

## Uso regular de serviços odontológicos e perda dentária entre idosos

### Regular use of dental services and dental loss among the elderly

Alexandre Emidio Ribeiro Silva <sup>1</sup>  
Mariana Silveira Echeverria <sup>1</sup>  
Natália Baschiroto Custódio <sup>1</sup>  
Andreia Morales Cascaes <sup>1</sup>  
Maria Beatriz Junqueira de Camargo <sup>1</sup>  
Caroline de Oliveira Langlois <sup>1</sup>

**Abstract** *This study aimed to investigate the association between regular use of dental services and tooth loss by elderly linked to eleven Family Health Facilities in southern Brazil. This cross-sectional study evaluated 438 elderly. A standard questionnaire was used and oral health clinical variables were obtained by a trained dentist. The main study outcome, namely, the regular use of dental services, was obtained through a single question. Descriptive analyses and Poisson regression using Stata 12.0 were performed. The analysis of the exposure variables and the outcome in the unadjusted regression analysis revealed a positive association between regular use of oral health services for the elderly with 9-11 years of schooling (PR = 3.89; 95%CI 1.77-8.58) compared to individuals with 4 years of schooling, up to 9 teeth (PR = 2.50; 95%CI 1.0-5.72) and 10 or more teeth (PR = 3.89; 95%CI 1.58-9.57) compared to individuals who do not have teeth. When considering the primary exposure, tooth loss, through adjusted analysis, individuals with 10 or more teeth (PR = 3.51; 95%CI 1.37-8.99) have a higher prevalence of regular use of oral health services compared to individuals without teeth. The study identified that having teeth is positively associated with regular use of oral health services among the elderly.*

**Key words** *Elderly, Oral health, Dental care, Epidemiology, Family health*

**Resumo** *Objetiva-se verificar a associação entre o uso regular de serviços odontológicos e a perda dentária por idosos vinculados a onze Unidades de Saúde da Família no sul do Brasil. Estudo transversal que avaliou 438 idosos. Um questionário padronizado foi utilizado e as variáveis clínicas de saúde bucal foram obtidas por um dentista treinado. O relato do uso regular dos serviços odontológicos, desfecho do estudo, foi obtido por meio de pergunta única. Foram realizadas análises descritivas e regressão de Poisson com o Stata 12.0. Analisando as variáveis de exposição e desfecho do estudo, na regressão não ajustada, houve associação positiva do relato do uso regular dos serviços de saúde bucal dos idosos com 9-11 anos de estudo (RP = 3,89; IC95%1,77-8,58) em comparação aos idosos com menos de 4 anos de estudo, com até 9 dentes (RP = 2,50; IC95%1,0-5,72) e 10 ou mais dentes (RP = 3,89; IC95%1,58-9,57) em comparação aos idosos sem dentes. Ao considerar a exposição principal, perda dentária, na análise ajustada, os indivíduos com 10 ou mais dentes (RP = 3,51; IC95%1,37-8,99) apresentavam maiores prevalências de relato de uso regular em comparação aos indivíduos sem dentes. O estudo identificou que ter dentes está associado positivamente ao relato do uso regular dos serviços de saúde bucal entre os idosos.*

**Palavras-chave** *Idoso, Saúde bucal, Assistência odontológica, Epidemiologia, Saúde da família*

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas. R. Gonçalves Chaves 457/510, Centro. 96015-560 Pelotas RS Brasil. aemidiosilva@gmail.com

## Introdução

O aumento da expectativa de vida tem resultado no crescimento da população idosa na última década<sup>1</sup>. Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS, idoso é aquele indivíduo com sessenta anos ou mais, em países em desenvolvimento e com sessenta e cinco anos ou mais em países desenvolvidos<sup>2</sup>. Estima-se que em 2020, o Brasil terá a sexta maior população idosa do mundo, com cerca de 32 milhões de pessoas. Além das modificações observadas na pirâmide populacional, a transição epidemiológica, caracterizada pelo aumento das doenças próprias do envelhecimento, tem como efeito uma crescente demanda dessa população por serviços de saúde<sup>3</sup>.

No que diz respeito aos serviços de saúde bucal no Brasil, nas últimas décadas, houve o predomínio de ações de caráter iatrogênico-mutilador na assistência oferecida a este grupo etário<sup>4,5</sup>. Somente com a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal em 2003, é que houve um movimento para a reorganização da atenção à saúde bucal, baseada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com o desenvolvimento de práticas com ênfase na assistência, prevenção e promoção da saúde bucal<sup>6</sup>.

