



**FACULDADE FASIPE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

JUAREZ GASPAR DE SOUZA JUNIOR

**REABILITAÇÃO ORAL ASSOCIADA À PREVENÇÃO DO DECLÍNIO
COGNITIVO**

Cuiabá/MT

2026

JUAREZ GASPAR DE SOUZA JUNIOR

**REABILITAÇÃO ORAL ASSOCIADA À PREVENÇÃO DO DECLÍNIO
COGNITIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Avaliadora do Departamento de
Odontologia, da Faculdade FASIPE Cuiabá,
como requisito parcial para a obtenção do título
de Bacharel em Odontologia .

Orientador(a): Prof. Douglas Carlos da Silva.

Cuiabá/MT

2026

JUAREZ GASPAR DE SOUZA JUNIOR

**REABILITAÇÃO ORAL ASSOCIADA À PREVENÇÃO DO DECLÍNIO
COGNITIVO**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Odontologia – Faculdade Fasipe Cuiabá como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em: ____/____/____

Me. Douglas Carlos da Silva

Professor(a) Orientador(a):

Departamento de Odontologia – FASIPE

Professor(a) Avaliador(a):

Departamento de Odontologia - FASIPE

Professor(a) Avaliador(a):

Departamento de Odontologia - FASIPE

Leonardo Monteiro

Departamento de Odontologia - FASIPE

Coordenador do Curso de Odontologia

Cuiabá/MT

2026

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, por me conceder força e sabedoria para superar os desafios desta jornada acadêmica.

À minha família, pelo amor, apoio e incentivo constantes, fundamentais para a realização deste sonho.

Ao meu pai, que partiu quando eu ainda era criança, mas cuja memória permanece viva em meu coração. Esta conquista também é sua, e tenho a certeza de que estaria orgulhoso deste momento.

Por fim, dedico este trabalho a todos os profissionais da Odontologia que, por meio da ciência e do cuidado humanizado, promovem saúde, qualidade de vida e bem-estar à população.

AGRADECIMENTOS

- A minha esposa e família em geral;
- Ao meu professor orientador Douglas Carlos da Silva;
- Aos demais professores do curso de Odontologia da FASIPE Cuiabá;
- A todos que direta e, indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho e permitiram o enriquecimento da aprendizagem significativa para minha jornada acadêmica.

EPÍGRAFE

Não basta acrescentar anos à vida, mas vida aos anos.

Rita Levi-Montalcini

JUNIOR, Juarez Gaspar de Souza. **Reabilitação oral associada à prevenção do declínio cognitivo**. 2026. 42 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário FASIPE – Faculdade de Cuiabá.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo analisar a relação entre a reabilitação oral e a prevenção do declínio cognitivo, buscando destacar a importância da saúde bucal para a manutenção das funções cerebrais durante o envelhecimento. O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica, desenvolvida por meio da análise de artigos científicos, livros, documentos institucionais e publicações recentes, relacionadas à odontologia, neurologia e geriatria. A literatura demonstrou que a perda dentária, seja ela relacionada à doenças periodontais, traumas ou quaisquer outros motivos, gerando à redução da função mastigatória, podem contribuir para alterações cognitivas, uma vez que afetam a estimulação neural, a nutrição adequada e favorecem processos inflamatórios sistêmicos. Em contrapartida, a reabilitação oral, por meio de próteses e implantes, auxilia na recuperação da função mastigatória, melhora a qualidade de vida e pode contribuir para a preservação da cognição. Conclui-se que a reabilitação oral representa uma importante estratégia complementar para a promoção do envelhecimento saudável e a prevenção do declínio cognitivo.

Palavras chaves: Reabilitação Oral. Declínio Cognitivo.

JUNIOR, Juarez Gaspar de Souza. **Oral rehabilitation associated with the prevention of cognitive decline.** 2026. 42 sheets. Graduation Thesis – Centro Universitário Fasipe – Faculdade de Cuiabá

ABSTRACT

This study aimed to analyze the relationship between oral rehabilitation and the prevention of cognitive decline, highlighting the importance of oral health for maintaining cognitive functions during aging. This work is a bibliographic research, developed through the analysis of scientific articles, books, institutional documents, and recent publications related to dentistry, neurology, and geriatrics. The literature demonstrates that tooth loss, whether related to periodontal diseases, trauma, or any other reasons that reduce masticatory function, can contribute to cognitive changes, as it affects neural stimulation, adequate nutrition, and favors systemic inflammatory processes. Conversely, oral rehabilitation, through prostheses and implants, helps in the recovery of masticatory function, improves quality of life, and can contribute to the preservation of cognition. It is concluded that oral rehabilitation represents an important complementary strategy for promoting healthy aging and preventing cognitive decline.

Keywords: Cognitive decline. Oral rehabilitation

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 Justificativa.....	12
1.2 Problematização.....	13
1.3 Hipótese.....	14
1.4 Objetivos.....	15
1.4.1 Geral.....	15
1.4.2 Específicos.....	15
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	16
2.1 Envelhecimento populacional e doenças neurodegenerativas.....	16
2.2 Doença de alzheimer e demências: conceitos e diferenças.....	19
2.3 Relação entre saúde bucal e função cognitiva.....	22
2.4 Impacto das doenças bucais no risco do declínio cognitivo.....	25
2.5 Reabilitação oral como estratégia de prevenção do declínio cognitivo.....	29
2.6 Mecanismo biológicos que relacionam a mastigação à função cognitiva.....	32
2.7 Importância da odontologia no envelhecimento saudável	34
3. METODOLOGIA	37
3.1 Tipo de pesquisa.....	37
3.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	37
3.3 Fonte de pesquisa	37
3.4 Procedimentos de coletas de datas	37
3.5 Aspectos éticos e legais.....	37
3.6 Técnicas de coletas e análise de dados.....	38
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS.....	41

1. INTRODUÇÃO

A reabilitação oral possui grande importância não apenas para a restauração da função mastigatória e da estética, como para a manutenção da saúde geral e da qualidade de vida dos indivíduos. Dessa forma, nos últimos anos, diversos estudos tem demonstrado que a saúde bucal está diretamente relacionada a diversos aspectos sistêmicos, principalmente a saúde neurológica e cognitiva. Nesse contexto, a reabilitação oral tem sido apontada como uma importante estratégia para a prevenção ou redução dos fatores associados ao declínio cognitivo e ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, especialmente entre a população idosa.

O envelhecimento populacional representa um dos principais desafios da saúde pública mundial. O aumento da expectativa de vida tem sido acompanhado por uma maior incidência de doenças crônicas e neurodegenerativas, especialmente as demências. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), a demência é uma síndrome caracterizada pelo comprometimento progressivo da memória, do raciocínio, da orientação, da compreensão e de outras funções cognitivas que interferem diretamente na realização das atividades cotidianas. Entre as diversas formas de demência, a doença de Alzheimer é a mais comum, sendo responsável pela maioria dos casos diagnosticados em todo o mundo.

Diante desse cenário, cresce o interesse científico na identificação de fatores modificáveis capazes de prevenir ou retardar o declínio cognitivo. Entre esses fatores, a saúde bucal tem recebido atenção especial devido à sua relação com mecanismos neurológicos, nutricionais e inflamatórios. Evidências científicas recentes sugerem que alterações na função mastigatória e a perda dentária podem estar associadas ao comprometimento cognitivo, especialmente em indivíduos idosos.

A mastigação é um processo complexo que envolve a ação coordenada e conjunta de músculos, dentes, articulações temporomandibulares e estruturas neurosensoriais. Durante esse processo, diversos estímulos são enviados ao sistema nervoso central, promovendo a ativação de áreas cerebrais relacionadas à memória, à atenção, ao aprendizado e ao processamento cognitivo. Dessa forma, a manutenção da função mastigatória adequada contribui para a estimulação contínua do cérebro e para a preservação de importantes funções cognitivas.

A perda parcial ou total dos dentes pode comprometer significativamente a eficiência mastigatória, reduzindo os estímulos enviados ao cérebro e prejudicando a ingestão adequada

de nutrientes essenciais para a manutenção da saúde neurológica. Para além disso, indivíduos que apresentam dificuldades mastigatórias frequentemente modificam seus hábitos alimentares, optando por alimentos mais macios e processados, que muitas vezes possuem menor valor nutricional. Essa mudança alimentar pode resultar em deficiências de vitaminas, minerais e outros nutrientes importantes para a manutenção da saúde cerebral.

A literatura científica também tem demonstrado que a nutrição adequada exerce papel fundamental na preservação das funções cognitivas ao longo do envelhecimento. Nutrientes como vitaminas do complexo B, vitamina D, antioxidantes e ácidos graxos essenciais participam de mecanismos relacionados à proteção neuronal, à plasticidade cerebral e à manutenção da memória. Assim, a perda dentária e a consequente redução da capacidade mastigatória podem influenciar negativamente o estado nutricional e, indiretamente, contribuir para o declínio cognitivo.

Outro aspecto relevante refere-se à associação entre doenças bucais e processos inflamatórios sistêmicos. A doença periodontal, por exemplo, caracteriza-se por um processo inflamatório crônico que pode desencadear a liberação de mediadores inflamatórios na corrente sanguínea. Estudos recentes sugerem que a inflamação sistêmica persistente pode estar relacionada a alterações cerebrais e ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, reforçando a importância da saúde bucal para a manutenção da saúde geral.

Nesse contexto, a reabilitação oral por meio de próteses dentárias, implantes osseointegrados e procedimentos restauradores surge como uma alternativa capaz de restabelecer a função mastigatória, melhorar a alimentação e promover maior qualidade de vida. Além da recuperação funcional, a reabilitação oral pode contribuir para o restabelecimento dos estímulos neurosensoriais enviados ao cérebro, favorecendo a manutenção das funções cognitivas e do bem-estar geral do indivíduo.

