

Análise da condição bucal de pacientes idosos atendidos na clínica odontológica da Universidade Tiradentes de Aracaju / SE

Analysis the buccal condition of elderly patients from Tiradentes University odontological clinic in Aracaju/SE

Eleonora de Oliveira Bandolin Martins¹, Fábio Martins², Suzane Rodrigues Jacinto Gonçalves³, Ana Paula Barbosa de Lima⁴, Evisson Roque Amorim de França⁵, Maysa de Carvalho Vasconcelos⁶

¹Mestre e Doutora em Clínicas Odontológicas com concentração em Periodontia pela FOP/UNICAMP, Professora da UNIT/SE.

²Mestre e Doutor em Ciências com concentração em Materiais Dentários pela FOP/UNICAMP, Professor da UFS/SE.

³Mestre e Doutora em Farmacologia pela FOP/UNICAMP, Professora e Coordenadora do curso de Odontologia da UNIT/SE.

⁴Mestre em Prótese Dentária pela USP/SP.

⁵Cirurgião-Dentista formado pela UNIT/SE.

⁶Graduanda do Curso de Odontologia da UNIT/SE.

DESCRIPTORES:

Condição Bucal. Epidemiologia. Idosos.

Keywords:

Buccal Condition. Epidemiologia. Elderly.

RESUMO

A necessidade de levantar dados epidemiológicos relativos à prevalência das doenças bucais da população idosa é de extrema importância, já que são muito raros ou mesmo inexistentes. É necessário conhecer o estado de saúde bucal das pessoas acima de 60 anos obtendo subsídios para o desenvolvimento de programas de prevenção direcionados a estes. Sendo assim, o objetivo de nosso estudo foi o de avaliar a condição bucal dos idosos atendidos na clínica odontológica da Universidade Tiradentes, na cidade de Aracaju, Sergipe. Este foi um estudo epidemiológico retrospectivo de prevalência de edentulismo na terceira idade. Os resultados mostraram que o edentulismo total foi em média de 20,7% da população idosa. Apenas 2,5% dos pacientes atendidos são idosos, necessitando de maiores condições para aumentar o número de pacientes idosos atendidos dentro da nossa clínica. Analisando a dentição em relação ao grau de escolaridade observamos que esta não influencia a melhora na dentição. Diante destes dados, fica evidente a necessidade dos cursos de graduação em odontologia de todo o Brasil incluírem em seu currículo a disciplina de Odontogeriatría, capacitando os graduados a saírem com um mínimo de conhecimento das necessidades bucais dos idosos. Do total da amostra, 68,55% infringiram a bioética quanto ao princípio da beneficência e nenhum deles feriu o princípio da não-maleficência. Observou-se que 51,61% dos trabalhos analisados obtiveram o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa. Assim sendo, é necessária uma melhor orientação por parte dos pesquisadores e das revistas da área de saúde quanto ao critério da bioética.

ABSTRACT

The necessity of raising epidemiologist's data related to the prevalence of the buccal illness on people over 60's is extremely important since it is really rare or even inexistent. It is necessary to know the buccal condition state of this age group collecting materials for the development of prevention programmes directed to this population. Considering so, the objective of our study is to evaluate the buccal condition of elderly patients from Tiradentes University Odontological Clinic in Aracaju from 1999 to 2003. This is an epidemiologist study taken from files to analyze the number of elderly edentulous. The results show that the average percentage of edentulous was 20.7% among elderly patients. It is indeed necessary to raise the number of elderly in this clinic because they represent only 2.5% of the total amount of the total number of patients. This analysis also concluded that the education of these people did not interfere in the buccal health care. According to the result, it is easily noticeable the necessity of having the study of teething in elderly as a subject in the Odontology course through out the Brazilian universities so that the students will be supplied with a minimum knowledge of the elderly buccal necessities.

Endereço para correspondência

Av. Gonçalo Prado Rollemberg, 211, sala 505 São José, Aracaju / SE.

CEP: 49010-410. Telefones: (79) 32145865 / 88055060.

E-mail: eleonoramartins2@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a população mundial idosa está em franca ascensão. Atualmente, estima-se que 5,2% da população brasileira (8,5 milhões de pessoas) têm mais de 65 anos de idade⁴. A estimativa da World Health Statistics (1997), para o ano 2025, é que este contingente se eleve a 31,8 milhões de idosos, o que nos colocará na 6ª posição mundial, representando quase 15% da população total do país¹.

