosos: alterações morfológicas, sistêmicas e bucais.** Revista Inpeo de Odontologia, v. 3, n. 2, p. 47-82, 2009.

LIMA, Patrícia de; FAJARDO, Ananyr Porto. **Aspectos do autocuidado em saúde bucal de idosos hipertensos e diabéticos que vivem sozinhos.** Revista de Atenção à Saúde, v. 14, n. 50, p. 56- 62, 2016.

LOPES, Érica Nicácia Reis *et al*. **Prejuízos fisiológicos causados pela perda dentária e relação dos aspectos nutricionais na Odontogeriatria.** Research, Society and Development, v. 10, n. 1, p. e45810111730-e45810111730, 2021.

MAHDANI, Fatma Yasmin *et al*. **Prevalence of oral mucosal lesions in geriatric patients in Universitas Airlangga Dental Hospital**. Acta Medica Philippina, v. 53, n. 5, 2019.

MEIRA, Ingrid Andrade; MARTINS, Mariana Leonel; MACIEL, Panmella Pereira; CAVALCANTE, Yuri Wanderley; ARAÚJO, Túlio Pessoa de; PIAGGE, Carmem Silvia Laureano Dalle. **Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso.** Revista de Ciências Médicas, v. 27, n. 1, p. 39-45, 2018.

MENDES, Francielle Alves *et al*. **Mandibular overdentures with immediate loading: satisfaction and quality of life.** International journal of prosthodontics, v. 24, n. 6, 2011.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antônio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lúcia Andrade da. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

MORAES, Cristyana Vieira; ALBUQUERQUE, Luanda Cardoso; CHEVITARESE, Leila. **A importância da odontogeriatria para a oferta de cuidados bucais em idosos.** Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 10, n. 1, 2017.

OKOJE, V. N. *et al*. **Tooth loss: are the patients prepared?** Nigerian journal of clinical practice, v. 15, n. 2, p. 172-175, 2012.

OLIVEIRA, Marisa Borges; LOPES, Fernanda Ferreira; RODRIGUES, Vandilson Pinheiro; ALVES, Claudia Maria Coelho; HUGO, Fernando Neves. **Associação entre fatores socioeconômicos, comportamentais, saúde geral e condição da mucosa bucal em idoso.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 11, p. 3663-3674, 2018.

OWLIA, Fatemeh *et al*. **Prevalence of Chronic Diseases in Elderly Living in Yazd Nursing Homes, and Its Relations with Oral Soft Tissue Lesions (OSTL).** Journal of community health research, 2019.

PAPADAKI, Eftychia; ANASTASSIADOU, Vassiliki. **Elderly complete denture wearers: a social approach to tooth loss.** Gerodontology, v. 29, n. 2, p. e721-e727, 2012.

PEDRO, Rejane Eliete Luz *et al*. **Características de autocuidado em saúde oral, hábitos e acesso a serviço odontológico por idosos rurais e urbanos.** REVISTA KAIRÓS GERONTOLOGIA, 2019.

PIO, Giovanni Pereira *et al*. **Polifarmácia e riscos na população idosa.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 8924-8939, 2021.

PRADO, Maria Aparecida Medeiros Barros do; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. **Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n.11, p.3447-3458, 2016.

PULIDO, Sandra Arlette Pinzón; MONTOYA, José Antonio Gil. **Validación del Índice de Valoración de Salud Oral en Geriatría en una población geriátrica institucionalizada de Granada.** Revista española de geriatría y gerontología: Organo oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, v. 34, n. 5, p. 273-282, 1999.

QUADRIELLI, Jéssica Bodelho da Silva, SOUZA, Celso O. de. **Manifestações bucais e o manejo odontológico em pacientes com doença renal crônica.** Revista da JOPIC, v. 2, n. 4, 2019.

REÁTEGUI, Beatriz del Carmen Chávez; CHÁVEZ Jorge Enrique Manrique; GUSMÁN, Jorge Adalberto Manrique. **Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características buçales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura.** Revista Estomatológica Herediana,

ROCHA, Danielle Aline; MIRANDA, Alexandre Franco. **Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 16, p. 181-189, 2013.

ROHINI, S.; SHERLIN, Herald J.; JAYARAJ, Gifrina. **Prevalence of oral mucosal lesions among elderly population in Chennai: a survey.** Journal of Oral Medicine and Oral Surgery, v. 26, n. 1, p. 10, 2020.

ROLDÁN, S.; HERRERA, D.; SANZ, M. **Biofilms and the tongue: therapeutical approaches for the control of halitosis.** Clinical oral investigations, v. 7, p. 189-197, 2003.

ROSENDO, R. A. *et al*. **Autopercepção de saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura.** Revista Saúde & Ciência Online, v. 6, n. 1, p. 89-102, 2017.

