

Saúde Bucal de Idosos Institucionalizados: uma revisão integrativa

Oral Health of Institutionalized Elderly: an integrative review

Salud Bucal de Ancianos Institucionalizados: una revisión integradora

Recebido: 05/08/2022 | Revisado: 19/08/2022 | Aceito: 21/08/2022 | Publicado: 29/08/2022

Cláudia Batista Mélo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5300-3510>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: claudia.melo@academico.ufpb.br

Eduarda Gomes Onofre de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7107-6107>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: eduardaonofre@gmail.com

Breno Felipe dos Santos Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5266-869X>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: breno.oliveira@academico.ufpb.br

Kaio Kennuir Gomes Palmeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5491-0056>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: kkgp@academico.ufpb.br

Gustavo Brito Bezerra Siqueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8909-2578>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: gustavobritobs@gmail.com

Gabrieli Duarte Farias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6904-2856>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: gabrieli.duarte@academico.ufpb.br

Letícia Regina Marques Beserra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7743-6027>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: leticia.regina@academico.ufpb.br

Flávio Murilo Lemos Gondim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2327-9986>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: flavio.lemos@academico.ufpb.br

Thiago Pelúcio Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5129-1819>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: tpelucio@gmail.com

Carmem Silvia Laureano Dalle Piagge

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7999-2943>
Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: carmem.piagge@academico.ufpb.br

Resumo

Objetivo: revisar a literatura quanto à identificação da condição de saúde bucal dos idosos residentes em instituições de longa permanência. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de uma estratégia de busca nas seguintes bases: LILACS, MEDLINE, ScienceDirect e Web of Science. A busca foi consolidada através da utilização dos descritores “Oral Health”, “Aged” e “Health of Institutionalized Elderly” com o operador Booleano “AND”. Foram selecionados estudos primários publicados a partir do ano de 2016, em inglês ou português, que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão adotados e abordaram as condições de saúde bucal dos idosos institucionalizados. **Resultados:** Foram encontrados 17 estudos, sendo: 8 artigos na LILACS, 1 artigo na MEDLINE, 1 artigo na ScienceDirect e 7 artigos na Web of Science. As principais condições de saúde bucal dos idosos institucionalizados foram categorizadas em: Edentulismo; Cárie dentária; Uso e necessidade de prótese dentária; Lesões da mucosa oral; e outras condições. **Conclusão:** Conclui-se que o edentulismo, a elevada atividade de cárie e a necessidade de próteses dentárias foram as principais condições de saúde bucal encontradas nos idosos institucionalizados, estando, geralmente, estas condições associadas a lesões da mucosa oral e higiene insatisfatória.

Palavras-chave: Geriatria; Idoso; Saúde do idoso; Saúde do idoso institucionalizado; Instituição de longa permanência para idosos.

Abstract

Objective: to review the literature about the identification of the oral health condition of elderly residents in long-term care institutions. **Materials and methods:** This is an integrative review of the literature conducted through a search strategy in the following databases: LILACS, MEDLINE, ScienceDirect and Web of Science. The search was consolidated using the descriptors "Oral Health", "Aged" and "Health of Institutionalized Elderly" with the Boolean operator "AND". Primary studies published from 2016, in English or Portuguese, were selected, which met the inclusion and exclusion criteria adopted and addressed the oral health conditions of the institutionalized elderly. **Results:** We found 17 studies: 8 articles in LILACS, 1 article in MEDLINE, 1 article in ScienceDirect and 7 articles on the Web of Science. The main oral health conditions of the institutionalized elderly were categorized as: Edentulism; Dental caries; Use and need for dental prosthesis; Lesions of the oral mucosa; and other conditions. **Conclusion:** It was concluded that edentulism, high caries activity and the need for dental prostheses were the main oral health conditions found in institutionalized elderly, and these conditions are generally associated with oral mucosal lesions and unsatisfactory hygiene.

Keywords: Geriatrics; Aged; Health of the elderly; Health of institutionalized elderly; Homes for the aged.

Resumen

Objetivo: revisar la literatura sobre la identificación del estado de salud bucal de ancianos residentes en instituciones de larga estancia. **Materiales y métodos:** Esta es una revisión integradora de la literatura realizada a través de una estrategia de búsqueda en las siguientes bases de datos: LILACS, MEDLINE, ScienceDirect y Web of Science. La búsqueda se consolidó utilizando los descriptores "Salud Bucal", "Anciano" y "Salud del Anciano Institucionalizado" con el operador booleano "AND". Fueron seleccionados estudios primarios publicados a partir de 2016, en inglés o portugués, que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión adoptados y abordaran las condiciones de salud bucal de los ancianos institucionalizados. **Resultados:** Se encontraron 17 estudios: 8 artículos en LILACS, 1 artículo en MEDLINE, 1 artículo en ScienceDirect y 7 artículos en la Web of Science. Las principales condiciones de salud bucal de los ancianos institucionalizados fueron categorizadas en: Edentulismo; Caries dental; Uso y necesidad de prótesis dental; Lesiones de la mucosa oral; y otras condiciones. **Conclusión:** Se concluyó que el edentulismo, la alta actividad de caries y la necesidad de prótesis dentales fueron las principales condiciones de salud bucal encontradas en los ancianos institucionalizados, y estas condiciones generalmente se asocian con lesiones de la mucosa bucal e higiene insatisfactoria.

Palabras clave: Geriátrica; Anciano; Salud del anciano; Salud del anciano institucionalizado; Hogares para ancianos.

1. Introdução

A atual dinâmica populacional brasileira é um reflexo do rápido processo de transição demográfica ocorrido no país no final do século XX. Apesar do aumento da população entre as décadas de 1960 e 1970, a velocidade do seu crescimento diminuiu ao longo dos anos (Miranda, et al., 2016). Com isso, o envelhecimento demográfico é um fenômeno presente no Brasil que vem ocorrendo tanto em países subdesenvolvidos como desenvolvidos, resposta ao aumento da qualidade de vida (QV), da baixa taxa de mortalidade infantil e da presença da medicina preventiva com recursos cada vez mais modernos e tecnológicos (Silva et al., 2016).

Ao passo do processo de envelhecimento populacional, surgem características inerentes a essa realidade que moldam o presente papel social da organização familiar. A tendência ao individualismo e a valorização da vida independente resultaram, entre outras coisas, no aumento do número de pessoas que vivem sozinhas, fragilizando, portanto, a solidariedade e afetando a perspectiva do cuidado. Por consequência, as condições de saúde tornam-se limitadas e, conseqüentemente, prejudicam a independência do idoso (Aquino, et al., 2018).

Em razão desses atributos progressistas, o número de idosos que são encaminhados às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), seja por familiares ou por vontade própria (principalmente quando não possuem renda suficiente ou se dispõem de limitações funcionais), encontra-se aumentado (Silva et al., 2019). A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, define as ILPI como estabelecimentos de apoio para pessoas com 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em domicílio unicelular, sendo essas de caráter público, filantrópico ou privado (SBGG, 2004).

Por meio da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005, foram definidas normas de funcionamento das ILPI. O cuidado à pessoa idosa independe dos

motivos que levaram à institucionalização, portanto, segundo esta resolução, a recepção desse público nas instituições-destino precisa dispor de uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde capazes de prestar os cuidados de acordo com a necessidade individual, bem como estruturas dignas que proporcionem a permanência do idoso a fim de desenvolver o bem-estar e a QV (BRASIL, 2005).