Como consequência, a maioria dos idosos apresenta uma alta prevalência de perda dentária<sup>5</sup>. A perda dentária é considerado um dos problemas de saúde bucal que mais afeta os idosos, sendo reconhecido como um problema de saúde pública que influencia diretamente na qualidade de vida deste grupo etário. Seus impactos podem ser expressos pela diminuição das capacidades funcionais de mastigação e fonação, por prejuízos de ordem nutricional, estética e psicológica, com reduções na autoestima e nas relações sociais<sup>7</sup>.

Apesar da alta prevalência de perdas dentárias e da reconhecida importância da saúde bucal para a saúde geral, o uso dos serviços odontológicos por idosos é baixo, ficando uma parcela importante deste segmento etário sem oportunidade de frequentar esses serviços<sup>8,9</sup>. No levantamento epidemiológico nacional realizado no Brasil em 2010, 12,8% dos idosos quando indagados sobre a procura dos serviços de saúde bucal relataram utilizar os serviços odontológicos por rotina, indicando que a prevalência de uso desses serviços por rotina diminuiu com o avanço da idade<sup>10</sup>.

Esse fato é preocupante uma vez que, o uso de serviços odontológicos, com periodicidade e frequência apropriadas, contribuem para a ma-

nutenção da saúde bucal através de tratamento precoce e prevenção de doenças. Além disso, é crescente a população idosa que está mantendo sua dentição natural<sup>11</sup> e mesmo entre os indivíduos que não possuem dentes, o uso de serviços odontológicos é de suma importância devido à necessidade da realização do diagnóstico precoce de lesões cancerizáveis e avaliação da necessidade ou da substituição de próteses dentárias<sup>5,9</sup>.

Diante do exposto, e em virtude dos poucos estudos sobre o tema, o objetivo do presente estudo foi verificar a associação entre o relato do uso regular dos serviços de saúde bucal e perda dentária de uma população de idosos vinculados a onze unidades de saúde da família do município de Pelotas-RS.

## Métodos

Estudo transversal realizado junto às unidades de Saúde da Família da área urbana de Pelotas - RS. O município de Pelotas - RS apresenta uma população de 328.275 habitantes. Em relação à população idosa residente no município, o número de habitantes com 60 anos ou mais é de 49.005, correspondente a aproximadamente 15% do total da população<sup>12</sup>.

O tamanho da amostra do presente estudo foi calculado utilizando os seguintes parâmetros: um erro de 5% e o poder do teste de 80%. O presente estudo é parte de um estudo maior que investigou vários desfechos relacionados à saúde bucal (qualidade de vida relacionado à saúde bucal, uso de serviços odontológicos, entre outros). O desfecho que investigou os fatores associados ao uso de serviços odontológicos exigiu a maior amostra ( $n = 335$ ), para a qual 25% foi adicionado para permitir a análise multivariada ( $n = 418$ ). Estimando-se que 10% dos entrevistados não iriam cumprir os critérios de inclusão e assumindo uma taxa de perda de 35% (incluindo recusas), foram selecionados aleatoriamente 700 nomes de pessoas idosas de uma lista fornecida pelos agentes comunitários de saúde de todos os idosos cadastrados nas unidades nas onze de saúde da família. Ao final foram avaliados 438 indivíduos com 60 anos ou mais. O número de indivíduos sorteados e que participaram do estudo foi proporcional ao número de pessoas com 60 anos ou mais e ao número de homens e mulheres cadastrados em cada unidade de saúde da família. Para participar do estudo, o idoso tinha que ser independente, ou seja, conseguir realizar as atividades diárias sem auxílio de um familiar

ou cuidador (banhar-se e alimentar-se, entre outras), caminhar e apresentar capacidade cognitiva para responder o questionário.

A coleta dos dados foi realizada entre maio de 2009 a setembro de 2010 por meio de um questionário padronizado e exames bucais. Um estudo piloto foi realizado para testar o instrumento de coleta previamente à coleta dos dados.

