



A IMPORTÂNCIA DA ODONTOGERIATRIA NA FORMAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS

Patricia Aleixo Santos Domingos¹, Rita de Cássia Garcia Pereira¹

¹ Department of Biological and Health Science, University of Araraquara (UNIARA).

AUTOR CORRESPONDENTE: pasdomingos@uniara.edu.br

RESUMO

A formação do profissional da saúde, atualmente, busca torná-lo um indivíduo preocupado com o bem-estar geral e a qualidade de vida dos seus pacientes. A formação generalista de cirurgiões-dentistas possibilita o profissional a lidar com as mudanças que ocorrem no perfil sociodemográfico dos pacientes, pois, a medida que a população brasileira envelhece, o atendimento odontológico deve ser suficientemente abrangente para suprir as necessidades específicas da terceira idade. Assim, o estudo objetivou, por meio da revisão da literatura, analisar a importância do conhecimento e da prática em Odontogeriatría na formação de Cirurgiões-Dentistas, além do impacto da inclusão desta disciplina nos cursos de Graduação em Odontologia. Observou-se em diversos estudos a existência de relativo conteúdo sobre Odontogeriatría fragmentado dentre algumas disciplinas da graduação como Prótese Dentária, Periodontia e Estomatologia. Outro fato relevante é que, em estudo realizado nas regiões sul e centro-oeste do Brasil, os graduandos demonstraram preferência para o atendimento ao idoso e apontaram a necessidade de maior conhecimento, devido ao aumento da demanda na população. A inclusão de projetos de extensão universitária visando o atendimento odontológico domiciliar ou institucional de idosos também tem mostrado resultados satisfatórios para a promoção de saúde bucal do idoso, além de permitir ao aluno vivenciar as peculiaridades do cuidado e assistência dirigidos a população idosa. Deste modo, conclui-se que a Odontogeriatría deve apresentar-se como disciplina obrigatória nos cursos de graduação para formação de Cirurgiões-Dentistas capacitados para o mercado de trabalho atual que exige humanização no atendimento e resolutividade das ações em saúde.

Palavras-chave: Odontogeriatría. Odontologia. Saúde do idoso.

<http://dx.doi.org/10.19177/jrd.v9e320211-7>

ABSTRACT

The training of health professionals, in this days, seeks to make it a concerned individual with the well-being and quality of life of their patients. The training of dentists able to deal with the changes taking place in the socio-demographic profile of patients because as the Brazilian population ages, dental care should be sufficiently comprehensive to meet the specific needs of elderly. Thus, the study aimed, through literature review, analyze the importance of knowledge and practice in geriatric dentistry to train dentists,

and observe the effect of the inclusion of this subject in undergraduate courses in dentistry. Several studies have indicated the existence of relative content on fragmented Geriatric Dentistry among curriculum subjects graduation as Prosthodontics, Periodontics and Oral Medicine. Another relevant fact is that, in a study conducted in South and Midwest of the country, graduates showed a preference for senior care and the need for greater knowledge due to the increase on demand in this segment of the population. The inclusion of university extension projects aimed at home or institutional dental care for the elderly has also shown satisfactory results for the promotion of oral health of the patient longevity, besides allowing the student the opportunity to experience the peculiarities care and targeted assistance to the elderly. Thus, it can be concluded that the Geriatric Dentistry must be provided as a compulsory subject in undergraduate courses for training of qualified dentists for the current job market that requires humanization of care, but mainly resoluteness in health care.

Keywords: Geriatric Dentistry. Dentistry. Health of the elderly.

<http://dx.doi.org/10.19177/jrd.v9e220211-4>

INTRODUÇÃO

O bem-estar e a qualidade de vida da população são o foco principal na atuação dos profissionais de diversas áreas da saúde. Alcançar tais condições é tarefa complexa e muitas vezes difícil para uma única classe profissional, haja visto que o médico caminha juntamente com enfermeiros, fisioterapeutas, dentistas, psicólogos, e todos os demais que se dedicam aos cuidados com o paciente para proporcionar integralidade no atendimento e seus resultados.

