**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**
**CAMPUS VIII - PROFESSORA MARIA DA PENHA**
**CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE - CCTS**
**DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**MARIA EDUARDA MEDEIROS CAVALCANTI**

# PANORAMA DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS BRASILEIROS: ESTUDO COMPARATIVO DOS CICLOS DO SB BRASIL 2003, 2010 E 2023

**ARARUNA**
**2025**

MARIA EDUARDA MEDEIROS CAVALCANTI

# PANORAMA DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS BRASILEIROS: ESTUDO COMPARATIVO DOS CICLOS DO SB BRASIL 2003, 2010 E 2023

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde (CCTS) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - Campus VIII, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Área de concentração:** Saúde Coletiva.

**Orientador:** Profa. Ms. Helene Soares Moura

**ARARUNA**
**2025**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C376p Cavalcanti, Maria Eduarda Medeiros.
Panorama da saúde bucal dos idosos brasileiros [manuscrito] : estudo comparativo dos ciclos do sb brasil 2003, 2010 e 2023 / Maria Eduarda Medeiros Cavalcanti. - 2025.
40 f. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2025.

"Orientação : Prof. Ma. Helene Soares Moura, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS".

1. Saúde bucal. 2. Saúde do idoso. 3. Odontologia.. I. Título

21. ed. CDD 617.601

Elaborada por Tiago José da Silva Pereira - CRB - 15/450 BSC8

MARIA EDUARDA MEDEIROS CAVALCANTI

**PANORAMA DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS BRASILEIROS: ESTUDO COMPARATIVO DOS CICLOS DO SB BRASIL 2003, 2010 E 2023**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde (CCTS) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - Campus VIII, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Área de concentração:** Saúde Coletiva.

Aprovada em: 03/ junho / 2025.

**BANCA EXAMINADORA**

Profa. Me. Helene Soares Moura (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Prof. Dr. Pierre Andrade Pereira de Oliveira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Profa. Me. Luisa Simões de Albuquerque
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Jesus Cristo, meu maior exemplo de amor, coragem e entrega. Que toda a honra e glória sejam sempre para Ele, que me sustentou quando eu mais precisei, DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, meu alicerce e sentido de tudo. Se hoje chego até aqui, é porque Ele me sustentou nos dias bons e, principalmente, nos difíceis. Sou profundamente grata por viver uma trajetória marcada pela Sua presença amorosa, que me guia, fortalece e renova.

Não posso deixar de agradecer à minha Mãe do Céu, Maria Santíssima, aquela que intercede por mim junto ao Pai e nunca me desampara. Tudo o que conquistei, consagro a Ela, que me acompanha silenciosamente, mas com amor e proteção em cada instante da minha caminhada.

Agradeço à minha mãe, Sandriana. Palavras jamais poderão traduzir a grandeza do amor que sinto por você. Obrigada por estar ao meu lado em cada passo dessa caminhada, por seus sacrifícios silenciosos, por lutar incansavelmente para me ver feliz. Você é, para mim, a mais clara e linda manifestação do amor de Jesus, que me escolheu para ser sua filha.

Ao meu pai, Charles, agradeço por todo seu amor e apoio constante. Suas palavras de carinho e incentivo me deram forças para seguir adiante, mesmo quando duvidei de mim mesma. Obrigada por acreditar em mim e por me transmitir segurança. Te amo muito, pai.

Admiro a força de vocês, a dedicação inabalável, e levo comigo a missão de honrar e viver todos os ensinamentos que me deram com tanto carinho e coragem.

À minha avó Maria, agradeço por ser essa presença constante e amorosa na minha vida, alguém em quem sempre posso confiar. À minha avó Fátima e ao meu avô Aluísio, obrigada por acreditarem em mim e me incentivarem sempre. A casa de vocês três representa para mim um lugar de acolhimento e amor incondicional.

Agradeço a toda a minha família — tios, tias, primos e primas — que, com carinho, apoio e presença constante, contribuíram de maneira especial para o meu crescimento e para a pessoa que sou hoje.

Aos meus amigos de Guarabira, com quem construí laços que se tornaram família, minha eterna gratidão. Em especial ao meu amigo Lucas, que esteve comigo e me ajudou em muitos momentos, oferecendo apoio, escuta e presença nos dias mais difíceis.

Também agradeço às meninas do Zé das Cordas, que, embora já tenham se

formado e não estejam mais aqui, foram fundamentais na minha caminhada. Elas me acolheram, me receberam e me apoiaram durante todo o curso, e levarei essa amizade no coração para sempre. E à minha atual companheira de apartamento, Isabelly, minha gratidão por estar ao meu lado nessa fase tão importante da minha vida.

Às minhas amigas Brenda e Liliane, que estiveram comigo desde o início do curso, meu sincero agradecimento. Nessa caminhada, compartilhamos muitos momentos. Em cada conversa, em cada gesto de apoio, mesmo quando nem percebiam, vocês me deram forças para continuar, e eu me recarregava com isso. Vocês me ensinaram o valor da amizade verdadeira, que é um presente raro e precioso.

Liliane, sua presença foi leve, acolhedora e verdadeira. Admiro muito essa nova versão sua, como mulher e mãe, cheia de força e amor. Sou muito feliz por ter você e o pequeno Ravi na minha vida. Amo vocês dois com todo o meu coração.

Brenda, você fez mais do que eu poderia esperar de qualquer pessoa. Em todos os momentos, você esteve ao meu lado com generosidade, cuidado e amizade sincera. Sua presença foi indispensável nessa jornada — essencial para que eu me mantivesse firme, mesmo nas fases mais difíceis. Eu admiro profundamente quem você é e me sinto abençoada por ter vivido essa caminhada ao seu lado. Também te amo e sou imensamente grata por tudo.

Quero ter vocês duas comigo para o resto da vida.

À minha duplinha, Jade, minha sincera gratidão. Sou profundamente feliz por ter vivido essa etapa ao seu lado. Você sempre foi compreensiva e esteve comigo nas conquistas e nos desafios do dia a dia. Em cada momento, eu nunca estive sozinha — e sua companhia tornou tudo mais leve, mais possível, mais bonito. Admiro sua sensibilidade e a forma generosa como compartilhou essa jornada comigo. Amo você e levo comigo tudo o que construímos com carinho, respeito e amizade. Você foi parte essencial da minha caminhada, e sempre será.

Agradeço com carinho a todos os colegas da T19. Cada um de vocês tornou essa caminhada mais leve e cheia de sentido. Levo comigo as trocas, os aprendizados e o orgulho de ter feito parte dessa turma.

À professora Helene, minha orientadora, minha gratidão mais sincera. Seu incentivo constante, sua paciência e o cuidado com que sempre me tratou fizeram

toda a diferença nessa jornada. Sempre percebi sua dedicação genuína em cada etapa do processo. Essa relação vai muito além da orientação acadêmica, e por isso desejo levá-la comigo para além dessa etapa. Muito obrigada por tudo, professora.

Agradeço ao professor Pierre pela participação na banca. Lembro-me do início do curso, quando sua atenção e paciência foram fundamentais para que eu pudesse compreender conteúdos importantes, o que fez grande diferença no meu aprendizado. Também agradeço à professora Luísa, que sempre foi muito atenciosa e gentil comigo ao longo deste processo.

Sou muito grata a todos os professores que fizeram parte do meu caminho até aqui, e também a cada funcionário da UEPB que, com dedicação e carinho, mantém tudo funcionando. Um agradecimento especial ao pessoal da CME, à equipe de limpeza e aos trabalhadores da cantina — vocês, com seu cuidado e atenção, tornam nosso dia a dia na universidade mais humano e acolhedor. Obrigada por fazerem parte dessa caminhada.

Por fim, meu coração se enche de alegria ao falar do cuidado com o próximo. Aprendi imensamente com cada pessoa que tive a oportunidade de ajudar ao longo dessa jornada. Sou profundamente grata a todos os pacientes, cuja confiança e gentileza fortaleceram meu caminho. Também agradeço ao Campus VIII, que me proporcionou tantas experiências e conquistas inesquecíveis.

## RESUMO

O envelhecimento da população brasileira tem impulsionado mudanças nas demandas por serviços de saúde, especialmente na atenção à saúde bucal dos idosos. Este estudo descritivo comparativo analisa dados epidemiológicos da população brasileira entre 65 e 74 anos, com base nas Pesquisas Nacionais de Saúde Bucal — SB Brasil 2003, 2010 e 2023. Foram utilizados dados secundários dos relatórios oficiais do Ministério da Saúde, considerando os seguintes indicadores: índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D), necessidade de prótese dentária, dor de dente nos últimos seis meses, tempo desde a última consulta odontológica, local do atendimento e autopercepção da saúde bucal. Para assegurar a comparabilidade entre os ciclos, alguns dados foram submetidos à padronização e reorganização categorial. Dentre os resultados, destaca-se a redução gradual do índice CPO-D, de 27,79 em 2003 para 23,55 em 2023, atribuída principalmente à diminuição dos dentes perdidos, mas ainda o principal componente do índice. A necessidade de prótese dentária reduziu de 92,7% em 2010 para 75,2% em 2023. A proporção de idosos com dor de dente apresentou redução de 22,44% em 2010 para 11,09% em 2023. O setor privado permaneceu como o principal local de atendimento odontológico, ainda que o serviço público tenha recuperado parte de sua participação em 2023. A autopercepção positiva da saúde bucal manteve-se estável ao longo dos ciclos, enquanto a negativa apresentou queda expressiva em 2023 após pico observado em 2010. A análise temporal revela desafios persistentes e reforça a necessidade de estratégias contínuas e integradas que promovam tanto a prevenção quanto à reabilitação. Destaca-se a importância da padronização dos dados entre os ciclos a fim de viabilizar análises comparativas mais precisas. Conclui-se que o monitoramento sistemático da saúde bucal por meio dos inquéritos epidemiológicos nacionais é essencial para orientar políticas públicas e reduzir desigualdades históricas na atenção odontológica à população idosa brasileira.



