

## Capítulo 10

### *Desafíos y perspectivas de la salud bucal en el cuidado del anciano institucionalizado*

*Allyne Costa Siqueira, Georgia Costa de Araújo Souza, Zamir Vidal de Negreiros Filho e Vilani Medeiros de Araújo Nunes*

#### PRESENTACIÓN

En Brasil, la búsqueda de la mayoría de la población por servicios de salud bucal está relacionada con la resolución de problemas existentes, lo que refuerza el modelo de atención dental. Este modelo es diferente del contexto biopsicosocial recomendado por la integralidad en el Sistema Único de Salud (SUS), que tiene en cuenta los aspectos físicos, psicológicos y sociales del paciente. El modelo biomédico, también llamado asistencial, sigue siendo predominante hoy en día y se asocia con limitaciones en los servicios dentales ofrecidos en la red pública de salud y perpetúa la visión mutiladora de la odontología.

En los últimos años, el envejecimiento de la población mundial se ha convertido en un tema muy común en las ruedas de la conversación, en los sistemas de salud y en los sistemas de seguridad social, merecedor de una atención especial cuando se trata de las necesidades de la población mayor y la calidad de vida de este envejecimiento. Por lo tanto, es necesario valorar el esfuerzo del área técnica de salud de los ancianos del Ministerio de Salud (MS) en las administraciones que siguen la Política Nacional del Adulto Mayor cuando buscan garantizar la inclusión del tema de salud de los ancianos en los diversos foros de la institución. Vale la pena destacar la agenda estratégica del Ministerio de Salud para el período 2011-2015, que contempló, textualmente, en el objetivo estratégico 6, el cuidado de la población anciana en "garantizar la atención integral de salud para los ancianos en todos los niveles de atención, a través del SUS" (BRASIL, 2013b, p. 21).

En cuanto al frente a las debilidades en la salud de las personas sanas, en mayo de 2014, durante el XXX Congreso Nacional de Departamentos Municipales de Salud, se publicó el documento: Directrices para el cuidado de los sanos en el SUS: propuesta de un modelo de atención integral (BRASIL, 2014).

Según la Ley N° 14.423, del 22 de julio de 2022 del Estatuto de la Persona Mayor, el envejecimiento digno y saludable se caracteriza como un derecho a la vida, siendo inherente a todo ciudadano brasileño. En este sentido, el SUS, como componente constitucional y representado por el equipo odontológico, es una herramienta importante en la promoción del cuidado de la salud bucal para los ancianos y, en consecuencia, la garantía de un envejecimiento saludable (BRASIL, 2022). Así, la promoción del cuidado de la salud de este público, incluida la salud bucal, comprende la integralidad y articulación intersectorial de los equipos de salud del SUS. Por lo tanto, se espera que la promoción de la salud se lleve a cabo en todos los niveles de atención, así como la prevención de las debilidades presentadas por esta porción de la población para transponer la mentalidad esencialmente curativa (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

En el proceso de envejecimiento saludable, las necesidades de atención que deben extenderse a lo largo de la vida aumentan. Aunque el envejecimiento no es sinónimo de enfermar, las enfermedades crónicas no transmisibles como la Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) y la Diabetes Mellitus (DM) pueden conducir a una mayor vulnerabilidad, con una capacidad funcional reducida que interfiere con las funciones sociales y la autonomía del sujeto (CRUZ; RAME BELT; DALLACOSTA, 2019).

Dadas las necesidades emergentes de los ancianos en Brasil, se ha observado la expansión de la demanda de Instituciones de Larga Estancia para el Anciano (ILPI), donde deben recibir atención centrada en sus necesidades, con la presencia de profesionales que son atentos y cuidadosos en las limitaciones, pero que estimulan sus potencialidades y el mantenimiento de una vida saludable. Por lo tanto, considerando la importancia de la atención de salud para los ancianos institucionalizados, se convierte en acciones esenciales para prevenir enfermedades y lesiones, así como la promoción de la salud en el entorno del ILPI, así como la atención especial a la salud bucal.

