

COBERTURA POPULACIONAL DE ODONTOGERIATRAS NO BRASIL

Jadiane de França Oliveira¹
Kamila de Farias Magno²
Erimarcia Eveny Ferreira da Silva³
Vitória Marques dos Santos Vasconcelos⁴
Layron Diógenes Pontes Silva⁵
Hryan Nóbrega Moraes⁶
Brenda Kelly Gomes Barbosa⁷
Érick Tássio Barbosa Neves⁸

RESUMO

Introdução: O aumento da expectativa de vida tem invertido a pirâmide etária para o maior número populacional de idosos, aderido ao processo de envelhecimento e de doenças crônicas na população, trazendo a necessidade de campos especializados na saúde bucal. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a cobertura de odontogeriatras em relação à população idosa total no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa, com abordagem quantitativa, que utilizou dados secundários do último Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010 e do Conselho Federal de Odontologia (CFO), em que por meio de uma análise variada dos dados obtidos foram organizadas tabelas para auxiliar na discussão dos resultados, utilizando o software Microsoft Office 365 Excel 2023. **Resultados:** De acordo com o IBGE o número de idosos no Brasil refere-se a 20.470.009 que representa 10,73% da população nacional. Segundo o CFO, o total de cirurgiões-dentistas ativos no país é de 400.632, destes apenas 278 são especializados em odontogeriatría retratando 0,069% do todo. **Conclusão:** Os dados demonstram uma discrepância na relação das variáveis, número de idosos e cirurgiões-dentistas especializados em odontogeriatría, indicando uma baixa cobertura da população geriátrica na área da Odontologia. O envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida enquanto fenômenos mundiais comprovam a necessidade de ampliação e fornecimento de subsídios para políticas públicas que incentivem idosos e cirurgiões-dentistas pela procura da especialidade odontológica no Brasil.

Palavras-chave: Odontologia Geriátrica; Saúde do idoso; Assistência Odontológica para Idosos; Idoso.

ABSTRACT

Introduction: The increase in life expectancy has inverted the age pyramid for the largest number of elderly people, joining the aging process and chronic diseases in the population,

¹ Graduanda em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: jadiane.oliveira@maisunifacisa.com.br.

² Graduanda em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: kamila.magno@maisunifacisa.com.br.

³ Graduanda em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: erimarcia.eveny@maisunifacisa.com.br.

⁴ Graduanda em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: victoria.vasconcelos@maisunifacisa.com.br.

⁵ Graduando em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: layron.silva@maisunifacisa.com.br.

⁶ Graduando em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: hryan.moraes@maisunifacisa.com.br.

⁷ Graduanda em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: brenda.kellybarbosa18@gmail.com.

⁸ Docente do curso de em odontologia do Centro Universitário UNIFACISA. E-mail: erick.neves@maisunifacisa.com.br.

bringing the need for specialized fields in oral health. Objective: This study aimed to evaluate the coverage of dentists in relation to the total elderly population in Brazil. Methodology: This is an evaluative research, with a quantitative approach, which used secondary data from the last Demographic Census carried out by IBGE in 2010 and from the Federal Council of Dentistry (CFO), in which through a varied analysis of the data obtained were organized tables to assist in discussing the results, using Microsoft Office 365 Excel 2023 software. Results: According to the IBGE, the number of elderly people in Brazil refers to 20,470,009, which represents 10.73% of the national population. According to the CFO, the total number of active dental surgeons in the country is 400.632, of which only 278 specialize in geriatric dentistry, representing 0.069% of the total. Conclusion: The data demonstrate a discrepancy in the relationship of variables, number of elderly people and dentists specialized in geriatric dentistry, indicating a low coverage of the geriatric population in the area of Dentistry. Population aging and increased life expectancy as global phenomena prove the need to expand and provide subsidies for public policies that encourage elderly people and dentists to seek dental specialties in Brazil.

Keywords: Geriatric Dentistry; Health of the Elderly; Dental Care for Aged; Aged.