No entanto, a migração locacional do idoso mostra uma situação preocupante, pois a situação financeira das instituições geralmente é precária. A receita das ILPI é escassa e provém das mensalidades pagas por familiares e/ou residentes, de recursos próprios, doações ou do financiamento público. Esse fato, por sua vez, pode levar a crer na inadequação das ILPI no atendimento às necessidades dos idosos, a partir da limitação da oferta de assistência social e dos cuidados básicos de higiene e alimentação, promovendo, portanto, uma má QV, o surgimento de novas doenças e o agravamento de doenças pré-existentes (Stroparo, et al., 2020).

Dentre os problemas de saúde pré-existentes, alguns idosos apresentam e levam consigo para as ILPI grande quantidade de problemas bucais, como cárie, perdas dentárias, doença periodontal, lesões em tecidos moles e necessidade de próteses. Esse quadro de saúde bucal (SB) típico, pode promover um declínio na saúde geral ao ser influenciado pelo processo nutricional, pelas relações sociais e pelo surgimento de novas condições patológicas, além de produzir incapacidades geralmente não percebidas (Pinheiro et al., 2018). No Brasil, não existem normas específicas sobre o cuidado em SB dos idosos institucionalizados, gerando uma situação de negligenciamento (Sales, et al., 2017).

Assim, atentar-se à prevalência de problemas da cavidade bucal, como cárie, edentulismo, periodontite, xerostomia entre outras, principalmente, no ambiente das ILPI permite analisar possíveis intervenções para mitigar a piora dessa realidade, bem como promover o bem-estar da pessoa idosa. Com isso, o estudo em questão teve por objetivo revisar a literatura quanto à identificação das condições de saúde bucal (CSB) dos idosos residentes em instituições de longa permanência.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa que consiste em reunião e síntese de resultados de investigações com diferentes abordagens metodológicas empregando as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2009). Foi fundamentada na possibilidade de sintetizar o conhecimento científico e analisar as CSB dos idosos institucionalizados. Por tratar-se de uma revisão integrativa, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram sustentadas as concepções dos autores das publicações utilizadas na construção deste estudo.

Para elaboração da pesquisa, foram determinadas as seguintes etapas: 1) Identificação da temática de interesse; 2) Formulação da pergunta norteadora: “Qual a condição de saúde bucal dos idosos institucionalizados?”; 3) Determinação dos termos de busca controlados; 4) Escolha das bases de dados; 5) Utilização dos operadores booleanos nas plataformas; 6) Definição dos critérios de inclusão e exclusão; 7) Seleção dos artigos mais relevantes e que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão; 8) Leitura e obtenção das respostas à pergunta norteadora; e 9) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento a partir de todas as informações extraídas na leitura.

A construção da pergunta da pesquisa baseou-se na estratégia PICO que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Essa estratégia possibilita que as evidências científicas definidas estejam de acordo para resolução da problemática da pesquisa.

Foram determinados os termos de busca controlados, selecionados partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: “Saúde Bucal”, “Idoso”, “Instituição de Longa Permanência para Idosos”. Utilizou-se, ainda, o operador booleano “AND”. A busca de estudos ocorreu no período de 25 de abril a 02 de maio,

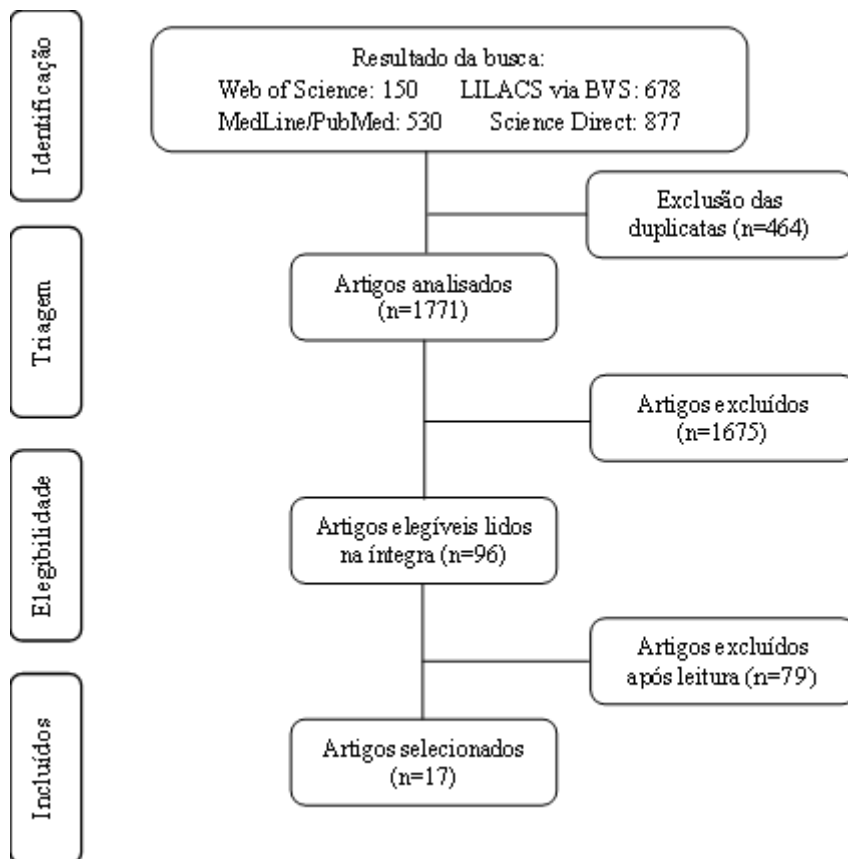
nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PubMed), ScienceDirect (Elsevier) e Web of Science.

Os critérios de inclusão foram definidos como: artigos disponíveis na íntegra e redigidos em português ou inglês e estudos primários que abordam sobre as CSB dos idosos institucionalizados publicados a partir dos últimos seis anos (janeiro de 2016 até abril de 2021). Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão, relatos de caso, cartas ao editor, editoriais, comentários, estudos que abordavam outras faixas etárias, capítulos de livros, teses e dissertações, notas técnicas e estudos que não respondiam ao questionamento desta investigação.

A busca foi realizada por dois pesquisadores independentes que padronizaram a sequência de utilização dos termos de busca controlados e do formulário de busca avançada e dos cruzamentos nas bases de dados. Os resultados obtidos foram confrontados a fim de averiguar a existência de diferença para diagnóstico e correção de possível equívoco nesta etapa do estudo.

Foram identificadas 2235 publicações, sendo eliminadas 464 que estavam duplicadas, o que totalizou 1771 artigos para leitura de título e resumos. Após a leitura dos títulos e resumos sendo aplicados os critérios de inclusão, foram selecionados 96 artigos para a leitura na íntegra. Ao final, foram incluídos na amostra desta revisão 17 artigos. A estratégia de seleção dos estudos está apresentada na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos incluídos na revisão (2021).



Fonte: Autores (2021).