## **SALUD BUCAL EN EL ENVEJECIMIENTO**

Los cambios que ocurren durante el proceso de envejecimiento no solo se limitan al cuerpo, sino que también cubren la cavidad oral. Así, el término se conoce como "fragilidad oral" con respecto a una serie de fenómenos y procesos que conducen a cambios en las condiciones orales asociadas con el envejecimiento, como el número de dientes, la higiene bucal y las funciones orales, acompañándose de una disminución del interés en la salud oral, reducción de la capacidad física y mental y disfunción dietética (TANAKA *et al.*, 2018).

Entre las alteraciones percibidas en la cavidad oral del anciano, la enfermedad periodontal, el edentulismo, la xerostomía, la hiposalivación, la caries dental y las lesiones de tejidos blandos son las de mayor prevalencia en esta población. Además, la deficiencia nutricional y las manifestaciones sistémicas también son condiciones negativas que impregnan la salud de la persona mayor cuando se relacionan con una mala condición de salud bucal (LOPES *et al.*, 2021).

La enfermedad periodontal es considerada una de las patologías orales más frecuentes, caracterizándose por la inflamación de los tejidos gingivales y puede evolucionar, en casos más avanzados, a pérdida de tejido óseo, afectando al soporte dental (LUNA; CARDOSO, 2022). Esta enfermedad puede estar relacionada con la pérdida de dientes en la población anciana debido a una higiene inadecuada, ya sea por dificultades motoras, así como por la atención inadecuada recibida por los miembros de la familia y / o cuidadores. Además, es importante destacar que las condiciones periodontales tienen una relación directa con enfermedades crónicas, como la DM y la HAS, lo que hace que el cuidado de la salud bucal sea aún más fundamental en las personas mayores (MELO *et al.*, 2022).

El edentulismo se caracteriza por la pérdida total o parcial de dientes y se considera un problema de salud oral, y puede ser un reflejo de la negligencia del cuidado de la cavidad oral durante el curso de la vida (PENA *et al.*, 2019). La pérdida de dientes tiene numerosos impactos en el bienestar y la salud de las personas mayores, causando problemas nutricionales al mantener una dieta más pastosa rica en carbohidratos debido a la dificultad de masticar y como consecuencia el desarrollo de enfermedades sistémicas como la obesidad, la HAS y la DM. Además, puede causar problemas del habla debido a la ausencia de estructura dental relacionada con cambios en la fonética e incluso la pérdida de autoestima debido a la naturaleza estética y anatómica que los dientes y los componentes estructurales que los impregnan proporcionan en la cara (RAPHAEL, 2017).

La hiposalivación es reconocida en la literatura como una condición muy presente en los ancianos, siendo verificada por la disminución de la producción de saliva. Esta condición se vuelve desagradable y causa dificultad en acciones simples del día a día (tragar, hablar, masticar), además de dificultar el uso de prótesis y contribuir a la aparición de caries dentales e infecciones por hongos. Además, la hiposalivación, además de ser algo común en personas mayores debido a procesos fisiológicos que implican reducción salival, también se debe al uso de medicamentos como antihipertensivos, antidepresivos, ansiolíticos y anticolinérgicos utilizados para comorbilidades muy comunes en este grupo de edad de la población (SILVA *et al.*, 2016).

Aunque la pérdida de dientes es un componente que acompaña al envejecimiento, es en el imaginario popular que el envejecimiento oral implica necesariamente la pérdida de dientes, que expresa un cuerpo marcado con un valor negativo e indeseable (BITENCOURT; AISA; TOASSI, 2019). Además de la pérdida, otras afecciones orales están asociadas con el envejecimiento, como la exposición de la raíz dental, el aumento de la sensibilidad y el dolor, la presencia de lesiones orales cariosas y no cariosas, las enfermedades periodontales, la movilidad dental, la modificación de la oclusión, la disminución de la fuerza muscular, la resorción ósea, la disminución de la retención de prótesis dentales, entre otras (WATANABE *et al.*, 2020).