SANTOS, Graziele Beane da Silva; JESUS, Viviane Cruz de; GUARDA, Milena Góes; PARAGUASSÚ, Gardênia Matos; RODRIGUEZ, Tânia Tavares; RAMALHO, Luciana Maria Pedreira. **Perfil sistêmico e manifestações bucais em pacientes com hipotireoidismo.** Revista Cubana de Educacíon Médica Superior, v. 26, n. 2, p. 146-157, 2012.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro *et al*. **Proposta de protocolo de classificação de risco para o atendimento domiciliar individual na atenção primária.** JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, v. 3, n. 2, p. 151-157, 2012.

SHIP, Jonathan A.; BAUM, Bruce J. **Old age in health and disease: lessons from the oral cavity.** Oral surgery, oral medicine, oral pathology, v. 76, n. 1, p. 40-44, 1993.

SILVA, Alexandre Emidio Ribeiro; KUNRATH, Isabelle; DANIGNO, Julia Freire, CASCAES, Andreia Morales; CASTILHOS, Eduardo Dickie de; LANGLOIS, Caroline de Oliveira; DEMARCO, Flávio Fernando. **A saúde bucal está associada a sintomas depressivos em idosos?** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 1, p. 181-188, 2019.

SILVA, Débora Dias da *et al*. **Self-perceived oral health and associated factors among the elderly in Campinas, Southeastern Brazil, 2008-2009.** Revista de saúde pública, v. 45, p. 1145-1153, 2011.

SILVA, Helena Pereira Rodrigues da *et al*. **Approach to the most prevalent oral disorders among the elderly: an integrative review focusing on primary health care.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, p. 430-440, 2017.

SILVA, Joelma Bezerra da; CARVALHO, Maria das Dores Pereira de; LAVOR, Luciana Quesado de; MATOS, Kaique de Freiras; CAVALCANTE, João Lucas de Sena; FONTES, Natasha Muniz. **Relação entre periodontite e doenças pulmonares: revisão de literatura.** Revista periodontia, v. 29, n. 2, p. 22-30, 2019.

SILVA, Soluete Oliveira da *et al*. **Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo-RS.** RGO (Porto Alegre), p. 303-308, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Nova diretriz de hipertensão arterial traz mudanças no diagnóstico e tratamento**. 2020. Disponível em: https://www.portal.cardiol.br/post/nova-diretriz-de-hipertens%C3%A3o-arterial-traz-mudan%C3%A7as-no-diagn%C3%B3stico-e-tratamento

SOUSA, M. N. A. *et al*. **Oral health conditions in old age: older adults' perception.** Journal of Nursing UFPE on line. [Internet], v. 7, n. 11, p. 6610-16, 2013.

SOUZA, Liane Maciel de Almeida; RAMACCIATO, Juliana Cama; MOTTA, Rogério Heládio Lopes. **Uso de anestésicos locais em pacientes idosos.** Revista Gaúcha de Odontologia, v. 59, p. 25- 30, 2011.

SPEZZIA, Sérgio**. Implicações do infarto do miocárdio no atendimento odontológico.** Revista de Ciências Médicas, v. 24, n. 1, p. 37-43, 2015.

SPEZZIA, Sérgio. **Manifestações ósseas bucais da osteoporose.** Revista de Ciências Médicas, v. 26, n. 2, p. 67-76, 2017.

TEIXEIRA, Nádia Nara Soares; MOREIRA, Geane. **Osteonecrose associada aos bifosfonatos na odontologia – revisão de literatura.** Revista Brasileira de Cirurgia da Cabeça e Pescoço (Impresso), v. 40, n. 4, p. 214-217, 2011.

THOMSON, William Murray *et al*. **Shortening the xerostomia inventory.** Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology, v. 112, n. 3, p. 322-327, 2011.

TIISANOJA, Antti; SYRJALA, Anna Maija; TERTSONEN, Miia; KOMULAINEN, Kaija; PESONEN, Paula; KNUUTTILA, Matti; HARTIKAINEN, Sirpa;

YLOSTALO, Pekka. **Oral diseases and inflammatory burden and Alzheimer's disease among subjects aged 75 years or older.** Special Care Dentistry Association and Wiley Periodicals, v. 39, n. 2, p. 158-165, 2019.

URSI, Wagner José Silva *et al*. **Promoção de saúde bucal para pacientes da terceira idade**. In: Anais do 37º Seminário de Extensão Universitária da Região Sul (SEURS). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.

v. 24, n. 3, p. 199-207, 2014.

VASCONCELOS, Luciana Correia Aragão de *et al*. **Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro.** Cadernos de Saúde Pública, v. 28, p. 1101-1110, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity**. Geneva: World Health Organization, 2017.