



## Uma década da Odontogeriatría brasileira

### *A decade of Brazilian Geriatric Dentistry*

**Herbert Rubens Koch Filho<sup>[a]</sup>, Luiza Foltran de Azevedo Koch<sup>[b]</sup>, Julio Cesar Bisinelli<sup>[c]</sup>,  
Solena Ziemer Kusma<sup>[d]</sup>, Luciana Reis de Azevedo Alanis<sup>[e]</sup>, Simone Tetu Moysés<sup>[f]</sup>**

<sup>[a]</sup> CD, MSc, professor do curso de graduação em Odontologia, doutorando em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR - Brasil, e-mail: h.koch@pucpr.br

<sup>[b]</sup> CD, Mestre em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Cirurgiã-Dentista da Prefeitura Municipal de Curitiba, Curitiba, PR - Brasil.

<sup>[c]</sup> CD, MSc, PhD, professor do curso de graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR - Brasil.

<sup>[d]</sup> CD, MSc, PhD, professora do curso de graduação em Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR - Brasil.

<sup>[e]</sup> CD, MSc, PhD, professora do programa de pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR - Brasil.

<sup>[f]</sup> CD, MSc, PhD, professora do programa de pós-graduação em Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), responsável pela área de concentração Saúde Coletiva, Curitiba, PR - Brasil.

---

#### Resumo

**Introdução:** O rápido crescimento do contingente de idosos na população brasileira é acompanhado por mudanças epidemiológicas que necessitam de especial atenção por parte dos profissionais da saúde, bem como dos setores da gestão pública. A atual condição de saúde bucal dos idosos brasileiros reflete uma somatória de crenças e valores acerca das necessidades percebidas, vividas e experimentadas por esses indivíduos ao longo de suas existências. A atenção à saúde e a qualidade dos serviços odontológicos prestados no passado também contribuíram para essa realidade. No início deste milênio, a Odontologia atentou para o fato de que a saúde bucal dos idosos requer muito mais do que domínios de técnicas e materiais. Assim, em 2001, a Odontogeriatría foi reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia como uma especialidade, a qual se fundamenta em razões que outrora pareciam ser desconhecidas pela maioria dos

cirurgiões-dentistas. Entretanto, a quantidade de profissionais capazes de prestar atendimento odontológico adequado a essa parcela da população ainda parece inadequada. O acesso aos serviços de qualidade apresenta uma série de condicionantes que interferem de maneira direta na saúde das pessoas. **Conclusão:** Frente ao atual panorama de transição demográfica e epidemiológica, o presente estudo de revisão apresenta as principais características dos idosos brasileiros e a atual condição de saúde bucal desse coletivo. A estrutura em tópicos permite uma série de observações inerentes à Odontologia, aos seus profissionais e à formação e qualificação de recursos humanos em Odontogeriatría.

**Palavras-chave:** Odontogeriatría. Saúde bucal. Idosos.

### Abstract

**Introduction:** *The fast growth of elderly population in Brazil is followed by epidemiological changes that need special attention from health professionals, as well as sectors of the Government. The present conditions of oral health of elderly in Brazil can be reflected in a sum of beliefs and values around perceived necessities and experienced by those individuals throughout life. The attention to health and the quality of dental services provided in the past also contributed to this reality. In the beginning of this millennium, Dentistry science realized that the oral health of elderly requires more than mastered techniques and materials. So, in 2001, Geriatric Dentistry was recognized by the Brazilian Federal Council of Dentistry as a specialty, based on reasons that once seemed to be unknown to dental surgeons. However, the number of professionals capable of offering the necessary treatment to this group of people still seems inadequate. The access to high-quality services presents a series of conditions that affect directly people's health. **Conclusion:** In accordance to the current demographical and epidemiological transition, this review study presents the main characteristics of Brazilian elderly and their current oral health status. The structure in topics allows a series of inherent observations to Dentistry, to its professionals and to the training and qualification of human resources in Geriatric Dentistry.*

**Keywords:** Geriatric dentistry. Oral health. Elderly.

## Introdução

O envelhecimento populacional é um acontecimento observado em todo o mundo. As últimas décadas mostram que o aumento do contingente de idosos na população brasileira tem se dado de maneira rápida e intensa (1-5). Esse fenômeno conhecido da transição demográfica, além de trazer consequências para os idosos em si, demanda implicações políticas, sociais, econômicas e de atenção especial por parte dos profissionais que se dedicam ao cuidado dessa parcela populacional (1,5).

Também o campo da saúde apresenta necessidades de planejamento para a atenção ao idoso (3). Os padrões epidemiológicos da população idosa demonstram a importância da saúde como foco de atenção, pois à medida que as pessoas envelhecem, aumentam as chances de elas contraírem Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), bem como acúmulos de problemas bucais (6-9).

Se o universo científico tende a voltar-se ao ajuste do conhecimento acerca do processo de envelhecimento e de suas mudanças, na Odontologia, a Odontogeriatría vem participar desse desafio (10).

Assim, este estudo de revisão buscou, por meio da literatura brasileira, apresentar dados inerentes à população idosa brasileira, sua condição de saúde bucal, bem como verificar a atual condição da Odontologia, especialmente da Odontogeriatría brasileira, sob vários aspectos.

## O perfil dos idosos brasileiros

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (9), a população idosa brasileira, no ano de 2009, contava com um contingente de 21 milhões de pessoas, o relativo a 11,3% da população total.

A publicação intitulada Síntese de Indicadores Sociais 2010 trouxe dados referentes ao Brasil em 2009, tais como:

- a) aumento da população de idosos, associado à queda dos níveis de fecundidade e ao aumento da expectativa de vida;
- b) o número de idosos cresce em ritmo mais acelerado que o de pessoas que nascem;
- c) 55,8% dos idosos são mulheres;
- d) 64,1% dos idosos brasileiros eram as pessoas de referência no domicílio;
- e) 50,2% dos idosos tinham menos de quatro anos de estudo;
- f) 30,7% dos idosos tinham menos de um ano de escolaridade;
- g) 12,0% dos idosos viviam com renda *per capita* de até ½ salário mínimo;
- h) 43,2% dos idosos viviam com renda *per capita* de até 1 salário mínimo;
- i) 66% já se encontravam aposentados;
- j) 48,9% dos idosos relatavam sofrer de mais de uma DCNT, sendo que essa proporção aumenta com relação à população com 75 anos de idade ou mais (9).

### A saúde bucal dos idosos brasileiros

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada anualmente pelo IBGE, busca verificar as características da população brasileira sob a ótica sociodemográfica, de habitação, educação, trabalho e rendimento. No entanto, em 1998 e 2003, a PNAD acrescentou um suplemento sobre a saúde e informações de uso de serviços odontológicos (3).

Assim, com o intuito de verificar a tendência na utilização de serviços odontológicos entre os idosos brasileiros, segundo alguns condicionantes, Matos e Lima Costa (3) realizaram um estudo baseado na PNAD nos anos de 1998 e 2003.

Sobre a periodicidade de consulta a um cirurgião-dentista, em ambos os anos a PNAD registrou que cerca de 1/5 dos idosos procuram por serviços odontológicos em menos de um ano, sendo que a predominância era de pessoas que se utilizavam desse serviço de saúde em um ano ou mais. Em 1998, 6,3% dos idosos relataram nunca ter ido ao cirurgião-dentista, enquanto que este fato se deu para 5,9% em 2003 (3, 11, 12).