Dadas las condiciones presentadas, el envejecimiento es un proceso natural y puede mantenerse de manera saludable, pero la presencia de comorbilidades y el uso concomitante de medicamentos, la pérdida funcional y el abandono de los cuidadores hacen que la atención con la salud bucal sea esencial.

## **SALUD BUCAL Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN BRASIL**

El cuidado de la salud bucal es una construcción gradual a lo largo de la vida y la formulación de políticas públicas debe implementarse a través de la implementación de acciones en la perspectiva del envejecimiento saludable, respetando plenamente las demandas de todos los ciclos de vida.

La organización del cuidado de la salud bucal en la rutina diaria de los servicios de salud sigue centrada en modelos biomédicos. Estos modelos, en el área de odontología, se centran en la atención

enfocada principalmente a la caries y la enfermedad periodontal, siendo las enfermedades más prevalentes en la población general. Para hacer frente a estos problemas, las acciones colectivas de salud, como el cepillado y las conferencias educativas, se utilizan ampliamente. Las prácticas justificadas en este modelo, como una supuesta promoción de la salud bucal asociada a la prevención de enfermedades, suelen ser puntuales e ineficientes a largo plazo, ya que no consideran factores más amplios como los hábitos alimentarios y las condiciones socioeconómicas.

En esta perspectiva, en 2004, el Ministerio de Salud lanzó la Política Nacional de Salud Bucal (PNSB), denominada Programa Brasil Sonriente, que constituyó una serie de medidas destinadas a garantizar acciones para promover y recuperar la salud bucal de los brasileños con el fin de reorganizar la práctica y calificación de las acciones y servicios ofrecidos, a través de la expansión e inclusión de procedimientos como la rehabilitación protésica, cuya necesidad es alta en la población, dirigida a ciudadanos de todas las edades, con una expansión del acceso al tratamiento dental gratuito para los brasileños a través del SUS (BRASIL, 2016).

El PNSB pretende posibilitar la prestación de atención secundaria a través de los Centros de Especialidades Odontológicas (DSC), que son establecimientos especializados en salud bucal, con énfasis en el diagnóstico de cáncer oral, periodoncia especializada, cirugía oral menor de tejidos blandos y duros, endodoncia y atención a personas con necesidades especiales (CHAVES *et al.*, 2010). Además, los Laboratorios Regionales de Prótesis Dental (LRPD) forman parte de un conjunto que tiene como objetivo la rehabilitación oral, asegurando la dinámica de la dentición mediante el retorno de las funciones masticatorias, estéticas y fonéticas.

En vista del compromiso de la política con la integralidad de la atención y con la Atención Primaria de Salud (APS), se ampliaron los Equipos de Salud Bucal (eSB) (Dentista, Técnico en Salud Bucal y/o Asistente de Salud Bucal), de manera que se articularon a los Equipos de Salud de la Familia (Médico, Enfermera, Auxiliar de Enfermería, Agente de Salud Comunitaria) y se distribuyeron en todo el territorio nacional. La atención se realiza en la Unidad Básica de Salud (UBS) y los casos más complejos son referidos a los CD (BRASIL, 2016).

De acuerdo con las directrices de la Política Nacional de Salud de la Persona Sana (PNSPI), es importante que exista integración entre la Estrategia Salud de la Familia (ESF) y las ILPI en el territorio de las UBS que conforman la ESF. Esto significa que los equipos de salud de la UBS tienen un papel importante en la prestación de apoyo y seguimiento de todos los ancianos que residen en estas instituciones, utilizando el Folleto de Salud de la Persona Sana (CSPI), proporcionado por el Ministerio de Salud. El CSPI es un instrumento propuesto para ayudar a la conducta en el anciano, como instrumento orientador para los ancianos, su familia, cuidadores y el equipo de salud, buscando calificar el cuidado de los ancianos en el SUS (BRASIL, 2018a).

La evaluación de la salud bucal también es propuesta por el cspi, que puede ser utilizado para registrar hábitos nocivos, presencia de lesiones mucosas, caries, enfermedad periodontal, consultas clínicas en el consultorio o en el hogar, uso y necesidad de prótesis dentales y derivación a especialidades dentales (BRASIL, 2018).