Quando se trata da área odontológica, o mesmo deve ser pensado entre as suas várias especialidades. No entanto, perfis diferentes são encontrados nos pacientes e suas faixas etárias poderiam definir limites no atendimento oferecido, como por exemplo, a Odontopediatria e a Ortodontia sendo áreas voltadas aos pacientes infantis e jovens, enquanto, a Implantodontia, estaria direcionada aos pacientes adultos e idosos. Contudo, este não deve ser o método utilizado para padronizar qual e quando determinado especialista deve atender o paciente.

A cavidade bucal faz parte de um sistema muito mais complexo e o paciente deve ser sempre tratado como um todo, por isso, toda a sua história de vida, principalmente quando diz respeito ao paciente com idade mais

avançada, deve ser considerada para planejar e executar um tratamento odontológico. Neste sentido, a Odontogeriatrics, inserida na formação do profissional, busca alertar e conscientizar o Cirurgião-Dentista para a necessidade de tratamento específico e diferenciado a ser oferecido ao paciente idoso.

Maior atenção a este fato deve ser dada ao se constatar a transformação que vem ocorrendo no perfil demográfico da população brasileira. O envelhecimento populacional acontece devido às menores taxas de natalidade e maior expectativa de vida, o que, conseqüentemente, proporciona mudanças nos padrões de morbidade, invalidez e mortalidade. Ao passo que as doenças infectocontagiosas diminuem, as doenças crônicas não transmissíveis passam a ter maior incidência na população e requerem ações preventivas. À exemplo da saúde geral, a saúde bucal também sofre transformações, acompanhando as mudanças da população e prevalecem mais as moléstias do idoso como cárie radicular, doença periodontal, patologias da mucosa bucal e as necessidades de próteses.¹

O enfoque do envelhecimento ativo não é de uma atenção segmentada, estanque, daqueles que atingiram idade avançada.² É uma abordagem integral à pessoa em seu

processo de viver e envelhecer com qualidade, proporcionando acesso às ações de promoção de saúde ao longo de toda sua existência. Pensar a atenção geriátrica numa perspectiva do curso de vida é, não somente romper os limites da cronologia, mas ampliar a visão, substituindo o olhar segmentado etariamente, por outro referente ao do processo de viver dos indivíduos; é o reconhecimento do processo evolutivo das doenças bucais.

De acordo com Rosa et al.³ (2008), o Cirurgião-Dentista, uma vez procurado pelo paciente idoso, não deve encará-lo como um indivíduo frágil, debilitado, mas como um paciente normal, que possui particularidades e complexidades, com as condições físicas apresentando os efeitos e transformações que conduzem o envelhecimento.⁴ Neste contexto, por ser o envelhecimento uma fase tão importante da vida de um indivíduo, é admirável que se ofereça atendimento especializado para o idoso, com profissionais capacitados a compreender melhor os seus aspectos psicológicos, odontológicos e comportamentais.

O profissional formado com capacitação para o atendimento em Odontogeriatrics deve enfatizar o cuidado com a saúde bucal da população idosa, nos atendimentos preventivos, curativos e reabilitadores de pacientes idosos. O planejamento do

caso clínico necessita ser multidisciplinar e sua avaliação deve ser minuciosa, considerando as condições sistêmicas, psicológicas, sociais, éticas, religiosas, físicas, financeiras e familiares de pacientes independentes, semidependentes e dependentes.⁵

De acordo com Marchini e Montenegro⁶ (2013) uma das principais áreas de relação da Odontologia com a equipe multidisciplinar é a nutrição, uma vez que esta área está sujeita a interferência de inúmeros fatores (fisiológicos, psicológicos, ambientais, financeiros, sociais, entre outros). O processo de mastigação e deglutição é importante para a manutenção do estado nutricional pois a ingestão deficitária de alimentos sólidos e líquidos podem afetar a saúde geral do paciente. Além disso, diversas alterações no paladar, olfato, mastigatórias e de deglutição precisam de abordagem multidisciplinar para serem adequadamente diagnosticadas e tratadas.

Os adultos e idosos estão mudando e querem viver com melhor qualidade de vida. Preocupam-se com o “sorrir” com satisfação, comer bem (mastigar) e falar bem. Isso sugere função importante do Cirurgião-Dentista para motivar os pacientes quanto à higienização, inclusive os mais velhos, para que estes se sintam mais valorizados, mantendo seus próprios dentes naturais.⁷

Neste sentido, torna-se fundamental a inserção do conteúdo da Odontogeriatría na formação profissional de odontólogos para que seus conhecimentos e sua visão global do atendimento ao paciente idoso seja aprimorada e mais direcionada aos padrões de atendimento em que se busca integralidade e resolutividade. O estudo teve por objetivo analisar a importância do conhecimento e da prática em Odontogeriatría na formação de Cirurgiões-Dentistas.

MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de levantamento bibliográfico utilizando como base de dados a BBO, BIREME, LILACS, MEDLINE, PERIÓDICOS CAPES e SCIELO. Foram selecionados livros, monografias, dissertações, teses e artigos publicados principalmente nos últimos dez anos, entre 2010 e 2020, os quais apresentavam pertinência ao assunto, utilizando como palavras-chave os termos: Odontogeriatría; Odontologia; Saúde do idoso.

Como critérios de inclusão, foram utilizados os textos que abordavam o referido assunto por meio de textos nacionais e internacionais publicados entre 2010 e 2020. Por outro lado, como critérios de exclusão, não foram utilizados textos que não apresentavam identificação de revista, ano de publicação e ausência de informação acerca dos autores.

REVISÃO DA LITERATURA E DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, comentou-se muito sobre o aumento da expectativa de vida da população mundial e a crescente queda na taxa de fecundidade, que apresentaram como reflexo o significativo envelhecimento populacional. Muitas ações têm sido observadas no âmbito econômico, social e da saúde para suprir essa demanda e oferecer meios para absorver essa nova parcela da população, integrando suas atividades cotidianas a esta nova conjuntura.

No Brasil, já em meados de 1980, um movimento social exigiu a valorização e respeito à pessoa idosa, o que influenciou o surgimento de um cenário de construção de políticas vislumbrando os direitos dos idosos. Na Constituição Federal (1988), pode-se observar menção sobre a proteção jurídica ao idoso, a qual impõe à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar os idosos. Na área da Odontologia, este contexto não é diferente, pois os idosos em geral,

apresentam elevado número de dentes perdidos e necessidade de prótese, o que retrata a história odontológica pregressa, ou seja, as condições de saúde bucal vividas e a pouca atenção odontológica recebida ao longo da vida, uma vez que os indivíduos não visualizavam um futuro tão longínquo.⁸

Outra contribuição para as dificuldades enfrentadas pela Odontologia no sucesso das ações em saúde direcionadas ao paciente idoso é o fato de haver grande parcela de idosos que não procuram os serviços pela não percepção de sua necessidade, uma vez que atribuem condições positivas à sua saúde bucal, mesmo quando se nota estado clínico desfavorável. Tal fato pode ser explicado pelo entendimento popular de que a perda dental é natural com o passar da idade e que os cuidados com a saúde da boca não precisam ser tão criteriosos como nas etapas anteriores da vida do indivíduo.

Tal comportamento e conceito que a população apresenta, pode estar associado a formação oferecida em épocas remotas pelas Instituições de Ensino em Odontologia que tinha como característica ser fragmentada e descontextualizada do processo de envelhecimento populacional, haja vista que, no decorrer da história da Odontologia, a preocupação se voltou mais para determinados grupos da população como crianças em idade escolar e gestantes, o que desencadeou a “marginalização” de cuidados oferecidos a outros grupos, incluindo-se os idosos de nosso país.⁹

Segundo Saintrain, Souza e Caldas Jr¹⁰ (2006), a inversão da pirâmide populacional, que atesta o envelhecimento da população brasileira, culminou em estudos empreendidos pela Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) para que novas diretrizes curriculares fossem elaboradas e propostas, a fim de prever temas relacionados à terceira idade e integrar

diferentes disciplinas na construção do conhecimento do diagnóstico e tratamento adequados ao paciente idoso. A prática interdisciplinar é fundamental para conhecer melhor os aspectos sociais e emocionais do indivíduo. Todavia, na Odontologia que ainda apresenta formação tecnicista e superespecializada, a assistência integral ao paciente idoso baseada na prática interdisciplinar é quase inexistente, onde o profissional apresenta dificuldade de enxergar o paciente como um todo.¹¹ De acordo com Moraes et al.¹² (2017), uma medida que deveria ser adotada é ensinar Odontologia de forma técnica, porém humanizada, onde em um primeiro momento deve acontecer o encontro de pessoas, isto é: o Cirurgião-Dentista e seu paciente para que compreendam os anseios e necessidades, possam criar um vínculo de atividades específicas necessárias aos cuidados do paciente. Neste sentido, o conhecimento da Gerontologia e da Geriatria no currículo odontológico, assim como das diretrizes da política de saúde do idoso, como parte integrante da atuação profissional, norteiam as ações da atenção odontológica pensando na integridade do paciente.