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da tecnologia e dos serviços de saúde em todo o mundo, a expectativa de vida da população mundial tem sofrido um aumento significativo invertendo-se a pirâmide etária, bem como uma transição epidemiológica, sendo o envelhecimento e as doenças crônicas os maiores desafios enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo (Halling et al., 2022). Considerando este fato, há estimativas de que em 2050, 21,1% da população mundial terá 60 anos ou mais (Halling et al., 2022). No Brasil, segundo o Estatuto do Idoso, é considerada a pessoa idosa a partir dos 60 anos, e de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2050 o Brasil terá 30% de sua população com idade acima dos 60 anos. Nos estados brasileiros, segundo o Censo do IBGE em 2010, a população idosa apresenta números significantes, mesmo em regiões com uma amostra populacional reduzida, comparada a outras regiões do país. Segundo projeções estimadas, esse número tem aumentado, demonstrando ainda mais a importância dos cuidados a esse grupo etário. Consequentemente a esse desenvolvimento e a diminuição da taxa de mortalidade, presença multimorbidades tem sido relevante, já que esse grupo populacional apresenta alterações fisiológicas que interferem diretamente na sua qualidade de vida e o predispõe mais facilmente a estas condições (Halling et al., 2022; Thompson et al., 2022).

Devido a estas mudanças, um número maior de pessoas com comorbidades tem frequentado as clínicas e os consultórios odontológicos, já que as doenças bucais apresentam forte associação com as doenças sistêmicas, sendo a cárie dentária, a doença periodontal e a perda dentária os principais indicadores-chave da saúde bucal em idosos (Chamut et al., 2021).

Estudos relatam que a boa saúde da cavidade oral pode prevenir cerca de 1 a 10 mortes com causas vinculadas a pneumonia, que é uma das doenças que mais geram mortes de adultos mais velhos (Chamut et al., 2021). Em alguns estados brasileiros, a exemplo dos estados nordestinos e alguns estados do Norte, temos um reflexo ainda maior desta situação visto que é um dos estados mais precários do Brasil, segundo dados do IBGE, e o acesso aos serviços odontológicos ainda tem sido de difícil acesso por conta disto, sendo uma questão agravante para os idosos que vivem em situação de vulnerabilidade econômica (Chamut et al., 2021; Zimmermann et al., 2023).

Com essa crescente da população adulta mais velha, se há uma má saúde bucal, a forma de envelhecimento não será saudável, afetando então sua qualidade de vida de forma geral, limitando a capacidade de alimentar-se, causando dores e agravando as condições crônicas deste tipo de paciente (Zimmermann, et al., 2023). Portanto é necessário o acompanhamento regular com o cirurgião dentista para que seja detectado precocemente no idoso as alterações que comprometam seu sistema estomatognático e seja feito o tratamento adequado, proporcionando bem-estar a esse indivíduo, e quando o tratamento não puder ser feito pelo dentista clínico geral, poderá ser encaminhado para um dentista geriátrico. Além disso, as atitudes de prevenção oriundas dos profissionais de saúde somam como forte significado podendo ampliar e melhorar os cuidados da população mais velha, prevenindo resultados de saúde negativos (Thompson, et al., 2022). Sendo assim, devido a um grande número de idosos carecerem de acesso aos cuidados curativos e preventivos das doenças bucais, considerando ser mais difícil esse tipo de atendimento para essa população devido a suas fragilidades anteriormente citadas, é necessário o cuidado bucal do idoso por um odontogeriatra que é especialista nas características da cavidade bucal do idoso. Enquanto um dentista não especialista nesta área pode deixar passar despercebido algum problema, o dentista geriátrico irá saber com mais facilidade a causa de qualquer alteração bucal do idoso.

O objetivo deste trabalho é avaliar a cobertura dos profissionais especializados em odontogeriatra no Brasil, fazendo comparação com o total da população idosa no país.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa avaliativa, realizada no mês de março a setembro de 2023, com abordagem quantitativa, que utilizou dados secundários, do último Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010, do Conselho Federal de Odontologia (CFO).

Inicialmente foi realizada a revisão do banco de dados do CENSO IBGE 2010, utilizando a variável faixa etária. Foram consultados também no site do CFO, dados, considerando a variável número de cirurgiões dentistas ativos no Brasil e a variável número de odontólogos especializados em odontogeriatria ativos em cada estado do país. Os cirurgiões-dentista especializados em odontogeriatria que estão desativados no CFO não foram contabilizados.