Além dos benefícios fisiológicos, a reabilitação oral também exerce impacto positivo sobre aspectos psicológicos e sociais. A perda dentária, frequentemente está associada à diminuição da autoestima, dificuldades de comunicação, constrangimento social e isolamento. Esses fatores podem comprometer a qualidade de vida e influenciar negativamente a saúde mental dos indivíduos, especialmente durante o envelhecimento. Dessa forma, o tratamento reabilitador não apenas devolve a função mastigatória e, para além disso, promove maior confiança, autonomia e inclusão social.

A crescente expectativa de vida da população torna indispensável o desenvolvimento de estratégias preventivas voltadas à manutenção da saúde física e mental dos idosos. Nesse

cenário, a odontologia assume papel fundamental na promoção do envelhecimento saudável, atuando não apenas na prevenção e no tratamento das doenças bucais, mas também na preservação da função mastigatória e da qualidade de vida.

Diante da relevância do tema, torna-se necessário ampliar o conhecimento acerca da relação entre reabilitação oral e prevenção do declínio cognitivo. A compreensão dessa associação pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde mais eficazes, além de fortalecer a atuação interdisciplinar entre odontologia, neurologia, geriatria e demais áreas da saúde.

Portanto, a presente pesquisa tem como objetivo analisar a relação entre a reabilitação oral e a preservação das funções cognitivas, investigando de que forma a manutenção da função mastigatória pode contribuir para a prevenção do declínio cognitivo e de doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer e outras formas de demência.

1.1 Justificativa

A relação entre saúde bucal e função cognitiva tem se mostrado um tema de grande relevância científica e social, especialmente diante do envelhecimento populacional e do aumento da incidência de doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer e outras formas de demência. A manutenção da mastigação e da integridade dentária está diretamente associada à estimulação de áreas cerebrais responsáveis pela memória, atenção e raciocínio, o que reforça a importância da reabilitação oral como medida preventiva.

O tema ainda é pouco explorado, principalmente pela falta de compreensão e sensibilização da população em geral, incluindo idosos e adultos jovens, sobre a importância da reabilitação oral e da manutenção da saúde bucal. Muitos indivíduos, por desconhecimento ou limitações socioeconômicas, ainda preferem optar pela extração dentária em vez de realizar tratamentos conservadores, como o tratamento endodôntico (canal), o que agrava o processo de perda dentária e compromete a função mastigatória.

Contudo, apesar das evidências científicas que demonstram essa associação, a reabilitação oral ainda é frequentemente abordada apenas sob o ponto de vista estético ou funcional, sem o devido reconhecimento de seu papel na preservação da saúde neurológica. Segundo Morita et al. (2021), a reabilitação da função mastigatória pode exercer influência positiva na função cognitiva, representando uma estratégia preventiva no envelhecimento saudável.

Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o entendimento adequado acerca do impacto da reabilitação oral na prevenção do declínio cognitivo, contribuindo para uma abordagem interdisciplinar entre odontologia, geriatria e neurologia. Além disso, busca-se sensibilizar profissionais da área da saúde quanto à importância do diagnóstico precoce e da manutenção da função mastigatória como fatores determinantes para a qualidade de vida e o envelhecimento saudável da população.

1.2 Problematização

Apesar dos avanços na odontologia e da crescente valorização da estética bucal, ainda há pouca conscientização sobre o impacto que a saúde oral exerce sobre a função cognitiva e o bem-estar neurológico. A perda dentária, a mastigação ineficiente e os processos inflamatórios decorrentes de doenças periodontais tem sido associados ao comprometimento da função cerebral, especialmente em idosos.

O impacto da má condição bucal no sistema nervoso central tem sido amplamente documentado: Segundo um estudo de revisão recente de Kawai et al. (2020), a perda dentária e a redução da capacidade mastigatória estão associadas à diminuição da atividade cerebral em regiões críticas e a um aumento significativo no risco de comprometimento cognitivo em idosos. Além disso, a pesquisa de Lin et al. (2021) reforça que o estado inflamatório crônico induzido pela doença periodontal contribui diretamente para a neuroinflamação, estabelecendo um mecanismo biológico claro para a deterioração cognitiva.

Entretanto, muitos pacientes e até mesmo profissionais de saúde, ainda não reconhecem a reabilitação oral como um fator de prevenção importante contra o declínio cognitivo e doenças neurodegenerativas. De acordo com Morita et al. (2021), a reabilitação da função mastigatória pode exercer influência positiva na função cognitiva, representando uma estratégia preventiva no envelhecimento saudável. Essa lacuna no conhecimento e na prática clínica levanta uma questão essencial: qual a real influência da reabilitação oral na preservação das funções cognitivas e na prevenção de doenças neurodegenerativas?

Além do aspecto biológico, há também uma problemática social significativa envolvida. Em grande parte da população brasileira, especialmente nas classes de menor poder aquisitivo, o acesso a tratamentos odontológicos de reabilitação, ainda é limitado. O custo elevado de próteses e implantes, aliado à falta de políticas públicas eficazes, faz com que muitos idosos convivam com edentulismo total ou parcial sem tratamento adequado.

Essa exclusão impacta não apenas à saúde bucal, como também à alimentação, à comunicação, à autoestima e à integração social do indivíduo.

Assim, o problema não se restringe à perda de dentes, mas se estende às desigualdades sociais e à falta de acesso à saúde integral. A ausência de programas voltados à reabilitação oral no sistema público de saúde, contribui para um ciclo de vulnerabilidade que afeta diretamente a qualidade de vida e a saúde cognitiva da população idosa. Diante disso, torna-se necessário refletir: como a reabilitação oral pode ser incorporada às políticas públicas de envelhecimento saudável, promovendo não apenas reabilitação funcional, mas também inclusão social e bem-estar geral?

1.3 Hipóteses

Considerando o aumento da expectativa de vida e a alta prevalência de perda dentária na população, levanta-se a hipótese de que a reabilitação oral exerce um papel fundamental à preservação das funções cognitivas. Acredita-se que a manutenção da função mastigatória, seja por meio de dentes naturais ou, reabilitados com próteses e implantes, contribua para a estimulação de áreas cerebrais relacionadas à memória, à atenção e ao raciocínio. Dessa forma, supõe-se que indivíduos submetidos à reabilitação oral adequada apresentam menor propensão ao desenvolvimento de declínio cognitivo e doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer e a demência, em comparação aos que não realizam tratamento reabilitador após a perda dentária. Além disso, estudos recentes tem demonstrado uma correlação positiva entre a eficiência mastigatória e a oxigenação cerebral, indicando que a mastigação adequada pode favorecer à circulação sanguínea no cérebro e, conseqüentemente, melhorar o desempenho cognitivo.

A perda dentária, quando não reabilitada, pode levar à diminuição da atividade neural em regiões corticais associadas à memória e ao aprendizado, reforçando a importância de intervenções odontológicas precoces. Outro aspecto relevante é o impacto psicossocial decorrente da perda dos dentes, que pode afetar a autoestima, a interação social e o bem-estar emocional, fatores também relacionados ao declínio cognitivo. Assim, a reabilitação oral não deve ser vista apenas sob o ponto de vista funcional ou estético, mas como uma medida preventiva em saúde geral. A integração entre odontologia, neurologia e geriatria surge, portanto, como uma abordagem multidisciplinar essencial para a promoção do envelhecimento saudável. Investir em políticas públicas voltadas à reabilitação oral de

idosos, pode representar uma estratégia eficaz para reduzir a incidência de doenças neurodegenerativas e melhorar a qualidade de vida da população idosa.

1.4 Objetivos

1.4.1 Geral

Analisar a relação entre a reabilitação oral e a preservação das funções cognitivas, investigando de que forma a manutenção da função mastigatória pode contribuir para a prevenção do declínio cognitivo e de doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer e a demência.

1.4.2 Específicos

1. Investigar a influência da perda dentária na função mastigatória e suas possíveis repercussões cognitivas;
2. Avaliar a importância da reabilitação oral na prevenção do declínio cognitivo em diferentes faixas etárias;
3. Analisar as barreiras socioeconômicas e de acesso aos tratamentos odontológicos conservadores que levam à extração dentária, conforme relatado na literatura;
4. Compreender de que forma, a estimulação mastigatória pode favorecer à atividade cerebral e ao envelhecimento saudável;
5. Propor diretrizes para a integração da reabilitação oral na abordagem multidisciplinar de pacientes com risco de declínio cognitivo.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A presente revisão de literatura foi desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, utilizando artigos científicos, livros, dissertações, teses e documentos oficiais publicados em bases de dados nacionais e internacionais. Foram consultadas plataformas como PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, com o objetivo de reunir evidências científicas sobre a relação entre a reabilitação oral e a prevenção do declínio cognitivo.

A pesquisa bibliográfica constitui um importante instrumento para a construção do conhecimento científico, permitindo a análise crítica de estudos já publicados sobre determinado tema. Segundo Gil (2008), esse tipo de pesquisa é elaborado com base em material já produzido, possibilitando ao pesquisador aprofundar o conhecimento sobre o objeto de estudo e identificar diferentes perspectivas teóricas relacionadas ao problema investigado.

No campo da Odontologia, a revisão da literatura torna-se essencial para compreender a influência da saúde bucal sobre a saúde sistêmica. Estudos recentes têm demonstrado que a perda dentária, a diminuição da capacidade mastigatória e as doenças periodontais podem estar associadas ao aumento do risco de comprometimento cognitivo em idosos. Nesse contexto, a reabilitação oral, por meio de próteses, implantes e demais tratamentos restauradores, surge como uma estratégia capaz de restabelecer a função mastigatória, melhorar a qualidade de vida e contribuir para a manutenção das funções cognitivas.