De modo a examinar e informar as condições da saúde bucal da população brasileira, em 2003, o governo brasileiro realizou uma pesquisa de âmbito nacional, conhecida como Projeto SB Brasil. Esse levantamento epidemiológico estimou a prevalência de cárie dentária, de alterações gengivais, da condição periodontal, da necessidade de uso de próteses, dentre outros, bem como visou subsidiar o planejamento e a avaliação de ações nos diferentes níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) (13).

Para constatar as condições bucais da população idosa, esse inquérito utilizou como corte etário as idades entre 65 e 74 anos. Os resultados mostraram que esse contingente populacional possuía um índice CPO-D de 27,8, no qual o componente perdido representava 93%. Sobre a condição periodontal, 7,9% não apresentavam problemas, enquanto que 6,3% apresentavam doença periodontal severa (bolsas com mais de 04 milímetros). Porém, deve-se destacar que, nessa avaliação, 80% dos sextantes examinados não apresentavam nenhum ou apenas um dente funcional, fato que comprometeu a análise e evidenciou o alto grau de edentulismo nessa faixa etária (13).

Em nota à imprensa, datada de 28 de dezembro de 2010, o Ministério da Saúde do Governo Federal divulgou os principais dados epidemiológicos encontrados pelo novo inquérito, o Projeto SB Brasil 2010 (14). Na ocasião, o governo federal apontou alguns achados referentes à condição bucal da população idosa brasileira, tais como:

- a) CPO-D de 27,1 com a maioria correspondendo ao componente “extraído”;
- b) a pequena expressão de problemas gengivais/periodontais nos idosos (1,8%), resultante do grande número de dentes perdidos;
- c) sobre a necessidade de prótese, 23% necessitam de prótese total em pelo menos um maxilar, enquanto que 15% necessitam nos dois maxilares;
- d) sobre o aparecimento de dor odontogênica sofrida nos últimos seis meses, houve relato por apenas 10% dos idosos, provavelmente em decorrência do alto grau de edentulismo prevalente nesta faixa etária (14).

Entre os anos 2002 e 2003, 65,7% dos idosos brasileiros tinham ido a uma consulta odontológica, pela última vez há mais de três anos, e 48,1% procuraram os serviços de um cirurgião-dentista por

motivo de dor (13), sendo que este parece ser um dos principais sinais de alerta em saúde bucal geriátrica (8).

Além da dor odontogênica, os idosos brasileiros tendem a procurar pelos serviços odontológicos quando a aparência é percebida como sendo péssima ou ruim, ou quando estes indivíduos apresentam problemas bucais (15). Assim, percebe-se a importância de o cirurgião-dentista informar, orientar e estimular os pacientes idosos a manterem a saúde bucal por meio de métodos preventivos (6). É como destaca Montenegro (16): *Se os idosos brasileiros tivessem recebido bons informes preventivos quando eram mais moços, com certeza, chegariam na terceira idade com problemas bucais bem menores do que hoje podemos observar e aí os tratamentos seriam menos complexos, demorados e custosos, tanto para eles como para a sociedade arcá-los.*

Dentre os principais motivos que impedem os idosos a procurar pelos serviços odontológicos estão:

- a) a falta de percepção da necessidade;
- b) os altos custos de um tratamento odontológico privado contrapondo-se à realidade econômica do geronte;
- c) o comprometimento motor e/ou mental vinculado à necessidade de suporte familiar e/ou social;
- d) as experiências negativas anteriores;
- e) os tabus pessoais como “é normal perder os dentes conforme se envelhece”;
- f) a falta de informação sobre os cuidados com a boca (17).

### Os idosos brasileiros e o acesso aos serviços de saúde bucal

Os idosos são indivíduos mais suscetíveis a DCNT, problemas psicológicos e de ordem socioeconômica que podem interferir diretamente na intervenção odontológica (18). Os diferentes níveis econômicos, culturais e de saúde, aliados aos distintos graus de motivação quanto à saúde bucal, interferem na aceitação, na realização e no sucesso dos tratamentos odontológicos (4).

Fica evidente a necessidade de políticas específicas de atenção à saúde bucal para essa crescente população (8, 19-20). No ano de 2001, Souza et al. (6) já chamavam a atenção sobre o fato de que a

prioridade dos serviços de saúde não estava relacionada nem à Odontologia e nem a esse grupo etário, mostrando que a garantia de acesso dos idosos aos serviços de saúde de qualidade passa a ser um desafio para a atenção à saúde (3).

Os programas de saúde bucal voltados aos idosos, em nível coletivo, ainda são muito tímidos, fazendo com que esses indivíduos, muitas vezes, tenham que optar pelos serviços odontológicos individuais no âmbito particular (20). Apesar de a saúde bucal da população brasileira, de um modo geral, apresentar melhoras, frutos de bons programas e de políticas públicas realizadas desde a esfera federal até a municipal, é necessário que os 21 milhões de idosos brasileiros sejam alvo de programas bucais específicos, que os atinjam diretamente, seja em hospitais, unidades básicas de saúde ou em faculdades de Odontologia (16).

Destarte, ressalta-se que o acesso aos serviços de saúde bucal é fundamental para que se possa mudar o atual prisma das condições bucais dos idosos (15).

### Os idosos brasileiros e os serviços odontológicos

Atualmente, a crescente população de idosos experimenta, continuamente, mais facilidade de acesso a informações por meio da mídia e do convívio social, ocasionando mudanças do hábito de procurar por serviços odontológicos que antes eram compostos basicamente por tratamentos mutiladores e de reparação mediante instalação de próteses removíveis (6,19, 21). No entanto, a proporção de idosos que procuram por serviços odontológicos ainda é baixa e parece reduzir conforme as pessoas envelhecem. O avançar da idade cronológica traz, ainda, o aumento dos danos oriundos das doenças bucais, marcados pelo incremento das necessidades de próteses, que muitas vezes não são oferecidas pelos serviços públicos (15).

Também há de se destacar que a falta de percepção quanto à importância da saúde bucal, tanto por parte dos idosos quanto de seus familiares e/ou demais profissionais consultados por eles, pode ocasionar a “não procura” por tratamento odontológico (4, 21), fato que contribui para a precariedade da saúde bucal dos idosos (13-15).

Os diferentes níveis econômicos, culturais e de saúde, aliados aos distintos graus de motivação

quanto à saúde bucal, também interferem na aceitação, na realização e no sucesso dos tratamentos odontológicos (3-4). Entretanto, a condição bucal dos idosos brasileiros, muitas vezes, não condiz com o predomínio de autoavaliação positiva que esses indivíduos fazem. Sobre tal acontecimento, Martins et al. (22) destacam que esse antagonismo pode ser explicado pelo fato de que a maioria dos idosos viveu em uma época em que o edentulismo era considerado uma consequência normal do envelhecimento.

Atualmente, existe uma tendência de os idosos não aceitarem o edentulismo, pois além de afetar a qualidade de mastigação, há a possibilidade de perda de espaço na sociedade e aparecimento de problemas de ordem emocional (6). Desse modo, os idosos devem ser esclarecidos sobre a importância do contínuo acompanhamento da saúde bucal, mesmo que eles apresentem pouco ou nenhum dente na boca (4).