**Palavras-Chave**: Saúde bucal; Saúde do idoso; Inquéritos epidemiológicos.

## ABSTRACT

The aging of the Brazilian population has driven changes in the demand for health services, especially in oral health care for the elderly. This descriptive comparative study analyzes epidemiological data of the Brazilian population aged 65 to 74, based on the National Oral Health Surveys — SB Brasil 2003, 2010 and 2023. Secondary data from official reports of the Ministry of Health were used, considering the following indicators: decayed, missing, and filled teeth index (DMFT), need for dental prostheses, toothache in the last six months, time since the last dental appointment, place of care, and self-perception of oral health. To ensure comparability between cycles, some data were subjected to standardization and categorical reorganization. Among the results, the gradual reduction of the DMFT index stands out, from 27.79 in 2003 to 23.55 in 2023, attributed mainly to the decrease in missing teeth, but still the main component of the index. The need for dental prostheses decreased from 92.7% in 2010 to 75.2% in 2023. The proportion of elderly people with toothache decreased from 22.44% in 2010 to 11.09% in 2023. The private sector remained the main location for dental care, although the public service recovered part of its share in 2023. The positive self-perception of oral health remained stable throughout the cycles, while the negative self-perception showed a significant decrease in 2023 after a peak observed in 2010. The temporal analysis reveals persistent challenges and reinforces the need for continuous and integrated strategies that promote both prevention and rehabilitation. The importance of standardizing data between cycles is highlighted in order to enable more accurate comparative analyses. It is concluded that systematic monitoring of oral health through national epidemiological surveys is essential to guide public policies and reduce historical inequalities in dental care for the elderly population in Brazil.



**Keywords:** Oral health; Health of the Eldery; Health surveys.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição dos componentes do índice CPO-D em idosos brasileiros ..... 17
Tabela 2: Distribuição da necessidade de prótese dentária entre idosos brasileiros ..... 19
Tabela 3: Distribuição da dor de dente nos últimos seis meses entre idosos brasileiros ..... 21
Tabela 4: Tempo desde a última consulta odontológica em idosos brasileiros ..... 23
Tabela 5: Distribuição do local do último atendimento odontológico entre idosos segundo os ciclos do SB Brasil..... 26
Tabela 6: Distribuição da autopercepção em saúde bucal entre idosos ..... 29

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---|---|
| APS | Atenção primária à saúde |
| CEOs | Centros de Especialidades Odontológicas |
| CPO-D | Índice de dentes cariados, perdidos e obturados |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| LRPD | Laboratórios Regionais de Prótese Dentária |
| PNSB | Política Nacional de Saúde Bucal |
| SB Brasil | Pesquisa Nacional de Saúde Bucal |
| SIA/SUS | Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde |
| SISAB | Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TPD | Técnico em Prótese Dentária |

**SUMÁRIO**


| | | |
|---|---|---|
| 1 | INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 | METODOLOGIA | 14 |
| 2.1 | Tipo de estudo | 14 |
| 2.2 | Fonte de dados | 14 |
| 2.3 | População e amostra | 14 |
| 2.4 | Indicadores | 14 |
| 2.5 | Padronização de dados | 15 |
| 2.6 | Análise de dados | 16 |
| 3 | RESULTADO E DISCUSSÕES | 17 |
| 3.1 | Média de dentes com cárie, perdidos e obturados (CPOD) | 17 |
| 3.2 | Necessidade de prótese dentária | 19 |
| 3.3 | Dor de dente (últimos 6 meses) | 20 |
| 3.4 | Tempo desde a última consulta | 23 |
| 3.5 | Local do último atendimento odontológico | 26 |
| 3.6 | Autopercepção de saúde bucal | 28 |
| 4 | CONCLUSÃO | 33 |
| | REFERÊNCIAS | 34 |

# 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira é um fenômeno demográfico crescente e irreversível, impulsionado pela redução das taxas de fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida (FARIA e SPODE, 2024). Conforme os resultados do Censo Demográfico 2022, o número de pessoas com 65 anos ou mais cresceu 57,4% em 12 anos, passando de 14 milhões (7,4% da população) em 2010 para aproximadamente 22,2 milhões (10,9%) em 2022 (IBGE, 2023). Esse processo acarreta profundas mudanças na estrutura social e nas demandas por serviços de saúde, exigindo respostas organizadas e contínuas por parte do poder público, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde (MREJEN; NUNES; GIACOMIN, 2023).

No contexto da saúde bucal, entre as principais condições que acometem a população idosa, destacam-se a perda dentária, a necessidade de reabilitação protética, a dor de origem dentária e a percepção negativa da própria saúde bucal (DAVOGLIO *et al*., 2020; AGUIAR *et al*., 2022). Esses fatores impactam diretamente a função mastigatória, além de afetarem a autoestima, a interação social e a qualidade de vida desse grupo populacional (MIRANDA *et al*., 2021; PAULINO *et al*., 2024; KOGA *et al*., 2024;). Observa-se, ainda, que tais condições tendem a se concentrar de forma mais intensa em grupos socioeconomicamente vulneráveis, refletindo desigualdades históricas no acesso a cuidados odontológicos ao longo da vida (MATOS *et al*., 2024).

Desde a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), em 2004, o Brasil passou a adotar uma abordagem mais abrangente e inclusiva na atenção odontológica, com ênfase na integralidade do cuidado, na universalidade e equidade no acesso (BRASIL, 2004). O programa Brasil Sorridente, principal estratégia operacional da PNSB, contribuiu significativamente para a ampliação da cobertura dos serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, ainda persistem desafios estruturais, como a fragmentação entre os níveis de atenção, a priorização de atendimentos de urgência em detrimento da atenção contínua, e as desigualdades no acesso aos serviços, com destaque para as dificuldades enfrentadas pela população idosa (COSTA *et al*., 2021; SANTOS *et al*., 2023).

Os inquéritos epidemiológicos nacionais em saúde bucal têm papel

fundamental no monitoramento das condições da população brasileira, permitindo avaliar a efetividade das políticas públicas e identificar desigualdades regionais e socioeconômicas. Desde 1986, o Brasil realizou cinco grandes levantamentos (1986, 1996, 2003, 2010 e 2023), sendo que, a partir de 2003, passaram a ser conduzidos sob a denominação SB Brasil, com maior abrangência e aprofundamento metodológico, os quais se tornaram importante ferramenta de vigilância em Saúde Bucal (BRASIL, 2024). De forma progressiva, essa série de levantamentos ampliou a inclusão de indivíduos idosos na amostra, acompanhando o cenário de envelhecimento populacional e a crescente presença desse grupo na estrutura demográfica nacional.

A comparação dos diferentes recortes temporais do SB Brasil permite avaliar a evolução das condições de saúde bucal ao longo do tempo, identificar tendências, avanços e retrocessos, e avaliar os efeitos das políticas públicas implementadas. Embora existam muitos estudos sobre saúde bucal em idosos, poucos realizam uma análise comparativa aprofundada entre essas edições. Não foram identificados estudos com avaliação detalhada especificamente para a população idosa dos diferentes parâmetros avaliados pelo SB Brasil. Dessa forma, este estudo busca preencher essa lacuna, observando as mudanças temporais nos indicadores epidemiológicos dessa população, cuja trajetória em saúde é marcada por desigualdades e demandas específicas que exigem atenção contínua.

Este trabalho tem como objetivo comparar os dados epidemiológicos sobre a saúde bucal da população idosa brasileira a partir das Pesquisas Nacionais de Saúde Bucal – SB Brasil 2003, 2010 e 2023.

# 2 METODOLOGIA

## 2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo comparativo descritivo com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários oriundos das edições de 2003, 2010 e 2023 das Pesquisas Nacionais de Saúde Bucal - SB Brasil.

## 2.2 Fonte dos dados

As informações analisadas foram extraídas dos relatórios técnicos e das bases públicas de dados disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretario de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e da Coordenação-Geral de Saúde Bucal.

## 2.3 População e amostra

A população de interesse compreende idosos de 65 a 74 anos de idade, grupo etário comum aos três ciclos do SB Brasil. O tamanho da amostra e o método de seleção foram definidos por cada inquérito, com utilização de amostragem estratificada por conglomerados. A quantidade de indivíduos avaliados nessa faixa etária foi de 5.349 em 2003, 7.509 em 2010 e 9.721 em 2023.

## 2.4 Indicadores

Os indicadores foram escolhidos com base na padronização metodológica entre os três ciclos, de forma a permitir maior consistência na comparação. Indicadores considerados relevantes, mas cujos critérios de coleta ou mensuração variaram ao longo dos anos, foram desconsiderados na análise comparativa.

Foram incluídos na análise comparativa os seguintes indicadores:

- Média do índice CPO-D (dentes com cárie, perdidos e obturados);
- Necessidade de prótese dentária
- Dor de dente nos últimos seis meses
- Tempo decorrido desde a última consulta odontológica;
- Local do último atendimento odontológico;
- Autopercepção da saúde bucal;

## 2.5 Padronização dos dados

Para garantir a comparabilidade dos dados entre os ciclos do SB Brasil (2003, 2010 e 2023), foi necessário realizar a padronização de algumas categorias.