Diversos estudos^{2,7,9,13} na literatura mostram que a formação de recursos humanos em Odontologia necessita ser revisada e atualizada ao contexto social, pois é de fundamental importância promover saúde sem fragmentar o conhecimento, nem tampouco oferecer aos futuros profissionais apenas habilidades manuais necessárias ao bom desempenho técnico e clínico. Acima de tudo, é primordial contextualizar o saber, no intuito de se adaptar às mudanças que se processam no mundo.⁹

Pensando-se nisso, o presente estudo buscou analisar a oferta da disciplina de Odontogeriatría nos cursos de graduação da área e a importância desse conteúdo teórico e

prático no perfil do profissional formado. Deste modo, observou-se no estudo de Francisco et al.¹⁴ (2014), no qual os autores pesquisaram a presença da disciplina de Odontogeriatría nos Cursos de Odontologia oferecidos pelas instituições públicas e privadas do Estado da Bahia, que 50% destas instituições têm a disciplina independente e obrigatória, porém em 2 instituições esta é optativa. Nas demais faculdades, o conteúdo relacionado à saúde bucal do idoso no currículo, deu-se em 33% na disciplina de Prótese Dentária, 27% na Clínica Integrada e 20% em Diagnóstico Oral. Já no estudo de Saintrain, Souza e Caldas Jr¹⁰ (2006), realizado nas regiões sul e centro-oeste do país, os resultados mostraram que, entre as disciplinas citadas como aquelas cujo conteúdo ofertava ensino sobre Odontogeriatría, a Prótese Dentária foi a mais presente (42,8%) seguida da própria Odontogeriatría (28,6%), e em menor proporção as disciplinas de Estágio Supervisionado e Odontologia Preventiva e Social (14,3%), além de Odontologia para Pacientes com necessidades Especiais, Estomatologia e Semiologia.

Por outro lado, no estudo de Nico⁹ (2008), os dados mostraram que das 11 Faculdade de Odontologia estudadas no Estado de São Paulo, 27% possuem disciplina específica de Odontogeriatría ou Gerontologia na graduação. Nota-se que a maioria das instituições de ensino odontológico oferecem aos estudantes ensinamentos sobre o cuidado com o paciente idoso, porém, parece ser ainda bastante fragmentado entre as disciplinas que também abordam outros assuntos em seu conteúdo. Isto pode ocasionar a segmentação do pensar e refletir pelo aluno que, muitas vezes não consegue relacionar os conteúdos aprendidos separadamente no atendimento integrado. Assim, pode-se considerar relativa ineficiência na formação de um

profissional mais adaptado às necessidades da sociedade que irá atender e tratar.

Já quando se trata da formação em Odontogeriatría na Pós-Graduação, o cenário se altera um pouco. Marchini et al.¹⁵ (2016) revelaram que, em dezembro de 2015, havia 276 odontogeriatras no Brasil. No levantamento realizado por Fernandes Neto et al.¹⁶ (2016), foi observada a existência de 274 odontogeriatras e 1112 geriatras no Brasil, cadastrados nos conselhos de classe profissional (CRO e CRM, respectivamente). Os mesmos autores também notaram que no país, a cada 1016,03 cirurgiões-dentistas, somente 1 é especialista em Odontogeriatría. A distribuição destes Odontogeriatras é desigual entre as regiões brasileiras, pois, enquanto no Sul e Sudeste a relação especialista/idoso é de 1/38mil e 1/64mil, respectivamente, no Nordeste, esta relação aumenta para 1 especialista para cada 272mil idosos. Frente a isso, o profissional pode se deparar com muitos problemas bucais cuja solução poderia ser mais bem-sucedida se em sua formação tivesse mais noções sobre Gerontologia e Odontogeriatría, especificamente. Como o número de idosos que conserva sua dentição natural está crescendo, a demanda pelos serviços odontológicos é cada vez mais relevante, devido à grande necessidade de cuidados, como diagnóstico precoce de lesões malignizáveis na boca, incremento de cárie radicular, doenças periodontais e avaliação da necessidade ou substituição da prótese.¹¹ Além disso, os pacientes são mais conscientes sobre as consequências da falta de cuidados bucais e que isto reflete na nutrição. Marchini e Montenegro⁶ (2013) apontam que a perda de dentes apresenta íntima relação com a inapropriada ingestão de nutrientes, vitaminas e minerais.