Neste aspecto, Werner et al. (23) enfatizam que a saúde bucal é um importante fator na qualidade de vida da pessoa idosa, pois influencia na nutrição, no bem-estar físico e mental, bem como na atividade social. Assim, percebe-se que as expectativas funcionais e estéticas da boca interferem na sensação de bem-estar psicológico e na interação dos idosos na sociedade, tornando o cirurgião-dentista um profissional muito importante para a qualidade de vida desses indivíduos (6).

## O cirurgião-dentista brasileiro

A Odontologia brasileira enfrentou um longo processo de evolução até chegar à sua condição de ciência capaz de propiciar à população um atendimento de qualidade e responsável (24). Essa área da saúde surgiu como uma profissão autônoma e independente da Medicina ainda em meados do século XIX, e caracterizava-se como uma profissão em que predominavam as tarefas manuais de exodontia e reposição de dentes, sem muita finalidade terapêutica (25). Os conhecimentos eram adquiridos de forma prática e as ações eram voltadas para a finalidade cosmética (26).

Como curso, a Odontologia foi instituída em 25 de outubro de 1884, com o Decreto n. 9.311, e funcionava junto aos cursos de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia (24, 27). Mesmo com a instituição das primeiras faculdades, a Odontologia brasileira

ainda convivia com a presença de profissionais práticos. Assim, em 1934, o Decreto n. 23.540 fixou o dia 30 de junho como sendo a data limite para a concessão de licença aos práticos. A partir dessa data, somente os portadores de diploma de curso superior em Odontologia poderiam exercer a profissão (24).

Atualmente, as bases legais que regulamentam as atividades privativas do cirurgião-dentista brasileiro estão dispostas na Lei 4.324, de 14/04/64; na Lei 5.081 de 24/08/66; no Decreto n. 68.704, de 03/06/71; bem como nas demais normas expedidas pelo Conselho Federal de Odontologia (28).

A Lei 4.324, de 14 de abril de 1964 (29), instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia. Essa Lei traz em seu artigo 13 o seguinte relato: *Os cirurgiões-dentistas só poderão exercer legalmente a Odontologia após os registros de seus diplomas na Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia do Ministério da Saúde, no Departamento Estadual de Saúde e de sua inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.*

Nos dias de hoje, o cirurgião-dentista é o profissional da área de saúde responsável pela prevenção e pelo tratamento das doenças do aparelho estomatognático, constituído pela boca e suas estruturas associadas. Esse universo anatômico exige, dentre outros, conhecimentos acerca de fisiologia e nosologia, e demanda o acompanhamento do constante avanço de técnicas e materiais odontológicos, o que denota a constante necessidade de atualização (30).

O Conselho Nacional de Educação, por meio da Resolução n. CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002, estabeleceu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (31) para os cursos de graduação em Odontologia, que apresenta em seu Artigo 3º: *O Curso de Graduação em Odontologia tem como perfil do formando egresso/profissional o Cirurgião-Dentista, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.*

Atualmente, existem 236.683 cirurgiões-dentistas registrados no CFO, distribuídos de maneira irregular pelo território brasileiro (27, 32), conforme



mostra o Quadro 1. Os cinco estados que mais possuem cirurgiões-dentistas são:

- a) São Paulo;
- b) Minas Gerais;
- c) Rio de Janeiro;
- d) Paraná;
- e) Rio Grande do Sul.

A maior discrepância numérica se apresenta entre o Estado do Amapá, que possui 389 profissionais registrados, e São Paulo, com 76.567.

**Quadro 1** - Relação do número de cirurgiões-dentistas registrados no CFO segundo a Unidade Federativa em 2011

Unidade Federativa	2011 (n)
Acre	455
Alagoas	2.165
Amapá	389
Amazonas	2.458
Bahia	8.964
Ceará	5.023
Distrito Federal	5.847
Espírito Santo	4.504
Goiás	7.813
Maranhão	2.572
Mato Grosso	3.445
Mato Grosso do Sul	3.267
Minas Gerais	28.710
Pará	3.614
Paraíba	3.190
Paraná	15.192
Pernambuco	6.252
Piauí	1.993
Rio de Janeiro	28.070
Rio Grande do Norte	2.745
Rio Grande do Sul	14.484
Rondônia	1.397
Roraima	353
Santa Catarina	9.073
São Paulo	76.567
Sergipe	1.505
Tocantins	1.453
<b>Total (N)</b>	<b>236.683</b>

Fonte: Conselho Federal de Odontologia (35).

Além da distribuição desigual dos profissionais, a Odontologia contemporânea apresenta dificuldades de ordem geral, como a baixa remuneração, a perda de prestígio social, a escassez de empregos, a grande carga de impostos, dentre outros (25, 32, 33).

Ainda há de se refletir sobre o fato de que os expressivos avanços técnicos e científicos apresentados na área da saúde (33) conferem à Odontologia uma tremenda complexidade de sua prática, exigindo aparelhagem requintada, materiais dispendiosos, bem como um corpo auxiliar mais qualificado (34). Guimarães Júnior (33) enfatiza que o cirurgião-dentista brasileiro ainda deve assumir muitas responsabilidades, tais como: dispor de todos os recursos terapêuticos possíveis para sanar as desordens de saúde bucal; promover atendimento individualizado pautado nos conhecimentos científicos; avaliar as relações de custo, risco e benefício; respeitar a autonomia dos pacientes em decidir sobre suas condições e opções de tratamento oferecidas mediante prévia informação e esclarecimento; reconhecer suas limitações profissionais e respeitar o código de ética estabelecido.

Esses fatos mostram a necessidade de este profissional manter-se atualizado (33) e a educação continuada apresenta-se como uma oportunidade de reciclagem contínua, de adequação dos conhecimentos técnicos, científicos e práticos (25-27). Assim, o mercado de trabalho, altamente competitivo, faz com que os cirurgiões-dentistas recém-formados tendam a se especializar rapidamente (25, 32). Nos dias de hoje, as cinco especialidades odontológicas que mais contemplam profissionais são: a) Endodontia; b) Prótese Dentária; c) Odontopediatria; d) Periodontia; e) Ortodontia e Ortopedia Facial (35).

### A Odontogeriatría como especialidade da Odontologia

O atual perfil de transição demográfica e epidemiológica pressupõe que os cirurgiões-dentistas brasileiros se deparam com o desafio de compreender as nuances relativas ao processo de envelhecimento e proporcionar o cuidado odontológico adequado aos idosos (1, 19, 36). Ao mesmo tempo, surge a oportunidade de planificar medidas de atenção que permitam a melhoria das condições bucais desse contingente de brasileiros (1).

O envelhecimento é uma etapa da existência em que os indivíduos ficam mais expostos aos fatores

etiológicos das doenças bucais. Compreender o porquê dessa maior exposição requer conhecimento acerca dos determinantes de tais doenças, que nos idosos acabam assumindo uma condição mais complexa, exigindo uma visão mais especializada. Só um bom embasamento a respeito da velhice pode permitir a orientação de programas preventivos e o estabelecimento de planos de tratamento adequados à população idosa, mostrando a real necessidade de profissionais especializados (6, 8, 37).