A principal característica desse processo é o fato de o envelhecimento populacional estar acontecendo sem que haja uma melhora das condições de vida dessas populações. É igualmente notável a rapidez com que esse envelhecimento está ocorrendo. Com isso, há um acúmulo do número de problemas de longa duração, uma vez que as prioridades dos serviços de saúde prestados estão relacionados a outros grupos etários da população⁵.

A necessidade de levantar dados epidemiológicos relativos à prevalência das doenças bucais nesse grupo etário

é de extrema importância, já que são muito raros ou mesmo inexistentes. No levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal realizado em âmbito nacional (zona urbana) pela Divisão Nacional de Saúde Bucal, do Ministério da Saúde, em 1986 (apud Rosa et al.¹³, 1993) um dos grupos não examinados foi o daqueles com idade acima de 60 anos, incluindo-se apenas o grupo de pessoas com 50-59 anos. O quadro encontrado foi bastante crítico, onde o CPOD médio individual apresentou o valor de 27,2; em relação às doenças periodontais, somente 1,3% do total examinado permanecia com os tecidos gengivais saudáveis e, quanto ao uso de prótese total, 72% estavam usando ou necessitando de pelo menos uma prótese total⁷.

É necessário conhecer o estado de saúde bucal desse grupo etário, como também obter dados epidemiológicos frequentemente que sirvam de subsídios para o desenvolvimento de programas de prevenção direcionados a essa população. As necessidades de estética e função da população idosa estão cada vez mais especializada, sendo necessário, muitas vezes, reabilitação com substituições por implantes dentais osteointegrados. Estes dados científicos direcionarão programas preventivos, nos quais a população idosa poderia ter consciência da necessidade da saúde bucal em sua qualidade de vida⁸.

Sendo assim, a proposta desta pesquisa observacional foi analisar a prevalência de ausências dentais em pacientes idosos relacionado ao sexo, grau de escolaridade e fumo. Também será analisada a porcentagem de pacientes idosos atendidos na Universidade Tiradentes.

MATERIAL E MÉTODO

A coleta de dados foi realizada, utilizando-se informações contidas em prontuários de pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes da cidade de Aracaju, Sergipe, durante o período de 1999 a 2003.

172

Foram analisados a porcentagem de pacientes idosos atendidos no geral, a quantidade de dentes presentes e ausentes, o sexo, o uso de tabaco (fumo) e o nível educacional. Outros dados não foram possíveis de serem utilizados devido às inconsistências nas informações em prontuários antigos.

Considerou-se paciente idoso a pessoa com mais de 60 anos de idade, seguindo-se os ditames da lei da política Nacional do idoso (N 8.842), elaborada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social do Brasil⁷.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes, em 05 de outubro de 2004.

Para contagem da porcentagem de idosos atendidos na Clínica Odontológica todos os prontuários foram considerados. Porém, para análise dos dados, somente os prontuários se apresentaram com informações completas.

A análise estatística realizada é descritiva, com apresentação na forma tabular e gráfica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que, dos 6.545 pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes, 164 apresentavam-se com idade superior a 60 anos (2,5% de idosos). Destes pacientes idosos, 64,4% são do sexo feminino, e 35,6%, do masculino. Nossos dados estão de acordo com Toledo et al.²¹ (2002) e outros^{2,16 e 10}.

Observa-se nestes dados que a Universidade está com um índice de atendimento à população idosa muito abaixo da porcentagem de idosos existentes na população Brasileira, isto é, atendemos 2,5% de idosos, e a estimativa de idoso no Brasil

desde o censo de 1996 era de 5,2%. Os resultados do censo elaborado pelo IBGE⁴ (2007) mostraram que aproximadamente 8,44% da população de Sergipe é composta de pessoas acima de 60 anos de idade. Chamam a atenção de todos para uma estimativa de cerca de 9% de população idosa para o ano de 2020 realizada por Werner et al.²² (1998), sendo que em 2007 já estamos muito próximos desta porcentagem. Silveira e Kichler¹⁸ (2002), observaram que 7,07% dos pacientes atendidos no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (RS) eram idosos. Isto nos faz pensar que necessitamos de uma política de atendimento ao idoso, incluindo em nosso currículo Universitário a disciplina de Odontogeriatrics. (IBGE⁴, 2007)