O questionário padronizado foi aplicado no próprio domicílio do idoso por entrevistadores treinados. Por meio deste, foram obtidas as variáveis demográficas, socioeconômicas, de utilização dos serviços odontológicos, de percepção da necessidade de tratamento e autopercepção da saúde bucal. Os exames clínicos de saúde bucal foram conduzidos por um dentista treinado e calibrado de acordo com as normas para levantamento epidemiológico propostas pela Organização Mundial de Saúde – OMS. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Campus Canoas, sob o protocolo 2009-193H. O termo de consentimento livre e esclarecido foi obtido de todos os participantes da pesquisa.

O desfecho do estudo foi o relato do uso regular dos serviços de saúde bucal obtido por meio de pergunta única: “Qual das afirmações abaixo descreve o seu acesso aos cuidados odontológicos? (0) Eu nunca vou ao dentista (1) Eu vou ao dentista quando eu tenho um problema ou quando sei que preciso ter alguma coisa arrumada (2) Eu vou ao dentista ocasionalmente, tenha ou não algum tipo de problema (3) Eu vou ao dentista regularmente”<sup>13</sup>. Para fins, de análise estatística, o desfecho foi categorizado: *uso não regular do serviço odontológico* que incluiu as respostas “0” e “1” ou *uso regular do serviço odontológico* com as respostas “2” e “3”.

As variáveis de exposição do estudo foram: sexo (masculino e feminino); cor da pele de acordo com o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e categorizada (brancos, pretos e pardos), idade em anos completos (60 a 69 anos; 70 a 79 anos e 80 ou mais anos); estado civil coletado em solteiro, casado ou morando junto, divorciado ou viúvo e categorizado (sem companheiro ou com companheiro); escolaridade obtida em anos de estudo (menos de 4 anos, entre 4 e 7 anos e 8 ou mais anos); ocupação (ativo e não ativo); renda familiar per capita em salários mínimos (menos de 1,5 e 1,5 ou mais); sintomas depressivos avaliados por meio da escala de depressão geriátrica composta por 15 itens – GDS-15 (sim e não); doença crônica (não e sim), autopercepção da saúde bucal foi obtida em pergunta única

composta de 5 opções, na qual o idoso escolhia apenas uma delas. Foi categorizada em três categorias (muito boa e boa, adequada e ruim e muito ruim); necessidade de prótese dentária (sim e não) e uso de prótese dentária (sim e não). A exposição principal do estudo perda dentária foi obtida por meio do exame de saúde bucal e categorizada em sem dentes, 1 a 9 dentes e 10 ou mais.

Os dados do estudo foram analisados utilizando o programa Stata 12.0. Inicialmente, análises descritivas por meio de frequências absolutas e relativas foram realizadas. Após, foram feitas análises regressão Poisson bruta com nível de significância de 5% para as variáveis de exposição do estudo e o relato do uso regular dos serviços odontológicos. Em seguida, foi feita análise de regressão de Poisson bruta e ajustada para o desfecho “relato do uso regular dos serviços de saúde bucal” e a exposição principal “perda dentária”. Houve ajuste da perda dentária com o desfecho do estudo no modelo 1 para as variáveis: sexo, cor da pele, estado civil, idade, escolaridade, ocupação, renda familiar em salários mínimos, sintomas de depressão e doença crônica. Já no modelo 2, houve ajuste para as mesmas variáveis do modelo 1 mais as variáveis relacionadas à saúde bucal: autopercepção de saúde bucal, local do último atendimento odontológico, uso de prótese dentária e necessidade de prótese dentária. Todas as variáveis foram mantidas nos dois modelos, independentemente do seu valor p.

## Resultados

Dos 438 idosos avaliados no presente estudo, a maioria era do sexo feminino (68%), cor da pele branca (69%), com companheiro (52%), idade entre 60-69 anos (57%), não ativos (86%), possuíam renda familiar maior que 1,5 salários mínimos (57%) e tinham até 4 anos de estudo (68%). Quanto à saúde geral, 18% apresentavam sintomas depressivos e 78% tinham algum tipo de doença crônica. Em relação à saúde bucal, 73% percebiam a sua saúde bucal como boa ou adequada, 57% realizavam o seu último atendimento odontológico no serviço privado, 85% utilizavam algum tipo de prótese dentária e 51% necessitavam de alguma prótese dentária. Por fim, analisando a exposição principal do estudo “perda dentária”, mais da metade dos idosos não tinham dentes (51%) e quanto ao desfecho “uso regular dos serviços de saúde bucal” a maioria dos idosos (92,2%) relatou não buscar regularmente os serviços odontológicos (Tabela 1).