Por esse motivo, Mello, Erdmann e Caetano¹ (2008) afirmam

que o novo modelo assistencial em saúde deve melhor refletir as aspirações da coletividade, que não mais aceita a doença bucal como algo natural e inevitável. As novas abordagens desvelam carências administrativas e gerenciais no âmbito local, e constituem desafios aos profissionais da saúde bucal de modo a implantar a Política Nacional de Saúde Bucal inclusiva dos idosos que, excluídos no passado, conseguem agora expressar seus anseios. Ainda neste estudo, os autores salientam que o comparecimento do idoso ao dentista é desestimulado pelo rol escasso de procedimentos oferecidos na atenção básica do serviço público de saúde e que, a ampliação da oferta, com tratamentos mais resolutivos ainda na atenção básica e um bom sistema de referência e contrarreferência são medidas urgente.¹ Além disso, o serviço também necessita de profissionais mais bem qualificados para este tipo de atendimento, o que mostra a importância da inclusão da Odontogeriatrics na formação do Cirurgião-Dentista.

O profissional que não estiver preparado e capacitado adequadamente nas questões gerontológicas e odontogeriatricas, ao se deparar com tais dificuldades continuará a cometer os mesmos erros de atendimento que os Cirurgiões-Dentistas com formação fragmentada cometiam, pois, de acordo com Mello e Erdmann² (2003):

“Pensar a atenção odontológica geriátrica numa perspectiva do curso de vida é, não somente romper os limites da cronologia, mas ampliar a visão, substituindo o olhar segmentado etariamente, por outro referente ao do processo de viver dos indivíduos. Deve-se considerar a continuidade da vida e assim, propor estratégias que, independentemente do momento que ocorram, contribuam para o processo de

viver saudável das pessoas para lhes assegurar qualidade de vida no envelhecer.”(p.109)

Os mesmos autores, alguns anos depois, sugerem que o cuidado à saúde bucal deveria ser praticado dentro de padrões de constância e continuidade, independentemente de fatores individuais ou coletivos, pessoais ou organizacionais, não devendo ser influenciado ou ficar vulnerável às circunstâncias ou contingências da vida dos próprios idosos, das instituições ou dos serviços de saúde. Entretanto, a descontinuidade é uma característica muito presente. Embora considerada ruim e não desejada, a descontinuidade é originada/justificada por comportamentos inconstantes dos idosos, por posturas e atitudes não padronizadas dos cuidadores e outros profissionais da saúde, pela falta de comprometimento das instituições e pela ausência de intervenção do poder público para além de ações/normas eventuais, quando existentes.¹⁷

Além de todas as dificuldades relacionadas à cavidade bucal e sua saúde, o profissional ainda se depara com a ausência de programas assistenciais de qualidade e com a falta de pessoal preparado para auxiliar o idoso no dia a dia com os cuidados de higiene bucal. Muitos indivíduos, por motivos diversos, deixam seu ambiente familiar e domiciliar para passarem sua velhice em abrigos de idosos. Sabe-se que o envelhecimento passa a ser um estágio de deterioração da vida humana quando o longo se torna dependente de outros para a realização de suas atividades cotidianas, bem como quando estão em alguma ILP, pois em diversos casos, a organização do abrigo é bastante falha e por ter poucos cuidadores, seu desempenho se mostra insatisfatório.¹⁸

Segundo Rocha et al.¹⁹ (2008):

“Certos pacientes podem apresentar problemas cognitivos, temporários ou

permanentes, como depressão, demência e delírio. Muitas vezes, a presença de dor ou de determinados medicamentos pode levar alguns pacientes a ficarem confusos, o que dificulta sua comunicação. Neste caso, o Cirurgião-Dentista deve procurar a ajuda de médicos e outros profissionais da saúde que acompanhem a saúde do paciente, assim como de familiares e cuidadores para a obtenção de informações que o mesmo não possa relatar. Quando isto acontece, recomenda-se que o plano de tratamento seja menos complexo do que aquele que seria proposto ao paciente sem problemas cognitivos. Entretanto, o mesmo respeito e nível de atendimento deve ser despendido a todos os pacientes.” (p.7)