Para o indicador necessidade de prótese, foram somadas todas as categorias de necessidade protética (parcial em uma ou duas arcadas, total simples, total em ambas as arcadas e combinações de parcial e total), a fim de obter um indicador agregado de necessidade de prótese. No caso de 2010, como apenas a porcentagem e o número total da amostra estavam disponíveis, os valores absolutos foram calculados a partir dessas informações. Já em 2023, os dados foram extraídos diretamente, pois já estavam apresentados com números absolutos e percentuais. Essa padronização assegura maior fidelidade na avaliação da evolução do acesso à reabilitação protética na população idosa ao longo do tempo.

Quanto ao indicador dor de dente nos últimos seis meses, no inquérito de 2003, a variável apresentava quatro categorias de intensidade de dor: nenhuma dor, pouca dor, dor média e muita dor. Para facilitar a comparação, a categoria nenhuma dor foi classificada como Não, enquanto as demais foram agrupadas como Sim. Em 2010, foram consideradas as três categorias originais da variável: Sim, Não e Não sabe/não respondeu. Para 2023, como a base de dados informava apenas a porcentagem de indivíduos com dor de dente nos últimos 6 meses, os valores absolutos das categorias Sim e Não foram estimados com base na amostra total informada.

Em relação ao indicador tempo desde a última consulta, é importante destacar que as categorias originais apresentavam variações entre os anos, como a faixa Mais de 2 a 3 anos presente no SB Brasil 2023, que foi agrupada à categoria Mais de 2 anos para garantir uniformidade. Além disso, os registros Não sabe/não respondeu, encontrados em 2010 e 2023, foram excluídos da análise descritiva e dos percentuais apresentados, com a redistribuição proporcional dos valores considerando apenas os indivíduos que forneceram respostas válidas. Essa padronização foi adotada para assegurar a comparabilidade entre os períodos analisados, sem comprometer a integridade dos dados.

Quanto ao local do último atendimento odontológico, procedeu-se à padronização das categorias entre os anos, agrupando nomenclaturas equivalentes

para garantir a coerência analítica. A categoria Serviço privado liberal, presente apenas no ciclo de 2003, foi considerada equivalente à categoria Serviço particular, adotada em 2010 e 2023. De forma semelhante, a categoria Serviço privado suplementar, também exclusiva de 2003, foi agrupada à categoria Plano de saúde ou convênio, presente nos ciclos mais recentes. No caso específico de 2003, a categoria Serviço Filantrópico foi incorporada à categoria Outros, a fim de harmonizar a estrutura dos dados com os ciclos subsequentes.

### 2.6 Análise de dados

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel para sistematização e cálculo de frequências absolutas, percentuais e médias. Algumas informações não estavam dispostas diretamente nos relatórios e foram obtidas por meio de somatórios e reorganização dos dados originais. A análise foi exclusivamente descritiva, sem aplicação de testes estatísticos inferenciais.

Devido à natureza dos dados secundários disponíveis, médias populacionais de apenas três pontos de corte temporal, a análise inferencial dos dados se tornou inviável.

# 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

## 3.1 Média de dentes com cárie, perdidos e obturados (CPO-D)

Ao se avaliar o índice CPO-D da população idosa nos três ciclos do SB Brasil, observou-se uma redução gradual nas médias: 27,79 em 2003, 27,53 em 2010 e 23,55 em 2023. Houve uma redução de 0,26 dentes entre 2003 e 2010, seguida de uma redução mais expressiva de 3,98 dentes entre 2010 e 2023.

A análise detalhada dos componentes do índice, apresentada na tabela 1, revela que, apesar da redução na média total do CPO-D, a proporção de dentes perdidos permanece expressiva, mesmo com a queda de 8,63 pontos percentuais- de 92,95% em 2003 para 84,32% em 2023.

O aumento do componente obturado, de 2,63% em 2003 para 11,79% em 2023, corresponde um acréscimo de 9,16 pontos percentuais, sugerindo uma ampliação do acesso a tratamentos restauradores. Considerando conjuntamente os componentes cariado e obturado/cariado, observa-se que esses representaram 4,43% dos dentes em 2003, 2,30% em 2010 e 3,89% em 2023.

**Tabela 1:** Distribuição dos componentes do índice CPO-D em idosos brasileiros.

| Componentes | 2003 (n) | 2003 (%) | 2010 (n) | 2010 (%) | 2023 (n) | 2023 (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cariados | 1,17 | 4,21% | 0,52 | 1,90% | 0,62 | 2,63% |
| Obturado/cariado | 0,06 | 0,22% | 0,1 | 0,40% | 0,3 | 1,26% |
| Obturado | 0,73 | 2,63% | 1,62 | 5,90% | 2,78 | 11,79% |
| Perdidos | 25,83 | 92,95% | 25,29 | 91,90% | 19,86 | 84,32% |
| Média CPO-D | 27,79 | - | 27,53 | - | 23,55 | - |

Legenda: (n) = número de dentes; (%) = porcentagem em relação ao total de dentes.
Fonte: SB Brasil - Pesquisa Nacional de Sáude Bucal, 2003, 2010 e 2023.

O índice CPO-D é um dos principais indicadores utilizados em levantamentos epidemiológicos para mensurar a experiência de cárie ao longo da vida (RIBEIRO *et al*., 2024). Na população idosa, sua relevância é ampliada por refletir não apenas a presença de doença ativa, mas também o histórico acumulado de práticas de cuidado odontológico, como o acesso (ou não) a tratamentos

restauradores ou exodontias (RIBEIRO; SANTOS; BALDANI, 2023).

A tendência de redução nas médias do índice CPO-D observada ao longo dos ciclos do SB Brasil pode ser atribuída a múltiplos fatores, como o maior acesso aos serviços odontológicos, à ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde e as mudanças nos padrões de atendimento decorrentes da PNSB em 2004 (COSTA *et al*., 2021). Ao longo das últimas duas décadas, a PNSB contribuiu para a organização da oferta de ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde bucal, embora seus efeitos sobre os indicadores epidemiológicos possam variar de acordo com o modelo de gestão adotado (SOUZA, 2021).

Ainda assim, os efeitos dessas ações sobre a experiência de cárie na população idosa ainda se mostram lentos e, em certa medida, limitados, refletindo desigualdades persistentes no acesso e utilização dos serviços, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social (SCHOREDER; MENDONZA- SASSI; MEUCCI, 2020).

Apesar da redução no número de dentes perdidos, percebe-se que este é o componente do índice CPO-D mais evidente para esta faixa etária, tornando altas as médias desse índice. Essa observação permite refletir sobre a natureza crônica das principais doenças bucais, como cárie e doença periodontal. A redução significativa dos índices relacionados a essas condições na população idosa tende a ocorrer apenas após longos períodos, mesmo após a implementação de políticas públicas como a PNSB.

No entanto, os dados também podem refletir aspectos estruturais e históricos do cuidado em saúde bucal oferecido à população idosa, em que intervenções com caráter irreversível, como a exodontia, ainda ocupam papel relevante (CORTEZ *et al*., 2023). A predominância da exodontia como principal procedimento realizado na atenção primária, em detrimento de ações reabilitadoras como prótese e endodontia, indica a persistência de um modelo assistencial centrado em intervenções de baixa complexidade (DIAS *et al*., 2023).Tal cenário pode estar relacionado, em parte, à dificuldade de acesso a tratamentos restauradores em estágios iniciais da doença, à ausência de diagnóstico precoce e à limitação de políticas mais efetivas voltadas à preservação dentária ao longo da vida (MAIA *et al*., 2020).

A baixa prevalência de dentes presentes —– naturais ou reabilitados funcionalmente —– compromete não apenas a função mastigatória e a estética,

mas repercute negativamente sobre a qualidade de vida dessa população (KOGA et al., 2024). Estudos como os de Trevizan *et al*. (2021) e os de Aguiar *et al*. (2022) apontam que a presença de dentes está fortemente associada à manutenção da saúde geral, do bem-estar e da autonomia entre idosos, o que reforça a importância de estratégias de preservação e reabilitação dentária.

### 3.2 Necessidade de prótese dentária

A necessidade de prótese dentária representa um importante indicador de saúde bucal, especialmente na população idosa, pois reflete tanto a prevalência da perda dentária quanto o acesso às reabilitações protéticas. A análise comparativa foi realizada com base nos ciclos de 2010 e 2023 do SB Brasil, uma vez que os dados de 2003 apresentavam um método de avaliação incompatível para comparação direta. No inquérito de 2003, as informações foram disponibilizadas separadamente por arcada (superior e inferior), impossibilitando a consolidação confiável dos dados por indivíduo, sem risco de duplicidade ou omissão. Dessa forma, optou-se por excluir os dados referentes a 2003 para preservar a integridade metodológica da análise.

Nos ciclos de 2010 e 2023, a categorização dos dados foi realizada por pessoa, considerando tanto a ausência de necessidade quanto os diversos tipos de necessidades protéticas — parciais, totais ou combinadas — o que possibilitou uma comparação direta entre os dois períodos.

Os resultados indicaram uma diminuição na necessidade de prótese dentária entre idosos brasileiros no período analisado. Em 2010, 92,7% dos indivíduos necessitavam de algum tipo de prótese, enquanto em 2023 essa proporção caiu para 75,2%. Proporcionalmente, a ausência de necessidade de prótese aumentou de 7,3% para 24,8% no mesmo intervalo. Os dados completos estão na Tabela 2.