Analisando a condição bucal destes pacientes idosos, observa-se que a maioria dos pacientes (79,3%) possuía algum dente presente na cavidade bucal, porém 20,7% dos pacientes não possuíam nenhum dente presente. Saliba et al.¹⁵ (1999-b), observou que 62,2% dos idosos institucionalizados na cidade de Araçatuba, SP, relataram não possuir nenhum dente na cavidade bucal, semelhante aos dados de Pucca Junior et al.¹² (2002). A diferença de dados encontrados entre estes autores e este estudo poderia ser decorrente da melhora na condição bucal da população com a evolução dos anos e também ao fato de estes autores analisarem somente idosos institucionalizados e analisar as fichas de idosos que podem locomover-se até a Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes, sendo considerados, portanto, de condição mais independente. Esta última observação possui coerência com os resultados de Martins Neto e Padilha⁹ (2003), quando observaram que pacientes idosos independentes tendem a possuir saúde dentária e higiene bucal melhor do que os grupos institucionalizados (CPOD médio de pacientes independentes de 24,32 e institucionalizados 31,05). Analisando a presença dental a cada quatro dentes presentes, observamos que a maioria dos pacientes apresentou-se com 5 a 8 dentes (17,70%), seguido da presença de 9 a 12 dentes (13,20%), 13 a 16 e 17 a 20 dentes iguais (12,10%), de 21 a 24 dentes (9,90%), a partir de 25 dentes (7,70%) e por último de 1 a 4 dentes (6,60%), (veja tabela 1).

Tabela 1: Porcentagem da presença de dentes nos pacientes idosos atendidos na UNIT (porcentagem de pacientes com os respectivos números de dentes)

Número de dentes	PERCENTAGEM
Nenhum dente	20,7%
De 1 a 4 dentes	6,6%
De 5 a 8 dentes	17,7%
De 9 a 12 dentes	13,2%
De 13 a 16 dentes	12,1%
De 17 a 20 dentes	12,1%
De 21 a 24 dentes	9,9%
A partir de 25 dentes	7,7%

Analisando os arcos superior e inferior separadamente, observa-se que, no arco superior, a ausência total de dentes foi encontrada na maioria dos pacientes (44,45%), seguido da presença de 5 a 8 dentes (20%), 9 a 12 dentes (17,7%), 1 a 4 dentes (9%) até 13 a 16 dentes (8,9%). No arco inferior, a presença de 5 a 8 dentes foi encontrada na maioria dos pacientes (33,3%), seguida da presença de 9 a 12 dentes (26,8%), ausência total (23,3%), presença de 1 a 4 dentes (8,9%) até 13 a 16 dentes (7,7%) (tabela 2). Os dados deste estudo possuem coerência com os dados de Saliba et al.¹⁴ (1999-a), em que onde observaram que a maioria dos pacientes que necessitaram de próteses totais foram no arco superior (80,33%) e não, no arco

Tabela 2: Percentagem da presença de dentes por arco nos pacientes idosos atendidos na UNIT (percentagem de pacientes com os respectivos números de dentes)

Número de dentes	ARCO SUPERIOR	ARCO INFERIOR
Nenhum dente	44,45%	23,3%
De 1 a 4 dentes	9%	8,9%
De 5 a 8 dentes	20%	33,3%
De 9 a 12 dentes	17,7%	26,8%
De 13 a 16 dentes	8,9%	7,7%

inferior (57,38%) (tabela 2).

Complementando os dados acima, foi calculada a percentagem de dentes presentes em cada sextante. Observamos que a ausência total de dentes foi percentualmente maior nos sextantes 1, 2, 3, 4 e 6, e no sextante 5, houve maior percentagem de presença de 6 dentes (tabela 3). Segundo Pereira et al.¹¹ (1996), os idosos de um Cento de Saúde atendidos em São Paulo apresentaram-se com 71,5% dos sextantes com ausência total de dentes. Comparando os dados deste estudo estes autores observa-se que nossa média de ausência total de dentes nos sextante é de 45% no arco superior. Sendo assim, poderíamos observar que houve uma melhora de condição bucal dos pacientes atendidos em nossa Clínica. Provavelmente esta diferença é devido à melhora de prevenção bucal entre os anos de 1996 até 2003, ou também, devido a diferenças comportamentais entre estes Estados (São Paulo e Sergipe). Esta observação parece ser comprovada pelos dados de Tibério et al.²⁰ (2005), em que foi observada uma diminuição de desdentados para 55,74%, chegando próximo aos dados observados por nós em 2003 (20,7% desdentados), dados estes semelhantes a Silva et. al., em 2005¹⁷ (50% desdentados). Talvez esta diferença exista, também, devido ao fato de Tibério et. al.²⁰ (2005) e Silva et. al.¹⁷ (2005), analisarem pacientes hospitalizados e estes apresentarem fatores sistêmicos mais graves interferindo na condição bucal e nossos pacientes analisados serem pacientes com maior grau de independência, pois são capazes de se locomoverem até ao ambulatório odontológico, refletindo assim, melhores condições sistêmicas. Em publicação mais recente Mesas et al.⁶ (2006) observou uma redução

ANÁLISE DA CONDIÇÃO BUCAL DE IDOSOS DA UNIT/SE.