A Odontogeriatria surge como especialidade, tendo como início de sua criação as discussões realizadas durante a II Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas, realizada em setembro de 2001, em Manaus/Amazonas. Dessa Assembleia, resultaram deliberações que nortearam a Resolução/CFO 22/2001 que reconheceu como especialidades odontológicas:

- a) Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial;
- b) Odontologia do Trabalho;
- c) Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais;
- d) Ortopedia Funcional dos Maxilares;
- e) Odontogeriatria. Esse órgão federal define esta especialidade como (38): [...] *a especialidade que se concentra no estudo dos fenômenos decorrentes do envelhecimento que também têm repercussão na boca e suas estruturas associadas, bem como a promoção da saúde, o diagnóstico, a prevenção e o tratamento de enfermidades bucais e do sistema estomatognático do idoso.*

O Quadro 2 destaca o número de cirurgiões-dentistas brasileiros inscritos no CFO, segundo as especialidades registradas.

## O odontogeriatria no Brasil

O odontogeriatria, além estar apto a conhecer as alterações morfofisiológicas e saber diferenciá-las das manifestações das patologias que podem acometer o organismo do indivíduo idoso (4, 19, 36), também deve identificar os aspectos pessoais, psicológicos, sociais e familiares do paciente, corroborando para a saúde bucal, geral, para a autoestima e para a qualidade de vida deste indivíduo (4, 39). Fica evidente que a necessidade de atenção, de cuidados e de

**Quadro 2** - Número de cirurgiões-dentistas inscritos no CFO segundo a especialidade odontológica registrada no ano de 2011 – com destaque para aquelas reconhecidas pelo CFO em 2001

Especialidades Odontológicas reconhecidas pelo CFO em 2001	Total no Brasil
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	882
Odontogeriatria	254
Odontologia do Trabalho	696
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	442
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1.787
Demais Especialidades Odontológicas	
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	3.925
Dentística	1.423
Dentística Restauradora	3.879
Endodontia	11.185
Estomatologia	680
Implantodontia	5.445
Odontologia em Saúde Coletiva	1.008
Odontologia Legal	441
Odontopediatria	8.345
Ortodontia	6.399
Ortodontia e Ortopedia Facial	7.948
Patologia Bucal	359
Periodontia	8.229
Prótese Buco Maxilo Facial	63
Prótese Dentária	8.398
Radiologia	3.487
Radiologia Odontológica e Imaginologia	1.016
Saúde Coletiva e da Família	892

Fonte: Conselho Federal de Odontologia (35).

estratégias especiais por parte deste especialista (19, 37, 40) torna a abordagem odontogeriátrica algo muito específico e complexo (40). Desse modo, destaca-se o texto da Resolução/CFO 63/2005 (28), que trata sobre a consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia, em seu Capítulo VIII, Seção IX, Art. 66, página 11, referindo-se às competências do especialista em Odontogeriatria como sendo:

- a) o estudo do impacto de fatores sociais e demográficos no estado de saúde bucal de idosos;
- b) estudo do envelhecimento do sistema estomatognático e suas consequências;

- c) estudo, diagnóstico e tratamento das patologias bucais do paciente idoso, inclusive as derivadas de terapias medicamentosas e de irradiação, bem como do câncer bucal; e,
- d) planejamento multidisciplinar integral de sistemas e métodos para a atenção odontológica ao paciente geriátrico.

De modo simples e resumido, pode-se dizer que o odontogeriatra deve buscar a manutenção e/ou recuperação da saúde bucal dos idosos, de maneira que não se comprometa ou restabeleça as funções do aparelho estomatognático; mantendo, recuperando e/ou não comprometendo a saúde geral e psicológica desses indivíduos (4, 19). No entanto, esse especialista deve ter em mente que o sucesso do tratamento odontológico para os pacientes idosos também está atrelado à comunicação adequada, à capacidade de ouvir e compreender as expectativas desses pacientes, bem como à competência de elucidar dúvidas, prestar esclarecimentos e quebrar tabus (18, 39).

A distribuição dos odontogeriatras pelo Brasil encontra-se conforme o Quadro 3.

### A Odontogeriatría brasileira: demanda reprimida?

Sendo o prolongamento da vida com qualidade um campo das Ciências da Saúde, pressupõe-se que a Gerontologia e a Odontologia voltada ao estudo e tratamento dos pacientes idosos possuem um importante papel a desenvolver (21). Entretanto, no ano em que as cinco mais recentes especialidades completam dez anos de reconhecimento pelo CFO, nota-se que a Odontogeriatría é a que menos contempla cirurgiões-dentistas registrados. Atualmente, dentre os 236.683 cirurgiões-dentistas registrados no CFO, apenas 254 (0,107%) optaram por tal especialidade (35).

Neste cenário, nota-se que as necessidades de saúde bucal dos idosos brasileiros contrapõem-se a um mercado de poucos profissionais especializados em supri-las, evidenciando a necessidade de se capacitar “mão de obra” que venha a preencher essa carência (6,8). Assim, as Instituições de Ensino Superior (IES) poderiam contribuir mais para a formação acadêmica dos futuros cirurgiões-dentistas, de maneira que eles se sintam capazes de atuar em

**Quadro 3** - Distribuição de frequência de cirurgiões-dentistas especialistas em Odontogeriatría registrados no CFO segundo a Unidade Federativa no ano de 2011 – destaque para as cinco (05) Unidades Federativas com maior número de odontogeriatras no Brasil

Unidade Federativa	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Acre	1	0,39
Alagoas	1	0,39
Amapá	1	0,39
Amazonas	1	0,39
Bahia	5	1,97
Ceará	2	0,79
Distrito Federal	7	2,76
Espírito Santo	11	4,33
Goiás	4	1,57
Maranhão	0	0,00
Mato Grosso	1	0,39
Mato Grosso do Sul	2	0,79
Minas Gerais	25	9,84
Pará	4	1,57
Paraíba	2	0,79
Paraná	17	6,69
Pernambuco	2	0,79
Piauí	1	0,39
Rio de Janeiro	39	15,35
Rio Grande do Norte	2	0,79
Rio Grande do Sul	40	15,75
Rondônia	1	0,39
Roraima	0	0,00
Santa Catarina	21	8,27
São Paulo	62	24,41
Sergipe	1	0,39
Tocantins	1	0,39
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Conselho Federal de Odontologia (35)

seus consultórios, como parte de equipes multidisciplinares de saúde, em trabalho em nível de gestão, construindo e planejando medidas de atenção coletiva que visem à manutenção e à recuperação da saúde bucal dos idosos brasileiros, o que diminuiria a demanda por profissionais qualificados (1,4).



Porém, a formação de profissionais capacitados a prestar atendimento odontológico específico aos idosos ainda encontra barreiras como:

- a) a falta da disciplina de Odontogeriatría nos currículos acadêmicos;
- b) a falta de volume significativo de formação *Lato e Stricto Sensu*;
- c) a falta de empregos públicos e privados para odontogeriatras;
- d) a falta de oferta de serviços odontogeriatrícos junto aos convênios odontológicos (16).

Se os profissionais, clínicos gerais, tivessem recebido conhecimentos odontogeriatrícos em suas formações acadêmicas de graduação, já estariam contribuindo para a saúde bucal da população idosa brasileira (16).

### A formação de recursos humanos em Odontogeriatría

Estudos e pesquisas de profissionais que se aprofundam na atenção aos idosos destacam que o ensino da Odontogeriatría está pautado na problemática da explosão demográfica, na relação profissional-paciente e no novo perfil epidemiológico da população, mas que a atenção odontológica aos idosos também requer conhecimento de políticas que norteiam a atenção à saúde desses pacientes, alcançando uma dimensão social (2).