**Tabela 2:** Distribuição da necessidade de prótese dentária entre idosos brasileiros.

| Necessidade de prótese | 2010(n) | 2010(%) | 2023(n) | 2023(%) |
|---|---|---|---|---|
| Não necessita de prótese | 287 | 7,30% | 2.317 | 24,80% |
| Necessita | 3.638 | 92,70% | 7.399 | 75,20% |

Legenda: (n) = número de pessoas; (%) = porcentagem em relação ao total da amostra.
Fonte: SB Brasil — Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, 2010 e 2023.

Os dados sobre a necessidade de prótese dentária entre idosos brasileiros sugerem avanços positivos entre 2010 e 2023, evidenciados pelo aumento de 17,5 pontos percentuais na proporção de idosos que não necessitam de prótese. Tais avanços são atribuídos, em parte, à ampliação do acesso aos serviços reabilitadores no SUS. Desde a implantação da PNSB, destacam-se avanços como os investimentos estruturais voltados à criação dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) e a incorporação da reabilitação oral na atenção primária (BRASIL, 2004). Corroborando essa tendência, Vieira *et al*. (2023) identificaram crescimento sustentado na produção de próteses totais e demais próteses para idosos entre 2010 e 2019, com destaque para o aumento anual de 50,3% na região Nordeste. Mesmo com o impacto negativo da pandemia sobre a produção em 2020 e 2021, observa-se o fortalecimento das políticas voltadas à reabilitação oral no país. No entanto, o mesmo estudo aponta que a oferta de próteses ainda segue aquém das necessidades populacionais (VIEIRA *et al*., 2023).

O estudo de Guimarães *et al*. (2017) evidenciou entraves estruturais que comprometem o funcionamento dos LRPD, como escassez de Técnicos em Prótese Dentária (TPD), baixo financiamento, falhas na comunicação entre os níveis de gestão e dificuldades no registro da produção no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS). Também foi apontada a necessidade de capacitação técnica dos cirurgiões-dentistas para assegurar a qualidade dos serviços. Essas fragilidades indicam a urgência de estratégias integradas entre os entes federativos e instituições de ensino, com foco na regionalização e sustentabilidade da oferta de reabilitação oral.

Além disso, Nascimento *et al*. (2019) observaram que o uso de prótese dentária total é significativamente menor entre idosos que utilizam serviços odontológicos públicos, em comparação com aqueles que recorrem a serviços privados ou planos de saúde. Embora a maioria da amostra investigada no estudo fosse composta por edêntulos totais, apenas 64,8% desses idosos utilizavam próteses totais. Esse achado evidencia limitações na oferta e no acesso aos serviços reabilitadores no SUS, além de sugerir que barreiras socioeconômicas e estruturais dificultam a efetiva utilização das próteses, mesmo quando indicadas.

### 3.3 Dor de dente (últimos 6 meses)

A inexistência da categoria Não sabe/Não respondeu nos ciclos de 2003 e 2023, presente apenas em 2010, traz limitações para a comparação dos dados ao longo do tempo. Essa ausência compromete a uniformidade dos instrumentos utilizados para medir a dor de dente autorreferida, dificultando a análise longitudinal precisa. A falta de padronização nas categorias de resposta pode influenciar os resultados, já que respostas em branco ou desconhecimento do respondente não são contabilizadas da mesma forma em todos os anos, o que reforça a necessidade de cautela na interpretação das tendências observadas.

Mas ao comparar os dados dos que afirmaram ter sentido dor de dente nos últimos seis meses, observou-se uma redução expressiva entre os ciclos de 2003 e 2010, com a prevalência de dor passando de 22,44% para 10,80%, o que representa uma queda de 11,64 pontos percentuais. Entre 2010 e 2023, esse indicador manteve-se relativamente estável, com uma leve oscilação para 11,09%. Por outro lado, a proporção de idosos que não relataram dor de dente aumentou consideravelmente entre 2003 e 2010, passando de 77,56% para 85,60%, um acréscimo de 8,04 pontos percentuais, e apresentou uma discreta elevação no ciclo mais recente, com um aumento de 3,31 pontos percentuais entre 2010 e 2023. Esses achados evidenciam uma melhora na condição relacionada à dor dentária autorreferida ao longo dos anos investigados, com estabilização deste indicador entre 2010 e 2023. Para facilitar a visualização comparativa, os dados sobre dor de dente nos últimos 6 meses podem ser visualizados na tabela 3.

**Tabela 3:** Distribuição da dor de dente nos últimos seis meses entre idosos brasileiros.

| Dor de dentes (últimos 6 meses) | 2003(n) | 2003(%) | 2010(n) | 2010(%) | 2023(n) | 2023(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Não | 4.134 | 77,56% | 6.354 | 85,60% | 8.664 | 88,91% |
| Sim | 1.196 | 22,44% | 791 | 10,80% | 1.081 | 11,09% |
| Não sabe/Não respondeu | - | - | 294 | 3,60% | - | - |

Legenda: (n) = número de pessoas; (%) = porcentagem em relação ao total da amostra. Fonte: SB Brasil — Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, 2003, 2010 e 2023.

A ocorrência de dor de dente nos últimos seis meses é um indicador sensível das condições de saúde bucal e da efetividade dos serviços

odontológicos. Trata-se de um sintoma frequentemente associado à presença de lesões de cárie, infecções periapicais e outras patologias orais não tratadas, refletindo demandas clínicas não atendidas (Janto *et al*., 2023). A dor de dente é um sintoma que causa incômodo físico, podendo afetar o convívio social e reduzir as capacidades funcionais dos dentes, impactando a qualidade de vida (Bulgareli *et al*., 2018).

A análise dos dados revelou uma diminuição na prevalência de dor dentária relatada nos últimos seis meses entre os idosos brasileiros quando comparados os dados de 2003 e os anos subsequentes. Essa redução pode indicar avanços importantes na atenção à saúde bucal dessa população, refletindo melhorias no acesso a serviços odontológicos, políticas públicas de prevenção e tratamento, bem como uma maior conscientização sobre os cuidados bucais (SOUZA *et al*., 2021). Contudo, a predominância histórica do atendimento voltado à resolução de queixas, como dor e sangramento, em detrimento da atenção preventiva, sinaliza a persistência de um modelo de cuidado centrado na demanda imediata, o que limita avanços mais significativos no controle de doenças bucais (OLIVEIRA *et al*., 2016). Embora esses fatores sejam plausíveis, ressalta-se a necessidade de investigações que avaliem os determinantes que influenciam essa tendência.

O estudo de Cavalheiro *et al*. (2016), realizado com indivíduos entre 50 e 74 anos, demonstrou que a dor dentária está fortemente associada a impactos negativos na qualidade de vida, afetando atividades como conversar, escovar os dentes e desfrutar da companhia de outras pessoas. Nesse estudo, a visita ao dentista motivada por dor aumentou em 68% a prevalência de altos impactos nas atividades diárias, quando comparada a consultas por motivos preventivos. Complementando esses achados, Silva Júnior *et al*. (2017), em estudo com adultos de Piracicaba (SP), identificaram a dor como principal motivo autorrelatado para extrações dentárias, especialmente em contextos onde não havia outras opções terapêuticas disponíveis. Esses resultados indicam que a dor não atua apenas como sintoma, mas também como preditor para consulta odontológica e decisor terapêutico, o que reforça a importância de ampliar as alternativas de tratamento e o foco na atenção preventiva na saúde pública.

Apesar da redução na prevalência de dor dentária autorreferida entre idosos nos ciclos do SB Brasil, os dados de vigilância da Atenção Primária à Saúde (APS), analisados por Lima *et al*. (2025), apontam um aumento expressivo nas

notificações entre 2014 e 2023, com taxas passando de 2,63 para 35,81 por 1.000 habitantes/ano, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Essa divergência pode decorrer de diferenças metodológicas: enquanto os inquéritos captam autorrelatos populacionais, os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) refletem atendimentos efetivos na APS, influenciados por mudanças no acesso, ampliação da cobertura e maior registro nos sistemas de informação. Assim, embora os inquéritos indiquem menos relatos entre idosos, o crescimento das notificações na APS pode sinalizar maior procura por atendimento, melhor resolutividade dos serviços ou aprimoramento dos registros. Esses achados reforçam a complexidade da dor dentária como indicador e a importância de integrar diferentes fontes para uma compreensão mais ampla do fenômeno.

### 3.4 Tempo desde a última consulta

A categoria Mais de 2 anos se manteve como a mais prevalente em todos os períodos, embora com variações: representava 65,7% em 2003, reduziu para 39,1% em 2010, queda de 26,6 unidades percentuais, e voltou a subir para 46,8% em 2023, aumento de 7,7% em relação a 2010. Já a categoria Menos de 1 ano apresentou aumento progressivo ao longo dos anos, passando de 16,8% em 2003 para 28,7% em 2010 e 35,8% em 2023, o que representa um acréscimo total de 19 pontos percentuais no período e de 7,1 pontos em relação a 2010. A categoria De 1 a 2 anos teve crescimento de 11,7% em 2003 para 17,3% em 2010, seguido de leve queda para 16% em 2023, o que corresponde a um aumento de 5,6 pontos percentuais entre 2003 e 2010 e uma redução de 1,3 pontos percentuais entre 2010 e 2023. A proporção de idosos que nunca foram atendidos diminuiu significativamente de 14,9% em 2010 para 1,4% em 2023, refletindo uma diminuição expressiva de mais de 13 pontos percentuais. Os dados completos referentes ao tempo desde a última consulta odontológica podem ser visualizados na Tabela 4.