A partir das observações, procedeu-se a construção de tabelas descritivas para auxiliar na discussão dos resultados, por meio do programa Microsoft Office 365 Excel 2023.

Essas informações estão disponíveis na internet para consulta livre na forma de dados agregados por Estados, ou seja, as mesmas não foram coletadas de maneira individualizada. Nesse sentido, não há qualquer possibilidade de dano de ordem física ou moral na perspectiva do indivíduo e das coletividades, por terem sido respeitados os princípios contidos na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Desse modo, o presente artigo não demandou necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS

Conforme distribuição do número da população de idosos por estados, exposto na tabela número 1, podemos verificar que a amostra total de idosos no Brasil foi de 20.470.009, representando 10,73% da população nacional, de acordo com o CENSO IBGE 2010.

Conforme a tabela 1 as menores populações de idosos sendo divididas por regiões, são as da região Norte (Acre, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantis) com um total de 1.081.257 idosos e a população de idosos do Centro-Oeste (Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul) totalizando 1.238.472 idosos na região. Nessas duas regiões do país se concentram as menores populações de idosos do Brasil.

A região que tem uma maior concentração de idosos é a região Sudeste (Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo) com um número de 9.527.269 idosos na região. A segunda maior concentração da população geriátrica é na região Nordeste (Alagoas,

Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe) com um total de 5.335.244 enquanto que a região Sul (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) a terceira maior população de idosos do Brasil totalizando 3.289.767.

Analisando a população idosa distribuída na tabela 1, temos os estados com menor população de idosos em ordem crescente: Roraima, Amapá e Acre. Já os estados da Bahia,

Ceará, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo, contam com as maiores populações de idosos do país.

Tabela 1. Quantidade de Idosos, por Estado, Brasil, 2010.

Estado do IBGE*	Número de Idosos
Acre	46.799
Alagoas	157.289
Amapá	34.735
Amazonas	210.173
Bahia	1.450.009
Ceará	909.215
Distrito Federal	198.012
Espírito Santo	364.861
Goiás	560.450
Maranhão	567.657
Mato Grosso	240.416
Mato Grosso do Sul	239.594
Minas Gerais	2.311.084
Paraná	1.172.154
Paraíba	451.101
Pará	534.461
Pernambuco	936.759
Piauí	331.772
Rio Grande do Norte	343.443
Rio Grande do Sul	1.461.480
Rio de Janeiro	2.079.502
Rondônia	112.764
Roraima	24.782
Santa Catarina	656.133
Sergipe	185.999
São Paulo	4.771.822
Tocantins	117.543
Total	20.470.009

* Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;

Fonte: IBGE, 2010.

De acordo com a tabela número 2 podemos ver a quantidade geral de cirurgiões dentistas (CD) brasileiros ativos, de acordo com dados coletados no CFO (Conselho Federal de Odontologia), totalizando 400. 632 profissionais ativos no país.

Tratando-se das análises feitas anteriormente, por região, descarta-se a conclusão de que quanto mais idosos mais odontogeriatras na região, pois a região Nordeste é a segunda maior em população de idosos no país e ainda sim tem uma cobertura de odontogeriatras muito abaixo da demanda. O resultado por regiões foi que o Nordeste tem a segunda maior população de idosos e somando se os odontogeriatras da tabela 2, na região temos apenas 18 profissionais ativos, enquanto que a terceira maior população de idosos tem 79 especialistas ativos na área da odontogeriatría.

Comparando-se a quantidade de dentistas odontogeriatrícos ativos (tabela número 2), nos estados com menor população de idosos (Roraima, Amapá e Acre), com o número de odontogeriatras nos estados de uma população cerca de três vezes maior de idosos (Ceará,

Distrito Federal, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Rondônia, Sergipe e Tocantins), temos um número praticamente equivalente de profissionais ativos. Resultando numa disparidade entre a demanda de idosos e a oferta de profissionais especializados em odontogeriatría nestes estados da federação brasileira.

Tratando-se de uma análise por estadual, os estados que apresentam um número maior de idosos em sua população (Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo), são os estados que apresentam o maior número de profissionais odontogeríátricos ativos, de acordo com a tabela número 2. No entanto, ainda que se tenha números mais altos de especialistas ativos, necessariamente não significa dizer que há uma boa cobertura de profissionais odontogeríátricos ativos, uma vez que as populações idosas desses estados são muito grandes necessitando de uma oferta ainda maior desses dentistas especializados.