**Tabela 1.** Descrição das características dos idosos cadastrados em onze Unidades de Saúde da Família. Pelotas- RS. Brasil. 2015.

	N (%)
Sexo (n=439)	
Masculino	279 (31,7)
Feminino	139 ( 68,3)
Cor da pele (n=438)	
Branco	301 (68,7)
Pretos e Pardos	137 (31,3)
Estado Civil (n=437)	
Sem Companheiro	208 (47,6)
Com Companheiro	229 (52,4)
Idade (em anos) (n=438)	
60-69	251 (57,3)
70-79	138 (31,7)
80 ou mais	48 (11,0)
Escolaridade (n=439)	
0-4 anos	299 (68,1)
5-8anos	91 (20,7)
9-11 anos	48 (11,2)
Ocupação (n=437)	
Ativo	60 (13,7)
Não Ativo	377 (86,3)
Renda Familiar (em salários mínimos) (n=436)	
Menor 1,5	188 (43,1)
Maior 1,5	248 (56,9)
Sintomas depressivos (n=438)	
Sim	80 (18,3)
Não	358 (81,7)
Doença crônica (n=436)	
Sim	340 (78,0)
Não	96 (22,0)
Autopercepção de Saúde Bucal (n=438)	
Muito boa	68 (15,5)
Boa e adequada	321 (73,3)
Ruim e muito ruim	49 (11,2)
Local do último atendimento odontológico (n=433)	
Público	188 (43,4)
Privado	245 (56,6)
Necessidade de Prótese Dentária (n=438)	
Sim	225 (51,2)
Não	213 (48,8)
Uso de Prótese Dentária (n=438)	
Sim	371 (84,7)
Não	67 (15,3)
Perda Dentária (n=437)	
Sem dentes	224 (51,4)
Até 9 dentes	149 (34,0)
10 ou mais dentes	64 (14,6)
Uso regular dos serviços de saúde bucal (n=438)	
Sim	34 (7,8)
Não	404 (92,2)

Ao analisar as variáveis de exposição e o relato do uso regular dos serviços de saúde bucal, considerando aqueles idosos que citaram apenas o uso de serviço regular de saúde bucal (categoria de referência - uso não regular dos serviços de saúde bucal), o estudo apontou maiores prevalências de uso dos serviços de saúde bucal de forma regular para os idosos com escolaridade de 9-11 anos de estudo (RP = 3,89 IC 95% 1,77-8,58) comparados com os idosos com até 4 anos de estudo. Por outro lado, uma associação inversa de relato do uso regular dos serviços odontológicos entre aqueles que não necessitavam de prótese dentária (RP = 0,44 IC95% 0,21-0,92) comparados com aqueles que necessitavam de prótese dentária. (Tabela 2).

Ao considerar a exposição principal do estudo, perda dentária, na análise de regressão de Poisson bruta, os indivíduos com até 9 dentes (RP = 2,50; IC 95% 1,12-5,58) e 10 ou mais dentes (RP=3,89; IC 95% 1,65-9,17) tinham maiores prevalências de relato de busca regular do dentista em comparação aos indivíduos que não possuíam dentes. Ao considerar a análise de Poisson ajustada no modelo 1, os indivíduos com até 9 dentes (RP = 2,49; IC 95% 1,19-5,16) e 10 ou mais dentes (RP = 4,34; IC 95% 1,88 – 10,03) apresentavam maiores prevalências de relato da procura regular dos serviços odontológicos comparados com aqueles que não têm dentes. Esse efeito permaneceu no modelo 2, para os indivíduos com até 9 dentes (RP = 2,21; IC 95% 0,93 -5,27) e 10 ou mais dentes (RP = 3,51; IC 95% 1,37 – 8,99), comparados com aqueles que não têm dentes (Tabela 3).

## Discussão

O presente estudo observou que os idosos com dentes relataram buscar os serviços odontológicos com maior regularidade quando comparado aos idosos sem dentes. Devido à escassa literatura sobre a relação da perda dentária e o relato do uso regular dos serviços odontológicos em população idosa, o presente estudo acredita que está contribuindo para novos conhecimentos sobre o assunto, principalmente porque a perda dentária atualmente é o principal problema de saúde bucal da população idosa<sup>14</sup> e estimativas baseadas nos levantamentos nacionais de saúde bucal do Brasil, realizados em 1986, 2003 e 2010, mostram uma tendência de aumento das taxas de edentulismo nos próximos 20 anos para este grupo etário<sup>15</sup>.