Sin embargo, a pesar de comprender los beneficios para la atención integral de la salud de la persona sana y el mejor desempeño del SUS, la realización y el uso del seguimiento del CSPI no es una práctica rutinaria de los profesionales de la salud, que demuestran dificultad para adherirse al uso de este instrumento en la atención. Este hecho se ve agravado por el hecho de que los ancianos no reciben orientación sobre la importancia del uso por parte de los profesionales y la falta de difusión de su importancia por parte del Ministerio de Salud (RAMOS; OSORIO; SINÉSIO NETO, 2019).

Por lo tanto, el cuidado efectivo de la persona mayor requiere la implementación de políticas públicas que valoren la ciudadanía y el establecimiento de una conducta adecuada. Para lograr este objetivo, es crucial invertir en formación profesional y educación continua, permitiendo a los profesionales capacitados actuar de acuerdo con los preceptos de la humanización, promoviendo así una mejora real en la calidad de vida de la población anciana.

## **CUIDADO DE LA SALUD BUCAL EN EL CUIDADO DE ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS**

El enfoque de salud bucal dirigido a la población anciana está rodeado de particularidades y difiere de la población general. Además de la diversidad biopsicosocial, existe la complejidad clínica asociada con el envejecimiento. Sin embargo, no siempre hay una atención prioritaria en los servicios dentales a este grupo de edad, que considera sus singularidades y valora los cuidados que este público requiere dentro y fuera del consultorio dental. Esto se destaca con respecto a los ancianos institucionalizados, señalando que los servicios de salud ofrecidos en el ILPI se centran en la curación y rehabilitación, no ofreciendo recursos de promoción de la salud para mantener la capacidad funcional de los ancianos (FONSECA, 2022).

En el caso de los que viven en ILPI, existe un problema creciente con respecto a la condición de salud bucal de esta población en Brasil, ya sea por la baja frecuencia de cepillado dental, cuidado dental insuficiente o debido a la antigua forma de tratamiento predominante en las oficinas, en las que se priorizó la extracción de dientes cariados, en lugar de priorizar la realización de procedimientos restaurativos (MELO *et al.*, 2022). En este contexto, estudios muestran que la salud bucal de los ancianos institucionalizados presenta mayor fragilidad en comparación con aquellos que viven con familiares, y puede ser justificada por la situación de número insuficiente de cuidadores para esta población (COSTA; M; SOUZA, 2020).

La Resolución de la Junta Colegiada - RDC No. 502/2021, cita que las ILPI son instituciones gubernamentales o no gubernamentales, destinadas a la vivienda colectiva de personas de 60 (sesenta) años

o más, con o sin apoyo familiar (BRASIL 2021). En otras palabras, las ILPI no están clasificadas como instituciones de atención médica. Así, la presencia asidua de eSB en el ILPI puede ayudar a los cuidadores en las directrices y conductas para desarrollar la mejor atención para el anciano, la detección precoz de enfermedades bucales, con el tratamiento más rápido y oportuno, para no agravar la salud de esta población.

Con miras a desarrollar estrategias que promuevan la salud de la población anciana institucionalizada, es necesario conocer la situación real de salud bucal de la larga distancia. Los determinantes de la incorporación de prácticas de higiene bucal en la ILPI deben ser evaluados para dirigir acciones para promoverlas, ya que favorecen el logro y mantenimiento de buenas condiciones de salud. Se deben incorporar métodos de monitoreo y evaluación de resultados para medir el impacto de las acciones de promoción y rehabilitación de la salud y sus efectos en la calidad de vida de los ancianos (CAYETANO *et al.*, 2019).

Además, es en la atención integral que los cuidadores y profesionales de la salud deben apoyar sus actividades, enfatizando la importancia del trabajo del equipo interprofesional en el ILPI, que debe estar atento a las condiciones de salud oral, para que no afecten otras condiciones sistémicas en los ancianos, atentos a las ocurrencias de signos y síntomas que llaman la atención y que pueden indicar la necesidad de evaluación dental en los ancianos (BRASIL, 2016; NUNES *y otros*, 2021).