**Tabela 4:** Tempo desde a última consulta odontológica em idosos brasileiros.

| Tempo desde a última consulta | 2003(n) | 2003(%) | 2010(n) | 2010(%) | 2023(n) | 2023(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nunca foi atendido | 310 | 5,8% | 1.058 | 14,9% | 122 | 1,4% |
| Menos de 1 ano | 895 | 16,8% | 2.041 | 28,7% | 3.204 | 35,8% |
| De 1 a 2 anos | 620 | 11,7% | 1.232 | 17,3% | 1.438 | 16,0% |
| Mais de 2 anos | 3.494 | 65,7% | 2.778 | 39,1% | 4.198 | 46,8% |

Legenda: (n) = número de indivíduos; (%) = porcentagem em relação ao total de entrevistados.
Fonte: SB Brasil - Pesquisa Nacional de Sáude Bucal, 2003, 2010 e 2023.

O tempo desde a última consulta odontológica é um importante indicador de acesso aos serviços de saúde bucal, refletindo a frequência do atendimento, e sua associação a determinantes sociais como renda, escolaridade e localização geográfica (TEIXEIRA *et al*., 2023). Pesquisa encomendada pelo Conselho Federal de Odontologia aponta que 68% dos brasileiros foram ao dentista nos últimos 12 meses, enquanto 12% nunca foram (CFO, 2023). Considerando que os idosos costumam enfrentar desafios específicos relacionados à saúde bucal, analisar esse indicador nessa população ajuda a identificar necessidades acumuladas e limitações no acesso ao atendimento.

A análise da variável tempo desde a última consulta odontológica entre os idosos evidencia avanços pontuais no acesso aos serviços de saúde bucal ao longo das duas primeiras edições do SB Brasil, seguidos de uma reversão parcial no ciclo de 2023. A redução expressiva da proporção de idosos que nunca haviam sido atendidos por um cirurgião-dentista, de 14,9% em 2010 para 1,4% em 2023, reflete uma ampliação do contato inicial com os serviços odontológicos, possivelmente impulsionada pela consolidação de políticas públicas como a PNSB (BRASIL, 2014). Além disso, o aumento progressivo da categoria menos de 1 ano, que passou de 16,8% em 2003 para 35,8% em 2023, possivelmente está relacionado à ampliação das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF), à incorporação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e à expansão da cobertura dos serviços odontológicos no SUS. Esses fatores podem ter contribuído para uma maior adesão aos atendimentos, especialmente em locais com maior presença da atenção primária mais estruturada. Ainda assim, esse avanço deve ser interpretado com cautela, já que o crescimento da demanda espontânea não garante, por si só, a continuidade do cuidado ou a resolubilidade dos problemas bucais (SILVA *et al*., 2024).

Por outro lado, a elevação da porcentagem de idosos com mais de dois anos desde a última consulta, observada em 2023, sugere fragilidades na manutenção do cuidado continuado, sugerindo dificuldades de acesso regular, manutenção do vínculo entre equipe de saúde e usuários, ou limitações na oferta de serviços, especialmente nas regiões mais vulneráveis, conforme já discutido em estudos anteriores que analisaram essa mesma variável no ciclo de 2010 (FERREIRA, ANTUNES E ANDRADE, 2013; MARTINS, *et al*., 2020).

É importante considerar também os possíveis efeitos da pandemia de COVID- 19 sobre os dados de 2023, já que a crise sanitária levou à interrupção de diversos serviços de saúde, incluindo os odontológicos, por longos períodos (SANTOS *et al*., 2023). É plausível que esse fator tenha contribuído para o aumento da proporção de idosos que não realizavam consulta há mais de dois anos, interrompendo a tendência de melhora observada até 2010.

As desigualdades regionais, socioeconômicas e educacionais continuam a impactar negativamente o padrão de utilização dos serviços odontológicos. Martins (2014) e Teixeira *et al.* (2023), ao analisarem a população geral, identificaram maior frequência de uso entre indivíduos com maior renda e escolaridade —— padrão também observado entre idosos por Siebert *et al*. (2021). Esses resultados refletem barreiras estruturais persistentes no acesso aos serviços, como a baixa complexidade da atenção ofertada, a ausência de políticas específicas para idosos e a limitação de reabilitações protéticas no SUS, fatores que contribuem para um uso esporádico e desigual.

Bulgarelli, Mestriner, Pinto (2012), em um estudo quanti-qualitativo com idosos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família no interior de São Paulo, identificaram que o principal motivo para a não utilização regular dos serviços odontológicos foi a crença de que o uso de próteses totais dispensava o acompanhamento profissional contínuo —— percepção presente em cerca de 68% dos entrevistados. Outros fatores citados incluíram falta de tempo, dificuldades financeiras, medo e ausência de dor, revelando que os obstáculos ao cuidado vão além da disponibilidade dos serviços, envolvendo também aspectos sociais, culturais e hábitos de vida. De modo semelhante, Dias (2023), ao analisar dados do inquérito epidemiológico em Salvador (BA), observou que 54,51% dos idosos de 65 a 74 anos não haviam consultado um cirurgião-dentista nos últimos 12 meses, mesmo entre os que percebiam necessidade de tratamento (67,38%).

### 3.5 Local do último atendimento odontológico

Em 2003, a proporção de idosos que utilizaram o serviço público para atendimento odontológico, 40,50%, era bastante semelhante à daqueles que recorreram ao serviço particular, 40,26%. Já em 2010, observou-se uma mudança marcante nesse padrão, com aumento expressivo no uso do serviço particular, 59,8%, representando um acréscimo de 19,54 pontos percentuais. Por outro lado, houve uma redução no uso do serviço público, que caiu para 28,9%, o que equivale a uma diminuição de 11,6 pontos percentuais em relação a 2003. Essa tendência se manteve em 2023 no sentido de que o serviço particular ainda foi o mais utilizado, com 50,02% dos atendimentos, embora tenha apresentado uma redução de 9,78 pontos percentuais em relação a 2010. Enquanto isso, o serviço público atingiu 35,33%, recuperando 6,43 pontos percentuais em comparação a 2010.

No que se refere aos atendimentos realizados por meio de planos de saúde ou convênios, houve um discreto decréscimo entre 2003, 7,88%, e 2010, 7,2%, seguido por uma nova redução em 2023, 4,75%, o que representa uma diminuição de 2,45 pontos percentuais em relação a 2010. A categoria outros, que englobou uma pequena parcela dos atendimentos em todos os ciclos, apresentou diminuição progressiva, passando de 5,54% em 2003 para 2,0% em 2010 e, por fim, para 0,78% em 2023. Esses dados evidenciam uma alteração no padrão de utilização dos serviços odontológicos pelos idosos, com predominância crescente do setor privado, embora observada uma revalorização do serviço público em 2023. A seguir, a tabela 5 organiza os dados do local de atendimento, com os valores absolutos e percentuais correspondentes a cada ciclo.

**Tabela 5:** Distribuição do local do último atendimento odontológico entre idosos segundo os ciclos do SB Brasil

| Local de atendimento | 2003(n) | 2003(%) | 2010(n) | 2010(%) | 2023(n) | 2023(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Serviço público | 2.158 | 40,50% | 2.084 | 28,9% | 3.722 | 35,33% |
| Serviço particular | 2.145 | 40,26% | 3.472 | 59,8% | 4.451 | 50,02% |
| Plano de saúde ou convênio | 420 | 7,88% | 591 | 7,2% | 445 | 4,75% |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Outros | 295 | 5,54% | 156 | 2,0% | 101 | 0,78% |
| Não Sabe/Não Respondeu | - | - | 105 | 2,1% | 904 | 9,12% |

Legenda: (n) = número de indivíduos; (%) = porcentagem em relação ao total de entrevistados.
Fonte: SB Brasil - Pesquisa Nacional de Sáude Bucal, 2003, 2010 e 2023.

O local onde o atendimento odontológico é realizado representa um importante marcador de acesso, equidade e organização do sistema de saúde. A análise dessa variável permite identificar quais segmentos da população estão sendo efetivamente atendidos pelos serviços públicos, privados ou por planos de saúde, refletindo as condições socioeconômicas e as políticas de oferta em saúde bucal (SÓRIA *et al*., 2019). No caso dos idosos, esse indicador assume relevância ainda maior, considerando as múltiplas barreiras enfrentadas por essa população, como mobilidade reduzida, comorbidades e dependência de renda fixa. Avaliar o local do último atendimento odontológico entre idosos, portanto, contribui para compreender os padrões de utilização dos serviços, identificar desigualdades persistentes e subsidiar o planejamento de ações voltadas à universalização e integralidade do cuidado em saúde bucal (MARTINS *et al*., 2020).

Diversas pesquisas destacam que idosos com maior escolaridade e renda tendem a utilizar serviços odontológicos privados. Fonseca *et al*. (2017), em estudo realizado com indivíduos de 65 anos ou mais residentes no estado de São Paulo, e Oliveira *et al*. (2016), que analisaram uma amostra de idosos de 65 a 74 anos em um município brasileiro de grande porte, são exemplos de estudos que identificaram que idosos com maior escolaridade e renda tendem a utilizar preferencialmente os serviços odontológicos privados, evidenciando um padrão consistente de predomínio do setor privado na atenção odontológica para essa população. Os dados do SB Brasil mostram que a prevalência do uso dos serviços particulares aumentou em 2010 e se manteve em níveis elevados em 2023, o que está de acordo com os achados desses estudos.

Além disso, Pilotto e Celeste (2018) analisaram tendências no uso dos serviços médicos e odontológicos entre 1998 e 2013, considerando a posse de planos privados de saúde e o nível educacional, com base em inquéritos domiciliares nacionais com amostras representativas da população adulta brasileira. O estudo evidenciou que indivíduos com plano privado, geralmente

associados a maior nível educacional, apresentam maior uso desses serviços em comparação aos que dependem exclusivamente do sistema público. Embora tenha ocorrido um aumento geral no uso dos serviços, os autores apontam para a persistência das desigualdades no acesso, especialmente entre os diferentes estratos socioeconômicos. Essas tendências reforçam a complexidade do sistema misto brasileiro e os desafios para a redução das iniquidades no atendimento odontológico.