3. Resultados

Foram encontrados 17 estudos, sendo: 8 artigos na LILACS via BVS, 1 artigo na MEDLINE via PubMed, 1 artigo na ScienceDirect e 7 artigos na Web of Science. Realizou-se a leitura integral dos artigos para obter uma visão geral da resposta ao problema da pesquisa.

Os estudos incluídos na amostra foram publicados durante os anos de 2016 (n=2; 11,76%), 2017 (n= 2; 11,76%), 2018 (n=3; 17,64%), 2019 (n=3; 17,64%), 2020 (n=4; 23,53%) e 2021 (n= 3; 17,64%) e realizados no Brasil (n=7; 41,18%), Chile (n=1; 5,88%), China (n=1; 5,88%), Colômbia (n=1; 5,88%), Índia (n=2; 11,76%), Itália (n=1; 5,88%), Irã (n=1; 5,88%), Líbano (n=1; 5,88%), Portugal (n=1; 5,88%) e Sérvia (n=1; 5,88%), em periódicos diferentes. Os estudos selecionados tiveram abordagem quantitativa, desdobrando-se nos seguintes métodos: transversal (n=16; 94,12%) e longitudinal (n=1; 5,88%).

As principais CSB dos idosos institucionalizados foram identificadas e agrupadas em temáticas coincidentes a partir dos artigos selecionados que viabilizou a definição de quatro categorias temáticas: (1) Edentulismo; (2) Cárie dentária; (3) Uso e necessidade de prótese dentária; (4) Lesões da mucosa oral; e (5) outras condições.

Os dados extraídos foram alocados no Quadro 1, contendo: autores, ano de publicação, local, delineamento do estudo, objetivo, amostra e as CSB dos idosos institucionalizados.

Quadro 1. Dados dos estudos selecionados.

Autores/Ano/País/Base de dados/Delineamento/A mostra	Título	Objetivo	Qual a condição de saúde bucal dos idosos institucionalizados?
SHAIK et al. (2019); Índia; Web of Science; Transversal; 320 idosos.	Assessment of periodontal health and necessity of dental treatment in the institutionalized elderly population of East Godavari district, Andhra Pradesh	Avaliar a condição de saúde periodontal e as necessidades de tratamento entre idosos de 60 a 85 anos de oito ILPI no distrito de East Godavari, Andhra Pradesh, Índia.	Possuem uma condição periodontal ruim, além de um grande número de lesões da mucosa oral e estado de saúde bucal precário.
USUGA-VACCA et al. (2021); Colômbia; Web of Science; Transversal; 226 idosos.	Association between root/coronal caries and individual factors in institutionalised elderly using ICDAS severity and activity	Investigar a associação entre cárie radicular / coronária e fatores individuais entre idosos institucionalizados em Bogotá – Colômbia	A maioria dos idosos (98,7%) apresentaram perda dentária parcial. 30,5% dos indivíduos usavam prótese parcial removível e 25,2% usavam prótese total. Cerca de metade dos indivíduos (50,9%) apresentou pelo menos uma lesão de cárie ativa coronal.
ZHANG et al. (2016); China; Web of Science; Transversal; 512 idosos.	Dental status of an institutionalized elderly population of 60 years and over in Qingdao, China.	Investigar a condição dentária de idosos institucionalizados e relacionar os resultados com variáveis de histórico e funcionalidade oral.	A grande maioria apresentaram perda dentária, sendo a região molar a mais afetada.
GAVINHA et al. (2020); Portugal; LILACS via BVS; Transversal; 372 idosos.	Dental tooth decay profile in an institutionalized elder population of Northern Portugal	Avaliar o perfil de cárie dentária no norte de Portugal.	A prevalência de cárie dentária é alta devido à má higiene e hábitos associados ao uso de próteses parciais removíveis.
YADAV et al. (2018); Índia; Web of Science; Transversal; 464 idosos.	Distribution and prevalence of oral mucosal lesions in residents of old age homes in Delhi, India.	Verificar a prevalência e a distribuição das lesões da mucosa oral.	A prevalência de lesões da mucosa oral é alta.

MELO et al. (2016); Brasil; LILACS via BVS; Transversal; 166 idosos.	Factors associated with negative self-perception of oral health among institutionalized elderly	Verificar a autopercepção da saúde bucal; e examinar os aspectos sociodemográficos e clínicos associados à autopercepção negativa.	O valor médio de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D) foi de 28,9. 66,9% dos idosos necessitavam de prótese total em pelo menos um dos maxilares. Os que utilizavam algum tipo de prótese, apresentavam algum tipo de deslocamento e báscula. A autopercepção em saúde bucal foi relatada pela maioria como boa, mas as condições eram precárias.
MONTENEGRO et al. (2020); Brasil; LILACS via BVS; Transversal; 193 idosos.	Factors associated with visible biofilm accumulation in institutionalized elders	Avaliar o acúmulo de biofilme visível e verificar os fatores associados.	Foi observado elevada experiência de cárie (CPO-D = 29,3). Todos idosos apresentaram perdas dentárias, dos quais 38,3% eram desdentados parciais e 61,7% desdentados totais. O acúmulo de biofilme visível foi verificado em 64,9%.
AGUIAR et al. (2017); Brasil; LILACS via BVS; Transversal; 268 idosos.	Halitosis and associated factors in institutionalized elderly persons	Avaliar a prevalência de halitose e fatores associados.	A média CPO-D foi de 28,63. A prevalência de halitose foi de 26,1%, dos quais 98,57% percebidos via bucal e 10% via nasal.
BIANCO et al. (2021); Itália; MEDLINE via PubMed; Transversal; 344 idosos.	Oral Health Status and the Impact on Oral Health-Related Quality of Life among the Institutionalized Elderly Population: A Cross-Sectional Study in an Area of Southern Italy	Descrever o estado de saúde bucal e identificar o impacto da saúde bucal na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal.	Alta prevalência de dentes perdidos (92 indivíduos eram edêntulos) e uso de prótese (n=121), inflamação gengival e um nível insatisfatório de higiene bucal e cuidados com prótese total.
PETROVIĆ et al. (2017); Sérvia; Web of Science; Longitudinal; 301 idosos.	Oral health-related quality of life of institutionalized elderly in Serbia	Investigar a qualidade de vida relacionada à saúde usando o Índice de Avaliação de Saúde Bucal Geriátrica.	Hipersensibilidade dentária, dores de dente, sangramento gengival, xerostomia, dificuldade de mastigar alimentos e baixa autopercepção da saúde bucal.
MEDEIROS et al. (2019); Brasil; Web of Science; Transversal; 1412 idosos.	Prevalence and factors associated with alterations of the temporomandibular joint in institutionalized elderly	Avaliar a prevalência e os fatores associados a alterações na Articulação Temporomandibular.	A maioria dos entrevistados eram edêntulos (n=570), necessitavam de algum tipo de prótese maxilar (n=589) e necessitavam de próteses mandibulares (n=761). A presença de alterações na ATM esteve mais frequente em idosos independentes, do sexo feminino, que avaliaram negativamente a saúde bucal e que necessitam de algum tipo de prótese na maxila.
LOZANO; VERGARA & LEE (2018); Chile; LILACS via BVS; Transversal; 76 idosos institucionalizados e 43 não institucionalizados.	Prevalence of oral lesions and chronic non-communicable diseases in a sample of chilean institutionalized versus non-institutionalized elderly	Comparar o perfil epidemiológico das patologias orais prevalentes e também das doenças crônicas não transmissíveis de idosos institucionalizados versus idosos não institucionalizados.	O edentulismo foi uma condição comum encontrada para os grupos de idosos.
CHOUFANI et al. (2020); Líbano; Web of Science; Transversal; 526 idosos.	Prevalence of Oral Mucosal Lesions Among the Institutionalized Elderly Population in Lebanon.	Determinar a prevalência de lesões da mucosa oral e fatores de risco.	O uso de prótese dentária juntamente com sua condição e nível de higiene estavam associados à prevalência de lesões da mucosa oral.
OMIDPANAHEH et al. (2021); Irã; Scopus; Transversal; 598 idosos.	Prevalence of oral mucosal lesions in nursing homes elderly people in western Iran	Determinar a prevalência de lesões da mucosa oral.	16,9% dos indivíduos eram fumantes e 41,5% usavam próteses. A prevalência de lesões orais em idosos foi de 52,5%. A condição bucal mais prevalente na população estudada foi a xerostomia.
FALCÃO et al. (2019); Brasil; LILACS via BVS; Transversal; 38 idosos.	Qualidade de Vida e Condições de Higiene de Próteses Dentárias de Idosos Institucionalizados	Avaliar a qualidade de vida e as condições de higiene de próteses dentárias.	92,1% dos participantes faziam uso de prótese total, 86,8% afirmaram não remover a prótese e 63,2% fazem uso da mesma prótese a mais de 5 anos. As próteses mandibulares apresentaram maior retenção de biofilme em relação às próteses na maxila.