Dessa forma, a presente revisão busca analisar os principais achados científicos relacionados à influência da reabilitação oral na prevenção do declínio cognitivo, discutindo os mecanismos biológicos envolvidos, os benefícios da recuperação da função mastigatória e a importância da atuação multidisciplinar no cuidado à população idosa.

2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

O envelhecimento demográfico constitui um dos principais determinantes do aumento da carga das doenças neurodegenerativas no mundo contemporâneo. Estimativas recentes indicam que mais de 55 milhões de pessoas vivem com algum tipo de demência, número que cresce rapidamente à medida que a população idosa aumenta. A cada ano, aproximadamente 10

milhões de novos casos são diagnosticados, sendo a maioria em países de baixa e média renda, o que reflete a transição demográfica e epidemiológica global (OMS, 2025).

O processo de envelhecimento populacional tem ocorrido de forma acelerada em escala global, resultando em mudanças significativas no perfil epidemiológico das populações. O aumento da expectativa de vida, aliado à redução das taxas de natalidade, tem contribuído para o crescimento expressivo do número de idosos, especialmente em países em desenvolvimento. Como consequência, observa-se um aumento na prevalência de doenças crônicas e neurodegenerativas, tornando-se necessária a implementação de estratégias voltadas à promoção do envelhecimento saudável e à prevenção de incapacidades funcionais.

O envelhecimento é caracterizado por alterações progressivas em diversos sistemas do organismo, incluindo o sistema nervoso central. Entre essas mudanças destacam-se a redução da plasticidade neuronal, alterações na neurotransmissão, diminuição da capacidade regenerativa dos tecidos nervosos e maior suscetibilidade ao estresse oxidativo e aos processos inflamatórios. Embora, algumas alterações cognitivas sejam consideradas fisiológicas durante o envelhecimento, a presença de déficits acentuados de memória, linguagem, atenção e funções executivas podem indicar o desenvolvimento de doenças neurodegenerativas.

As doenças neurodegenerativas constituem um grupo de enfermidades caracterizadas pela perda progressiva da estrutura e da função dos neurônios. Essas doenças apresentam evolução crônica e geralmente irreversível, afetando diferentes áreas do sistema nervoso e comprometendo funções cognitivas, motoras e comportamentais. Entre as principais doenças neurodegenerativas, destacam-se a Doença de Alzheimer, a Doença de Parkinson, a Demência por Corpus de Lewy e a Demência Frontotemporal, todas associadas a importante impacto na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

A Doença de Alzheimer é a forma mais comum de demência, representando aproximadamente 60% a 70% dos casos diagnosticados. Caracteriza-se pelo acúmulo de placas beta-amiloides e emaranhados neurofibrilares formados pela proteína tau hiperfosforilada, resultando em perda sináptica, atrofia cortical e declínio cognitivo progressivo (ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL, 2024). Esses mecanismos patológicos têm sido amplamente estudados, permitindo avanços na compreensão das causas e possíveis estratégias de prevenção e tratamento.

A Doença de Parkinson, por sua vez, é caracterizada principalmente pela degeneração dos neurônios dopaminérgicos, localizados na substância negra do cérebro. Embora os sintomas motores, como: tremores, rigidez muscular e lentidão dos movimentos, sejam as manifestações

mais conhecidas, muitos pacientes também desenvolvem alterações cognitivas ao longo da evolução da doença. Da mesma forma, outras formas de demência podem comprometer significativamente a memória, o comportamento e a capacidade de realização das atividades diárias, aumentando a dependência funcional dos indivíduos afetados.

Além dos impactos clínicos, as doenças neurodegenerativas representam importante desafio econômico e social. A progressão do comprometimento cognitivo aumenta a dependência funcional dos pacientes e demanda maiores investimentos em assistência médica, cuidados domiciliares e suporte familiar. A demência encontra-se entre as principais causas de incapacidade e dependência entre idosos, gerando impactos físicos, emocionais, sociais e econômicos, tanto para os pacientes quanto para seus cuidadores (OMS, 2025).

Nos últimos anos, tem-se observado um interesse crescente na identificação de fatores de risco modificáveis, associados ao desenvolvimento das demências. Evidências científicas demonstram que hábitos saudáveis, como prática regular de atividade física, alimentação equilibrada, controle de doenças crônicas, participação social e estímulo cognitivo, podem contribuir para a redução do risco de comprometimento cognitivo. Nesse contexto, a saúde bucal tem recebido atenção especial devido à sua possível influência sobre mecanismos neurológicos, nutricionais e inflamatórios relacionados ao envelhecimento cerebral.

A mastigação exerce papel fundamental na manutenção da função cognitiva, uma vez que promove constante estimulação sensorial do sistema nervoso central. Durante o processo mastigatório ocorre aumento do fluxo sanguíneo cerebral e ativação de regiões relacionadas à memória, à aprendizagem e à atenção. Dessa forma, a preservação da função mastigatória pode contribuir para a manutenção da atividade cerebral ao longo do envelhecimento.

Pesquisas recentes apontam que indivíduos edêntulos ou com função mastigatória reduzida apresentam maior risco de desenvolver alterações cognitivas quando comparados àqueles que mantêm sua dentição natural ou, receberam tratamento reabilitador adequado. Para além disso, a perda dentária pode comprometer a alimentação e o estado nutricional, fatores que também estão associados à saúde cerebral e ao desempenho cognitivo.

Outro aspecto relevante, refere-se aos processos inflamatórios crônicos, originados na cavidade bucal. A periodontite é uma doença inflamatória que afeta os tecidos de suporte dos dentes e pode desencadear respostas inflamatórias sistêmicas. Estudos recentes sugerem que mediadores inflamatórios produzidos durante a progressão da doença periodontal podem alcançar o sistema nervoso central e contribuir para mecanismos de neuroinflamação, associados ao declínio cognitivo (ASHER et al., 2022).

Além disso, revisões sistemáticas recentes demonstraram que condições como perda dentária, doença periodontal e comprometimento da função mastigatória estão associadas ao aumento do risco de declínio cognitivo e demência. Esses achados reforçam a importância da preservação da saúde bucal como parte das estratégias preventivas voltadas ao envelhecimento saudável (ASHER et al., 2022).

Adicionalmente, pesquisas recentes sugerem que intervenções voltadas à melhoria da saúde bucal podem contribuir para a manutenção das funções cognitivas em indivíduos idosos e pacientes com demência. Revisão sistemática publicada por Guo et al. (2024) evidenciou que estratégias de cuidado e tratamento odontológico podem exercer efeitos positivos sobre a cognição e a qualidade de vida desses pacientes, embora novos estudos ainda sejam necessários para fortalecer as evidências disponíveis.

Dessa forma, torna-se evidente que o enfrentamento das doenças neurodegenerativas exige uma abordagem interdisciplinar, envolvendo diferentes áreas da saúde. A odontologia, nesse cenário, desempenha papel relevante ao contribuir para a manutenção da saúde bucal, da função mastigatória e da qualidade de vida, fatores que podem estar diretamente relacionados à preservação da função cognitiva durante o envelhecimento. Assim, a reabilitação oral ultrapassa o caráter exclusivamente estético e funcional, tornando-se uma estratégia potencialmente importante na promoção do envelhecimento ativo e saudável.

2.2 DOENÇA DE ALZHEIMER E DEMÊNCIA: CONCEITOS E DIFERENÇAS

As demências representam um conjunto de síndromes clínicas caracterizadas pela deterioração progressiva das funções cognitivas, comportamentais e funcionais, interferindo diretamente na autonomia e na qualidade de vida do indivíduo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), a demência não é uma doença única, mas sim um termo que engloba diversas condições que afetam o funcionamento cerebral, como a Doença de Alzheimer, a demência vascular, a demência Frontotemporal e a demência com corpos de Lewy.

Atualmente, a demência é considerada uma das principais causas de incapacidade e dependência entre pessoas idosas em todo o mundo. O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional têm contribuído significativamente para o crescimento do número de casos, tornando essa condição um importante desafio para os sistemas de saúde. Além dos impactos clínicos, as demências apresentam importantes repercussões sociais, econômicas e

emocionais, afetando não apenas os indivíduos diagnosticados, mas também seus familiares e cuidadores.

A Doença de Alzheimer (DA) é a forma mais prevalente de demência, sendo responsável por aproximadamente 60% a 70% dos casos diagnosticados. Trata-se de uma doença neurodegenerativa progressiva, caracterizada pelo acúmulo anormal de placas extracelulares de proteína beta-amiloide e emaranhados neurofibrilares compostos pela proteína tau hiperfosforilada. Essas alterações promovem perda sináptica, morte neuronal e atrofia cerebral progressiva, especialmente em regiões relacionadas à memória, linguagem e funções executivas (ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL, 2024).

Os primeiros sinais da Doença de Alzheimer geralmente envolvem dificuldades relacionadas à memória recente, como esquecimento de informações recentemente adquiridas, repetição frequente de perguntas e dificuldade em recordar compromissos. À medida que a doença progride, surgem alterações mais significativas, incluindo desorientação temporal e espacial, dificuldades de comunicação, prejuízo na tomada de decisões e alterações comportamentais. Em estágios avançados, os indivíduos podem tornar-se totalmente dependentes para a realização das atividades básicas da vida diária.