Tabela 2. Quantidade de Cirurgiões-dentistas especializados em Odontogeriatría e Ativos, por Estado, Brasil, 2023.

Estado do CFO*	CDEOA**
Acre	0 ativos
Alagoas	1 ativo
Amapá	1 ativo
Amazonas	1 ativo
Bahia	5 ativos
Ceará	2 ativos
Distrito Federal	3 ativos
Espírito Santo	10 ativos
Goiás	5 ativos
Maranhão	0 ativos
Mato Grosso	1 ativo
Mato Grosso do Sul	3 ativos
Minas Gerais	21 ativos
Paraná	21 ativos
Paraíba	3 ativos
Pará	5 ativos
Pernambuco	3 ativos
Piauí	1 ativo
Rio Grande do Norte	2 ativos
Rio Grande do Sul	38 ativos
Rio de Janeiro	50 ativos
Rondônia	1 ativo
Roraima	0 ativos
Santa Catarina	20 ativos
Sergipe	1 ativo
São Paulo	79 ativos
Tocantins	1 ativo
Total	278 ativos

* Conselho Federal de Odontologia;

** Cirurgiões-dentistas Especializados em Odontogeriatría Ativos;

Fonte: CFO, 2023.

Na tabela 3, temos a quantidade total de cirurgiões-dentistas especialistas em odontogeriatrics, ativos, em cada estado brasileiro, sendo este resultado de apenas 278 profissionais especialistas na área, no Brasil, de acordo com dados coletados no site do CFO. Apesar da coleta do site identificar apenas 278 odontogeriatrics, não exclui a possibilidade de existirem mais profissionais com o registro.

De acordo com os dados das tabelas obteve-se o seguinte resultado: do total de cirurgiões-dentistas ativos no Brasil (400.632), apenas 0,069% desta população é especialista em odontogeriatrics, onde temos um total de 20.470.009 idosos, segundo dados do IBGE. Havendo uma discrepância significativa entre os números.

Tabela 3. Relação Cirurgiões-dentistas gerais, especializados, especializados em Odontogeriatrics e número de idosos, no Brasil.

CFO*	CDA**	CDE***	CDEOA****	TIB*****	Ano de Referência
Brasil (BR)	400.632	134.455	278	20.470.009	2023 – CFO 2010 – IBGE

* Conselho Federal de Odontologia;

** Cirurgiões-dentistas Ativos;

*** Cirurgiões-dentistas Especializados;

**** Cirurgiões-dentistas Especializados em Odontogeriatrics Ativos;

***** Total de Idosos no Brasil.

4 DISCUSSÃO

A transição demográfica e a transição epidemiológica aumentaram o número de indivíduos da população idosa com ou sem doenças crônicas, necessitando de atendimentos especializados, sendo exigidas habilidades e competências dos profissionais da odontologia para o atendimento do grupo (Thompson et al., 2022; Xavier et al., 2020). Desse modo, a manutenção da saúde bucal é fundamental para o monitoramento de doenças crônicas não transmissíveis na velhice (Dibello et al., 2023). Em particular, um número reduzido de dentes, dificuldades na mastigação, menor força oclusal/função mastigatória, alterações no periodonto e xerostomia são os indicadores de saúde bucal mais frequentemente associados a um risco aumentado de morte, fragilidade física, incapacidade funcional e quedas (Dibello et al., 2023). A principal causa, levando em consideração esses indicadores orais e mortalidade/fragilidade física/incapacidade funcional/quedas é o impacto da má saúde bucal na nutrição, ingestão e seleção de alimentos (Dibello et al., 2023).

Entre os idosos com número reduzido de dentes, há uma tendência maior de consumir alimentos processados em vez de alimentos saudáveis crus e, portanto, maior probabilidade de nutrição inadequada (Dibello et al., 2023). Além disso, o impacto de um número reduzido de dentes pode influenciar o risco de mortalidade. O estado nutricional também parece mediar a associação entre saúde bucal e fragilidade devido a dificuldades na alimentação (Dibello et al., 2023). Além disso, alterações na ingestão nutricional e desnutrição também são fatores de risco para demência e acidente vascular cerebral, sendo a saúde bucal significativamente importante no bem-estar e qualidade de vida do idoso, podendo ser avaliada mais precisamente por profissionais especializados (Dibello et al., 2023).