Ainda que o uso do serviço público tenha oscilado ao longo dos três ciclos, permanecendo inferior ao atendimento particular desde 2010, o SUS continua representando uma via importante de acesso para determinados segmentos da população idosa. Estudos como o de Oliveira *et al*. (2016) e Moreira *et al*. (2021) identificaram maior utilização dos serviços odontológicos públicos por idosos em situação de vulnerabilidade —– caracterizados por baixa escolaridade, pior autopercepção da saúde bucal, presença de comorbidades e necessidade de atendimento não rotineiro. Esses achados sugerem que o SUS, apesar de não representar a principal via de atendimento para todos, têm exercido um papel estratégico na promoção da equidade.

Estudos locais reforçam esse entendimento. Em Salvador, Dias *et al*. (2023) constataram que serviços especializados como endodontia e prótese foram utilizados em maior proporção por meio de planos de saúde, ao passo que restaurações e procedimentos cirúrgicos ou periodontais foram mais frequentemente realizados na rede pública. Embora os achados estejam restritos ao contexto estudado, eles contribuem para refletir sobre possíveis desigualdades no padrão de utilização dos serviços e os limites de acesso aos procedimentos mais complexos na rede pública.

A retomada do crescimento do uso do SUS em 2023 pode ser interpretada como reflexo de um possível fortalecimento das políticas públicas de saúde bucal nesse período, embora a maior participação do setor privado ainda aponte para desigualdades estruturais no acesso.

### 3.6 Autopercepção de saúde bucal

As respostas positivas, que englobam as categorias boa e muito boa, representaram a maioria entre os idosos nos três ciclos do SB Brasil. Em 2003,

50,25% dos participantes classificaram sua saúde bucal positivamente, havendo um discreto aumento de 2,35 pontos percentuais até 2010, quando o percentual alcançou 52,6%. A partir desse ciclo, a proporção se manteve praticamente inalterada em 2023 (52,64%). Esses dados indicam uma tendência estável na autopercepção positiva da saúde bucal ao longo dos 20 anos analisados.

A autopercepção negativa, correspondente às respostas ruim e muito ruim, apresentou variações relevantes ao longo do período. Em 2003, 16,32% dos idosos classificaram sua saúde bucal de forma negativa, percentual que aumentou expressivamente para 28,2% em 2010. Já em 2023, houve uma redução significativa, com 14,2% dos respondentes declarando essa percepção, uma queda de 14 pontos em relação a 2010. Esse padrão evidencia uma piora no cenário intermediário, em 2010, seguida de melhora no último levantamento, no entanto, uma vez que a autopercepção da saúde bucal é reflexo de multifatores, uma avaliação detalhada de possíveis fatores influenciadores precisaria ser realizada para entender essa flutuação dos dados ao longo do tempo.

A autopercepção regular apresentou variações expressivas entre os ciclos. Em 2003, essa resposta foi mencionada por 27,48% dos idosos, caindo para 17,30% em 2010 e voltando a subir em 2023, com 28,71%, o que representa um aumento de 11,41% em relação ao segundo ciclo. Os dados correspondentes à autopercepção da saúde bucal entre os idosos nos três ciclos do SB Brasil estão dispostos na Tabela 6.

**Tabela 6:** Distribuição da autopercepção em saúde bucal entre idosos.

| Como classifica sua saúde bucal | 2003 (n) | 2003 (%) | 2010 (n) | 2010 (%) | 2023 (n) | 2023 (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Não sabe/ Não informou | 318 | 5,96% | 124 | 2,00% | 422 | 4,44% |
| Muito ruim | 250 | 4,69% | 225 | 3,00% | 409 | 3,34% |
| Ruim | 620 | 11,63% | 2050 | 25,20% | 1.200 | 10,86% |
| Regular | 1.465 | 27,48% | 1270 | 17,30% | 2.940 | 28,71% |
| Boa | 2.452 | 45,99% | 3345 | 44,50% | 4.093 | 46,06% |
| Muito boa | 227 | 4,26% | 605 | 8,10% | 681 | 6,58% |

Legenda: (n) = número de indivíduos; (%) = porcentagem em relação ao total de entrevistados.
Fonte: SB Brasil - Pesquisa Nacional de Sáude Bucal, 2003, 2010 e 2023.

A autopercepção da saúde bucal configura-se como um importante indicador nas pesquisas epidemiológicas, pois expressa a forma como os indivíduos interpretam sua condição bucal para além dos achados clínicos objetivos (LISBOA *et al*., 2024). No caso da população idosa, esse indicador pode refletir não apenas experiências passadas com o cuidado odontológico, mas também expectativas, valores culturais e impactos funcionais percebidos no cotidiano (SILVA *et al*., 2022). Assim, a análise da autopercepção permite ampliar a compreensão sobre o perfil de saúde bucal dos idosos brasileiros, considerando tanto os aspectos subjetivos quanto os dados objetivos que compõem os inquéritos nacionais (MENDES *et al*., 2020).

Apesar da utilidade desse indicador, é importante destacar que, nos inquéritos do SB Brasil, a autopercepção da saúde bucal foi aferida por uma única pergunta direta, o que limita a profundidade da avaliação. Instrumentos mais robustos, como o OHIP-14 (*Oral Health Impact Profile*) e o GOHAI (*Geriatric Oral Health Assessment Index*), avaliam múltiplas dimensões da qualidade de vida relacionada à saúde bucal, incluindo aspectos funcionais e psicossociais. Martins et al. (2014) demonstraram que impactos das desordens bucais nessas dimensões estão associados a uma qualidade de vida insatisfatória em idosos, evidenciando a necessidade de abordagens mais abrangentes para melhor compreensão dos impactos subjetivos.

Os dados analisados sugerem uma percepção subjetiva amplamente positiva, ainda que os indicadores clínicos, como o alto índice de perdas dentárias, não sustentem esse julgamento. Tal discrepância já foi observada em estudos com idosos institucionalizados, que, apesar de condições bucais desfavoráveis, relataram satisfação com sua saúde bucal (OLIVEIRA *et al*., 2021; FERNANDES *et al*., 2020). Fatores como ausência de dor aguda, adaptação funcional ao uso de próteses e naturalização da perda dentária como parte do envelhecimento contribuem para esse cenário. A autopercepção, nesse sentido, reflete mais os valores, experiências e expectativas individuais do que uma análise objetiva da condição bucal (MENDES *et al*., 2020).

A oscilação na percepção negativa pode estar associada a diferentes níveis de exigência subjetiva ou a mudanças no acesso e na oferta de serviços odontológicos. Estudos sugerem que indivíduos com maior escolaridade ou maior acesso à informação tendem a ter uma percepção mais crítica de sua condição

bucal, o que pode resultar em avaliações negativas mesmo diante de condições clínicas relativamente controladas (OLIVEIRA *et al*., 2021). Assim, a autopercepção negativa pode revelar não apenas a presença de limitações reais, mas também um maior grau de consciência e expectativa em relação à saúde bucal no envelhecimento. No entanto, neste estudo não foi avaliada a possível correlação entre grau de escolaridade ou conhecimento sobre saúde bucal com a autopercepção.

A resposta regular indica uma percepção ambígua: nem totalmente satisfatória, nem comprometida o bastante para ser classificada como negativa. Essa posição intermediária costuma refletir uma adaptação funcional aos desconfortos diários e à manutenção mínima das atividades sociais e alimentares (MENDES *et al*., 2020). Em muitos casos, os entrevistados reconhecem limitações, mas não as consideram suficientemente graves para demandar atenção imediata. Essa resposta pode estar ligada a experiências acumuladas de acesso restrito a serviços ou a uma percepção de que a condição atual está aceitável, mesmo que distante do ideal (COLAÇO *et al*., 2020).

A necessidade de prótese dentária constitui um importante indicador da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em idosos, sendo consistentemente associada a impactos negativos neste aspecto. Estudos demonstram que idosos com necessidade não atendida de prótese apresentam pior percepção da saúde bucal, maior dificuldade para alimentação e redução da autoestima, o que compromete seu bem-estar geral (BASTOS *et al*., 2021; MIRANDA *et al*., 2021; OLIVEIRA, 2021). Além disso, a perda dentária acentuada, acompanhada da necessidade de próteses parciais ou totais, está ligada a maiores prejuízos na qualidade de vida, especialmente entre grupos socioeconomicamente vulneráveis e com menor escolaridade (AGUIAR *et al*., 2022).

A relação entre autopercepção de saúde bucal e procura por atendimento se mostra inconsistente. Ribeiro, Santos e Baldani (2023) observaram que muitos idosos com boa autopercepção recorriam ao dentista apenas diante da dor, enquanto Martins, Barreto e Pordeus (2008), com dados do SB Brasil 2003, identificaram que a percepção negativa da saúde bucal esteve associada à maior percepção de necessidade de tratamento e ao uso dos serviços. Resultados como os de Ferreira, Antunes e Andrade (2013), com base no SB Brasil 2010, ilustram essa ambiguidade, ao apontarem tanto avaliações positivas quanto negativas como

associadas à maior procura. Essas variações requerem interpretação cautelosa, dado que o indicador ‗tempo desde a última consulta‘ não diferencia atendimentos de rotina daqueles motivados por demandas pontuais, como dor, limitando inferências acerca da regularidade do cuidado.