ADAS SALIBA et al. (2018); Brasil; LILACS via BVS; Transversal; 45 idosos institucionalizados e 35 não institucionalizados.	Salivary cortisol concentrations in institutionalized and non-institutionalized elderly people	Determinar as concentrações de cortisol salivar de idosos institucionalizados e não institucionalizados e verificar as condições de saúde bucal e dependência física.	Os idosos institucionalizados apresentaram elevadas concentrações de cortisol salivar, maior necessidade do uso de próteses e apresentaram-se mais dependentes, quando comparados com o grupo não institucionalizado.
OLIVEIRA et al. (2020); Brasil; LILACS via BVS; Transversal; 208 idosos.	Self-Perception on the Institutionalized Elderly Need of Dental Prosthesis	Fazer uma associação entre a autopercepção e a implementação de variáveis sociodemográficas para os indivíduos autônomos e/ou parcialmente dependentes.	Os idosos necessitam do uso de prótese dentária, mas isso não impacta negativamente na qualidade de vida.

Fonte: Autores (2021).

Edentulismo

Esta categoria trata do edentulismo na população idosa institucionalizada em diferentes países e inclui estudos que apresentam a prevalência deste tipo de condição e os principais fatores relacionados.

Na China, a prevalência do edentulismo foi avaliada em 512 idosos institucionalizados. Desse grupo, 128 participantes (25%) eram edêntulos em no mínimo um maxilar, dos quais 58 (11%) eram em ambos os maxilares. A região molar foi a mais afetada. Na faixa etária de 60–69 anos, 6% eram edêntulos em uma ou ambas as mandíbulas e na faixa etária maior ou igual a 80 anos, era de 34%. No total, 384 participantes estavam desdentados em cada mandíbula, o que representa 75% da amostra. Essa condição indica que o tratamento dentário oferecido a essa população no passado se limitou principalmente à extração e substituição de dentes (Zhang et al., 2016).

Na Itália, estudiosos descreveram o estado de SB e identificaram o impacto da SB na QV. A descrição da condição bucal da população idosa, demonstrou que 92 dos 344 participantes eram edêntulos totais. Ao avaliar os hábitos de higiene bucal, apenas 18,4% dos participantes relataram escovar os dentes com frequência. Entre os que usavam prótese, 90,1% relataram limpar a prótese em pelo menos uma vez ao dia (Bianco et al., 2021).

Em alguns países da América do Sul, a presença do edentulismo mostrou-se muito mais comum e grave. Na Colômbia, 98,7%, de um total de 226 idosos institucionalizados, tinham perda dentária parcial (67,7% em ambos maxilares e 31% apenas na mandíbula inferior). Os indivíduos apresentaram um número médio de $7,3 \pm 10,8$ dentes (variação de 1-28) (Usuga-Vacca et al., 2021). No Chile, a prevalência do edentulismo total foi verificada em 86% de um grupo de 76 idosos (Lozano, et al., 2018). Já no Brasil, a perda dentária atingiu 100% de uma população geriátrica estudada (193 indivíduos) residente em ILPI, sendo 61,7% dessa amostra desdentados totais (Montenegro et al., 2020). Em outro estudo brasileiro, mais da metade da amostra de 1412 indivíduos (58,6%) era edêntula (Medeiros et al., 2019).

Adas Saliba e colaboradores (2018), a partir do seu estudo transversal realizado com 80 idosos (45 institucionalizados e 35 não institucionalizados) no Brasil, observaram que a maioria dos idosos apresentaram-se como desdentados totais, sendo 84,44% no grupo institucionalizado e 71,43% no grupo não institucionalizado. Além disso, os idosos institucionalizados apresentaram maior necessidade do uso de próteses, quando comparados ao grupo de idosos não institucionalizados.

Os estudos concordam que por sua alta ocorrência, a perda dentária é capaz de tornar toda uma população idosa ainda mais vulnerável, dificultando desde ações simples e extremamente necessárias ao dia a dia, como comer, até o convívio social, além de possibilitar o desenvolvimento de problemas psicológicos devido à baixa autoestima.

Cárie Dentária

Nesta categoria é apresentada a prevalência da cárie dentária em idosos institucionalizados nos estudos que compõem esta revisão e foram realizados em diferentes países.

No Brasil, foram avaliados 193 idosos com o intuito de verificar o acúmulo de biofilme e os fatores associados. Foi observado elevada experiência de cárie entre os idosos institucionalizados, com número médio do índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) igual a 29,3. Todos os participantes apresentaram perdas dentárias, dos quais 38,3% eram desdentados parciais e 61,7% desdentados totais. O acúmulo de biofilme visível foi verificado em 64,9% (Montenegro et al., 2020).

Em outra pesquisa, também realizada no Brasil, observou-se que 65% dos participantes de uma amostra igual a 166 idosos relataram apresentar uma boa ou excelente condição dos seus dentes, gengivas e próteses, porém, a condição de saúde bucal desses idosos ao exame clínico era deficiente. O valor médio de CPOD foi de 28,9, valor considerado muito alto, tendo em vista que possuímos 32 dentes na dentição permanente (Melo et al., 2016).

Em Portugal, um estudo avaliou o perfil de cárie dentária na região norte do país. Foram avaliados 372 idosos institucionalizados e os dados mostraram que 115 (30,9%) dos idosos avaliados eram totalmente edêntulos e apenas 2 tinham todos os dentes. 50% dos idosos observados apresentaram o CPOD até 28 e 2 indivíduos apresentaram CPOD igual a zero. Havia 49,6% dos idosos com dentes cariados na boca. Os estudiosos afirmaram que a prevalência de cárie dentária em sua amostra é elevada, devido, principalmente, à má higiene e hábitos relacionados ao uso de próteses parciais removíveis (Gavinha et al., 2020).