Por lo tanto, la práctica de promoción de la salud y educación para ancianos institucionalizados es efectiva y debe orientarse desde la realidad y la necesidad del grupo a ser asistido, permitiendo el acceso a la información, promoviendo la educación en salud bucal y motivando el autocuidado (ALVES *et al.*, 2017).

## CONSIDERACIONES FINALES

En vista de la información en este capítulo, es posible observar los numerosos desafíos y perspectivas frente a la salud bucal del anciano institucionalizado. Por lo tanto, es necesario involucrar a todos los profesionales de la ILPI para estar atentos a los signos de alteraciones en la cavidad oral y buscar seguimiento con los servicios ofrecidos en las Unidades de Salud del territorio para la programación y evaluación del equipo de salud oral. Además, es importante crear conciencia sobre la relación directa entre las enfermedades crónicas, como la HAS, la DM y las afecciones periodontales, con el fin de fomentar las prácticas preventivas y la atención integrada a la salud general.

Es importante monitorear las condiciones epidemiológicas de salud bucal de la población anciana residente en Brasil, a través de encuestas estandarizadas de la Organización Mundial de la Salud, que presenta datos no estandarizados y desactualizados. Por lo tanto, la atención debe incluir a los ancianos institucionalizados, especialmente aquellos que no tienen cuidado familiar. Con estas medidas, surge una nueva perspectiva de mejora futura de la salud bucal de la población anciana.

La implementación de políticas públicas es un proceso complejo, que requiere la participación de diferentes actores, incluyendo gestores, profesionales de la salud, investigadores, sociedad civil y gestores de las ILPI para que se puedan lograr acciones dirigidas a esta población vulnerable.

Se recomienda agilidad en la organización y estructuración de una red en los diferentes niveles de atención, incluyendo medidas para promover la salud, prevención y tratamiento de enfermedades y lesiones en una lógica de acción interdisciplinaria que contempla el ILPI. La red de salud bucal todavía se presenta de manera inicial y desplazada de otras redes de atención en el cuidado de ancianos institucionalizados. Sin embargo, el fortalecimiento de la atención primaria de salud, con el eSB y la continuidad de la atención a través de los DSC, ha contribuido a esta estructuración. Además, es importante destacar el uso del CSPI como un instrumento que puede contribuir a la integración de la información de las personas mayores atendidas en la red, permitiendo un seguimiento y evaluación longitudinal más completa y eficaz de la atención sanitaria.

## REFERENCIAS

ALVES, T. S. *et al.* Relato de Experiências Educativas em Saúde Bucal para Idosos Institucionalizados. **Rev Bras Extensão Universitária**, v. 8, n. 3, p. 167-174, 2017. Disponível em <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/5235/4430>. Acesso em: 19 fev. 2023.

BITENCOURT, F. V.; CORRÊA, H. W.; TOASSI, R. F. C. Experiências de perda dentária em usuários adultos e idosos da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 169 -180, 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/vHXvCZHrsjJsCtJdCL8KTJH/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 19 fev.2023.

BRASIL. **Lei nº 14.423, de 22 de Julho de 2022**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1) Acesso em 19 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_5ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf). Acesso em: 19 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretoria Colegiada. **Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Ministério da Saúde: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502\\_27\\_05\\_2021.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf). Acesso em: 14 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 41 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf). Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Brasília; 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorridente.htm](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm). Acesso em: 19 fev. 2023.

BRASIL. **Passo a passo das Ações da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. 20 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Passo\\_a\\_Passo\\_Saude\\_Bucal\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Passo_a_Passo_Saude_Bucal_final.pdf). Acesso em: 11 fev. 2023.

BRASIL. **Planejamento estratégico do Ministério da Saúde 2011-2015**: resultados e perspectivas. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2013b. 160 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento\\_estrategico\\_ministerio\\_saude\\_resultados.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento_estrategico_ministerio_saude_resultados.pdf). Acesso em 19 fev.2013.