A recente sanção da Lei n.º 14.572/2023, que consolidou a saúde bucal como parte integrante da atenção básica no SUS, representa uma oportunidade de fortalecimento da política pública, com potencial para ampliar o acesso e qualificar a atenção odontológica. Espera-se, assim, que as ações decorrentes dessa legislação contribuam para a superação das desigualdades persistentes e promovam uma trajetória mais equitativa da saúde bucal no envelhecimento.

# 4 CONCLUSÃO

A comparação dos ciclos do SB Brasil permitiu compreender transformações e a manutenção de certos padrões no perfil de saúde bucal dos idosos ao longo de duas décadas.

Os dados analisados evidenciam avanços positivos na saúde bucal dos idosos brasileiros, com redução do índice CPOD, aumento de dentes obturados e diminuição da dor dentária autorreferida. Contudo, a perda dentária e a necessidade de próteses ainda acometem expressivamente essa população, revelando desafios persistentes no cuidado. Também melhora no acesso aos serviços odontológicos, com maior número de atendimentos recentes e redução de idosos que nunca foram atendidos, apesar da elevada proporção daqueles sem consulta nos últimos dois anos expor fragilidades na continuidade do cuidado. O SUS segue como importante porta de entrada para os grupos mais vulneráveis, mesmo diante da predominância do setor privado. A autopercepção da saúde bucal, por sua vez, demonstrou oscilações que reforçam a complexidade da relação entre percepção subjetiva e condição clínica.

Ressalta-se que a não padronização de categorias entre os ciclos exigiu adaptações metodológicas neste estudo. Recomenda-se, portanto, que futuras edições do SB Brasil adotem critérios mais uniformes, favorecendo a análise temporal. Além disso, destaca-se a relevância de novos estudos longitudinais e multidimensionais que aprofundem os determinantes da saúde bucal em idosos e contribuam para o aprimoramento das políticas públicas voltadas a essa população que promovam cuidados e reabilitação bucal com equidade.

.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. D. de; OLIVEIRA, E. R. A. de; MIOTTO, M. H. M. de B. Perda dentária, condições sociodemográficas e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em idosos. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 22, e018, 2022. DOI: 10.1590/pboci.2022.018.

BASTOS, R. S.; LAURIS, J. R. P.; BASTOS, J. R. M.; VELASCO, S. R. M.; FOGER-
TEIXEIRA, D.; SÁ, L. M. Impactos da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de idosos em domicílio: estudo transversal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 1929–1938, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021265.11962019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Sorridente completa 10 anos beneficiando 80 milhões de pessoas.** Brasília, 2014. Disponível em: https://www.unasus.gov.br/noticia/brasil-sorridente-completa-10-anos-beneficiando-80-milhoes-de-pessoas. Acesso em: 08 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Bucal. **SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final.** 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf. Acesso em: 01 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 32 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf. Acesso em: 03 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf. Acesso em: 04 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em: 01 maio 2025.

BULGARELLI, A. F.; MESTRINER, S. F.; PINTO, I. C. CAVALHEIRO, C. H.; ABEGG, C.; FONTANIVE, V. N.; DAVOGLIO, R. S. Dental pain, use of dental services and oral health-related quality of life in southern Brazil. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. e39, 2016. DOI: 10.1590/1807- 3107BOR-2016.vol30.0039.

BULGARELI, J. V.; FARIA, E. T. de; CORTELLAZZI, K. L.; GUERRA, L. M.; MENEGHIM, M. C.; AMBROSANO, G. M. B.; FRIAS, A. C.; PEREIRA, A. C. Fatores que influenciam o impacto da saúde bucal nas atividades diárias de adolescentes, adultos e idosos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, p. 44, 2018. DOI: 10.11606/S1518-8787.2018052000042.

CAVALHEIRO, C. H.; ABEGG, C.; FONTANIVE, V. N.; DAVOGLIO, R. S. Dental pain, use of dental services and oral health-related quality of life in southern Brazil. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. e39, 2016. DOI: 10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0039.

COLAÇO, J.; MUNIZ, F. W. M. G.; PERÓN, D.; MAROSTEGA, M. G.; DIAS, J. J.; RÖSING, C. K.; COLUSSI, P. R. G. Qualidade de vida relacionada à saúde bucal e fatores associados em idosos: estudo transversal de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 25, n. 10, p. 3897–3906, out. 2020. DOI: 10.1590/1413-812320202510.02202019.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **CFO e ABIMO apresentam dados atualizados sobre o Censo da Odontologia no Brasil.** Brasília: CFO, 2023. Disponível em: https://website.cfo.org.br/cfo-e-abimo-apresentam-dados-atualizados-sobre-o-censo-da-odontologia-no-brasil/. Acesso em: 10 maio 2025.

CORTEZ, G. F. P.; BARBOSA, G. Z.; TÔRRES, L. H. N.; UNFER, B. Razões e consequências das perdas dentárias em adultos e idosos no Brasil: metassíntese qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 28, n. 5, p. 1620-1632, maio 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023285.01632022.

COSTA, S.; ARAUJO, P.; FRICHEMBRUDER, K.; HUGO, F. Política Nacional de Saúde Bucal: metassíntese dos estudos sobre a Rede de Saúde Bucal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 105, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003454.

DAVOGLIO, R. S.; FONTANIVE, V. N.; OLIVEIRA, M. M. C.; ABEGG, C. Senso de coerência e impacto da saúde bucal na qualidade de vida de adultos e idosos no Sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, mar. 2020. DOI: 10.1590/1413- 81232020254.31652017.

DIAS, P. H. P.; OLIVEIRA, D. L.; CRUZ, D. N.; CANGUSSU, M. C. T.; BARROS, S. G. Desigualdades na utilização de serviços odontológicos públicos e privados por usuários do SUS de 65-74 anos, Salvador, Bahia. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 4, p. e12276, 2023. Disponível em: https://revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/12276. Acesso em: 03 maio 2025.

FARIA, R.; SPODE, P. O envelhecimento populacional brasileiro sob uma perspectiva regional e urbana. **Geousp: Espaço e Tempo (Online)**, São Paulo, v. 28, n. 3, e221106, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/geo/a/TWwSCmxN5nxMjZypjSg8kyg/. Acesso em: 01 maio 2025.

FERNANDES, A. B. F.; GARCIA, A. V.; GUGELMIN, B. P.; KINTOPP, C. A.; PIZZATTO, E.; MACHADO, M. Â. N.; GABARDO, M. C. L. Impacto do uso de próteses totais na qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Cubana de Estomatología**, Ciudad de La Habana, v. 57, n. 1, p. 1-10, mar. 2020. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100005&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 10 maio 2025.

FERREIRA, C. O.; ANTUNES, J. L. F.; ANDRADE, F. B. de. Fatores associados à utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, supl. 3, p. 90–97, 2013. DOI: 10.1590/S0034-8910.2013047004721.

FONSECA, E. P. da; FONSECA, S. G. O. da; MENEGHIM, M. de C. Fatore associados à utilização de serviços odontológicos por idosos residentes no estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 785–796, nov.-dez. 2017. DOI: 10.1590/1981-22562017020.170095.

GUIMARÃES, M. R. C.; PINTO, R. S.; AMARAL, J. H. L.; VARGAS, A. M. D. Desafios para a oferta de prótese dentária na rede de saúde pública. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 31–38, jan./fev. 2017. DOI: 10.1590/1807-2577.08716.

IBGE. **Censo demográfico 2022: primeiros resultados – população por idade e sexo.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/. Acesso em: 01 maio 2025.

JANTO, M.; IURCOV, R.; MOCA, A. E.; DAINA, C. M.; MOCA, R. T.; DAINA, L. G. The epidemiology of dental pathologies in elderly patients admitted to a tertiary level hospital in Oradea, NW Romania: a 5-year retrospective study. **Healthcare**, Basel, v. 11, n. 11, p. 1522, 2023. Disponível em: https://www.mdpi.com/2227-9032/11/11/1522. Acesso em: 10 maio 2025.

KOGA, R. S.; TEIXEIRA, D. S. C.; DUARTE, Y. A. O.; FRAZÃO, P. Dependência funcional e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em uma coorte de 15 anos com pessoas idosas: um estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230268, 2024. DOI: 10.1590/1981-22562024027.230268.pt.

LIMA, L. A. M.; SILVA, A. K. B.; OLIVEIRA-JÚNIOR, A. J.; SILVA, T. D.; MENDES, H. J.; SILVA-JUNIOR, M. F. Vigilância da dor de dente na atenção primária à saúde no Brasil: série temporal de 2014–2023. **Brazilian Journal of Pain**, v. 8, e20250022, 2025. DOI: 10.63231/2595-0118.20250006-pt.

LISBOA, D. D. J.; MASCARELLO, A.; PORTELLA, M. R.; ALVES, A. L. S.; MARCHI, A. C. B. de. Autopercepción de salud bucal entre adultos mayores de un municipio del sur de Brasil: un estudio longitudinal de base domiciliaria. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 12, p. 1–12, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.12-008.

MAIA, L. C.; COSTA, S. de M.; MARTELLI, D. R. B.; PRATES, A. C. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/1940. Acesso em: 04 maio 2025.

MARTINS, A. M. E. B. L.; BARRETO, S. M.; PORDEUS, I. A. Características associadas ao uso de serviços odontológicos entre idosos dentados e edentados no Sudeste do Brasil: Projeto SB Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 81–92, jan. 2008. DOI: 10.1590/S0102-311X2008000100010.