**Tabela 2.** Razões de prevalência bruta das variáveis sociodemográficas, de saúde geral e de saúde bucal dos idosos cadastrados em onze Unidades de Saúde da Família de Pelotas- RS associadas com o uso regular dos serviços odontológicos. Pelotas - RS. Brasil. 2015.

	Cuidados odontológicos	
	Uso regular dos serviços de saúde bucal	Valor p*
Sexo (n=439)		0,502
Feminino	1,0	
Masculino	0,77 (0,36-1,66)	
Cor da pele (n=438)		0,813
Branco	1,0	
Pretos e Pardos	0,92 (0,44-1,91)	
Estado Civil (n=437)		0,935
Sem Companheiro	1,0	
Com Companheiro	1,01 (0,83-1,23)	
Idade (em anos) (n=438)		0,516
60-69	1,0	
70-79	0,83 (0,40-1,74)	
80 ou mais	0,47 (0,11-2,02)	
Escolaridade (n=439)		0,007
0-4 anos	1,0	
5-8anos	1,64 (0,70-3,84)	
9-11 anos	3,89(1,77-8,58)	
Ocupação (n=437)		0,522
Ativo	1,0	
Não Ativo	0,74 (0,31-1,80)	
Renda Familiar (em salários mínimos) (n=436)		0,099
Menor 1,5	1,0	
Maior 1,5	1,82 (0,87-3,80)	
Sintomas depressivos (n=438)		0,925
Sim	1,0	
Não	0,96 (0,40-2,32)	
Doença crônica (n=436)		0,540
Sim	1,0	
Não	1,27 (0,59-2,73)	
Autopercepção de Saúde Bucal (n=438)		0,931
Muito boa	1,0	
Boa e adequada	0,84 (0,34-2,07)	
Ruim e muito ruim	0,92 (0,26-3,28)	
Local do último atendimento odontológico (n=433)		0,092
Publico	1,0	
Privado	1,84 (0,88-3,85)	
Necessidade de Prótese Dentária (n=438)		0,027
Sim	1,0	
Não	0,44 (0,21-0,92)	
Uso de Prótese Dentária (n=438)		0,923
Sim	1,0	
Não	0,95 (0,37-2,47)	

\*Teste Wald

Fatores como renda e escolaridade são apontados como importantes na maior procura dos serviços odontológicos pelos adultos e idosos<sup>16-18</sup>.

A literatura indica que a renda mostra a capacidade do indivíduo de comprar o serviço odontológico<sup>5</sup>, enquanto, a escolaridade, aponta a

**Tabela 3.** Análise de regressão de Poisson bruta e ajustada do uso regular dos serviços odontológicos dos idosos cadastradas às Unidades de Saúde da Família de acordo com perda dentária – RS, Brasil. 2015.

	Bruta	Modelo 1 Ajustada*	Modelo 2 Ajustada**
	RP (IC95%)	RP (IC95%)	RP (IC95%)
<b>Perda Dentária</b>	p=0,007	p= 0,002	p=0,032
Sem dentes	1,0	1,0	1,0
Até 9 dentes	2,50 (1,12 -5,58)	2,49 (1,19- 5,16)	2,21 (0,93-5,27)
10 ou mais dentes	3,89 (1,65–9,17)	4,34 (1,88 – 10,03)	3,51 ( 1,37-8,99)

\*Sexo, cor da pele, estado civil, idade, escolaridade, ocupação, renda familiar em salários mínimos, sintomas depressivos e doença crônica. \*\*Modelo 1 mais autopercção de saúde bucal, local do último atendimento, uso e necessidade de prótese.

capacidade de compreender e adotar comportamentos saudáveis<sup>19</sup>. No presente estudo essa tendência foi observada para as duas variáveis. No entanto, apenas a escolaridade mostrou-se associada positivamente com o relato do uso regular dos serviços de saúde bucal indicando que os idosos com maior escolaridade relataram procurar os serviços odontológicos com maior regularidade. A falta de associação da renda provavelmente tenha ocorrido pela homogeneidade dos rendimentos da família dos idosos que são provenientes principalmente de aposentadorias.