CAYETANO, M. H. et al. Política Nacional de Salud Bucal Brasileña (Brasil Sonriente): Un rescate de la historia, el aprendizaje y el futuro para ser compartidos. **Universitas Odontologica**, v. 38, n. 80, 2019.

CHAVES, S. C. L. et al., Política Nacional de Saúde Bucal: fatores associados à integralidade do cuidado. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. Rev. Saúde Pública, 2010 44(6), dez. 2010. Disponível em



<https://www.scielo.br/j/rsp/a/xdGYhm6GFVwcXg45q6DGyfM/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 19 fev.2023.

COSTA, M. J. F.; MACEDO, L. P. V.; SOUZA, M. C. **Condições de saúde bucal de idosos institucionalizados no Brasil: revisão sistemática.** *Archives Of Health Investigation*, [S. l.], v. 9, n. 3, 2020. DOI: 10.21270/archi.v9i3.4786. Acesso em: 19 fev. 2023.

CRUZ, R. R.; BELTRAME, V.; DALLACOSTA, F. M. **Aging and vulnerability: an analysis of 1,062 elderly persons.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 3, 2019. Disponível em <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1042290>. Acesso em 19 fev.2023.

FONSECA, L. B. **Perfil da pessoa idosa institucionalizada e a assistência odontológica.** 2022. 68 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário Christus, Fortaleza, 2022. 39p. Disponível em <https://repositorio.unichristus.edu.br/jspui/handle/123456789/1473>. Acesso em 19 fev.2023.

LOPES, E. N. R. *et al.*, Prejuízos fisiológicos causados pela perda dentária e relação dos aspectos nutricionais na Odontogeriatrics. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e45810111730, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11730>. Acesso em 19 fev. 2023.

LUNA, A. A. S. P.; CARDOSO, R. L. C. Inter-relação do tratamento ortodôntico com a doença periodontal. **Braz J of Implantology and Health Sciences**, v. 4, n. 5, p. 29-41, 2022. DOI: 10.36557/2674-8169.2022v4n5p29-41. Acesso em: 20 fev. 2023.

MELO, C. B. *et al.*, Saúde Bucal de Idosos Institucionalizados: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, e476111133771, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33771>

NUNES, V. M. A. **Boas práticas na gestão do cuidado e da segurança da pessoa idosa.** Natal/RN: EDUFRN, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/32540/1/Boas%20pr%C3%A1ticas%20na%20gest%C3%A3o%20do%20cuidado%20e%20da%20seguran%C3%A7a%20da%20pessoa%20idosa.pdf>. Acesso em 19 fev. 2023.

OLIVEIRA SILVA, I. J. *et al.*, Hipossalivação: etiologia, diagnóstico e tratamento. **Journal of Dentistry & Public Health**, v. 7, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/856>. Acesso em: 20 fev. 2023.

OLIVEIRA, L. M. *et al.*, Saúde bucal e promoção da saúde no envelhecimento: revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, e4412139420, 2023. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/366911052\\_Saude\\_bucal\\_e\\_promocao\\_da\\_saude\\_no\\_envelhecimento\\_revisao\\_narrativa](https://www.researchgate.net/publication/366911052_Saude_bucal_e_promocao_da_saude_no_envelhecimento_revisao_narrativa). Acesso em: 20 fev. 2023.

PENA A. C. A. *et al.* Edentulismo parcial: consequências biopsicossociais em adultos e idosos em rio branco–acre em 2019. **DêCiência em Foco**, v. 3, n. 2, p. 26-46, 2019. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/319>. Acesso em: 19 fev.2023.

RAPHAEL, C. Oral health and aging. **American journal of public health**, v. 107, n. S1, p. S44-S45, 2017.

TANAKA, T. *et al.* Oral frailty as a risk factor for physical frailty and mortality in community-dwelling elderly. **The Journals of Gerontology: Series A**, v. 73, n. 12, p. 1661-1667, 2018.

WATANABE, Y. *et al.*, Oral health for achieving longevity. **Geriatrics & gerontology international**, v. 20, n. 6, p. 526-538, 2020.