A introdução de conhecimentos que venham a contribuir para a formação de futuros cirurgiões-dentistas, capazes de compreender o envelhecimento humano e suas nuances sob a ótica multidisciplinar, bem como reconhecer as transformações oriundas de tal fenômeno, é um aspecto importante que deveria ser trabalhado junto às IES (1, 18-19, 23). Mesmo assim, parece que muitas IES nacionais não estão sintonizadas com as consequências epidemiológicas procedentes da nova demografia, originando uma carência na formação de recursos técnicos e humanos capazes de suprir as múltiplas necessidades dos idosos (16, 41).

A inclusão de disciplinas capazes de preparar novos profissionais com conhecimento em Gerontologia e Geriatria já era prevista na Política Nacional do Idoso (PNI) desde 1994. A PNI está disposta na Lei n. 8.842 (42) do governo federal, e estabelece em seu

Capítulo IV, Art. 10, III, para a área da educação, as seguintes tarefas:

- a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis de ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;
- d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;
- f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas de saber.

Neste contexto, Montenegro (16) ressalta que não há como prestar atendimento odontológico condigno à população idosa sem que os cirurgiões-dentistas se formem tendo, ao menos, conhecimentos básicos de Odontogeriatría; mas que, entretanto, não há mais do que seis faculdades de Odontologia que contemplam essa disciplina em seus currículos formais.

Em estudo realizado junto às faculdades de Odontologia das Regiões Sul e Centro-Oeste do Brasil, Saintrain et al. (2) observaram que, das 18 IES participantes, apenas sete ofertavam o ensino do tema "Odontogeriatría" em seus currículos, mas que este mote estava agregado a outras disciplinas, geralmente à de Prótese Dentária. Esse trabalho mostrou, ainda, que 97,5% dos discentes consideravam importante a implantação de uma disciplina de Odontogeriatría. Também ressaltou que aqueles que estudaram o assunto mostraram maior tendência em trabalhar futuramente com idosos (2).

Sob este enfoque, destacamos uma observação feita no estudo de Werner et al. (23), de que o ensino e a pesquisa na área da Odontologia Geriátrica deveriam fazer parte da educação odontológica, tanto em nível de graduação como em de pós-graduação, tornando o cirurgião-dentista mais apto a atender às necessidades dos idosos.

Destarte, os currículos odontológicos deveriam estar preparados para os desafios gerados pelas necessidades dos pacientes geriátricos (21). A Odontogeriatría deveria ser expandida a todas as faculdades de Odontologia brasileiras (19).

### Buscando informação: a Odontogeriatría na literatura científica brasileira

A literatura nacional traz alguns sinônimos para a palavra Odontogeriatría, tais como Odontologia Geriátrica (19), Gerodontologia (43, 44), Gerodontia (44) e Odontogerontologia (45). Sobre o significado desses conceitos, cabe ressaltar que reconhecer a origem dos nomes e dos radicais pode evitar possíveis neologismos equivocados.

Em 1903, Metchinikoff estudou sobre a biologia do envelhecimento e criou o termo Gerontologia para definir a especialidade que estuda o processo fisiológico do envelhecer (46-49). Pode-se dizer que a Gerontologia é a ciência que estuda os problemas do envelhecimento humano sob os aspectos biológico, clínico, histórico, psicológico, econômico, ambiental, cultural e social, preocupando-se com a interação do homem com o seu meio ambiente (19, 50, 51). Entretanto, foi somente após a Segunda Grande Guerra que essa ciência transformou-se em campo de práticas profissionais e de pesquisa (52).

Já o termo Geriatria foi criado em 1909, pelo médico norte-americano I. L. Nascher, para definir a parte da Medicina que se preocupa com as doenças dos idosos (19, 49). Modernamente, a Geriatria é definida como a especialidade médica que se dedica ao idoso, ocupando-se da prevenção, do diagnóstico e do tratamento de suas doenças e da recuperação funcional e da reinserção social, visando ao prolongamento da vida com saúde (19, 49-51).

Enquanto conceito, Brunetti e Montenegro (19) definem a Odontogeriatría como o ramo da Odontologia que atua na prevenção, no diagnóstico e no tratamento das doenças bucais e da recuperação funcional do aparelho estomatognático dos idosos. Entretanto, o CFO (38) complementa que a Odontogeriatría deve se preocupar com o estudo dos fenômenos decorrentes do envelhecimento que também têm repercussão na boca e suas estruturas associadas,

assim como promover a saúde e atuar na prevenção e no tratamento das enfermidades bucais dos gerontes.

Analisando essas definições, pode-se pressupor que a Gerontologia é uma ciência multidisciplinar de domínios abertos que englobam quaisquer disciplinas e práticas acadêmicas que possam acrescentar novas perspectivas no estudo do processo de envelhecimento; poderia ser referida como a “filosofia do envelhecimento” (50). Portanto, o exercício da Geriatria ou da Odontogeriatría requerem conhecimento em Gerontologia, pois para tratar as enfermidades dos idosos, é necessário que se compreenda o processo de envelhecimento e seus condicionantes.

A busca por um descritor ou palavra-chave representa uma estratégia primordial para a localização de referências relevantes, as quais constam em bases bibliográficas indexadoras, sejam eletrônicas ou não (53). Moysés (53) sugere que as palavras-chave em saúde sejam consultadas em: a) *DECs*, descritores de assuntos em ciências da saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (*BVS*)/*BIREME*<sup>1</sup>; e b) *MeSH*, tópicos de assuntos médicos do *MEDLINE*<sup>2</sup>.

Seguindo essa recomendação, em consulta ao *DECs*, em agosto de 2011, foi realizada uma busca pelo descritor Odontogeriatría e verificou-se que esta palavra-chave apresenta um sinônimo em idioma português: Odontologia Geriátrica. Essa procura mostrou que existiam vocábulos semelhantes no espanhol: *Odontología Geriátrica*, e em inglês: *Geriatric Dentistry*. Já em consulta ao *MeSH/MEDLINE*, não houve registro da palavra-chave em português nem em espanhol, somente em inglês: *Geriatric Dentistry*.

O presente trabalho contemplou uma consulta junto à *BVS/BIREME*, a qual utiliza como fontes de informação em Ciências da Saúde Geral: a) *LILACS*; b) *IBECs*; c) *MEDLINE*; d) Biblioteca *Cochrane*; e e) *SciELO*. Foram procurados trabalhos em idioma nacional (português) com as palavras-chave Odontogeriatría e Odontologia Geriátrica. Os resultados dessa pesquisa foram:

#### 1) Para a palavra-chave: Odontogeriatría

Quanto ao tipo, foram encontrados foram 91 artigos, 11 monografias e 09 teses, totalizando 111 trabalhos. Quanto ao ano de publicação, os estudos que contêm este descritor estão expressos no Quadro 4.

<sup>1</sup> Disponível em: <http://decs.bvs.br/>

<sup>2</sup> Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>

**Quadro 4** - Distribuição de frequência de estudos (artigos, monografias e teses) segundo a palavra-chave e o ano de publicação

Ano	Palavra-chave	
	Odontogeriatría	Odontologia Geriátrica
1982	2	2
1986	1	0
1987	3	3
1988	1	1
1989	2	2
1998	2	2
1999	7	7
2000	11	11
2001	8	8
2002	9	9
2003	11	10
2004	5	5
2005	5	5
2006	18	17
2007	7	7
2008	11	8
2009	7	5
2010	1	1
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>103</b>

Fonte: Dados da pesquisa realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BIREME), em agosto de 2011.