Estudiosos colombianos, que investigaram a associação entre cárie radicular/coronária e fatores individuais entre idosos institucionalizados em Bogotá, identificaram a prevalência de cárie radicular e cárie coronária e os fatores associados em 226 idosos residentes em ILPI. A maioria (n = 222; 98,7%) teve perda dentária parcial e 30,5% (n = 69) dos sujeitos usavam próteses parciais removíveis. Da amostra, 80 indivíduos (35,4%) eram desdentados apenas em um dos maxilares, enquanto 25,2% eram desdentados totais e usavam prótese total. A experiência com cárie coronal foi de 100%, além de metade do grupo (50,9%) apresentar lesão de cárie coronal ativa (Usuga-Vacca et al., 2021).

Os estudos trazem que as instituições que prestam serviços aos idosos necessitam de uma melhora relacionada à assistência prestada à higiene e saúde bucais. Na prática, esses dados impactam significativamente na dependência e fragilidade do idoso, visto que doenças como a cárie aliadas ao avanço da idade, comprometem não só a SB, mas também toda a rotina diária desses indivíduos.

Uso e necessidade de prótese dentária

Esta categoria abrange os estudos brasileiros que trouxeram estatísticas do uso e necessidade de prótese dentária.

Estudiosos brasileiros avaliaram a condição de higiene das próteses de 38 idosos. Da amostra, 92,1% faziam uso de prótese total, 86,8% não removiam a prótese em nenhum período do dia e 63,2% afirmaram fazer o uso da mesma prótese a mais de 5 anos. A análise da presença de biofilme foi realizada em 26 próteses superiores e em 13 próteses inferiores, sendo a retenção de biofilme baixa a moderada para superior e moderada a alta para inferior. Além disso, 65,7% dos participantes afirmaram que não receberam instrução sobre a higienização correta das próteses dentárias. Nesse contexto, os idosos tornam-se mais susceptíveis ao desenvolvimento de patologias ou quadros infecciosos na mucosa oral associadas ao acúmulo de biofilme e à higiene insatisfatória (Falcão et al., 2019).

Em outro estudo, buscou-se determinar a autopercepção da SB em idosos institucionalizados e verificar os aspectos sociodemográficos e clínicos associados à autopercepção negativa, os autores identificaram que da amostra de 166 idosos,

66,9% precisavam de prótese total em pelo menos um dos maxilares. Aqueles que usavam prótese superior (40,9%) e prótese inferior (20,1%), a maioria das peças apresentavam algum tipo de deslocamento ou báscula (Melo et al., 2016).

Em duas ILPI de Piracicaba (SP) – Brasil, foram analisados 208 idosos, sendo 52,8% do sexo masculino e 47,2% do sexo feminino com idade média de 72,9 anos. 53,43% dos homens eram edêntulos, 68,75% usavam algum tipo de dentadura e 64,91% necessitavam de próteses dentárias. Na autoavaliação da saúde bucal, 60,58% dos participantes referiram estado de saúde bucal bom ou excelente. Os idosos institucionalizados autorrelataram a necessidade da prótese dentária, porém não consideraram como impacto na QV (Oliveira et al., 2020).

Ainda em nível nacional, outro estudo avaliou a prevalência e os fatores associados a alterações na Articulação Temporomandibular (ATM) em 1412 idosos institucionalizados. Menos da metade dos idosos utilizavam algum tipo de prótese dentária superior (38,6%) ou inferior (20,8%), satisfatória ou não. A necessidade de prótese dentária foi alta para o tipo superior (61,8%) e inferior (78,7%). Constatou-se que a presença de alterações na ATM esteve mais frequente em idosos que necessitam de algum tipo de prótese superior. Próteses não adaptadas, com má condições e até mesmo a necessidade de uso, podem ser fatores predisponentes para distúrbios funcionais do aparelho estomatognático (Medeiros et al., 2019).

Os autores identificaram que a condição das próteses dentárias dos idosos institucionalizados, na maioria das vezes, é precária devido à má adaptação e má higienização. É importante salientar que próteses em más condições pode ter um impacto direto no bem-estar psicológico e em alterações emocionais.

Lesões da mucosa oral

Nesta categoria as principais lesões da mucosa oral nos idosos residentes em ILPI são apresentadas e detalhadas de acordo com os dados encontrados dos artigos incluídos nesta revisão.

No Líbano, pesquisadores investigaram a prevalência de lesões da mucosa oral e fatores de risco que podem estar associados a essa condição. A partir de um estudo transversal, examinaram-se 526 indivíduos, sendo 61% mulheres e 39% homens. Cerca de 22,8% dos participantes apresentaram lesões da mucosa oral visíveis a olho nu. As lesões apresentaram-se em cores diferentes (vermelho, branco, amarelo, azul, preto e rosa), sendo a lesão mucosa vermelha, que pode compreender uma atrofia epitelial, inflamação ou erosão, a mais comum (16%). As cores das lesões estão relacionadas com o espectro de prognóstico e com a situação reacionária (infeciosa, autoimune, benigna ou maligna) (Choufani et al., 2020).

No Irã, autores determinaram a prevalência de lesões da mucosa oral em idosos institucionalizados no oeste do país, a xerostomia apresentou-se como uma das condições bucais mais comuns. Foram examinados ao todo 598 indivíduos, dos quais 42,3% eram do sexo masculino e 57,7% do feminino. Do total de idosos, 16,9% eram fumantes e 41,5% possuíam próteses. A prevalência geral de lesões orais entre os participantes foi de 52,5%, sendo a xerostomia, a varicosidade sublingual, candidíase e lesões brancas e vermelhas com maiores incidências (Omidpanah & Mohamadinejad, 2021).

Na Índia, uma pesquisa buscou avaliar as necessidades de tratamento entre idosos de 60 a 85 anos de 8 ILPI. Do total de 320 idosos examinados, 58,8% eram homens e 41,2% eram mulheres. A maioria dos homens era fumante e apresentava mais lesões na mucosa oral quando comparado ao grupo das mulheres. As lesões da mucosa oral que comumente afetavam a amostra eram a candidíase (30,1% nos homens e 20,8% nas mulheres), abscesso (10,7% nos homens e 14,2% nas mulheres) e ulceração oral (11,6% nos homens e 9,2% nas mulheres). Apenas alguns indivíduos apresentaram algum tumor maligno. Notou-se ainda que a necessidade de tratamento foi maior em homens do que mulheres, mas a diferença não foi significativa (Shaik et al., 2019).

Em outro estudo indiano, que buscou verificar a prevalência e a distribuição das lesões da mucosa oral, os autores identificaram a leucoplasia, lesão branca potencialmente maligna caracterizada como uma mancha, como a lesão da mucosa

oral mais prevalente nos participantes. Outras lesões, como tumor maligno, líquen plano, gengivite ulcerativa necrosante, abscesso e candidíase também foram observadas no mesmo grupo de idosos institucionalizados (Yadav et al., 2018).