Embora a Doença de Alzheimer seja a forma mais conhecida de demência, existem outros tipos que apresentam características clínicas distintas. A demência vascular, por exemplo, resulta de alterações no fluxo sanguíneo cerebral causadas por acidentes vasculares cerebrais, microinfartos ou outras condições que comprometem a circulação cerebral. Nesses casos, o declínio cognitivo pode ocorrer de maneira mais abrupta ou em etapas, diferentemente da progressão gradual observada na Doença de Alzheimer.

A demência Frontotemporal constitui outro importante grupo de doenças neurodegenerativas. Nesse tipo de demência, as alterações iniciais costumam afetar principalmente o comportamento, a personalidade e a linguagem, em razão do comprometimento predominante dos lobos frontal e temporal do cérebro. Os pacientes podem apresentar impulsividade, perda da empatia, alterações emocionais e dificuldades na comunicação verbal, muitas vezes antes do aparecimento de déficits significativos de memória.

Já a demência com corpos de Lewy, caracteriza-se pela presença de depósitos anormais da proteína alfa-sinucleína em regiões cerebrais responsáveis pelo controle cognitivo e motor. Entre as manifestações mais comuns estão flutuações cognitivas, alucinações visuais recorrentes, alterações do sono e sintomas motores semelhantes aos observados na Doença de

Parkinson. O reconhecimento dessas características é fundamental para o diagnóstico diferencial e para a definição das estratégias terapêuticas mais adequadas.

O diagnóstico das demências envolve avaliação clínica detalhada, testes neuropsicológicos, exames laboratoriais e métodos de neuroimagem. O objetivo principal é identificar a causa do comprometimento cognitivo e excluir outras condições que possam apresentar sintomas semelhantes, como depressão, deficiências nutricionais, alterações metabólicas e efeitos adversos de medicamentos. O diagnóstico precoce permite a implementação de intervenções que podem retardar a progressão dos sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Além dos aspectos biológicos e clínicos, as demências apresentam forte impacto biopsicossocial. Com a progressão da doença, ocorre aumento da dependência funcional e necessidade crescente de supervisão e assistência contínua. Esse cenário frequentemente gera sobrecarga física e emocional para familiares e cuidadores, que passam a assumir responsabilidades relacionadas aos cuidados diários, administração de medicamentos e acompanhamento médico.

Estudos recentes demonstram que cuidadores de pessoas com demência apresentam maior risco de desenvolver sintomas de ansiedade, depressão, estresse crônico e esgotamento emocional. Além disso, o comprometimento progressivo das funções cognitivas pode afetar significativamente os vínculos familiares e a dinâmica social do indivíduo, favorecendo situações de isolamento e redução da qualidade de vida.

No âmbito da saúde pública, as demências representam um desafio crescente, especialmente em países de baixa e média renda. A escassez de profissionais especializados, as dificuldades de acesso ao diagnóstico precoce e a falta de conhecimento da população sobre os sinais iniciais da doença contribuem para o atraso na identificação dos casos. Consequentemente, muitos pacientes iniciam o tratamento apenas em estágios mais avançados da doença, quando as possibilidades de intervenção são mais limitadas.

Diante desse cenário, cresce o interesse científico na identificação de fatores de risco modificáveis relacionados ao desenvolvimento das demências. Hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, sedentarismo, tabagismo, isolamento social, depressão e baixa escolaridade estão entre os fatores mais frequentemente associados ao aumento do risco de comprometimento cognitivo. A adoção de hábitos saudáveis ao longo da vida tem sido apontada como importante estratégia para a prevenção ou retardamento do declínio cognitivo.

Nos últimos anos, a saúde bucal passou a integrar o grupo de fatores potencialmente relacionados à prevenção das doenças neurodegenerativas. Evidências científicas sugerem que a perda dentária, a redução da função mastigatória e as doenças periodontais podem contribuir para mecanismos inflamatórios e alterações neurológicas associados ao comprometimento cognitivo. Dessa forma, a manutenção da saúde oral e a reabilitação adequada dos pacientes podem representar estratégias complementares na promoção do envelhecimento saudável.

Avanços recentes em biomarcadores, neuroimagem e testes neuropsicológicos tem favorecido diagnósticos mais precoces e precisos. Paralelamente, pesquisas relacionadas a terapias farmacológicas e não farmacológicas continuam em expansão, buscando retardar a progressão das doenças e proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes. Assim, compreender a complexidade clínica, biológica e social das demências torna-se fundamental para o desenvolvimento de práticas assistenciais integradas, humanizadas e com base em evidências científicas.

2.3 RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E FUNÇÃO COGNITIVA

A saúde bucal desempenha papel fundamental na manutenção da saúde geral e da qualidade de vida, especialmente durante o processo de envelhecimento. Nos últimos anos, diversos estudos tem demonstrado que as condições bucais não estão relacionadas apenas à mastigação, à estética e à comunicação, mas também podem exercer influência significativa sobre a função cognitiva. Nesse contexto, cresce o interesse científico em compreender os mecanismos que conectam a saúde oral ao funcionamento cerebral e ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas (STA MARIA et al., 2023).

A perda dentária, a presença de doenças periodontais e a redução da eficiência mastigatória são condições frequentemente observadas em idosos e têm sido associadas ao comprometimento cognitivo. A mastigação é uma atividade complexa que envolve músculos, dentes, articulações e estruturas neurológicas responsáveis pela transmissão de estímulos sensoriais ao cérebro. Durante esse processo, ocorre ativação de áreas cerebrais relacionadas à memória, atenção, aprendizagem e funções executivas, contribuindo para a manutenção da atividade neuronal e da plasticidade cerebral (STA MARIA et al., 2023).

Diversas pesquisas sugerem que indivíduos com menor número de dentes ou com dificuldades mastigatórias, apresentam maior risco de desenvolver alterações cognitivas quando comparados aos que mantem a adequada função mastigatória. A redução dos estímulos

neurosensoriais decorrente da perda dentária pode comprometer a ativação de regiões cerebrais importantes para o processamento das informações e para a formação de novas memórias. Dessa forma, a preservação da dentição natural ou a reabilitação adequada dos elementos perdidos pode representar um importante fator de proteção contra o declínio cognitivo (STA MARIA et al., 2023).

Complementando essa perspectiva, cresce o entendimento de que a cavidade oral funciona como importante via de comunicação entre o organismo e o sistema nervoso central. A mastigação promove aumento do fluxo sanguíneo cerebral e estimula estruturas como o hipocampo, região diretamente relacionada aos processos de aprendizagem e consolidação da memória. Quando ocorre perda dentária significativa e diminuição da atividade mastigatória, observa-se redução desses estímulos, favorecendo alterações funcionais que podem contribuir para a progressão do comprometimento cognitivo (STA MARIA et al., 2023).

Outro mecanismo amplamente estudado, refere-se à influência dos processos inflamatórios decorrentes das doenças bucais. A periodontite é uma doença inflamatória crônica que afeta os tecidos de suporte dos dentes e está entre as principais causas de perda dentária em adultos e idosos. Durante sua progressão, ocorre a liberação de mediadores inflamatórios que podem atingir a circulação sistêmica e desencadear respostas inflamatórias em diferentes órgãos, inclusive no sistema nervoso central.

Estudos recentes indicam que essas substâncias inflamatórias podem contribuir para processos de neuroinflamação, associados ao desenvolvimento e à progressão das doenças neurodegenerativas. Além disso, a inflamação crônica tem sido considerada um importante fator de risco para alterações cognitivas, reforçando a necessidade de prevenção e tratamento adequado das doenças periodontais (GUO et al., 2024).

A relação entre saúde bucal e cognição também envolve fatores nutricionais. A perda dentária e as dificuldades mastigatórias frequentemente levam à redução do consumo de alimentos mais consistentes, como frutas, verduras, legumes e carnes. Em consequência, podem ocorrer deficiências nutricionais importantes, comprometendo a ingestão adequada de vitaminas, minerais e antioxidantes essenciais para a manutenção da saúde cerebral.

Nutrientes como vitaminas do complexo B, vitamina D, vitamina E, somando aos ácidos graxos ômega-3, participam de mecanismos relacionados à proteção neuronal, ao metabolismo cerebral e à manutenção das funções cognitivas. Assim, alterações na capacidade mastigatória podem influenciar negativamente o estado nutricional do indivíduo e aumentar sua vulnerabilidade ao comprometimento cognitivo.

Além dos aspectos fisiológicos, a saúde bucal exerce influência significativa sobre fatores psicossociais. A perda dentária pode comprometer a autoestima, dificultar a comunicação verbal e reduzir a participação em atividades sociais. Muitos indivíduos passam a evitar situações de convivência devido ao constrangimento relacionado à aparência ou às dificuldades para falar e se alimentar em público. O isolamento social decorrente dessas limitações, tem sido apontado como um fator associado ao aumento do risco de declínio cognitivo e redução da qualidade de vida (OMS, 2025).

Nesse contexto, a reabilitação oral assume papel fundamental. Procedimentos como próteses dentárias, implantes osseointegrados e restaurações possibilitam a recuperação da função mastigatória, da estética e da capacidade funcional do sistema estomatognático. A restauração da mastigação favorece a retomada dos estímulos neurossensoriais enviados ao cérebro, melhora a alimentação e contribui para a manutenção da saúde geral (GUO et al., 2024).

Além disso, a reabilitação oral proporciona benefícios emocionais e sociais importantes. Ao recuperar a estética do sorriso e a capacidade de comunicação, o tratamento reabilitador promove aumento da autoestima, fortalecimento das relações interpessoais e maior participação social. Esses fatores são considerados protetores da saúde mental e podem contribuir para a preservação das funções cognitivas durante o envelhecimento.