Apesar da ampliação dos serviços odontológicos pela Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) a prevalência das necessidades de tratamento dental (59,5%) e de prótese (48%) de parcela de idosos da população brasileira ainda é elevada ressaltando a necessidade de um olhar voltado para o aumento da qualificação dos profissionais que possam intervir no problema (Dalazen et al., 2018). Dados divulgados do SB Brasil de 2010, mostram que somente 1,8% dos idosos de 65 a 74 anos não possuíam nenhum problema periodontal, sendo este importante agravante de doenças sistêmicas, principalmente na velhice (Brasil, 2023). No mesmo estudo, observou-se que para os idosos, tanto em âmbito nacional quanto em cada uma das regiões brasileiras, foi observado um percentual muito elevado de sextantes excluídos (90,1% para o Brasil) (Brasil, 2023). Em 6,0% dos idosos foi identificada a perda de inserção de 0 a 3 mm e em 3,9% perda de inserção de 4 mm ou mais (Brasil, 2023).

As condições periodontais nas regiões Norte e Nordeste foram as mais negativas em todas as idades, (incluindo os idosos) e grupos etários, quando comparadas com as demais regiões enfatizando a precariedade da saúde bucal na velhice na região Nordeste (Brasil, 2023). Na mesma pesquisa também pode-se concluir que o Nordeste é a região com maior prevalência de idosos edêntulos parcial ou total (Brasil, 2023). E comparando estes dados com os que foram apresentados nos resultados desta pesquisa, as tabelas nos mostram a região Nordeste com o maior número de idosos, o que se torna preocupante já que a mesma tem pouquíssimos odontogeriatras ativos e um maior percentual de idosos que necessitam de serviços bucais especializados e com um olhar voltado especificamente para suas condições fisiológicas.

De acordo com alguns estudos, apesar do aumento da prevalência de visitas ao dentista nos diferentes estratos de renda, as iniquidades aumentaram, mostrando que os benefícios foram maiores para a população mais rica, já que esta tem um melhor acesso aos serviços de saúde e conseqüentemente uma maior procura pelos profissionais o que pode acabar desencadeando uma maior busca por determinadas especialidades (dos Santos et al., 2021). Essa relação da

população mais rica ou melhor desenvolvida talvez possa ser também explicação para o fato de termos um maior número de profissionais odontogeriatras nos estados mais desenvolvidos do país, como por exemplo nos estados de Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo, de acordo com os dados da tabela número 2, já que nestes estados há um melhor desenvolvimento e qualidade de vida em relação a outros locais do Brasil, o que pode acarretar numa maior procura dos idosos por tratamentos odontológicos e conseqüentemente maior demanda de profissionais pela especialidade.

Segundo Freitas 2022, em estudo realizado, ele enfatiza que o grau de escolaridade relatado pelos indivíduos do seu estudo da coorte ressalta os dados da literatura a respeito da baixa escolaridade da população idosa brasileira, uma vez que os idosos do seu estudo da coorte estudaram em média cerca de 2,3 ($\pm 2,79$) anos. Ele também cita que estudos realizados anteriormente buscaram entender a condição de vida da população idosa nacional e os mesmos revelaram que apenas 4,0% da população idosa do Norte e Nordeste apresenta o ensino superior completo, e que no Sudeste essa porcentagem sobe para 8,0%. Esses dados confirmam a enorme disparidade regional e a necessidade de investimentos na área da educação, sobretudo em municípios de pequeno porte da região do Nordeste brasileiro (Freitas et al., 2022).

Conseqüentemente, sabe-se que quanto maior for o nível de instrução do indivíduo idoso, maior se torna a probabilidade de o mesmo utilizar os serviços de saúde e, desta forma, ter mais acesso aos meios preventivos que contribuem para uma melhor qualidade de vida. Portanto, tais achados podem justificar a alta frequência (62,7%) de indivíduos da coorte com mais de dois anos desde sua última visita ao dentista, mesmo cobertos pela Estratégia Saúde da Família do estudo realizado por Freitas, 2022 (Freitas et al., 2022).