Os autores desses estudos concluíram que para avaliar a SB, acompanhamentos periódicos devem ser realizados, enfatizando a importância da assistência à população idosa institucionalizada, tendo em vista as condições precárias de higiene e aos fatores de risco associados ao desenvolvimento de neoplasias nessa faixa etária.

Outras condições

Foram incluídos nessa categoria os estudos que trouxeram outras alterações bucais específicas que circundam a realidade dos indivíduos residentes em ILPI de diferentes países.

No Brasil, realizou-se um estudo seccional, de base populacional com 268 idosos residentes em 11 ILPI da cidade de Natal. Os resultados apontaram que a média de idade foi 82,18 anos, com tempo médio de residência de 6,34 anos, sendo a maioria do sexo feminino, sem plano de saúde e residentes em ILPI sem fins lucrativos. Quanto em relação às morbidades, verificou-se uma média de 2,87 doenças por idoso, das quais 29,4% eram representadas por diabetes, sendo que 88,1% da amostra apresentavam multimorbidades. Quanto ao uso continuado de medicamentos, consumiam, em média, 5,62 fármacos/dia e 76,5% da amostra apresentavam polifarmácia. Esses levantamentos quantitativos permitem estabelecer uma prevalência de halitose de 26,1%, da qual 98,57% observadas via bucal e 10% via nasal de halitose extrabucal, explicados pela alta taxa de multimorbidades e pelo uso de medicamentos (Aguilar et al., 2017).

Na Sérvia, investigou-se a QV relacionada à saúde usando o Índice de Avaliação de Saúde Bucal Geriátrica (GOHAI). A amostra do estudo foi composta por 301 idosos institucionalizados, sendo 197 mulheres e 104 homens. Os resultados do GOHAI mais baixos foram relacionados à dor de dente autorreferida, sensibilidade ao calor e frio, boca seca, mau hálito e incapacidade de mastigar alimentos. Os participantes com um ou mais dentes ausentes ou cariados tiveram pontuações para o índice mais baixas do que aqueles sem dentes perdidos ou cariados. No geral, 44,9% dos participantes consideraram que precisavam de um tratamento odontológico. A má oclusão dental, discutida pelos autores, apresenta-se como um fator de risco para o desenvolvimento nutricional do institucionalizado, mesmo que esta não seja um problema autorreferido (Petrović et al., 2017).

Estudiosos italianos buscaram identificar o impacto da condição bucal na QV através do GOHAI. Foram avaliados 344 idosos institucionalizados, dos quais menos de um terço (29,2%) dos participantes teve uma pontuação GOHAI ≤ 50 que é sugestivo da QV relacionada a SB comprometida. Idosos com os menores escores médios do GOHAI apresentavam dificuldade para comer e não conseguiam ingerir determinados alimentos ou a quantidade desejada. A maioria da amostra (98,6%) considerou os alimentos fáceis de engolir. Apenas 13,9% relataram problemas de comunicação verbal que os impedem de falar tão claramente quanto gostariam. Entende-se, assim, que a autopercepção é majoritariamente subjetiva e tem caráter multidimensional, sendo comum o relato por idosos institucionalizados de condições bucais boas, apesar da situação precária verificada pelo exame clínico (Bianco et al., 2021).

O ambiente em que o indivíduo maior de 60 anos está inserido pode delimitar a progressão ou o retardamento de determinada patologia oral. Assim, as ILPI que apresentam a oferta inadequada de necessidades básicas ao idoso podem gerar altas condições de estresse. Estudiosos brasileiros analisaram a concentração de cortisol salivar de idosos institucionalizados e não institucionalizados. O grupo de idosos institucionalizados apresentou maior acometimento de doenças sistêmicas (88,89%), quando comparado com o grupo não institucionalizado (71,43%). A análise das concentrações de cortisol salivar demonstrou diferenças significantes entre os grupos, com taxas mais elevadas no grupo institucionalizado ($p=0,0397$). Esse fato pode ser justificado devido ao abandono familiar, dependência e o sentimento de solidão que tornam os idosos mais suscetíveis ao estresse (Adas Saliba et al., 2018).

Para mitigar o agravo no quadro emocional dos residentes em ILPI, reduzir os riscos de desenvolvimento de alterações bucais é imprescindível. Assim, a Odontologia Preventiva permite essa dinâmica de antecipação ao surgimento de problemas orais graves. Nas condições periodontais ruins presentes nos idosos institucionalizados, verificadas na Índia, 66,2% apresentaram bolsa periodontal de 6mm ou mais e apenas 1 (0,3%) indivíduo não apresentou bolsa periodontal. Além disso, dos indivíduos do estudo (n=320), 68,2% nunca foram ao dentista. Os resultados deste estudo mostraram que a população idosa institucionalizada apresenta doenças periodontais amplamente elevadas, sendo caracterizadas como as mais comuns (Shaik et al., 2019).

Os estudos apresentam que muitos idosos não dispõem do tratamento necessário para SB. O motivo deve-se ao fato de que a maioria das pessoas com mais de 60 anos de idade não foram introduzidas ao conceito de Odontologia Preventiva em uma idade jovem e as ILPI não possuem condições suficientes para oferecer uma atenção de modo integral aos idosos.

4. Discussão

Os estudos relacionados ao edentulismo, em sua totalidade, apresentaram altas taxas de ocorrência em populações geriátricas institucionalizadas de diversos países. A alta presença desse problema nas ILPI pode ser justificada por diversos fatores. Entre eles, temos a antiga forma de tratamento que predominava nos consultórios odontológicos, onde dentes cariados quase sempre eram extraídos ao invés de restaurados. Além da cárie, diversas doenças, como por exemplo a periodontite, também eram tratadas com extração (Zhang et al., 2016). Os cuidados com a SB não foram bem inseridos na cultura e problemas básicos como cáries iniciais não eram considerados como um problema real. A população associou problemas orais apenas à dor e a grandes desconfortos, tornando a ida ao dentista uma necessidade pontual e curativa no lugar de ser preventiva e rotineira (Adas Saliba et al., 2018). Nesse contexto, foi formada a atual população idosa, com poucos hábitos de SB que persistem e causam problemas até hoje.

Existem motivadores atuais que corroboram para o crescimento da problemática de condição bucal em questão. Idosos institucionalizados afirmaram não escovar os dentes com frequência, além de ter um contato baixo ou irregular com a assistência odontológica, deixando claro que a maioria das péssimas condições bucais desse grupo é derivado, além dos tratamentos passados, do descaso e da falta de acompanhamento relacionado à SB nas ILPI. Evidencia-se a necessidade da implementação de estratégias de higiene bucal nessas instituições com a participação do cirurgião-dentista, afim de melhorar a SB dos idosos residentes no local (Adas Saliba et al., 2018; Zhang et al., 2016).

Além do edentulismo, a cárie dentária é um problema de SB extremamente comum em idosos institucionalizados. Diversos são os fatores que permeiam o problema da cárie nas ILPI apresentado nos estudos. Um bom exemplo é o menosprezo a higiene bucal, que por sua vez origina e agrava diversas doenças na região. Para reforçar o descaso dessa população com esse tipo de higiene, é notória a incongruência da autopercepção de SB desses indivíduos quando comparado com os dados reais, visto que por vezes eles acreditam ter uma ótima SB, quando na verdade são encontrados diversos problemas. Nas ILPI existe um alto índice de falta de cuidados e limpeza no uso de próteses parciais removíveis. Pelo motivo da higiene oral influenciar na saúde sistêmica, é de extrema importância buscar ideias e métodos para propagar a necessidade da higienização dessa região com atividades de prevenção (Melo et al., 2016; Gavinha et al., 2020).