## 2) Para a palavra-chave: Odontologia Geriátrica

Quanto ao tipo, foram encontrados foram 83 artigos, 11 monografias e 09 teses, totalizando 103 trabalhos. Os estudos encontrados com este descritor, segundo o ano de publicação, estão expressos no Quadro 4.

As palavras-chave Odontogeriatría e Odontologia Geriátrica foram encontradas, simultaneamente, em 96 trabalhos.

Ao lado, o Quadro 5 expõe outros descritores associados às palavras-chave Odontogeriatría e Odontologia Geriátrica, segundo os trabalhos publicados em revistas/periódicos que constam na fonte de consulta *BVS/BIREME*.

Realizando uma busca na base de dados *PubMed/Medline*, exclusivamente, observou-se que não há textos em português, somente nos seguintes idiomas:

**Quadro 5** - Distribuição de frequência dos descritores (N = 135) associada às palavras-chave Odontogeriatría e Odontologia Geriátrica

(Continua)

Palavra-chave (n)	Palavra-chave (n)
Saúde bucal (33)	Cirurgia bucal (1)
Assistência odontológica para idosos (23)	Ensino (1)
Saúde do idoso (12)	Bactérias (1)
Idoso (10)	Abrasão dentária (1)
Envelhecimento (10)	Clareamento dental (1)
Geriatria (10)	Erosão dentária (1)
Prótese total (7)	Envelhecimento da população (1)
Serviços de saúde para idosos (7)	Suplementação alimentar (1)
Higiene bucal (6)	Direitos dos idosos (1)
Qualidade de vida (5)	Neoplasias bucais (1)
Índice CPO (4)	Tabagismo (1)
Medicina bucal (4)	Estudos epidemiológicos (1)
Cárie dentária (4)	Avaliação geriátrica (1)
Educação em Odontologia (4)	Avaliação nutricional (1)
Doenças da boca (4)	Ficha clínica (1)
Assistência a idosos (3)	Índice de higiene oral (1)
Escolas de Odontologia (3)	Índice periodontal (1)
Autoimagem (3)	Demografia (1)
Implantes dentários (3)	Inquéritos de saúde bucal (1)
Cárie radicular (3)	Conhecimentos, atitudes e prática em saúde (1)
Currículo (3)	Aplicações da Epidemiologia (1)
Diagnóstico bucal (3)	Nível de saúde (1)
Ortodontia (2)	Saúde da família (1)
Patologia bucal (2)	Congressos (1)
Equipe de assistência ao paciente (2)	Satisfação do paciente (1)
Doenças periodontais (2)	Ansiedade ao tratamento odontológico (1)
Periodontia (2)	Cuidadores (1)
Estomatite aftosa (2)	Planejamento de prótese dentária (1)
Estudantes de Odontologia (2)	Prótese dentária (1)
Idoso de 80 anos ou mais (2)	Assistência odontológica para pessoas com deficiências (1)
Periodonto (2)	Ajuste de prótese (1)
Saúde pública (2)	Assistência odontológica para doentes crônicos (1)
Educação em saúde bucal (2)	Assistência odontológica para doentes crônicos (1)
Prevalência (2)	Assistência odontológica para doentes crônicos (1)
Assistência odontológica (2)	Assistência odontológica para doentes crônicos (1)
Boca edentada (2)	Assistência odontológica para doentes crônicos (1)
Odontopediatria (2)	Assistência odontológica para doentes crônicos (1)
Pacientes domiciliares (2)	Assistência odontológica para doentes crônicos (1)
	Instituições de caridade (1)

**Quadro 5** - Distribuição de frequência dos descritores (N = 135) associada às palavras-chave Odontogeriatría e Odontologia Geriátrica (Conclusão)

Palavra-chave (n)	Palavra-chave (n)
Assistência à saúde (2)	Condutas na prática dos dentistas (1)
Implante dentário endoósseo (2)	Cuidados médicos (1)
Maus-tratos ao idoso (2)	Educação Superior (1)
Mercado de trabalho (2)	Programa Saúde da Família (1)
Instituição de longa permanência para idosos (2)	Assistentes de Odontologia (1)
Traumatismos maxilofaciais (2)	Serviços de saúde bucal (1)
Reabilitação bucal (2)	Polpa dentária (1)
Manifestações bucais (1)	Relações dentista-paciente (1)
Ansiedade (1)	Odontólogos (1)
Doença de Parkinson (1)	Higienizadores de dentadura (1)
Periodontite periapical (1)	Prótese parcial (1)
Periodontite (1)	Prótese parcial removível (1)
Farmacologia clínica (1)	Diabetes <i>mellitus</i> (1)
Pneumonia (1)	Uso de medicamentos (1)
Prática (Psicologia) (1)	Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa (1)
Prevenção primária (1)	Projetos de infraestrutura (1)
Relações profissional-paciente (1)	Atenção à saúde (1)
Prática profissional (1)	Saúde do idoso institucionalizado (1)
Próteses e Implantes (1)	Doença de Alzheimer (1)
Psicanálise (1)	Assistência ambulatorial (1)
Psicofisiologia (1)	Odontologia legal (1)
Medicina psicossomática (1)	Assistência ao paciente (1)
Irrigantes do canal radicular (1)	Enfermagem geriátrica (1)
Tratamento do canal radicular (1)	Promoção da saúde (1)
Segurança (1)	Acesso aos serviços de saúde (1)
Ajustamento social (1)	Cardiopatas (1)
Percepção social (1)	Assistência domiciliar (1)
Seguridade social (1)	Unidades de Terapia Intensiva (1)
Fatores socioeconômicos (1)	Relações interpessoais (1)
Anamnese (1)	Anormalidades maxilomandibulares (1)
Mucosa bucal (1)	
Especialidades odontológicas (1)	

Fonte: Dados da pesquisa realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BIREME), em agosto de 2011.

- Inglês;
- Francês;
- Alemão;
- Italiano;
- Japonês.

O Brasil dispõe, junto ao universo virtual, de um site intitulado Medcenter/Brasil/Odontologia<sup>3</sup>. Esse site engloba muitas publicações em uma coluna dedicada às especialidades odontológicas. Na seção dedicada à Odontogeriatría, foram encontradas as seguintes palavras-chave: Odontogeriatría e Gerontologia. Em acesso no dia 01/11/2011, verificou-se que esse site conta com 61 notícias e 133 artigos sobre Odontogeriatría e Gerontologia, sendo que todos estão em português. O primeiro artigo foi publicado em janeiro de 1990, enquanto o último data de abril de 2010.

Também foi feita uma busca por livros nacionais publicados, cujo tema central seja a Odontogeriatría. Atualmente, estes são em número de seis, listados conforme o Quadro 6.

Em 2001, o cirurgião-dentista Edson Tin (18) lançou, pela Editora Alínea, o livro intitulado *Odontogeriatría: imperativo no ensino odontológico*, o qual discute a mudança etária da população mundial e brasileira, bem como a importância do ensino dessa especialidade nos cursos de Odontologia no Brasil e no mundo.