Desse modo, existem estados, como é o caso de Santa Catarina na região Sul do país com 656.133, que possui uma quantidade maior de dentistas odontogeriatras ativos em comparação a outros estados que até chegam a possuir número quase equivalente de idosos, como é o caso do Maranhão no Nordeste, com uma população de 567.657 sem nenhum odontogeriatra ativo, sendo a diferença da população idosa entre os dois estados de apenas 88.476, o que torna a diferença muito grande.

Portanto, de acordo com os resultados obtidos da tabela 1, deste estudo, foi possível perceber que a demanda (população idosa) no Brasil é maior que a oferta de profissionais especializados (tabela 3) no país, sendo este resultado um reflexo da necessidade de maior cobertura de odontogeriatras, nos estados brasileiros, que possam suprir os atendimentos de forma mais qualificada. Na tabela 1 o número de idosos com 60 anos ou mais, em cada estado

do país é muito discrepante quando relacionamos com a quantidade de odontogeriatras ativos por estados do país na tabela 2.

Os dados analisados neste presente estudo tornam a situação preocupante frente à demanda de idosos da população brasileira. Em estudo realizado nos EUA foi comprovado que os cirurgiões dentistas ainda não estão preparados para atender as constantes necessidades dos idosos, o que pode acabar gerando uma crise geriátrica pela falta de qualificação profissional, pois este público requer atenção imediata frente às possíveis complicações sistêmicas nas quais grande parte do grupo se enquadra (Thompson et al., 2022). O mesmo estudo enfatiza a importância do trabalho qualificado para demanda da população, o que seria ideal para suprir a demanda gerada pela transição demográfica que também afeta o Brasil, pois segundo a OMS, será o quinto país com a população mais idosa do mundo em 2030.

No entanto, frente as mudanças ocorridas, o Brasil iniciou sua resposta quando em 2001 se tornou o primeiro país a reconhecer a especialidade de odontogeriatra, apesar desta ter surgido na década de 1970, refletindo, ainda assim, a demora no reconhecimento da área (Xavier et al., 2020; Tahani et al., 2021). Contudo, os desafios continuam, pois os dentistas precisam estar equipados com conhecimentos e habilidades específicas para fornecer os cuidados odontológicos adequados, visto que estudos ainda comprovam a deficiência do conhecimento do atendimento bucal, aos adultos mais velhos, em diversas partes do mundo (Tahani et al., 2021; Chandel et al., 2022).

A odontogeriatra entra com um forte significado na medicina odontológica, pois com o envelhecimento da população e várias comorbidades associadas, o tratamento exige o conhecimento técnico e a interdisciplinaridade multiprofissional, podendo destacar os tratamentos associados resultando na polifarmácia, que pode refletir em várias manifestações bucais, as quais o profissional especializado tem mais destreza para identificar e poder ajudar a diminuir os danos causados ao idoso (Chandel et al., 2022). A polifarmácia também está associada a interações medicamentosas, mortalidade e episódios de internações agravando a piora da qualidade de vida do paciente (Chandel, et al., 2022). No entanto, poucos são os estudos sobre o perfil de risco médico e o nível de comedicação em pacientes idosos que consultam dentistas (Chandel et al., 2022).

Os idosos são mais propensos a ter necessidades médicas complexas que podem exigir uma abordagem diferente de atendimento (Mara, 2023). À medida que a odontologia se torna mais acostumada a tratar pacientes geriátricos clinicamente comprometidos, o fornecimento de cuidados abrangentes e colaborativos se tornará uma prática padrão. A colaboração entre os profissionais de saúde demonstrou benefícios de melhores resultados para os doentes. Apesar

do conhecimento dos benefícios para o paciente, muitas vezes, na prática, as especialidades de saúde operam em silos com o mínimo de comunicação e coordenação do atendimento ao paciente (Mara, 2023).

Essa interação entre os profissionais se torna importante visto que estudos atuais demonstram que 80% dos adultos mais velhos têm pelo menos 1 condição crônica, sendo que 40%, deste total (80%), possuem 2 ou mais doenças crônicas (Mara, 2023). Estudos epidemiológicos demonstraram que a multimorbidade está associada a um risco aumentado de morte, incapacidade, mau estado funcional, má qualidade de vida, eventos adversos a medicamentos e outros resultados desfavoráveis (Mulligan et al., 2021).