O envelhecimento populacional, observado no Brasil reforça a necessidade de ampliar o acesso aos serviços odontológicos voltados à população idosa. O crescimento expressivo do número de idosos nas últimas décadas aumenta a demanda por ações preventivas e terapêuticas voltadas à manutenção da saúde bucal. Nesse cenário, a odontologia desempenha papel estratégico na promoção da saúde integral e da qualidade de vida dos idosos.

Diante das evidências científicas disponíveis, torna-se cada vez mais evidente que a relação entre saúde bucal e função cognitiva deve ser compreendida de forma multidimensional. Aspectos neurológicos, inflamatórios, nutricionais e psicossociais interagem continuamente, influenciando o envelhecimento cerebral e a manutenção das capacidades cognitivas. Dessa forma, a prevenção das doenças bucais e a realização de tratamentos reabilitadores adequados podem representar importantes estratégias complementares para a promoção do envelhecimento saudável (STA MARIA et al., 2023; GUO et al., 2024).

Portanto, a saúde bucal deve ser reconhecida como componente essencial da saúde sistêmica. A integração entre odontologia, geriatria, neurologia e demais áreas da saúde torna-se fundamental para o desenvolvimento de abordagens preventivas e terapêuticas capazes de

contribuir para a preservação da função cognitiva, da autonomia e da qualidade de vida da população idosa.

2.4 IMPACTOS DAS DOENÇAS BUCAIS NO RISCO DE DECLÍNIO COGNITIVO

A relação entre saúde bucal e declínio cognitivo tem recebido destaque crescente nas pesquisas científicas nas últimas décadas. Inicialmente, consideradas condições restritas à cavidade oral, as doenças bucais passaram a ser reconhecidas como importantes fatores relacionados à saúde sistêmica, especialmente em indivíduos idosos. Nesse contexto, estudos recentes sugerem que alterações bucais, como doença periodontal, perda dentária e comprometimento da função mastigatória, podem estar associadas ao aumento do risco de desenvolvimento de comprometimento cognitivo e demências (STA MARIA et al., 2023).

A periodontite é uma doença inflamatória crônica que acomete os tecidos de suporte dos dentes, sendo uma das principais causas de perda dentária em adultos e idosos. Caracteriza-se pela destruição progressiva do ligamento periodontal e do osso alveolar, podendo resultar em mobilidade dentária e perda dos elementos dentais. Embora sua manifestação ocorra localmente na cavidade oral, pesquisas demonstram que seus efeitos podem ultrapassar os limites dos tecidos bucais e influenciar diversos sistemas do organismo.

Um dos principais mecanismos envolvidos nessa associação refere-se à inflamação sistêmica. Durante a progressão da doença periodontal ocorre aumento da produção de mediadores inflamatórios, como interleucinas, fator de necrose tumoral alfa e proteína C reativa. Essas substâncias podem alcançar a circulação sanguínea e contribuir para um estado inflamatório sistêmico persistente. A literatura científica aponta que processos inflamatórios crônicos estão relacionados ao desenvolvimento de alterações neurodegenerativas e ao comprometimento das funções cognitivas, especialmente em indivíduos idosos.

Além dos mediadores inflamatórios, estudos sugerem que microrganismos periodontopatogênicos e seus subprodutos podem alcançar tecidos distantes por meio da corrente sanguínea. Esse fenômeno pode favorecer respostas imunológicas exacerbadas e contribuir para processos de neuroinflamação. A neuroinflamação tem sido considerada um dos mecanismos biológicos envolvidos no desenvolvimento e progressão de doenças neurodegenerativas, incluindo a Doença de Alzheimer.

Outro fator importante é a perda dentária. A ausência de dentes compromete significativamente, a eficiência mastigatória e reduz os estímulos sensoriais enviados ao sistema nervoso central durante a mastigação. Evidências científicas demonstram que a atividade mastigatória está associada ao aumento do fluxo sanguíneo cerebral e à ativação de regiões relacionadas à memória, atenção e aprendizagem. Dessa forma, a diminuição da função mastigatória pode contribuir para alterações cognitivas ao longo do envelhecimento (STAMARIA et al., 2023).

A mastigação também desempenha papel fundamental na manutenção da plasticidade cerebral. O estímulo constante promovido pelo ato mastigatório auxilia à preservação da atividade neuronal e na comunicação entre diferentes áreas do cérebro. Quando esse estímulo é reduzido devido à perda dentária ou à presença de próteses inadequadas, pode ocorrer diminuição da atividade neural em regiões importantes para o processamento cognitivo.

Outro aspecto relevante refere-se às alterações nutricionais decorrentes das dificuldades mastigatórias. Indivíduos com perda dentária, frequentemente apresentam restrições alimentares, evitando alimentos mais consistentes, como frutas, verduras, legumes e carnes. Como consequência, pode haver redução da ingestão de vitaminas, minerais, proteínas e antioxidantes essenciais para a manutenção da saúde cerebral. A deficiência desses nutrientes pode comprometer mecanismos neuroprotetores e favorecer o desenvolvimento de alterações cognitivas.

Além dos fatores biológicos, as doenças bucais também exercem influência sobre aspectos psicossociais. A perda dentária e as alterações estéticas associadas podem comprometer a autoestima, dificultar a comunicação e reduzir a participação social dos indivíduos. O isolamento social decorrente dessas limitações, tem sido apontado como fator associado ao aumento do risco de depressão, ansiedade e declínio cognitivo, especialmente entre idosos (OMS, 2025).

Outro aspecto importante consiste na relação bidirecional entre saúde bucal e cognição. Indivíduos com comprometimento cognitivo frequentemente apresentam dificuldades para realizar a higiene oral adequada, aumentando o risco de acúmulo de biofilme, desenvolvimento de cárie dentária e progressão da doença periodontal. Por outro lado, a presença dessas condições bucais pode intensificar processos inflamatórios e contribuir para a piora do quadro cognitivo. Dessa forma, estabelece-se um ciclo no qual a deterioração da saúde bucal e o comprometimento cognitivo se retroalimentam.

Nesse contexto, a prevenção e o tratamento das doenças bucais tornam-se estratégias relevantes para a promoção do envelhecimento saudável. O acompanhamento odontológico periódico, a manutenção da higiene oral, o controle das doenças periodontais e a reabilitação oral adequada podem contribuir para a preservação da função mastigatória, da saúde sistêmica e da qualidade de vida.

Adicionalmente, a reabilitação oral por meio de próteses, implantes dentários e outros procedimentos restauradores permite recuperar a capacidade mastigatória e restabelecer estímulos neurosensoriais importantes para o funcionamento cerebral. Revisões sistemáticas recentes indicam que intervenções voltadas à melhoria da saúde bucal podem exercer efeitos positivos sobre a cognição e a qualidade de vida de indivíduos idosos, reforçando a importância da atuação odontológica na prevenção do declínio cognitivo (GUO et al., 2024).

A compreensão da relação entre doenças bucais e comprometimento cognitivo tem evoluído significativamente nos últimos anos. Durante muito tempo, acreditava-se que as doenças periodontais produziam apenas consequências locais, limitadas aos tecidos de suporte dos dentes. Entretanto, pesquisas recentes demonstram que a inflamação crônica originada na cavidade oral pode desencadear respostas sistêmicas capazes de afetar órgãos distantes, incluindo o cérebro. Esse entendimento fortalece a visão de que a saúde bucal deve ser considerada parte integrante da saúde geral do indivíduo.

Entre as doenças bucais de maior relevância destaca-se a periodontite, uma enfermidade multifatorial associada ao acúmulo de biofilme bacteriano e à resposta inflamatória do hospedeiro. Quando não tratada adequadamente, a doença promove destruição progressiva dos tecidos periodontais, perda óssea alveolar e eventual perda dentária. Além dos danos locais, a presença contínua da inflamação favorece a liberação de mediadores pró-inflamatórios na circulação sanguínea, contribuindo para alterações sistêmicas que podem influenciar negativamente a saúde cerebral.

A neuroinflamação tem sido apontada como um dos principais mecanismos biológicos, relacionados ao desenvolvimento das doenças neurodegenerativas. Nesse processo, células do sistema nervoso central, especialmente a micróglia, permanecem ativadas por longos períodos, produzindo substâncias inflamatórias que podem causar danos aos neurônios. Evidências científicas sugerem que a inflamação sistêmica provocada pelas doenças periodontais pode contribuir para essa ativação persistente, favorecendo alterações cognitivas e acelerando processos neurodegenerativos.

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se à microbiota oral. A cavidade bucal abriga centenas de espécies de microrganismos que coexistem em equilíbrio fisiológico. Entretanto, alterações nesse equilíbrio podem favorecer o crescimento de bactérias patogênicas associadas às doenças periodontais. Alguns estudos sugerem que determinados microrganismos ou, seus produtos metabólicos podem atingir a corrente sanguínea e, conseqüentemente, alcançar tecidos cerebrais, desencadeando respostas inflamatórias e imunológicas potencialmente prejudiciais ao funcionamento neuronal.

A perda dentária também merece destaque como fator associado ao declínio cognitivo. Além da redução da capacidade mastigatória, a ausência de dentes interfere diretamente na estimulação sensorial promovida durante a mastigação. O ato mastigatório envolve complexa integração entre músculos, articulações, receptores nervosos e centros cerebrais responsáveis pelo processamento das informações sensoriais. Dessa forma, a redução desses estímulos pode comprometer mecanismos relacionados à memória, à aprendizagem e à atenção.