Em 2002, os cirurgiões-dentistas Ruy Fonseca Brunetti (*in memoriam*) e Fernando Luiz Brunetti Montenegro (54) lançaram, pela Editora Artes Médicas, o livro intitulado *Odontogeriatría: noções de interesse clínico*, o qual trata a Odontogeriatría a partir de uma visão histórica, técnica, filosófica e humanista, abrangendo, de maneira holística e enriquecedora, os diversos temas inerentes à especialidade em questão. É, certamente, a primeira grande obra literária sobre Odontogeriatría publicada em nosso país.

Em 2004, é a vez da cirurgiã-dentista Eliana Campostrini (55) lançar, pela Editora Revinter, o livro intitulado *Odontogeriatría*. Nele é possível encontrar boas noções de Gerontologia e Geriatría, sendo que a primeira parte traz importantes considerações multidisciplinares de interesse para o cirurgião-dentista. Já a segunda parte trata dos aspectos técnicos da clínica odontológica para a terceira idade. Muito interessante é o capítulo sobre a importância

<sup>3</sup> Disponível em: [www.odontologia.com.br](http://www.odontologia.com.br)

**Quadro 6** - Livros nacionais cujo tema principal é a Odontogeriatría, segundo os títulos, autores, editoras e anos de publicação

Título do livro	Autor(es)	Editora	Ano
Odontogeriatría: imperativo no ensino odontológico	Edson Tin	Alínea	2001
Odontogeriatría: noções de interesse clínico	Ruy Fonseca Brunetti & Fernando Luiz Brunetti Montenegro	Artes Médicas	2002
Odontogeriatría	Eliana Campostrini	Revinter	2004
Odontogeriatría	Hilton Souchois de Albuquerque Mello	Santos	2005
Bases clínicas em Odontogeriatría	Maria Cecília Ciaccio Vendola & Augusto Roque Neto	Santos	2009
Sorrindo na melhor idade: uma abordagem atual da reabilitação oral na terceira idade	Joyce Lukower Garbuglio	Santos	2009

Fonte: Dados da pesquisa.

do atendimento multiprofissional ao paciente idoso, escrito em colaboração com o grande pesquisador e conhecedor do assunto, o cirurgião-dentista Elson Fontes Cormack.

Em 2005, o cirurgião-dentista Hilton Souchois de Albuquerque Mello (51) lançou, pela Editora Santos, o livro intitulado *Odontogeriatría*, o qual trabalha conceitos inerentes à área, além de trazer grandes contribuições que vão desde a composição de um consultório adequado a receber pacientes idosos, recepção e manejo; até as condições sistêmicas e DCNT de interesse para o cirurgião-dentista.

Em 2009, os cirurgiões-dentistas Maria Cecília Ciaccio Vendola e Augusto Roque Neto (10) lançaram, também pela Editora Santos, o livro intitulado *Bases clínicas em Odontogeriatría*, o qual vem ressaltar as nuances clínicas para o atendimento do paciente idoso. Inicia pela anatomia bucal do indivíduo envelhecido, passa pelo diagnóstico bucal, farmacologia clínica, exames complementares e laboratoriais, dentre outros capítulos não menos importantes e de qualidade. Traz, ainda, as implicações legais do atendimento em Odontogeriatría, tratamentos complementares e homeopatia.

Por fim, também no ano de 2009, a cirurgiã-dentista Joyce Lukower Garbuglio (43) lançou, pela Editora Santos, o livro intitulado *Sorrindo na melhor idade: uma abordagem atual da reabilitação oral na terceira idade*. Esse livro aborda interessantes aspectos relativos ao conhecimento e manejo dos pacientes idosos, tendo como foco principal a reabilitação bucal de pessoas idosas, ou seja, o restabelecimento das funções do aparelho estomatognático, ressaltando a estética e a autoestima desses pacientes.

Assim como o livro de autoria do cirurgião-dentista Hilton Souchois de Albuquerque Mello, contem-

pla uma parte sobre a arquitetura de um consultório odontológico voltado para o atendimento de pacientes idosos.

## Conclusões

Mediante o exposto neste trabalho, é possível concluir que:

- O envelhecimento populacional é acompanhado de mudanças epidemiológicas que necessitam de especial atenção por parte dos profissionais da saúde;
- O acesso à saúde e a qualidade dos serviços odontológicos prestados contribui para a condição bucal dos idosos;
- As peculiaridades inerentes à saúde bucal dos idosos requerem que o processo de envelhecimento humano e suas nuances seja compreendido sob uma ótica multidisciplinar, exigindo dos cirurgiões-dentistas mais do que domínios de técnicas e materiais;
- Ainda existe uma demanda reprimida no sentido da oferta de recursos que atendam às necessidades bucais desta crescente população;
- O conhecimento acerca do envelhecimento e das transformações oriundas desse processo deveria ser discutido e trabalhado junto às IES.

## Referências

1. Padilha DMP, Baldisserotto J, Soll L, Bercht S, Petry P. Odontogeriatría na Universidade: para não perder tempo. Rev Fac Odontol Porto Alegre. 1998;39(1):14-6.



2. Saintrain MVL, Souza EHA, Caldas AF Jr. Ensino da Odontogeriatría nas faculdades de Odontologia do Sul e Centro-Oeste do Brasil: situação atual e perspectivas. *Rev Odont Ciênc Fac Odontol PUCRS*. 2006; 21(53):270-7.
3. Matos DL, Lima Costa MF. Tendência na utilização de serviços odontológicos entre idosos brasileiros e fatores associados: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998 e 2003). *Cad Saúde Pública*. 2007;23(11):2740-8.
4. Rosa LB, Zuccolotto MCC, Bataglion César C, Coronatto EAS. Odontogeriatría: a saúde bucal na terceira idade. *RFO*. 2008;13(2):82-6.
5. Maфра SCT. A tarefa de cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. *Rev Bras Geriat e Gerontol*. 2011;14(2):353-63.
6. Souza VMS, Pagani C, Jorge ALC. Odontogeriatría: sugestão de um programa de prevenção. Pós-grad *Rev Fac Odontol*. 2001;4(1):56-62.
7. Brasil. Portaria MS/GM n. 2.528 de 19 de Outubro de 2006: aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 19 out. 2006. Seção 1, p. 142. [acesso 23 jul. 2009] Disponível em: [http://www.saude.mg.gov.br/atos\\_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/atencao-ao-idoso/Portaria\\_2528.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-de-saude/atencao-ao-idoso/Portaria_2528.pdf).*
8. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do idoso. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
10. Vendola MCC, Roque Neto A. Bases clínicas em Odontogeriatría. São Paulo: Livraria Santos; 2009.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Ministério do Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Suplemento Saúde: acesso e utilização de serviços de saúde 1998. IBGE. Rio de Janeiro: IBGE; 2000.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Ministério do Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Suplemento Saúde: acesso e utilização de serviços de saúde 2003. IBGE. Rio de Janeiro: IBGE; 2005.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – 2010: nota para a imprensa. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
15. Martins AMEBL, Barreto SM, Pordeus IA. Características associadas ao uso de serviços odontológicos entre idosos dentados e edentados no Sudeste do Brasil: Projeto SB Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(1):81-92.
16. Montenegro FLB. Situação atual da Odontogeriatría no Brasil: entrevista concedida a Felipe Simões [1 jun. 2011]. CFO: *Jornal do CFO*. 2011;18(98):6-7.
17. Demarchi CL. Estomatologia geriátrica. In: Tommasi AF. *Diagnóstico em Patologia Bucal*. 3a ed. revisada e ampliada. São Paulo: Pancast; 2002. p. 527-36.
18. Tin E. Odontogeriatría: imperativo no ensino odontológico diante do novo perfil demográfico brasileiro. São Paulo: Alínea; 2001.
19. Brunetti RF, Montenegro FLB. A Odontologia Geriátrica e o novo século. In: Brunetti RF, Montenegro FLB. *Odontogeriatría: noções de interesse clínico*. São Paulo: Artes Médicas; 2002. p. 27-52.
20. Costa IMD, Maciel SML, Cavalcanti AL. Acesso aos serviços odontológicos e motivos da procura por atendimento por pacientes idosos em Campina Grande – PB. *Clín Científ*. 2008;7(4):331-5.
21. Guimarães J Jr, Birman EG. Estomatologia geriátrica. In: Rode SM, Gentil SN. (Org.). *Atualização clínica em Odontologia*. São Paulo: Artes Médicas; 2005. p. 605-15.