O estudo observou maiores prevalências do relato da busca dos serviços de saúde bucal com regularidade entre aqueles idosos que necessitavam de algum tipo de prótese. Os autores acreditam que a presença de equipes multiprofissionais da família desenvolvendo ações tanto na unidade de saúde e quanto no domicílio da família com o propósito de melhorar os indicadores de saúde da população, aumenta a chance dos idosos receberem informações sobre os serviços de saúde bucal que são oferecidos na unidade de saúde e da importância da visita ao dentista com regularidade, mesmo na ausência total de dentes, mas principalmente quando esses idosos têm dentes remanescentes e usam prótese dentária. Essa situação pode ter contribuído para este resultado do estudo e também vai ao encontro do outro achado do estudo relacionado ao maior número de dentes e maior frequência de relato de visita regular ao dentista.

Em relação à perda dentária, exposição principal do estudo, a literatura aponta uma alta prevalência de perda dentária total na população idosa, variando de 41,5% a 60%<sup>16,20-23</sup>. Esses números encontrados na literatura são semelhantes com os dados do presente estudo, no qual 51% da população idosa não tinham nenhum dente. Es-

sas altas taxas de edentulismo podem ser explicadas pelas políticas públicas que ao longo dos anos não priorizaram ações de saúde bucal para esta população. Os idosos brasileiros carregam a herança de um modelo assistencial, no qual as práticas curativas e mutiladoras eram predominantes na atenção oferecida a este grupo etário<sup>5</sup>. No que diz respeito ao relato do uso regular dos serviços odontológicos e a perda dentária, os idosos que não apresentavam dentes relataram menor busca dos serviços odontológicos regularmente quando comparado com aqueles com dentes. Provavelmente esta situação aconteça pelo fato de que os mesmos acreditam que a ausência de dentes é um motivo para não frequentar o dentista<sup>8</sup>. Outra hipótese que deve ser considerada é que os idosos que não têm dentes necessitam de tratamento reabilitador protético. Esse serviço começou a ser oferecido no sistema público de saúde do Brasil, a partir da implementação da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente<sup>6,24</sup>. O Ministério da Saúde do Brasil proporciona aos municípios incentivos financeiros para o credenciamento de laboratórios de próteses dentárias, no entanto, o número de próteses dentárias ofertadas é muito aquém da real necessidade da população. Cabe ressaltar que, quando foi realizado o presente estudo, o município avaliado não oferecia à população serviço público gratuito de reabilitação protética. Por outro lado, existe uma grande oferta de serviços odontológicos no setor privado, entretanto, o tratamento reabilitador protético tem alto custo, que diminui a chance deste grupo de idosos conseguirem frequentar esses serviços, em virtude do seu baixo poder aquisitivo.

Por fim, algumas limitações metodológicas do estudo devem ser discutidas. A principal refere-se à relacionada ao delineamento do estudo, que impossibilita estabelecer relações de causa e efeito entre a exposição e o desfecho.

## Conclusões

A maioria dos idosos participantes do estudo relataram não frequentar com regularidade os serviços odontológicos. O estudo também observou que os idosos com um maior número de dentes relataram buscar os cuidados odontológicos com mais regularidade quando comparados com os idosos sem dentes. Os resultados reforçam a necessidade da organização dos serviços de saúde bucal para o atendimento da população idosa com a participação ativa das equipes de saúde bucal junto das equipes multiprofissionais da atenção básica, desenvolvendo ações que reforcem a importância da visita ao dentista, mesmo para aqueles idosos que não possuem dentes, com o intuito de fazer diagnóstico precoce de lesões da mucosa bucal e avaliação das próteses dentárias quando presentes.

## Colaboradores

AER Silva contribuiu na concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, redação, revisão e aprovação da versão a ser publicado. MS Echeverria, NB Custódio e MBJ Camargo participaram na redação, revisão e aprovação da versão a ser publicado. AM Cascaes participou na análise dos dados, revisão e aprovação da versão a ser publicado. CO Langlois contribuiu na concepção, revisão e aprovação da versão a ser publicada.