Em sua formação, o aluno deve conscientizar-se desde o início de suas atividades que, para muitos pacientes, o custo do tratamento odontológico é considerado elevado, pois não é amplamente coberto pelo serviço público e pelos convênios. Isto também pode se configurar outra dificuldade no atendimento, principalmente, do paciente idoso, tendo-se em vista o baixo valor médio das aposentadorias. Rocha et al.¹⁹ (2008) apontam que os idosos mais debilitados são os que geralmente apresentam os maiores problemas com a saúde bucal, e são também os menos capazes de pagar pelo tratamento odontológico. Por esse motivo, sugerem atenção especial para que o Cirurgião-Dentista seja treinado a comunicar-se bem com o paciente, ouvindo-o e entendendo suas expectativas. As expectativas do paciente podem variar de acordo com seu nível socioeconômico e cultural, expectativa da família e da comunidade em que vive, o nível de dependência de terceiros para a locomoção e

financiamento do tratamento, nível de desconforto com o problema bucal e nível cognitivo. No entanto, seja qual for a razão pela qual o indivíduo procurou assistência odontológica, o profissional deve buscar atender às suas expectativas. O paciente precisa sentir-se valorizado, para poder então valorizar o atendimento recebido. A presença de várias doenças crônicas é como no paciente idoso, sendo que muitas delas apresentam manifestações na cavidade bucal e, por isso, devem ser bem conhecidas pelo Cirurgião-Dentista.

De acordo com Figueiredo e Giroto²⁰ (2014), os profissionais da saúde devem compreender que a saúde bucal está inserida num contexto global da saúde, devendo transcender a tecnicidade da Odontologia, integrando a saúde bucal às demais práticas da saúde coletiva. Deste modo, aquele profissional que busca inserir-se no mercado de trabalho e anseia ter perfil ajustado para atuar na Estratégia de Saúde da Família que, na atualidade, apresenta-se como o setor que mais emprega os profissionais da área, necessita estar familiarizado com a rotina da Equipe de Saúde Bucal (ESB), pois deve interagir com profissionais de outras áreas para ampliar seu conhecimento e abordar o idoso como um todo, ao contemplar o contexto socioeconômico e cultural no qual está inserido.

Neste contexto, é importante salientar que outros estudos já avaliaram a importância da Odontogeriatría na grade curricular dos Cursos de Graduação em odontologia. No estudo de Porto et al.²¹ (2018), os autores sugerem a necessidade de adequações nos currículos das faculdades de Odontologia do Nordeste, para que os profissionais que estão emergindo no mercado de trabalho estejam realmente preparados para a resolução da maioria das problemáticas odontológicas do indivíduo idoso.

Neste sentido, sugere-se que as ações de assistência integral à saúde do idoso ainda não atingiram grau adequado de atendimento às necessidades desta sociedade que envelhece e, por isso, muitas outras ações ainda devem ser planejadas e executadas nas próximas décadas na tentativa de melhorar a qualidade de vida destes cidadãos.

CONCLUSÃO

Deste modo, conclui-se que:

- A Odontogeriatría deve apresentar-se como disciplina obrigatória nos cursos de graduação para formação de Cirurgiões-Dentistas capacitados para o mercado de trabalho atual que exige humanização no atendimento, mas principalmente, resolutividade das ações em saúde.

- A maioria das Instituições de Ensino Superior apresenta conteúdo sobre Odontogeriatría difundido entre diversas disciplinas, porém poucos Cursos de Graduação em Odontologia apresentam esta disciplina específica.

REFERÊNCIAS

1. Mello ALSF, Erdmann AL, Caetano JC. Saúde bucal do idoso: por uma política inclusiva. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):696-704.
2. Mello ALSF, Erdmann AL. O envelhecer ativo e os desafios para a Odontogeriatría na Promoção de saúde. *Rev. RENE.* jul./dez. 2003; 4(2):103-11.
3. Rosa LB, Zuccolotto MCC, Bataglion C, Coronatto E.S. Odontogeriatría: a saúde bucal na terceira idade. *RFO.* maio/ago. 2008; 13(2):82-6.
4. Silva Neto JMA, Oliveira DR, Pereira KR, Barros JVBARA, Machado CTA, Medeiros MLBB, Cavalcanti TC. A atuação do cirurgião dentista na Odontogeriatría: uma revisão de literatura. *REAS/EJCH.* 2020; Supl.51:1-12.

