

Odontologia domiciliar ao idoso frágil: a importância da Odontogeriatría



*Gabriela Costa Marques
Fernando Luiz Brunetti Montenegro
Luciana Freitas Bezerra
Eric Jacomino Franco
Aline Úrsula Rocha Fernandes
Alexandre Franco Miranda*

Resumo: O atendimento odontológico domiciliar (*home care*) corresponde à atenção em saúde aos idosos - semi ou dependentes das suas atividades diárias - em domicílio e que necessitam da manutenção da saúde bucal como parte integrante da saúde geral. A partir de um planejamento interdisciplinar, existe grande relação da saúde bucal com a saúde sistêmica e vice-versa. Essa prática odontológica é caracterizada pela ida do odontogeriatra à residência ou outros ambientes – exemplo: instituições de longa permanência - em que o paciente se encontra. É uma atividade odontológica gerontológica pouco conhecida, pois, o cirurgião-dentista se adapta ao contexto do paciente, avalia, planeja e executa ações que visam a promoção da saúde bucal. Condutas clínicas consideradas de mínima intervenção devem ser realizadas com o objetivo da melhoria do bem estar geral e qualidade de vida do idoso. Conclui-se que o tratamento odontológico domiciliar preventivo e curativo é uma alternativa do odontogeriatra capacitado na contribuição da melhora do estado geral do idoso dependente. Surge a necessidade da efetiva participação e capacitação do cirurgião-dentista como parte integrante desse contexto.

Palavras-chave: Assistência domiciliar; Idoso fragilizado; Odontogeriatría; Saúde bucal; Qualidade de vida.

Introdução

Segundo dados do IBGE, a faixa etária de pessoas com sessenta anos ou mais, em 1960, era responsável por 4,8% do total da população brasileira. Em 1980, esse número passou para 6,2% e em 1999 atingiu 8,7%. Mantidas as tendências atuais, a projeção entre 2020 e 2025 é de que a proporção de idosos no país esteja em torno de 15%.^{1,2,5,6,14,15,24}

A Política Nacional de Saúde do Idoso enfatiza que o atendimento na atenção básica domiciliar tem como objetivo promover a integração com os demais níveis de atenção, e garantir a integralidade por meio da aplicação de modalidades que atendam as necessidades dos idosos, a partir de condutas multidisciplinares, sempre que possível, proporcionando manutenção geral de sua saúde.^{1,3}

O Estatuto do Idoso direciona a atenção domiciliar a aquele com deficiência ou com limitações incapacitantes ao atendimento especializado, de acordo com os termos da lei.¹²

Diante dessas projeções populacionais do Brasil, surge a necessidade da existência de cirurgiões-dentistas capacitados em atuar em conjunto com uma equipe de saúde multidisciplinar, e prestar atendimento adequado ao idoso.²⁹

Para a execução dessa prática é necessária uma diferenciação e capacitação profissional, bem como da equipe de saúde de maneira geral, com o objetivo de avaliar o nível de dependência do idoso, seus limites, suas potencialidades e, principalmente, identificando as reais necessidades para que seja oferecido um correto prognóstico.^{5,16}

O atendimento domiciliar (*home care*) consiste em uma mudança de paradigma para o cirurgião-dentista que sempre atuou em consultório, e passa a ter uma diferenciação ao ter que se adaptar ao contexto do paciente.^{16,23}

Esse tipo de atendimento em saúde promove um maior conforto e segurança ao idoso e à sua família, a partir de um cuidado humanizado, ético e interdisciplinar.^{9,14,15}

O presente trabalho tem como objetivo abordar a importância do odontogeriatra e a sua inserção na equipe multi-interdisciplinar, a fim de contribuir, a partir de um contexto gerontológico, na saúde desses idosos frágeis.

Revisão de literatura e discussão

A Odontogeriatría é definida como a especialidade da Odontologia que enfatiza o cuidado com a saúde bucal da população idosa, nos atendimentos preventivos, curativos e reabilitadores de pacientes idosos a partir de um planejamento multi-interdisciplinar e avaliação minuciosa das condições

sistêmicas, psicológicas, sociais, éticas, religiosas, físicas, financeiras e familiares de idosos independentes, semi e dependentes. ^{4,8,17,31}

A formação do futuro e cirurgião-dentista interessado nessa especialidade é pouco focada devido a não existência dessa disciplina nos cursos de graduação na maioria das universidades brasileiras, bem como poucos cursos de pós-graduação (especialização). ^{28,32}