MARTINS, A. M. E. B. L.; JONES, K. M.; SOUZA, J. G. S.; PORDEUS, I. A. Associação entre impactos funcionais e psicossociais das desordens bucais e qualidade de vida entre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3461–3478, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014198.16202013.

MARTINS, A. M. E. B. L.; OLIVEIRA, R. F. R. de; HAIKAL, D. S.; SANTOS, A. S. F.; SOUZA, J. G. S.; ALECRIM, B. P. A.; FERREIRA, E. F. e. Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2113–2126, jun. 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.19272018.

MARTINS, N. M. O.
**Desigualdades sociais contextuais e individuais e não uso de serviços odontológicos por adultos de meia idade: análise multinível.** 2014. 66 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) — Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/4096. Acesso em: 15 maio 2025.

MATOS, M.; LAGO, L.; BULGARELLI, A.; MESTRINER, S. Percepção de idosas com sintomas depressivos sobre acesso e cuidado em saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, 2024. DOI: 10.1590/S0103-7331202434070pt.

MENDES, G. M.; SOUSA, J. S. de S. S. de; DA SILVA, R. A. D. A.; MOURA, W. V. B. de; REGIS, R. R.; TEIXEIRA, A. K. M. Autopercepção da qualidade de vida relacionada com a saúde bucal de idosos em Fortaleza, Ceará. **Revista da Faculdade de Odontologia** - UPF, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 50-58, 2020. DOI: 10.5335/rfo.v25i1.10151.

MIRANDA, A. B. S.; LIMA, C. M.; FARIA, J. C. B.; MENDONÇA, B. P. N.; BRAGA, L.C.; LEITE, F. P. P.; MELO, L. A. Fatores associados ao não uso da prótese total inferior e seu impacto em idosos brasileiros. **Revista Ciências Plurais**, v. 7, n. 3, p. 220-234, set. 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1343609. Acesso em: 3 maio 2025.

MOREIRA, R. da S.; MAURICIO, H. de A.; MONTEIRO, I. da S.; MARQUES, M. M. M. dos R. Utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros: análise de

classes latentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, e210024, 2021. DOI: 10.1590/1980-549720210024.

MREJEN, M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado? **Estudo Institucional**, n. 10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), 2023. Disponível em: https://ieps.org.br/estudo-institucional-10/. Acesso em: 02 maio 2025.

NASCIMENTO, J. E.; MAGALHÃES, T. A.; SOUZA, J. G. S.; SALES, M. S. M.; NASCIMENTO, C. O.; LOPES JÚNIOR, C. W. X.; FERREIRA, E. F.; MARTINS, A. M. E. B. L. Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3345–3356, set. 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018249.23002017.

OLIVEIRA, D. W. et al. Relação entre tratamento protético, autoestima e qualidade de vida em pacientes idosos em tratamento hemodialítico. **Revista Estomatología**, v. 29, n. 1, p. e11016, set. 2021. DOI: 10.25100/re.v29i1.11016.

OLIVEIRA, L. F. S.; WANDERLEY, R. L.; ARAÚJO, E. C. F.; MEDEIROS, M. M. D.; FIGUEREDO, Ó. M. C.; PINHEIRO, M. A.; RODRIGUES GARCIA, R. C. M.; CAVALCANTI, Y. W. Factors associated with oral health-related quality of life of institutionalized elderly. **Brazilian Oral Research**, v. 35, p. 1-9, 2021. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0015.

OLIVEIRA, R. F. R.; SOUZA, J. G. S.; HAIKAL, D. S.; FERREIRA, E. F.; MARTINS, A. M. E. B. L. Equidade no uso de serviços odontológicos provenientes do SUS entre idosos: estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3509–3523, nov. 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152111.22532015.

PAULINO, G. L.; TRINDADE, L. F. L.; SANTANA, M. E. P.; PEREIRA, M. M.; SANTOS, M. M.; SOARES, C. L. F.; VIANA, G. B.; PAIVA, H. N. Saúde bucal dos idosos no Brasil: uma revisão narrativa de literatura sobre envelhecimento, autocuidado e atenção primária. **Revista do CROMG**, v. 22, n. Supl.4, 2024. DOI: https://doi.org/10.61217/rcromg.v22.535.

PILOTTO, L. M.; CELESTE, R. K. Tendências no uso de serviços médicos e odontológicos e associações com nível educacional e cobertura por plano de saúde privado no Brasil, 1998-2013. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. e00052017, 29 mar. 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00052017.

RIBEIRO, A. E.; SANTOS, G. S. dos; BALDANI, M. H. Edentulismo, necessidade de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos institucionalizados. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 137, p. 222–241, abr./jun. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FtJtmFKdkvsWZMjLLFbWGQF/?lang=pt. Acesso em: 05 maio 2025.

RIBEIRO, R. B.; OLIVEIRA, A. L.; NOBRE, L. T. D. B.; SANTOS, S. B. S.; SILVA,

T. L. S.; ALMEIDA, M. L. B.; LUCENA, E. S. Índice CPOD e fatores associados dos moradores de um município de pequeno porte no Nordeste brasileiro. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1–16, 2024. DOI: 10.21680/2446-7286.2024v10n2ID34923

SANTOS, L. P. de S.; LIMA, A. M. F. de S.; CHAVES, S. C. L.; VILELA, D. M. O. C.; VALENTE, A. P. P. C.; ROSSI, T. R. A. Política de Saúde Bucal no Brasil: transformações e rupturas entre 2018-2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1575-1587, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023285.14002022.

SCHROEDER, F. M. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; MEUCCI, R. D. Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2093-2102, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/wzbYR5sTqsHNYMgvrkbfmZb/. Acesso em: 11 maio 2025.

SIEBERT, G. T.; OLIVEIRA, M. L. R.; LUZ, D. B.; CRUZ, B. E. S.; FAGUNDES, M. L. B.; SPESSATO, P. C.; CIDADE, F. H.; AMARAL JÚNIOR, O. L. do. Fatores socioeconômicos e demográficos associados ao uso de serviço odontológico público por idosos brasileiros. **Revista de Ciências da Saúde – REVIVA**, Itapiranga, v. 1, n. 1, 01 dez. 2022. Disponível em: https://revistas.uceff.edu.br/reviva/article/view/65. Acesso em: 16 maio 2025.

SILVA, B. O.; MOIMAZ, S. A. S.; SALIBA, N. A.; SALIBA, T. A. Análise epidemiológica da saúde bucal de idosos: variações regionais na oferta de serviços odontológicos no SUS. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. e1288, 2024. DOI: 10.23900/2359-1552v13n2-323-2024.

SILVA-JUNIOR, M. F.; SOUSA, A. C. C.; BATISTA, M. J.; SOUSA, M. L. R. Condição de saúde bucal e motivos para extração dentária entre uma população de adultos (20-64 anos). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 2693–2702, ago. 2017.DOI: 10.1590/1413-81232017228.22212015.

SILVA, R. A. D. A.; SILVEIRA, G. M.; SILVA, P. G. B.; MOURA, W. V. B. de; REGIS, R. R.; TEIXEIRA, A. K. M. Autopercepção da qualidade de vida associada à saúde bucal em idosos institucionalizados brasileiros. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 14, n. 0, p. 1–12, 2022. DOI: 10.3895/rbqv.v14n0.14189.

SÓRIA, G. S.; NUNES, B. P.; BAVARESCO, C. S.; VIEIRA, L. S.; FACCHINI, L. A. Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, e00191718, abr. 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00191718.

SOUZA, G. C. A.; KUSMA, S. Z.; MOYSÉS, S. J.; RONCALLI, A. G. Implantação da Política Nacional de Saúde Bucal e sua influência sobre a morbidade bucal em capitais brasileiras na primeira década do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 12, e00320720, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00320720.

SOUZA, G. C. A.; KUSMA, S. Z.; MOYSÉS, S. J.; RONCALLI, A. G. Implantação da

Política Nacional de Saúde Bucal e sua influência sobre a morbidade bucal em capitais brasileiras na primeira década do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 12, e00320720, 2021. DOI:10.1590/0102-311X00320720.

TEIXEIRA, D. S. C.; FRAZÃO, P.; ALENCAR, G. P.; BAQUERO, O. S.; NARVAI, P. C.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. Estudo prospectivo da perda dentária em uma coorte de idosos dentados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, ago. 2016. DOI: 10.1590/0102-311X00017215.

TEIXEIRA, C. N. G.; PEREIRA, S. M. S.; HILGERT, J. B.; OLIVEIRA, N. M. A.; RIBEIRO, C. C. C.; NEVES, M.; THOMAZ, E. B. A. F.; HUGO, F. N.; ALVES, C. M. C. O uso dos serviços odontológicos no último ano na população brasileira: revisão sistemática com metanálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1087–1100, abr. 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023284.11452022.

TREVIZAN, T. C.; MUNIZ, F. W. M. G.; DEZINGRINI, K. S.; ZATT, F. P.; COLUSSI, E. L.; SANTOS, C. S.; COLUSSI, P. R. G. Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em idosos: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 13, 2021. DOI: 10.3895/rbqv.v13n0.13105.

VASCONCELOS, A. K. M.; FREITAS, A. Z. V.; SILVA, R. O.; SOUSA, S. A.; PIAGGE, C. S. L.; CAVALCANTI, Y. W. Saúde bucal, qualidade de vida e depressão em idosos independentes: uma revisão sistemática. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, p. e613997954, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7954.

VIEIRA, M. F.; MARQUES, P. S. A.; FIGUEIREDO, D. R.; CARCERERI, D. L.; CASCAES, A. M. Produção de próteses dentárias no SUS em idosos brasileiros e impacto da pandemia covid-19. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.202305700482.