Do ponto de vista nutricional, a perda dentária pode resultar em mudanças importantes nos hábitos alimentares. Muitos indivíduos passam a evitar alimentos mais rígidos ou fibrosos devido às dificuldades mastigatórias, optando por dietas mais macias e, frequentemente, menos nutritivas. Esse comportamento pode levar à diminuição da ingestão de vitaminas, minerais, proteínas e antioxidantes essenciais para o adequado funcionamento do sistema nervoso central. Conseqüentemente, aumentam os riscos de deficiências nutricionais que podem contribuir para o comprometimento cognitivo.

Os impactos das doenças bucais não se restringem aos aspectos biológicos, pois as consequências psicossociais também exercem papel relevante na saúde mental dos indivíduos. Problemas relacionados à estética do sorriso, dificuldades de comunicação e limitações durante a alimentação podem reduzir a autoestima e favorecer o isolamento social. Estudos indicam que a redução das interações sociais está associada ao aumento do risco de depressão, ansiedade e declínio cognitivo, especialmente em idosos.

Outro fator importante refere-se à relação bidirecional existente entre saúde bucal e comprometimento cognitivo. Indivíduos que apresentam alterações cognitivas frequentemente, encontram dificuldades para realizar a higiene oral diária de forma adequada. Como resultado, observa-se maior acúmulo de biofilme, aumento da incidência de cárie dentária e progressão acelerada das doenças periodontais. Esse cenário favorece o agravamento da inflamação sistêmica, estabelecendo um ciclo que pode contribuir tanto para a piora da saúde bucal quanto para o avanço das alterações cognitivas.

Diante desse contexto, torna-se fundamental a implementação de estratégias preventivas voltadas à promoção da saúde bucal ao longo da vida. O acompanhamento odontológico regular, associado a medidas de educação em saúde e incentivo à higiene oral adequada, pode contribuir para a prevenção das principais doenças bucais e para a manutenção da função mastigatória. Essas ações são particularmente importantes durante o envelhecimento, período em que o risco de comprometimento cognitivo tende a aumentar.

Além disso, políticas públicas voltadas à saúde do idoso devem considerar a assistência odontológica como componente essencial da atenção integral à saúde. O acesso a tratamentos preventivos e reabilitadores pode reduzir a ocorrência de perdas dentárias, melhorar a qualidade de vida e contribuir para a manutenção da autonomia funcional da população idosa. Dessa forma, a odontologia assume papel estratégico não apenas na preservação da saúde oral, mas também na promoção do envelhecimento saudável e na prevenção de agravos associados ao declínio cognitivo.

Portanto, os impactos das doenças bucais no risco de declínio cognitivo envolvem múltiplos mecanismos, incluindo inflamação sistêmica, alterações neurológicas, comprometimento mastigatório, deficiências nutricionais e fatores psicossociais. Esses achados reforçam a necessidade de compreender a saúde bucal como parte integrante da saúde geral, destacando o papel da odontologia na promoção do envelhecimento ativo, saudável e com melhor qualidade de vida.

2.5 REABILITAÇÃO ORAL COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO DECLÍNIO COGNITIVO

A reabilitação oral consiste em um conjunto de procedimentos odontológicos destinados a restaurar a função, a estética e a saúde do sistema estomatognático, promovendo a recuperação da capacidade mastigatória, fonética e funcional dos pacientes. Entre os principais tratamentos reabilitadores destacam-se as próteses totais, próteses parciais removíveis, próteses fixas e implantes dentários, recursos amplamente utilizados para substituir dentes perdidos e restabelecer a funcionalidade oral. Nos últimos anos, a reabilitação oral tem despertado crescente interesse científico devido à sua possível contribuição para a manutenção da função cognitiva durante o envelhecimento (GUO et al., 2024).

A perda dentária constitui um importante problema de saúde pública, especialmente entre idosos. Além dos prejuízos estéticos e funcionais, a ausência de dentes compromete

significativamente a mastigação e reduz os estímulos sensoriais enviados ao sistema nervoso central. A mastigação é uma atividade complexa que envolve a integração de músculos, articulações, receptores sensoriais e estruturas cerebrais responsáveis pelo processamento das informações. Durante esse processo, ocorre aumento do fluxo sanguíneo cerebral e ativação de regiões relacionadas à memória, aprendizagem e atenção, como o hipocampo e o córtex pré-frontal (STA MARIA et al., 2023).

Quando ocorre perda dentária e diminuição da eficiência mastigatória, observa-se redução desses estímulos neurosensoriais. Essa condição pode favorecer alterações funcionais em regiões cerebrais importantes para a cognição, contribuindo para o declínio das capacidades cognitivas ao longo do envelhecimento. Nesse contexto, a reabilitação oral surge como uma estratégia capaz de restabelecer parcialmente ou totalmente esses estímulos, auxiliando na manutenção da atividade neuronal e da plasticidade cerebral (STA MARIA et al., 2023).

As próteses totais e parciais removíveis, representam alternativas amplamente utilizadas para a reabilitação de pacientes edêntulos ou parcialmente edêntulos. Esses dispositivos permitem a recuperação da capacidade mastigatória e melhoram a eficiência funcional da cavidade oral. Embora não reproduzam integralmente a função dos dentes naturais, as próteses possibilitam melhora significativa da alimentação, da comunicação e da qualidade de vida dos indivíduos, especialmente quando confeccionadas e ajustadas adequadamente.

Os implantes dentários, por sua vez, tem se destacado como uma das modalidades de tratamento mais eficazes para a substituição de dentes perdidos. Por promoverem maior estabilidade e distribuição das forças mastigatórias, os implantes proporcionam melhor desempenho funcional quando comparados a algumas modalidades protéticas convencionais. Além disso, favorecem a preservação óssea e contribuem para maior conforto e satisfação dos pacientes.

Outro benefício relevante da reabilitação oral está relacionado ao estado nutricional. A perda dentária frequentemente leva à restrição alimentar, uma vez que muitos pacientes passam a evitar alimentos mais rígidos ou fibrosos devido às dificuldades mastigatórias. Como consequência, ocorre redução da ingestão de nutrientes importantes para a saúde geral e cerebral. A reabilitação adequada permite maior variedade alimentar e favorece o consumo de frutas, verduras, legumes e proteínas, contribuindo para o equilíbrio nutricional e para a manutenção das funções cognitivas.

Diversos nutrientes desempenham papel fundamental na proteção neuronal e no funcionamento adequado do cérebro. Vitaminas do complexo B, vitamina D, vitamina E,

antioxidantes e ácidos graxos ômega-3 participam de processos relacionados à neurotransmissão, ao metabolismo cerebral e à redução do estresse oxidativo. Dessa forma, ao melhorar a capacidade mastigatória e ampliar as possibilidades alimentares, a reabilitação oral pode contribuir indiretamente para a preservação da função cognitiva.

Além dos aspectos fisiológicos, os benefícios da reabilitação oral também abrangem fatores psicossociais. A perda dentária, frequentemente está associada à diminuição da autoestima, dificuldades de comunicação e redução das interações sociais. Muitos indivíduos passam a evitar ambientes sociais devido ao constrangimento relacionado à aparência do sorriso ou às dificuldades para falar e se alimentar em público. Essas limitações podem favorecer o isolamento social, condição reconhecida como fator de risco para o comprometimento cognitivo e para o desenvolvimento de transtornos emocionais (OMS, 2025).

A recuperação da estética e da função oral por meio da reabilitação odontológica promove melhora significativa da autoconfiança, da participação social e da qualidade de vida. Estudos demonstram que indivíduos reabilitados apresentam maior satisfação com sua saúde bucal, melhor desempenho nas atividades diárias e maior integração social, fatores que contribuem para o envelhecimento ativo e saudável.

Nos últimos anos, diversas pesquisas tem investigado a relação entre intervenções odontológicas e desempenho cognitivo. Revisões sistemáticas recentes indicam que a manutenção da função mastigatória e a realização de tratamentos reabilitadores podem exercer efeitos positivos sobre a cognição, especialmente em idosos. Embora sejam necessários mais estudos longitudinais para estabelecer relações causais definitivas, as evidências atuais apontam que a reabilitação oral pode representar uma estratégia complementar importante na prevenção do declínio cognitivo e na promoção da saúde cerebral (GUO et al., 2024).

Outro aspecto relevante refere-se à abordagem multidisciplinar do envelhecimento saudável. A prevenção das demências não depende exclusivamente de fatores neurológicos ou farmacológicos, mas envolve múltiplas dimensões da saúde. Nesse cenário, a odontologia assume papel estratégico ao contribuir para a preservação da função mastigatória, da saúde periodontal, da nutrição adequada e da qualidade de vida dos indivíduos idosos.

Portanto, a reabilitação oral deve ser compreendida como uma intervenção que ultrapassa os benefícios estéticos e funcionais tradicionalmente associados aos tratamentos odontológicos. Ao restabelecer a mastigação, favorecer a nutrição adequada, promover estímulos neurosensoriais e melhorar aspectos psicossociais, a reabilitação oral apresenta potencial para contribuir com a manutenção da função cognitiva e para a prevenção do declínio

cognitivo durante o envelhecimento. Dessa forma, seu papel torna-se cada vez mais relevante dentro das estratégias integradas de promoção da saúde e envelhecimento saudável.

2.6 MECANISMOS BIOLÓGICOS QUE RELACIONAM A MASTIGAÇÃO À FUNÇÃO COGNITIVA

A mastigação é uma função fisiológica essencial para a sobrevivência humana, sendo tradicionalmente associada à trituração dos alimentos e à preparação do bolo alimentar para a digestão. Entretanto, estudos recentes demonstram que seus benefícios ultrapassam os aspectos nutricionais, exercendo influência direta sobre diversas funções cerebrais. A atividade mastigatória envolve um complexo sistema neuromuscular e sensorial capaz de estimular regiões cerebrais relacionadas à memória, atenção, aprendizagem e processamento cognitivo (STA MARIA et al., 2023).