Nº dent.	1º sex.	2º sex.	3º sex.	4º sex.	5º sex.	6º sex.
0	56,7%	47,8%	58,9%	40%	23,33%	47,8%
1	7,8%	1,1%	8,9%	18,9%	3,33%	15,55%
2	12,2%	4,4%	10%	20%	6,67%	15,55%
3	7,8%	8,9%	12,2%	12,2%	4,45%	11,1%
4	12,2%	10%	6,7%	4,45%	3,33%	7,8%
5	3,3%	7,8%	2,2%	4,45%	4,45%	2,2%
6	0%	20%	1,1%	0%	54,44%	0%

Nº dent. = número de dentes presentes no sextante.

1º sex. = primeiro sextante e assim por diante.

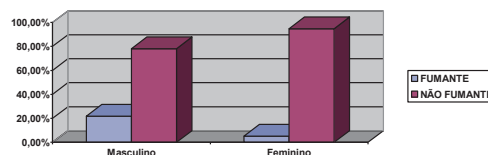
da percentagem de desdentados para 43,1% no estado do Paraná. Serão necessários mais estudos para se definirem estes padrões interferentes.

Para analisarmos os dados que interferem na condição bucal coletados nesta amostragem (gênero, hábito de fumar e grau de escolaridade) simplificamos os resultados, analisando

somente a ausência ou presença de dentes na cavidade bucal.

Analisando a questão do gênero, o sexo feminino apresentou-se com ausência total de dentes em 25,8% dos pacientes e com 74,2% de pacientes com algum dente presente na cavidade bucal. O sexo masculino apresentou-se com ausência total de dentes em 9,37% dos pacientes e com 90,63% de pacientes com algum dente presente na cavidade bucal.

Figura 1: Percentagem de pacientes que se declaram fumantes de acordo com o gênero.



Analisando a questão do hábito de fumar cigarros, a maioria dos pacientes não se declarou fumante (88,9%). Quando relacionado ao gênero, a maioria de fumantes foi do sexo masculino (21,9%), e a minoria do sexo feminino (5,2%). Esses resultados estão expostos na figura 1.

Entretanto, quando analisamos a presença/ausência de dentes nos grupos de fumantes e não fumantes, observamos que não houve diferença entre os grupos, como mostra a tabela 4. Não foram encontrados na literatura outros estudos relacionando fumo com ausência dental, porém foi encontrado um estudo realizado por Franco³ (1989), avaliando os fatores de risco para o câncer bucal. O autor relatou que após dez anos de cessação do uso de cigarros industrializados, o risco relativo

Tabela 4: Percentagem de pacientes idosos com ausência total ou presença de algum dente em relação ao uso de tabaco atendidos na UNIT.

	NÃO FUMANTES	FUMANTES
PRESENÇA	80%	80%
AUSÊNCIA TOTAL	20%	20%

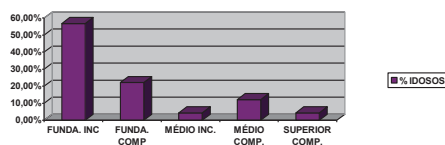
PRESENÇA = pacientes com a presença de algum dente nos arcos superior ou inferior.

AUSÊNCIA TOTAL = pacientes com ausência total de dentes nos arcos superior e inferior.

reduziu para níveis semelhantes ao risco observado entre os que nunca fumaram. Spencer¹⁹ (1998) destacou que o abandono do uso do fumo deve ser encorajado entre os idosos, pois aumenta a longevidade e a qualidade de vida. A maior desinformação das classes sociais economicamente mais pobres justifica, em grande parte, o maior consumo de cigarros

ANÁLISE DA CONDIÇÃO BUCAL DE IDOSOS DA UNIT/SE.