Contudo, ainda há muito a ser vencido, visto que os estereótipos da idade continuam a propagar a crença de que a má saúde bucal e a perda de dentes são uma parte natural do processo de envelhecimento. Os idosos não perdem dentes porque fazem oitenta anos; eles perdem dentes porque têm doenças dentárias que podem ser evitadas. Em nenhum lugar a necessidade de integração da medicina e da medicina dentária é maior do que nos pacientes geriátricos. Para os dentistas, é fundamental entender o histórico médico e os medicamentos que o paciente está tomando, juntamente com os fatores sociais que afetam a capacidade do paciente de chegar ao consultório odontológico, os cuidados diários de higiene e assim por diante (Ghezzi et al., 2023).

Apesar das diferenças regionais, e por mais difícil que seja, a maioria dos países está avançando para alcançar uma sociedade senil e saudável em seu próprio ritmo, adotando estratégias diante da realidade de cada localidade. As melhorias constantes no desempenho dos sistemas de saúde em todo o mundo nas últimas três décadas, são significativas, mas ainda persistem desigualdades importantes e a diferença entre países de alta e baixa renda não foi reduzida, como é o caso do Brasil (Jiang et al., 2021).

Embora haja um impacto significativo da saúde bucal na saúde geral e no bem-estar, muitos países ainda limitam os benefícios odontológicos cobertos pelo sistema de saúde estatutário a tratamentos específicos ou faixas etárias (Fermo et al., 2021). Muitos procedimentos odontológicos exigem compartilhamento de custos ou são pagos do próprio bolso (Fermo et al., 2021). Por isso, há enormes disparidades nos níveis de compartilhamento de custos e tipos de tratamentos excluídos da cesta de benefícios em jurisdições nacionais e até regionais. (Fermo et al., 2021). Em contrapartida, há evidências crescentes de que a cobertura limitada reduz a proteção financeira e a capacidade das pessoas de obter atendimento odontológico se não puderem pagar pelo tratamento (Fermo et al., 2021). Isso leva a desigualdades no acesso aos serviços de saúde bucal dentro e entre os países e, eventualmente,

a desigualdades na saúde bucal, tornando este fato mais um fator na dificuldade não somente dos pacientes idosos, mas também das outras faixas etárias quando buscam ou necessitam de um tratamento especializado.

A literatura revela negligência na higiene e cuidados orais em pessoas com mais de 65 anos, especialmente em pessoas que necessitam de cuidados. Pacientes geriátricos hospitalizados apresentam pior saúde bucal do que aqueles não hospitalizados. Além disso, a literatura existente que relata intervenções de formação em saúde oral para pacientes geriátricos hospitalizados é escassa (Viebranz et al., 2023), mostrando ainda mais a necessidade de expansão dessa especialidade, pois caminhamos para um futuro próximo no qual não somente o mundo, mas o Brasil se tornará um país com um número muito expressivo de idosos. Diante disto, podemos discutir: o Brasil encontra-se preparado para a demanda de atendimentos odontogerítricos? Existe uma falta de interesse pelos cirurgiões dentistas para a área geriátrica? Qual seria o motivo desta possível falta de interesse?

Uma limitação desse estudo se refere aos dados fornecidos pelo IBGE que são do último Censo de 2010, não havendo dados mais recentes disponíveis para consulta pública. Em relação ao número de especialistas em odontogeriatrics, pode haver profissionais que não atualizaram seu registro no CFO e, portanto, não constam no sistema, havendo uma possível subnotificação.

5 CONCLUSÃO

A cobertura populacional de odontogeriatrics no Brasil não é suficiente para o número populacional de idosos. Os dados demonstram uma discrepância na relação das variáveis, número de idosos e cirurgiões-dentistas especializados em odontogeriatrics no Brasil, indicando uma baixa cobertura da população geriátrica na área da Odontologia. A diferença quantitativa entre o número de cirurgiões-dentistas especialistas ativos em relação ao especializados em Odontogeriatrics demonstra que maior parte dos profissionais não possui afeição pela área geriátrica, contudo é visto que necessita de uma maior atenção, uma vez que o envelhecimento populacional é crescente no mundo inteiro e junto a essa conjuntura, sobrevêm, as doenças crônicas. Por fim, a escassez de estudos qualitativos para melhoria dos estudos quantitativos é uma realidade, pois poucos deles mostram o cenário e a necessidade de ampliação e fornecimento de subsídios para políticas públicas que incentivem dentistas a conhecerem a importância da área frente a transição demográfica e idosos a conhecerem a especialidade frente as suas necessidades de tratamento específicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília, DF: SVS; 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/SBBrasil_2010.pdf Acesso em 10 abr 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília, DF: SVS; 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/SBBrasil_2010.pdf Acesso em 10 abr 2023.