Durante o processo mastigatório, receptores presentes nos dentes, músculos, articulações temporomandibulares e mucosas orais enviam estímulos contínuos ao sistema nervoso central. Essas informações sensoriais são processadas por diferentes estruturas cerebrais, contribuindo para a manutenção da atividade neuronal e da integração entre diversas áreas do cérebro. A redução desses estímulos, frequentemente observada em indivíduos com perda dentária ou função mastigatória comprometida, pode provocar alterações importantes no funcionamento cerebral.

Um dos principais mecanismos envolvidos nessa relação refere-se ao aumento do fluxo sanguíneo cerebral promovido pela mastigação. Estudos demonstram que a atividade mastigatória estimula a circulação sanguínea em regiões cerebrais associadas às funções cognitivas, favorecendo o fornecimento de oxigênio e nutrientes necessários para o metabolismo neuronal. Esse aumento da perfusão cerebral contribui para a manutenção da atividade neural e para a preservação das capacidades cognitivas durante o envelhecimento (STA MARIA et al., 2023).

Entre as estruturas mais influenciadas pela mastigação destaca-se o hipocampo, região cerebral responsável pela consolidação da memória e pelos processos de aprendizagem. O hipocampo desempenha papel fundamental na formação de novas memórias e na organização das informações recebidas pelo cérebro. Evidências científicas sugerem que a diminuição dos estímulos mastigatórios pode estar associada à redução da atividade hipocampal, favorecendo déficits de memória e comprometimento cognitivo.

Além do hipocampo, a mastigação também influencia o córtex pré-frontal, área relacionada ao planejamento, tomada de decisões, atenção e funções executivas. A ativação dessas regiões durante a mastigação demonstra que essa atividade não se limita à função alimentar, mas participa ativamente da manutenção do desempenho cognitivo. Dessa forma, a preservação da capacidade mastigatória pode contribuir para a manutenção da saúde cerebral ao longo do envelhecimento.

Outro mecanismo relevante está relacionado à neuroplasticidade. A neuroplasticidade corresponde à capacidade do cérebro de reorganizar suas conexões neuronais em resposta aos estímulos recebidos do ambiente. Quanto maior a estimulação sensorial adequada, maior tende a ser a capacidade adaptativa do sistema nervoso. A mastigação atua como importante fonte de estímulos neurossensoriais, favorecendo a formação e manutenção das conexões neuronais. Em contrapartida, a perda dentária e a redução da atividade mastigatória podem diminuir esses estímulos, contribuindo para alterações estruturais e funcionais do cérebro.

A produção de neurotransmissores também parece ser influenciada pela atividade mastigatória. Durante a mastigação, ocorre aumento da liberação de substâncias químicas envolvidas na comunicação entre neurônios, como acetilcolina, dopamina e serotonina. Esses neurotransmissores participam de processos relacionados à memória, atenção, motivação e bem-estar emocional. Alterações em seus níveis estão frequentemente associadas ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas e transtornos cognitivos.

Outro aspecto amplamente investigado refere-se à relação entre mastigação e controle do estresse. Pesquisas indicam que a atividade mastigatória pode contribuir para a redução dos níveis de cortisol, hormônio liberado em situações de estresse crônico. O excesso de cortisol está associado a prejuízos cognitivos, redução da plasticidade neuronal e danos ao hipocampo. Dessa forma, a mastigação adequada pode exercer efeito protetor indireto sobre o cérebro ao auxiliar na regulação das respostas ao estresse.

A neuroinflamação constitui outro mecanismo importante na compreensão da relação entre mastigação e função cognitiva. A redução da atividade mastigatória frequentemente está associada à perda dentária e às doenças periodontais, condições que favorecem processos inflamatórios sistêmicos. A inflamação crônica pode atingir o sistema nervoso central e contribuir para alterações neurodegenerativas. Nesse sentido, a manutenção da saúde bucal e da função mastigatória pode auxiliar na redução de fatores inflamatórios potencialmente prejudiciais ao cérebro.

A literatura científica também sugere que a reabilitação oral pode contribuir para a recuperação parcial desses mecanismos biológicos. A utilização de próteses adequadas e implantes dentários permite restaurar a função mastigatória e aumentar os estímulos sensoriais enviados ao cérebro. Embora nem todos os efeitos observados sejam completamente reversíveis, estudos indicam melhora significativa da função mastigatória, do estado nutricional e da qualidade de vida após a reabilitação oral (GUO et al., 2024).

Além disso, a recuperação da capacidade mastigatória favorece uma alimentação mais equilibrada e diversificada, garantindo melhor ingestão de nutrientes essenciais para o funcionamento cerebral. Dessa forma, os benefícios da reabilitação oral não se limitam à cavidade bucal, mas podem repercutir positivamente sobre diversos aspectos da saúde sistêmica e cognitiva.

Diante das evidências disponíveis, observa-se que a mastigação exerce papel relevante na manutenção da função cognitiva por meio de múltiplos mecanismos biológicos, incluindo aumento do fluxo sanguíneo cerebral, estimulação do hipocampo, promoção da neuroplasticidade, regulação de neurotransmissores e redução de processos inflamatórios. Assim, a preservação da função mastigatória e a realização de intervenções reabilitadoras adequadas devem ser consideradas estratégias importantes para a promoção do envelhecimento saudável e para a prevenção do declínio cognitivo.

2.7 IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

O envelhecimento populacional representa um dos principais desafios para os sistemas de saúde em todo o mundo. O aumento da expectativa de vida tem sido acompanhado por uma maior prevalência de doenças crônicas, limitações funcionais e condições que afetam a autonomia dos indivíduos. Nesse contexto, a promoção do envelhecimento saudável tornou-se uma prioridade das políticas públicas de saúde, envolvendo ações voltadas não apenas ao tratamento de doenças, mas também à prevenção de agravos e à manutenção da qualidade de vida. A saúde bucal insere-se nesse cenário como um componente fundamental do bem-estar físico, psicológico e social da população idosa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024).

Durante muitos anos, a perda dentária foi considerada uma consequência natural do envelhecimento. Entretanto, o avanço dos conhecimentos científicos permitiu compreender que o edentulismo não deve ser encarado como um processo inevitável, mas sim como resultado de

condições bucais que podem ser prevenidas e tratadas adequadamente. Dessa forma, a odontologia passou a desempenhar papel estratégico na promoção da saúde integral dos idosos, contribuindo para a preservação da função mastigatória, da comunicação, da estética e da qualidade de vida.

A manutenção da saúde bucal durante o envelhecimento, está diretamente relacionada à capacidade funcional do indivíduo. A presença de dentes naturais ou de reabilitações adequadas favorece a mastigação eficiente, permitindo uma alimentação equilibrada e adequada às necessidades nutricionais da população idosa. Uma dieta rica em nutrientes essenciais contribui para a manutenção da saúde sistêmica, do sistema imunológico e das funções cognitivas, reduzindo fatores de risco associados ao desenvolvimento de doenças crônicas e neurodegenerativas (GUO et al., 2024).

Além dos benefícios funcionais, a odontologia exerce importante papel na prevenção de doenças bucais que podem impactar negativamente a saúde geral. Doenças periodontais, cárie radicular, xerostomia, infecções oportunistas e lesões de mucosa são condições frequentemente observadas em idosos e que podem comprometer significativamente sua qualidade de vida. O diagnóstico precoce e o tratamento dessas alterações contribuem para a redução de processos inflamatórios sistêmicos e para a preservação da saúde global do paciente.

A literatura científica tem demonstrado que, a saúde bucal influencia diretamente em diversos aspectos relacionados à função cognitiva. A preservação da capacidade mastigatória promove estímulos neurosensoriais importantes para o funcionamento cerebral, favorecendo a manutenção da memória, da atenção e da aprendizagem. Por outro lado, a perda dentária e as doenças periodontais podem contribuir para processos inflamatórios e alterações neurológicas associadas ao declínio cognitivo. Nesse sentido, o cirurgião-dentista assume papel relevante dentro das estratégias de prevenção das demências e do envelhecimento patológico (STA MARIA et al., 2023).

Outro aspecto importante refere-se à saúde mental e emocional dos idosos. Alterações estéticas decorrentes da perda dentária frequentemente afetam a autoestima, a autoconfiança e a interação social. Muitos indivíduos passam a evitar situações de convívio social devido ao constrangimento causado pelas limitações funcionais e estéticas. A reabilitação oral possibilita a recuperação dessas funções, favorecendo o bem-estar emocional e a participação ativa na sociedade.

A atuação odontológica no envelhecimento saudável também envolve ações educativas voltadas à promoção da saúde. A orientação sobre higiene oral, hábitos alimentares saudáveis

e prevenção de doenças bucais contribui para o desenvolvimento de comportamentos que favorecem a manutenção da saúde ao longo da vida. Essas ações preventivas são especialmente importantes diante do crescimento acelerado da população idosa brasileira e da necessidade de reduzir os impactos das doenças crônicas sobre os sistemas de saúde.

Nesse contexto, destaca-se a importância da Odontogeriatrica, especialidade responsável pelo atendimento das necessidades específicas dos pacientes idosos. O cuidado odontológico nessa fase da vida exige abordagem individualizada, considerando fatores biológicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. O profissional deve estar preparado para lidar com condições sistêmicas, uso contínuo de medicamentos e limitações funcionais frequentemente presentes nessa população.

Além disso, o envelhecimento saudável requer atuação multiprofissional. A integração entre odontologia, medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia e outras áreas da saúde permite assistência mais abrangente e eficiente. O trabalho interdisciplinar favorece a identificação precoce de fatores de risco, o planejamento de intervenções preventivas e a promoção de cuidados centrados nas necessidades do paciente.