Outro fator que influência na presença de cárie é a má alimentação. Uma dieta rica em açúcar normalmente é considerada prejudicial para idosos por motivos dietéticos, relacionados a doenças como diabetes. Esse tipo de carboidrato também é danoso para a SB, por ser um meio facilitador para a existência da cárie, e está explícito o não-conhecimento dessa temática pelos idosos institucionalizados. Os cuidadores de idosos devem aumentar o acompanhamento relacionado à escovação, ensinando e demonstrando a forma correta de se cuidar dos dentes e a importância desses atos, além da inserção de programas de educação continuada (Usuga-Vacca et al., 2021; Montenegro et al., 2020). A cárie dentária é capaz de provocar

diversos problemas que boa parte da população geriátrica institucionalizada desconhece. Essa doença, junto a idade avançada, pode ser capaz de aumentar ainda mais a dependência e fragilidade de idosos. A cárie também é considerada como um dos principais geradores do edentulismo e do uso de prótese (Usuga-Vacca et al., 2021).

Devido ao alto número de edêntulos, com uma ocorrência de 13% a mais que os não institucionalizados, o uso e necessidade de prótese dentária é uma realidade dos idosos residentes em ILPI. A maioria não possui acesso às próteses dentárias, o que pode desencadear inúmeros problemas tanto na SB, quanto na saúde sistêmica (Adas Saliba et al., 2018). O déficit financeiro implica diretamente na utilização de próteses, permitindo que os idosos fiquem à mercê de cofatores para o acesso à reabilitação com próteses (Medeiros et al., 2019).

A falta de assistência odontológica em ILPI, desencadeia a dificuldade de acesso e conscientização do que é necessário para uma condição bucal dos idosos. A introdução de consultas periódicas com cirurgiões-dentistas permitiria a maior possibilidade de aquisição de próteses dentárias e uma melhora significativa na assistência da população geriátrica (Usuga-Vacca et al., 2021). Outro ponto dificultador que afeta diretamente a utilização de prótese dentárias é a ausência de programas sociais para esse grupo debilitado em SB. Estes poderiam servir de apoio para promover a conscientização quanto a SB e tornar comum o uso de próteses dentárias (Choufani et al., 2020). O déficit de ações educativas e preventivas nas ILPI propicia um quadro de autopercepção defasada, na qual a maioria dos idosos considera-se com uma SB saudável, mascarada por péssimas condições funcionais e estéticas (Oliveira et al., 2020; Adas Saliba et al., 2018).

A falta de conscientização dos idosos institucionalizados também promove a má higienização das próteses dentárias, tema discutido na maioria dos estudos. Boa parte dos idosos que utilizam próteses não realizam a higienização correta, devido ao não recebimento de instruções e limitações motoras. É possível afirmar que os idosos que possuem dificuldades e não realizam nenhum tipo de higienização, apresentam próteses com maior acúmulo de biofilme. A má higienização, associada a outros problemas como má adaptação das próteses, atua na susceptibilidade ao surgimento de lesões da mucosa oral e no risco de infecções (Choufani et al., 2020). O estabelecimento de algumas enfermidades orais é influenciado por fatores característicos aos idosos: idade avançada, declínio da atividade do sistema imunológico, doenças sistêmicas, tabagismo, uso da prótese para dormir e má higienização (Falcão et al., 2019).

Os homens são mais afetados pelas lesões da mucosa oral do que as mulheres e isso se deve provavelmente aos hábitos de risco à SB, tais como o tabagismo e o consumo de álcool. Na população idosa em geral, a limitação motora e psicológica dificulta a higienização, sendo outro fator que torna as lesões de mucosa oral ainda mais comuns (Shaik et al., 2019; Yadav et al., 2018). É importante lembrar que esses impasses variam muito de região para região, pois existe uma grande diferença quanto ao amparo presente nas ILPI com a condição bucal dos idosos (Omidpanah & Mohamadinejad, 2021).

Nos estudos selecionados, os quais tratavam sobre a predominância de alterações bucais nos residentes em ILPI, evidenciam-se variáveis que norteiam o desenvolvimento ou não das doenças incipientes múltiplas que acometem os indivíduos maiores de 60 anos. Além de a prevalência de multimorbidades, polifarmácia e contexto socioeconômico inerente ao idoso permitir exemplificar circunstâncias pré-existentes da doença, as características sociodemográficas do Brasil, China, Sérvia, Irã, Itália e Índia, também influenciam na dinâmica saúde-doença.

Fundamentando-se nos estudos analisados, a halitose apresentou-se como uma condição de baixa queixa pelos institucionalizados. Embora tenha tido baixa incidência na visão dos próprios idosos, deve-se pontuar que devido ao fenômeno chamado fadiga olfatória, onde o olfato se acomoda após algum tempo de exposição, a autoavaliação do hálito não é confiável pois a pessoa não consegue perceber adequadamente seu odor, tornando um resultado falso-positivo (Aguiar et al., 2017). Com isso, tornam-se necessárias intervenções clínicas para averiguar correlações existentes entre a doença base e suas comorbidades.

A alta prevalência de biofilme nos estudos expõe uma condição de saúde bucal deficiente que somada a fatores distais, como por exemplo o meio precário que o idoso está inserido corrobora para o agravamento de doenças. Países subdesenvolvidos e que apresentaram um rápido processo de urbanização apresentam-se como preferidos no que norteia o desenvolvimento de problemas relacionados à saúde. O aumento da periferização, baixo acesso à renda digna e proliferação de mazelas sociais acusam o secundarismo da saúde nessas sociedades, ou seja, o cuidado preventivo precário com a SB que antecede a entrada do idoso nas ILPI são piorados com a progressiva à institucionalização.

Vale ainda ressaltar que as limitações estruturais, financeiras e de composição da equipe de instituições, o nível de educação em SB dos idosos, a incapacidade dos cuidadores ou pacientes de manter uma boa higiene bucal e a dificuldade no acesso ao cuidado e assistência odontológica são considerados pontos cruciais que determinam as barreiras na manutenção de SB dos idosos residentes em ILPI.

Compele-se, portanto, a introdução de intervenções da Odontologia para prevenção das defasadas CSB por meio da educação em saúde voltada à população idosa e aos outros indivíduos que compõem o ambiente das ILPI, com vistas à conscientização e reconhecimento de atos necessários a capacitação da prevenção e do diagnóstico de patologias orais e da higienização correta da cavidade oral e das próteses dentárias. Desta forma, acredita-se que a inserção dos profissionais de SB favoreça a identificação de problemas, para, assim, programar ações de intervenção e cuidado à SB dos idosos institucionalizados.

5. Conclusão

O edentulismo, a elevada atividade de cárie e a necessidade de próteses dentárias foram as principais condições de SB encontradas nos idosos institucionalizados, estando, geralmente, estas condições associadas a lesões da mucosa oral e higiene insatisfatória.