Figura 2: Percentagem de pacientes idosos em cada nível de escolaridade.



entre os indivíduos menos favorecidos⁷.

Calculamos a percentagem do nível de escolaridade de todos os pacientes idosos e pudemos observar que a grande maioria não possuía escolaridade ou possuía apenas até o ensino fundamental completo (78,9%). Somando os que possuíam ensino médio e superior (21,10%) não chegamos nem

perto da grande maioria (veja figura 2).

Calculamos também a porcentagem de ausência/ presença de dentes em cada nível de escolaridade. Observamos que 19,8% dos pacientes que estudaram até o ensino fundamental completo possuem ausência total de dentes na cavidade oral, e 80,2% possuem presença de algum dente na cavidade bucal. Observamos que 21,59% dos pacientes que estudaram até o ensino médio completo possuem ausência total de dentes, e 78,41% possuem algum dente presente na cavidade bucal. Observamos que 25% dos pacientes que estudaram até o 3º grau completo possuem ausência total de dentes e 75% possuem algum dente presente na cavidade oral.

Tabela 5: Porcentagem de ausência/presença de dentes de acordo com o nível de escolaridade.

	1º COMPL.	2º COMPL.	3º COMPL.
PRESEÇA	80,2%	78,41%	75%
AUS. TOTAL	19,8%	21,59%	25%

1º COMPL. = pacientes com até o 1º grau completo / 2º COMPL. = pacientes com até o 2º grau completo / 3º COMPL. = pacientes com até o 3º grau completo.

PRESEÇA = pacientes com a presença de algum dente nos arcos superior ou inferior

AUS. TOTAL = pacientes com ausência total de dentes nos arcos superior e inferior

Em relação ao grau de escolaridade, a maior porcentagem de ausência total de dentes foi encontrada em pacientes com 3º grau completo (25%) e menor porcentagem em pacientes com 1º grau incompleto ou completo (19,8%), mostrando que o grau de escolaridade poderia não influenciar a melhora na dentição, dados estes evidenciados na tabela 5. Entretanto, a amostragem analisada por nós não possibilitou grande número de pacientes com este nível de escolaridade alto e pode influenciar neste ponto da análise.

174

CONCLUSÕES

O senso de 2007 mostrou que 8,4% da população de Sergipe é composta por pessoas idosas, e dentro da Universidade Tiradentes, somente 2,5% da população atendida é composta por idosos⁴.

Analisando a condição bucal desses pacientes idosos, observamos que a maioria dos pacientes (79,3%) possuía algum dente presente na cavidade bucal, porém 20,7% dos pacientes não possuíam nenhum dente presente. Observamos que a ausência total de dentes foi percentualmente maior no arco superior e nos sextantes 1, 2, 3, 4 e 6; e no sextante 5 houve maior porcentagem de presença de dentes.

Destes pacientes idosos, 64,4% pertenciam ao gênero feminino (com ausência total de dentes em 25,8% das mulheres) e 35,6% ao gênero masculinos (com ausência total de dentes em 9,37% dos homens).

Analisando a questão do hábito de fumar cigarros, a maioria dos pacientes não se declarou fumante (88,9%). Quando relacionado ao gênero, a maioria de fumantes pertenciam ao gênero masculino (21,9%), e a minoria, ao gênero feminino (5,2%).

Analisando o hábito de fumar observamos que este não influenciou na condição bucal.

Analisando a dentição em relação ao grau de escolaridade, observamos que este não influencia na melhora da dentição.

Diante destes dados fica evidente a necessidade de estimular a população a procurar um atendimento diferenciado ao idoso e implementar a disciplina de Odontogeriatría den-