## Referências

1. Silva DDD, Souza, MDLR, Wada RS. Saúde bucal em adultos e idosos na cidade de Rio Claro, São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica* 2004; 20(2):626-631.
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS), Organização Pan-Americana da Saúde. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: MS; 2005 [acessado 2015 Out 3] Disponível em: [http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)
3. Lima-Costa MF, Veras R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad Saude Publica* 2003; 19(3):700-701.
4. Ritter F, Fontavine P, Warmling CM. Condições de vida e acesso aos serviços de saúde bucal de idosos da periferia de Porto Alegre. *Boletim da Saúde* 2004; 18 (1):79-85.
5. Moreira RS, Nico LS, Tomita NE, Ruiz T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cad Saude Publica* 2005; 21(6):1665-1675.
6. Júnior GA, Gabriel M, Araujo ME, Almeida FC. Ten Years of a National Oral Health Policy in Brazil: Innovation, Boldness, and Numerous Challenges. *J Dent Res* 2015; 94(10):1333-1337.
7. Musacchio E, Perissinotto E, Binotto P, Sartori L, Silva-Netto F, Zambon S, Manzato E, Corti MC, Baggio G, Crepaldi G. Tooth loss in the elderly and its association with nutritional status, socio-economic and lifestyle factors. *Acta Odontol Scand* 2007; 65(2):78-86.
8. Martins AM, Haikal DS, Pereira SM, Barreto SM. Routine use of dental services by the elderly in Brazil: the SB Brazil Project. *Cad Saude Publica* 2008; 24(7):1651-66.
9. Matos DL, Giatti L, Lima-Costa MF. Fatores sócio-demográficos associados ao uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. *Cad Saude Publica* 2004; 20(5):1290-1297.
10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Projeto SB – Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados Principais*. [acessado 2016 Ago 20]. Disponível em: [http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf)
11. Dolan TA, Atchison KA. Implications of access, utilization and need for oral health care by the non-institutionalized and institutionalized elderly on the dental delivery system. *J Dent Educ* 1993; 57(12):876-887.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Censo Demográfico 2010*. [acessado 2015 Set 19] Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?lang=&codmun=431440&search=rio-grande-do-sul|pelotas|infogr%EF1ficos:-evolu%E7%E3o-populacional-e-pir%E2mide-et%E1ria>
13. Gilbert GH, Ducan RP, Heft MW, Coward RT. Dental health attitudes among dentate black and white adults. *Med Care* 1997; 35(3):255-271.
14. Kassebaum NJ, Bernabe E, Dahiya M, Bhandari B, Murray, CJ, Marcenes W. Global Burden of Severe Tooth Loss: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Dent Res* 2014; 93(7):20-28.
15. Cardoso M, Baldacci I, Telles DM, Lourenço EJV, Nogueira Júnior L. Edentulism in Brazil: trends, projections and expectations until 2040. *Cien Saude Colet* 2016; 21(4):1239-1245.
16. Martins AMEBL, Barreto SM, Pordeus IA. Uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros. *Rev Panam Salud Publica* 2007; 22(5):308-316.
17. Camargo MB, Dumith SC, Barros AJ. Regular use of dental care services by adults: patterns of utilization and types of services. *Cad Saude Publica* 2009; 25(9):1894-1906.
18. Machado LP, Camargo MB, Jeronymo JC, Bastos GA. Regular use of dental services among adults and older adults in a vulnerable region in Southern Brazil. *Rev Saude Publica* 2012; 46(3):526-533.
19. Ferreira CO, Antunes JLF, Andrade FB. Factors associated with the use of dental services by elderly Brazilians. *Rev Saude Publica* 2013; 47(3):90-97.
20. Silva SRCD, Valsecki Júnior A. Avaliação das condições de saúde bucal dos idosos em um município brasileiro. *Rev Panam Salud Publica* 2000; 8(4):268-271.
21. Bole C, Wactawski-Wende J, Hovey KM, Genco RJ, Hausmann E. Clinical and community risk models of incident tooth loss in postmenopausal women from the Buffalo Osteo Perio Study. *Community Dent Oral Epidemiol* 2010; 38(6):487-497.
22. Carvalho GFP, Spyrides KS. Prevalência de perdas dentárias em pacientes com mais de 50 anos da clínica odontológica da Universidade Gama Filho. *Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep* 2013; 23(2):9-16.
23. Nico LC, Andrade SCA, Malta DC, Pucca GA, Peres MA. Self-reported oral health in the Brazilian adult population: results of the 2013 National Health Survey. *Cien Saude Colet* 2016; 21(2):389-398.
24. Rezende RI, Mori AA, Gonçalves CL, Pavan AJ. Prótese dentária na saúde pública: resultados de um centro de especialidades odontológicas no município de Maringá - PR. *Rev Odontol UNESP* 2011; 40(1):12-17.

Artigo apresentado em 15/06/2016

Aprovado em 11/12/2016

Versão final apresentada em 13/12/2016