CFO – CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Quantidade Geral de Profissionais e Entidades Ativas**. Brasília: 2023. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>. Acesso em: 14 abr. 2023.

CHAMUT, S. et al. **Self-Reported Dental Visits Among Older Adults Receiving Home and Community-Based Services**. Journal of Applied Gerontology, v. 40, n. 8, p. 902-913, 2021.

CHANDEL, T. et al. **Training and educational programs that support geriatric dental care in rural settings: A scoping review**. Journal of Dental Education, v. 86, n. 7, p. 792-803, 2022.

DALAZEN, C. E.; CARLI, A. D.; BOMFIM, R. A.. **Fatores associados às necessidades de tratamento odontológico em idosos brasileiros: uma análise multinível**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1119-1130, 2018.

DIBELLO, V. et al. **Oral frailty indicators to target major adverse health-related outcomes in older age: a systematic review**. GeroScience, v. 45, n. 2, p. 663-706, 2023.

DOS SANTOS, A. M. A.; TRIACA, L. M.; TEJADA, C. A. O.. **Evolution of inequalities in health care use among older people in Brazil: Evidence for the period 1998–2019**. The Journal of the Economics of Ageing, v. 20, p. 100347, 2021.

FERMO, V. C. et al. **Positive o cuidado: site responsivo para a adesão ao tratamento de usuários adultos vivendo com HIV**. 2021.

FREITAS, Y. N. L.; PINHEIRO, N. C. G.; LIMA, K. C.. Avaliação da saúde bucal em uma coorte de idosos não institucionalizados. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 496–506, 2022.

GHEZZI, E. M.; NIESSEN, L. C.; JONES, J. A. **Innovations in geriatric oral health care. Clinics in Geriatric Medicine**, v. 39, n. 2, p. 343-357, 2023.

HALLING, F.; WEIGL, K.. **Medical status of elderly patients consulting two oral and maxillofacial surgery departments in Germany. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 60, n. 8, p. 1097-1101, 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. População no último Censo, Estado da Paraíba. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/panorama>. Acesso em: 14 abr. 2023.

JIANG, C. M. et al. **Global perspectives of oral health policies and oral healthcare schemes for older adult populations. Frontiers in oral health**, v. 2, p. 703526, 2021.

MARA, M.. **Interdisciplinary education and health care in geriatric dental medicine. Clinics in Geriatric Medicine**, v. 39, n. 2, p. 327-341, 2023.

MULLIGAN, R.; DURALL, P. S.. **Geriatric phenotypes and their impact on oral health. Dental Clinics**, v. 65, n. 2, p. 285-305, 2021.

TAHANI, B.; MANESH, S. S.. **Knowledge, attitude and practice of dentists toward providing care to the geriatric patients. BMC geriatrics**, v. 21, p. 1-9, 2021.

THOMPSON, L. A. et al. **Is dental education meeting the oral health needs of older adults?. Journal of Dental Education**, v. 86, n. 9, p. 1233-1241, 2022.

VIEBRANZ, S.; DEDERICHS, M.; KWETKAT, A.; *et al.* Effectiveness of Individual Oral Health Care Training in Hospitalized Inpatients in Geriatric Wards. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 5, p. 4275, 2023.

XAVIER, I. et al. **Geriatric dentistry curriculum in six continents. International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 13, p. 4682, 2020.

ZIMMERMANN, T. et al. **Interaction of Systemic Morbidity and Oral Health in Ambulatory Patients in Need of Home Care (InSEMaP): an observational study at the sector boundary between dental and general practice care in Germany.** *BMJ open*, v. 13, n. 3, p. e063685, 2023.