Embora se perceba uma quantidade significativa de estudos na área de SB dos idosos em geral, o presente estudo limita-se pelo número escasso de publicações específicas sobre as principais condições que afetam a saúde oral e os aspectos associados. Para futuras pesquisas, têm-se como proposta um estudo comparativo entre condição de SB de idosos institucionalizados e idosos não institucionalizados.

Referências

- Adas Saliba, T., Machado, A. C. B., Moimaz, S. A. S., & Saliba, N. A. (2018). Salivary cortisol concentrations in institutionalized and noninstitutionalized elderly people. *Revista Cubana de Estomatología*, 55(3), 1-12.
- Aguiar, M. C. A. D., Pinheiro, N. C. G., Marcelino, K. P., & Lima, K. C. D. (2017). Halitosis and associated factors in institutionalized elderly persons. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20, 856-868. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170160>
- Aquino, F. Z. D. O., Nardi, L., & Leao, M. B. G. (2018). Envelhecimento ativo e condições de vida em cidades do interior Paulista: Um olhar para os indicadores do SISAP/IDOSO. *Revista Ciências Humanas*, 11(1). <https://doi.org/10.32813/rchv11n12018artigo3>
- Bianco, A., Mazzea, S., Fortunato, L., Giudice, A., Papadopoli, R., Nobile, C. G. A., & Pavia, M. (2021). Oral health status and the impact on oral health-related quality of life among the institutionalized elderly population: A cross-sectional study in an area of southern Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2175. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042175>
- BRASIL. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento de instituições de longa permanência para idosos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2005.
- Choufani, A., Folliguet, M., Chahine, N., Rammal, S., & Doumit, M. (2020). Prevalence of oral mucosal lesions among the institutionalized elderly population in Lebanon. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6, 2333721420925189. <https://doi.org/10.1177%2F2333721420925189>
- Falcão, T. N., Costa, M. M. A., Fernandes, L. M., Almeida, L. D. F. D. D., & Gondim, A. M. G. (2019). Qualidade de Vida e Condições de Higiene de Próteses Dentárias de Idosos Institucionalizados. *Rev. bras. ciênc. saúde*, 73-80. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n1.34935>
- Gavinha, S. M., Melo, P. R., Costa, L. G., Monteiro, P. M., & Manso, M. C. (2020). Dental tooth decay profile in an institutionalized elder population of Northern Portugal. *Brazilian Dental Science*, 23(2), 11-p. <https://doi.org/10.14295/bds.2020.v23i2.1940>

- Lozano, C. P., Vergara, C., & Lee, X. M. M. (2018). Prevalence of oral lesions and chronic non-communicable diseases in a sample of Chilean institutionalized versus non-institutionalized elderly. *Journal of Oral Research*, 7(3), 108-113.
- Medeiros, A. K. B. D., Barbosa, F. P., Piuvezam, G., Carreiro, A. D. F. P., & Lima, K. C. (2019). Prevalence and factors associated with alterations of the temporomandibular joint in institutionalized elderly. *Ciencia & saude coletiva*, 24, 159-168. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.06132017>
- Melo, L. A. D., Sousa, M. D. M., Medeiros, A. K. B. D., Carreiro, A. D. F. P., & Lima, K. C. D. (2016). Factors associated with negative self-perception of oral health among institutionalized elderly. *Ciencia & saude coletiva*, 21, 3339-3346. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.08802015>
- Miranda, G. M. D., Mendes, A. D. C. G., & Silva, A. L. A. D. (2016). Public policies challenges on the background of demographic transition and social changes in Brazil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21, 309-320. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0136>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Montenegro, L. D. A. S., Farias, I. P. S., Raymundo, M. L. B., Pontes, J. C. X. D., Sousa, S. A. D., Almeida, L. D. F. D. D., & Cavalcanti, Y. W. (2020). Fatores associados ao acúmulo de biofilme visível em idosos institucionalizados. *Saude e pesqui. (Impr.)*, 715-722.
- Oliveira, A. M. G., Carneiro, J. D. B., Ambrosano, G. M. B., & Meneghim, M. D. C. (2020). Self-Perception on the Institutionalized Elderly Need of Dental Prosthesis. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.098>
- Omidpanah, N., & Mohamadinejad, F. (2021). Prevalence of oral mucosal lesions in nursing homes elderly people in western Iran. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 11, 100749. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100749>
- Petrović, M., Stančić, I., Popovac, A., & Vasović, M. (2017). Oral health-related quality of life of institutionalized elderly in Serbia. *Vojnosanitetski pregled*, 74(5), 402-409. <https://doi.org/10.2298/VSP150720228P>
- Pinheiro, N. C. G., Freitas, Y. N. L. D., Oliveira, T. C. D., Holanda, V. C. D., Pessoa, P. S. S., & Lima, K. C. (2018). Funcionalidade Dentária: construção e validação de um indicador de saúde bucal para idosos institucionalizados da cidade do Natal, RN. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21, 389-396. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170153>
- Sales, M. V. G., Fernandes Neto, J. D. A., & Catão, M. H. C. V. (2017). Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. *Arch Health Invest*, 6(3), 120-4. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i3.1918>
- Shaik, K. S., Khan, A., Eswara, K., Suvarna, D. L. P. V., Kannaiyan, K., & Pottem, N. (2019). Assessment of periodontal health and necessity of dental treatment in the institutionalized elderly population of East Godavari district, Andhra Pradesh. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*, 11(Suppl 2), S188. https://dx.doi.org/10.4103%2FJPBS.JPBS_291_18
- Silva, A. B. D., Engroff, P., Sgnaolin, V., Ely, L. S., & Gomes, I. (2016). Prevalência de diabetes mellitus e adesão medicamentosa em idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre/RS. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24, 308-316. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600030017>
- Silva, R. S. D., Fedosse, E., Pascotini, F. D. S., & Riehs, E. B. (2019). Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27, 345-356. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1590>
- Sociedade Brasileira De Geriatria E Gerontologia. Secao Sao Paulo. Instituição de longa permanência para idosos: manual de funcionamento. SBGG, 2004.
- Stroparo, T. R., Eidam, F., & Czaikovski, M. L. (2020). Custos em instituições de longa permanência de idosos (ILPI): significações e repercussões na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 47956-47970. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-440>
- Usuga-Vacca, M., Marin-Zuluaga, D. J., Castellanos, J. E., & Martignon, S. Association between root/coronal caries and individual factors in institutionalised elderly using ICDAS severity and activity. *BMC oral health*. 2021, 21(1):1-11.
- Yadav, N. R., Jain, M., Sharma, A., Yadav, R., Pahuja, M., & Jain, V. (2018). Distribution and prevalence of oral mucosal lesions in residents of old age homes in Delhi, India. *Nepal journal of epidemiology*, 8(2), 727. <https://dx.doi.org/10.3126%2Fnje.v8i2.18708>
- Zhang, Q., Jing, Q., Gerritsen, A. E., Witter, D. J., Bronkhorst, E. M., & Creugers, N. H. (2016). Dental status of an institutionalized elderly population of 60 years and over in Qingdao, China. *Clinical oral investigations*, 20(5), 1021-1028. <https://doi.org/10.1007/s00784-015-1581-6>