As políticas públicas voltadas à saúde do idoso, também devem contemplar a assistência odontológica como parte integrante da atenção básica e especializada. A ampliação do acesso aos serviços odontológicos, incluindo procedimentos preventivos e reabilitadores, pode contribuir para a redução das desigualdades em saúde e para a melhoria das condições de vida da população idosa. A incorporação da saúde bucal nas estratégias de envelhecimento saudável fortalece a visão de cuidado integral defendida pelos sistemas modernos de saúde.

Diante desse cenário, torna-se evidente que a odontologia desempenha papel fundamental na promoção do envelhecimento saudável. Sua atuação ultrapassa a prevenção e o tratamento das doenças bucais, contribuindo para a manutenção da capacidade funcional, da autonomia, da cognição e da qualidade de vida dos indivíduos. Assim, o cuidado odontológico deve ser reconhecido como elemento essencial nas estratégias voltadas ao envelhecimento ativo, saudável e digno.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. A revisão de literatura é uma pesquisa planejada, para responder a uma indagação específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, além de coletar e analisar dados desses estudos incluídos na revisão (Botelho, et al., 2011).

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

O critério de inclusão adotado trata-se da data de publicação dos estudos e do idioma, os artigos utilizados foram publicados nos últimos cinco anos em língua portuguesa e língua inglesa. Os critérios de exclusão serão: artigos publicados em outros idiomas, livros, teses e dissertações, além de trabalhos de conclusão de curso.

3.3 Fonte de pesquisa

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram utilizadas bases de dados científicas como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o Google Acadêmico e o PubMed. As fontes selecionadas incluíram artigos científicos, livros e documentos institucionais relacionados à reabilitação oral, à saúde bucal e às doenças neurodegenerativas.

3.4 Procedimentos de coleta de dados

A análise será realizada por meio de leitura crítica de todos os artigos selecionados para a realização desta pesquisa, não obstante, os dados a serem utilizados serão selecionados de acordo com a necessidade de uso para aprimorar o estudo, e por fim, uma síntese será realizada, reunindo todas as informações pertinentes a esta revisão, visando à compreensão integral das ideias trabalhadas.

3.5 Aspectos éticos e legais

Por se tratar de uma revisão integrativa, o presente trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os trabalhos utilizados e de domínio público foram

devidamente referenciados, respeitando os direitos autorais dos pesquisadores. Sendo assim, o estudo seguiu as normas devidas, respeitando a resolução CONEP 466/12.

3.6 Técnicas de coleta e análise de dados

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e comparativa, permitindo identificar convergências e divergências entre os estudos revisados. As evidências encontradas foram agrupadas de acordo com os temas centrais, possibilitando uma interpretação crítica e síntese dos resultados, com o intuito de compreender a relação entre a reabilitação oral, o declínio cognitivo e as doenças neurodegenerativas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre a reabilitação oral e a prevenção do declínio cognitivo, destacando a importância da saúde bucal como componente fundamental da saúde geral e da qualidade de vida dos indivíduos, especialmente durante o processo de envelhecimento.

A partir da revisão da literatura, foi possível verificar que a saúde bucal exerce influência significativa sobre a função cognitiva, uma vez que a perda dentária, as doenças periodontais e a redução da capacidade mastigatória estão associadas a alterações neurológicas. Assim, podendo contribuir para o desenvolvimento e a progressão de doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer e outras formas de demência. Os estudos analisados demonstraram que a mastigação desempenha papel importante na estimulação cerebral, favorecendo o fluxo sanguíneo cerebral, a atividade neuronal e a manutenção de funções relacionadas à memória, atenção e aprendizagem.

Observou-se também que as doenças bucais crônicas podem desencadear processos inflamatórios sistêmicos capazes de influenciar negativamente o sistema nervoso central. Além disso, a perda dentária pode comprometer a alimentação, o estado nutricional, a autoestima e a participação social dos indivíduos, fatores que também estão relacionados ao aumento do risco de declínio cognitivo.

Nesse contexto, a reabilitação oral mostrou-se uma estratégia relevante para a promoção do envelhecimento saudável, uma vez que possibilita a recuperação da função mastigatória, melhora a ingestão alimentar, restabelece estímulos neurosensoriais e contribui para o bem-estar físico, emocional e social dos pacientes. Embora a literatura ainda apresente limitações quanto à comprovação de uma relação causal direta entre reabilitação oral e prevenção das demências, as evidências disponíveis indicam benefícios consistentes que justificam sua inclusão nas estratégias de cuidado integral à população idosa.

Dessa forma, conclui-se que a reabilitação oral ultrapassa os benefícios estéticos tradicionalmente associados aos tratamentos odontológicos, constituindo uma importante ferramenta de promoção da saúde e de preservação da qualidade de vida. A atuação do cirurgião-dentista deve ser compreendida como parte de uma abordagem multidisciplinar, voltada à prevenção de agravos relacionados ao envelhecimento, contribuindo para a manutenção da autonomia e da função cognitiva dos indivíduos.

Por fim, ressalta-se a necessidade de novos estudos clínicos e longitudinais que aprofundem a compreensão dos mecanismos biológicos envolvidos na relação entre saúde bucal

e cognição, bem como investiguem os impactos da reabilitação oral a longo prazo. O fortalecimento das políticas públicas, voltadas à saúde bucal da população idosa também se mostra essencial para ampliar o acesso aos tratamentos preventivos e reabilitadores, promovendo um envelhecimento mais saudável, ativo e digno.

REFERÊNCIAS

ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. **World Alzheimer Report 2024**: Global changes in attitudes to dementia. London: Alzheimer's Disease International, 2024.

ASHER, S. et al. Periodontal health, cognitive decline, and dementia: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. **Journal of the American Geriatrics Society**, New York, v. 70, n. 9, p. 2695-2707, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ação para enfrentamento das demências no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CHUNG, P. C.; CHAN, T. C. Digital oral health biomarkers for early detection of cognitive decline. **BMC Public Health**, v. 23, 2023.

DOMINIAK, M. et al. The role of Porphyromonas gingivalis in pathogenesis of Alzheimer's disease. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 4, 2023.

GUO, Haiying et al. Effects of oral health interventions on cognition of people with dementia: a systematic review with meta-analysis. **BMC Oral Health**, Londres, v. 24, art. 1030, 2024.

IBGE. Censo Demográfico 2022: número de idosos cresce 57,4% em 12 anos. **Agência IBGE Notícias**, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 17 nov. 2025.

JAKUBIAK, M. et al. Low-grade systemic inflammation, periodontal disease, and cognitive decline in aging populations. **Aging Research Reviews**, v. 68, p. 101341, 2021.

LAMONT, R. J.; KAJIYA, M.; REYES, L. Periodontal pathogens and their role in neuroinflammation. **Molecular Oral Microbiology**, v. 36, n. 5, p. 245-256, 2021.

LEE, S. S. et al. Periodontitis and cognitive decline: a review on the bidirectional relationship and its biological mechanisms. **Oral Health & Preventive Dentistry**, v. 21, p. 45-58, 2023.

LIMPUANGTHIP, N.; KOMIN, O. Association between oral hypofunction and general health: a systematic review. **BMC Oral Health**, v. 23, 2023.

MORITA, M. et al. Association between oral rehabilitation and episodic memory in elderly individuals: study protocol. **BMC Oral Health**, v. 21, n. 1, p. 540, 2021.

MORO, Patricia Dal et al. Relação entre perda dentária e declínio cognitivo, alterações metabólicas e cardiovasculares em pessoas adultas e idosas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 6, p. e19307, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dementia**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Acesso em: 26 jul. 2026.

RADAIC, A.; KAPILA, Y. Inflammation and the oral-brain axis: mechanisms of neuroinflammation triggered by periodontal disease. **Frontiers in Immunology**, v. 13, 2022.

RODRÍGUEZ, L. et al. Lewy body dementia and differential diagnosis: current challenges. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 36, n. 9, p. 1423-1434, 2021.

RODRÍGUEZ, L. et al. Oral health, social engagement and cognitive resilience in older adults. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 22, n. 7, p. 560-568, 2022.

SINGH, R. et al. Oral pathogens and neuroinflammation: mechanistic insights into periodontal contributions to Alzheimer's disease. **Frontiers in Aging Neuroscience**, v. 14, 2022.

STA MARIA, Ma Therese et al. The relationships between mastication and cognitive function: a systematic review and meta-analysis. **Japanese Dental Science Review**, v. 59, p. 375-388, 2023.

TANAKA, H. et al. Oral health interventions and cognitive function in patients with dementia: a systematic review. **BMC Oral Health**, v. 24, n. 1, p. 1-15, 2024.

TSUBOI, A. et al. Relationship between masticatory function and hippocampal volume in older adults. **Gerodontology**, v. 39, n. 4, p. 345-352, 2022.

YANG, F. et al. Clinical progression in Alzheimer's disease: recent updates. **Alzheimer's Research & Therapy**, v. 13, n. 7, p. 1-12, 2021.

YANG, F. et al. Mastication-based neural activation and memory processing in aging adults. **Ageing Research Reviews**, v. 70, p. 101-109, 2021.

YUAN, J. et al. Bidirectional relationship between cognitive impairment and poor oral hygiene: evidence from a 4-year cohort. **Gerontology**, v. 69, n. 2, p. 203-212, 2023.

ZENG, X. et al. Periodontitis as a risk factor for dementia: updated evidence and pathogenic insights. **Journal of Inflammation Research**, v. 15, p. 1345-1358, 2022.