22. Martins AMEBL, Barreto SM, Pordeus IA. Auto-avaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(2):421-35.
23. Werner C, Saunders M, Paunovich E, Yeh CK. Odontologia Geriátrica. *Rev Fac Odontol Lins*. 1998;11(1): 62-70.
24. Silva RHA, Sales Peres A. Odontologia: um breve histórico. *Odonologia Clín Científ*. 2007;6(1):7-11.
25. Paranhos LR, Ricci ID, Bittar TO, Scanavini MA, Ramos AL. Análise do mercado de tratamento odontológico na região Centro-Oeste do Brasil. *Robrac*. 2009; 18(45):48-55.
26. Paranhos LR, Ricci ID, Siqueira DF, Scanavini MA, Daruge E Jr. Análise do mercado de tratamento odontológico na região Nordeste do Brasil. *Rev Odontol Univ Cidade de São Paulo*. 2009;21(2):104-18.
27. Morita MC, Haddad AE, Araújo ME. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press; 2010.
28. Conselho Federal de Odontologia – CFO. Resolução CFO 63/2005 de 08 de Abril de 2005: aprova a consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 8 abr. 2005. Seção 1, p. 104*. [acesso 23 jul. 2011] Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/consolidacao.pdf>
29. Brasil. Lei n. 4.324 de 14 de abril de 1964: institui o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 14 abr. 1964. Seção 1, p. 142*. [acesso 23 jul. 2011] Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/128654/lei-4324-64>
30. Silveira JLG. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em Odontologia: historicidade, legalidade e legitimidade. *Pesq Bras Odontopediat e Clín Integrada*. 2004;4(2):151-6.
31. Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES de 03 de Fevereiro de 2002: institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 3 fev. 2002*. [acesso 23 jul. 2011] Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>
32. Paranhos LR, Ricci ID, Almeida RP Filho, Castro R, Scanavini MA. Análise do mercado de tratamento odontológico na região Norte do Brasil. *Rev Odontol Univ Metodista de São Paulo*. 2009;17(34):27-36.
33. Guimarães J Jr. Relação Paciente-Profissional: o evento central das Ciências da Saúde. In: Marcucci G, Crivello O Jr. *Fundamentos de estomatologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 30-46.
34. Tollendal ME. *Estomatologia preventiva e abrangente*. São Paulo: Pancast; 1991.
35. Conselho Federal de Odontologia – CFO. Dados estatísticos. [acesso 13 maio 2011]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br/servicos-e-consultas/dados-estatisticos>
36. Koch HR Filho, Bisinelli JC. Abordagem de famílias com idosos. In: Moysés ST, Kriger L, Moysés S. *Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências*. São Paulo: Artes Médicas; 2008. p. 236-45.
37. Vasconcelos CMC, Soares LFL, Montenegro FLB, Marchini L. Saúde geral de idosos que buscam tratamento odontológico especializado em Odontogeriatría: um estudo piloto. *Revista Portal de Divulgação*. 2010 [acesso 18 out. 2011]; 4:4-8; Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.org/revista/index.php>
38. Conselho Federal de Odontologia – CFO. Resolução CFO 22/2001 de 27 de Dezembro de 2001: baixa as normas sobre anúncio e exercício das especialidades odontológicas e sobre cursos de especialização. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 27 dez. 2001. Seção 1, p. 269-272*. [acesso 23 jul. 2011] Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>
39. Martins Silva EM, Goiato MC, Santos DM, Barão VAR, Gallo AKG. Psicologia aplicada ao paciente idoso. *Odonologia Clín-Científ*. 2007;6(3):223-7.
40. Silva AL, Saintrain MVL. Interferência do perfil epidemiológico do idoso na atenção odontológica. *Rev Bras Epidemiol*. 2006;9(2):242-50.
41. Melo MC, Souza AL, Leandro EL, Maurício HA, Silva ID, Oliveira JMO. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. *Ciênc & Saúde Coletiva*. 2009;14(Supl.1):1579-86.

42. Brasil. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Lei n. 8.842 de 04 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1994. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 4 jan. 1994. Seção 3, p. 77. [acesso 23 jul. 2011] Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm)
43. Garbuglio JL. Sorrindo na melhor idade: uma abordagem atual da reabilitação oral na terceira idade. São Paulo: Livraria Santos; 2009.
44. Turano JC, Turano LM, Turano MVB. Considerações sistêmicas: o paciente geriátrico. In: Turano JC, Turano LM, Turano MVB. Fundamento de prótese total. 9a ed. São Paulo: Livraria Santos; 2010. p. 75-92.
45. Oliveira JÁ, Ribeiro EDP, Bonachela WC, Capelozza ALA. Perfil do paciente odontogeriátrico da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. Rev Bras Prótese Clín & Laborat. 2002;4(17):71-9.
46. Gomes FA. Histórico da geriatria e gerontologia. In: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG/RJ. Caminhos do envelhecer. Rio de Janeiro: Revinter; 1994. p. 1-5.
47. Lopes A. Os desafios da gerontologia no Brasil. Campinas: Alínea; 2000.
48. Santos SSC. Envelhecimento: visão de filósofos da antiguidade oriental e ocidental. Rev RENE. 2001; 2(1):9-14.
49. Leme LEG. A Gerontologia e o problema do envelhecimento: visão histórica. In: Papaléo Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 13-25.
50. Guedes SL. A concepção sobre a família na Geriatria e na Gerontologia brasileiras: ecos dos dilemas da multidisciplinaridade. Rev Bras Ciênc Soc. 2000;15(43): 69-82.
51. Mello HSA. Odontogeriatrics. São Paulo: Livraria Santos; 2005.
52. Neri AL. As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressas no Estatuto do Idoso. A terceira Idade (SESC). 2005;16(34):7-24.
53. Moysés, Samuel Jorge. Revisões críticas sistemáticas (RCS). [acesso 7 ago. 2011]. Disponível em: <http://www.universidadesaudavel.com.br>
54. Brunetti RF, Montenegro FLB. Odontogeriatrics: noções de interesse clínico. São Paulo: Artes Médicas; 2002.
55. Campostrini E. Odontogeriatrics. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.

Recebido: 10/11/2011  
Received: 11/10/2011

Aprovado: 15/12/2011  
Approved: 12/15/2011