tro de nosso currículo escolar assim como estimular todos os cursos de graduação em odontologia do Brasil a incluírem em seu currículo um espaço para esta disciplina, capacitando os graduados a saírem com o mínimo de conhecimento das necessidades bucais dos idosos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Tiradentes (Unit), na cidade de Aracaju / SE, pelo apoio na obtenção dos dados das fichas de atendimento odontológico que compuseram todo o conteúdo desta pesquisa. Obrigada pelo apoio da Coordenadora do curso de Odontologia e, especialmente, ao coordenador da Clínica Odontológica, por permitir o acesso aos prontuários odontológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Brunetti, R. F.; Montenegro, F. L. B. Odontogeriatría, noções de interesse clínico. 1. ed. São Paulo. Artes Médicas; 2002.
02. Carvalho, C. Odontologia domiciliar. RGO. 2002; 59(2).
03. Franco, E. L. Risk factors for oral cancer in Brazil: a case-control study. Int. J. Câncer. 1989; 43:992-1000.
04. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [homepage na Internet]. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); [atualizada em 2007; acesso em 2009]. Disponível em URL: <http://www.ibge.gov.br>
05. Kalache, A.; Ramos, L.; Veras, R. Envelhecimento populacional, uma realidade brasileira. Rev. de Saúde Pública. 1987; 21(3): 211-224.
06. Mesas, A. E.; Andrade, S. M.; Cabrera, M. A. S. Condições de saúde bucal de idosos de comunidade urbana de Londrina, Paraná. Rev. Brás. Epidemiol. [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2009]; 9(4):[9 p.]. Disponível em [www.scielo.br].
07. Ministério da Saúde (MS) [homepage na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (MS) [atualizada em 2009; acesso em 2009]. Disponível em URL: <http://www.saude.gov.br>
08. Morro, R. G. D.; Rosa, M. A. C.; Baldisseroto, J.; Soll, L. B.; Padilha, D. M. P. Uso de implantes com carga imediata em pacientes idosos, apresentação de caso clínico em mandíbula. Rev. Fac. Odontologia. 2003; 44(1): 66-69.
09. Martins Neto, M. e Padilha, D. M. P. Avaliação clínica da saúde bucal e do uso do fumo de três grupos de idosos. Rev. Odonto. Ciênc. – Fac. Odonto./PUCRS. 2003; 15 (31): 53-70.
10. Oliveira, J. A. de; Ribeiro, E. D. P.; Bonachela, W. C.; Capelozza, A. L. A. Perfil do paciente odontogeriatríco da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. PCL. 2002; 4 (17): 71-79.
11. Pereira, A. C.; Castellanos, R. A.; Silva, S. R. C. da; Watanabe, M. G. de C.; Queluz, D. de P.; Meneghim, M. de C. Oral Health and Periodontal Status in Brazilian Elderly. Braz. Dent. J. 1996; 7 (2): 97-102.
12. Puca Junior, G. A.; Ribeiro, A. M.; Shinike, A. Y.; Araújo, C. R.; Vallim, F. L.; Soares, S. R. D. Perfil epidemiológico da saúde bucal do idoso no município de Maringá (PR). Rev. Paulista de Odontologia. 2002; 6 (6).
13. Rosa, A. G. F., Fernandes, R. A. C., Pinto, V. G. Saúde bucal na terceira idade. RGO. 1993;41(2): 97-102.
14. Saliba, C. A.; Saliba, N. A.; Marcelino, G.; Moimaz, S. A. S. Saúde bucal dos idosos: uma realidade ignorada. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. 1999; 53 (4).
15. Saliba, C. A.; Saliba, N. A.; Marcelino, G.; Moimaz, S. A. S. Auto avaliação de saúde na 3ª idade. RGO. 1999; 47 (3).
16. Scelza, M. F. Z.; Rodrigues, C.; Silva, V. S. da; Câmara, V.; Neto, P. S. Saúde bucal dos pacientes do programa interdisciplinar de Geriatria e Gerontologia da UFF. RBO. 2001; 58 (5): 351- 4.

17. Silva, F. P.; Cardoso, J. R.; Miranda, Q. E.; Vargas, A. M. D. Perfil dos pacientes geriátricos do Hospital Paulo de Tarso. Arq. Odontol. 2005; 41(1): 65-74.
18. Silveira, J. O. L. da; Kichler, A. Trauma bucomaxilofacial em pacientes idosos. Rev. Odontol. Ciênc. – Fac. Odonto./PUCRS. 2002; 17 (36): 158-63.
19. Spencer, C. O tabagismo e o idoso. In: Forciea, M. A.; Lavi- zzo-Mouey, R. Segredos em geriatria. Porto Alegre: Artes médi- cas; 1998. p. 1008-11.
20. TIBÉRIO, D.; SANTOS, M. T. B. R.; RAMOS, L. R. Estado perio- dontal e necessidade de tratamento em idosos. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. 2005; 59 (1): 69-72.
21. TOLEDO, R. Condições de saúde bucal em idosos na cidade de Piracicaba. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. 2002; 56 (3): 45-50.
22. WERNER, C. W.; SAUNDERS, M. J.; PAUNOVICH, E.; YEH, C-K. Odontologia Geriátrica. Rev. Fac. Odontol. Lins. 1998; 11 (1): 62-70.