5. Marques GC, Montenegro FLB, Bezerra LF, Franco EJ, Fernandes AUR, Miranda AF. Odontologia domiciliar ao idoso frágil: a importância da Odontogeriatría. *REVISTA PORTAL de Divulgação. set./out./nov. 2014; 42(Ano V).*
6. Marchini L, Montenegro FLB. A Odontologia dentro da equipe multidisciplinar de saúde. In: Brunetti-Montenegro FL, Marchini L. *Odontogeriatría: uma visão gerontológica.* Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 360p.
7. Souza VMS, Pagani C, Jorge ALC. Odontogeriatría: sugestão de um programa de prevenção. *PGR - Pós-Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos.* jan./abr. 2001; 4(1):56-62.
8. Bulgarelli AF, Manço ARX. Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal. *Ciência e Saúde Coletiva.* 2008; 13(4):1165-74.
9. Nico LS. Formação de recursos humanos em Odontologia quanto às disciplinas de gerontologia e odontogeriatría. 2008. 94 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.
10. Saintrain MVL, Souza EHA, Caldas Júnior AF. Ensino da Odontogeriatría nas Faculdades de Odontologia do Sul e Centro-Oeste do Brasil: Situação atual e perspectivas. *Rev. Odonto Ciência.* jul./set. 2006; 21(53):270-7.
11. Gomes MJ. et al. Revisão sistemática dos estudos sobre cuidado odontológico na assistência da população idosa na base de dados Scielo. *Rev. Bras. Pesq. Saúde.* 2010; 12(3):62-75.
12. Moraes CV, Albuquerque LC, Chevitarese L. A importância da Odontogeriatría para a oferta de cuidados bucais em idosos. *Rev. Rede Cuidados em Saúde.* 2017; 10(1):1-9.
13. Brunetti-Montenegro FL, Marchini L. *Odontogeriatría: uma*

visão gerontológica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

14. Francisco KMS, Dias PN, Casotti CA, Uemura TF, Gomes Filho DLG. Ensino da Odontogeriatrics nos cursos de graduação no estado da Bahia. *ClipeOdonto*. 2014; 6(1):28-35.
15. Marchini L, Montenegro FLB, Ettinger R. A Odontogeriatrics como especialidade odontológica no Brasil. O que se conseguiu depois de 15 anos? *Braz. Dent. Sci.* Apr-Jun. 2016. 19(2):10-7.
16. Fernandes Neto JA, Silva AMT, Catão MHCV. Odontogeriatrics, geriatrics e idosos brasileiros: uma análise por estados e regiões do país. *Arch. Health Invest*. 2016; 5(5):262-6.
17. Mello ALSF, Erdmann AL. Revelando contradições e incorporando melhores práticas no cuidado à saúde bucal do idoso. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. 2007; 17(1):139-56.
18. Moreira ACL, Moura PMMM, Vasconcelos MO, Verde MEQL, Moura WVB, Regis RR. Os 15 anos do projeto Sorriso Grisalho e os avanços no campo da odontogeriatrics. *Extensão em Ação*. jul./dez. 2014; 2(7):98-110.
19. Rocha FMS et al. Odontogeriatrics: uma nova visão para o profissional da Odontologia. In: 4ª Semana do Servidor e 5ª Semana Acadêmica, 2008, Uberlândia. *Anais da 4ª Semana do Servidor e 5ª Semana Acadêmica*. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2008. p.1-10.
20. Figueiredo CSA, Girotto MA. Principais particularidades da saúde bucal na pessoa idosa. In: *Saúde da pessoa idosa: Odontogeriatrics*. UNASUS. Universidade Federal do Maranhão. São Luis, 2014. 17f.
21. Porto E, Barros AWP, Fernandes Neto JÁ, Catão MHCV. Ensino da Odontogeriatrics em faculdades de Odontologia da região Nordeste do Brasil. *Arch Health Invest*. 2018; 7(2):48-50.