De acordo com Brunetti e Montenegro (2002), as atividades preventivas e curativas para os pacientes idosos, incapacitados física e mentalmente, no consultório odontológico são frequentemente negligenciadas, condição que permite que sejam indevidamente atendidas por profissionais que não possuem um conhecimento técnico-clínico e específico de manejo em saúde a esse grupo populacional, especificamente. ^{3,25}

A prática do atendimento domiciliar (home care) ao idoso tem como objetivo: contribuir para a otimização dos leitos hospitalares e do atendimento ambulatorial, de maneira a reintegrar o paciente em seu núcleo familiar e de apoio, além de contribuir na promoção da assistência humanizada e integral, por meio de uma maior aproximação da equipe de saúde com a família. Condições que permitem maior estímulo e participação do paciente idoso frágil e de seus familiares no tratamento, a partir de planejamentos de educação em saúde e prevenção. ^{14,16}

Esse tipo de atendimento insere-se no modelo gerontológico que visa, na medida do possível, reinserir o idoso na comunidade, preservando ao máximo sua autonomia e recuperação da independência funcional a fim de promover o bem estar e melhoria da qualidade de vida, principalmente em pacientes idosos comprometidos até os seus últimos momentos de vida (Figura 1). ^{10,15,18}



Figura 1 – Adaptação profissional no atendimento odontológico - a prática em saúde bucal, muitas vezes, acontece em condições adversas de trabalho e ergonomia. Necessidade de um planejamento em saúde bucal que vise a mínima intervenção.

As estruturas bucais e do sistema estomatognático sofrem a ação do processo de envelhecimento, havendo necessidade de interpretação e conhecimento dessas alterações, a fim de promover diagnósticos precisos e compatíveis ao estado de saúde em que se encontra o idoso em domicílio.¹

A saúde bucal, parte do contexto de saúde do ser humano, é fundamental para a qualidade de vida do idoso, o que justifica a necessidade da manutenção odontológica em domicílio, como parte integrante da saúde geral desse paciente semi e dependente, contribuindo para uma correta realização das suas atividades diárias.^{13,16}

São de extrema importância o respeito ético e planejamento familiar nas condutas odontológicas em domicílio, principalmente relacionadas às responsabilidades de atividades profissionais e concordância.²³ A assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, preenchimento de uma ficha clínica de condutas diárias e um planejamento adequado do tratamento são considerações essenciais para o sucesso e segurança do odontogeriatra.^{4,16}

As áreas de atenção odontológica em domicílio (*home care*) estão relacionadas à prevenção de doenças bucais, prótese (reabilitação), periodontia, estomatologia (lesões bucais) e em casos específicos, exodontias (extrações dentárias) para remoção de focos de infecção, processos inflamatórios e de sintomatologia dolorosa, a partir de um planejamento multi-interdisciplinar.^{3,5,7}

Medidas preventivas, de remoção mecânica da placa bacteriana como escovação dentária, correta higienização das próteses e eliminação de saburra lingual com o uso de limpadores de língua, além do uso de antissépticos eficazes, como o digluconato de clorexidina a 0,12%, sob orientações podem contribuir para a adequação do meio bucal desse idoso semi e dependente no âmbito domicilia (Figuras 2 e 3).^{13,16,26}



Figura 2 - Extremamente necessária avaliação constante da higienização das próteses dentárias de pacientes em domicílio, pois devido à falta de políticas e medidas corretas de higienização, as mesmas podem servir como reservatórios microbianos e favorecer a doenças oportunistas como a candidose.



Figura 3 - A utilização de limpadores linguais contribuem para a eliminação da saburra lingual, considerada como reservatório microbiano de bactérias gram negativas associadas à pneumonia aspirativa - Elevadas taxas de internações de idosos domiciliares.

As instruções de manutenção de higiene bucal devem ser enfatizadas aos cuidadores e familiares desses idosos, pois, em muitos casos, serão responsáveis por essas condutas de promoção de saúde bucal e cuidados pessoais, devido à perda de capacitação individual, coordenação motora, cognição e discernimento da importância dessas ações como fatores significantes de saúde.^{7,11,15,16}

É necessário o conhecimento de toda a equipe gerontológica e familiares que assistem o idoso em domicílio das possíveis enfermidades da cavidade bucal que podem interferir diretamente na sua saúde sistêmica, sendo necessário um planejamento em saúde individualizado, e que tenha como objetivo contribuir para o não aparecimento ou diminuição dos efeitos adversos desses problemas de saúde.^{16-19, 24}

Nessas condições específicas de fragilidade do idoso, é de extrema importância ações de intervenção odontológica tanto de caráter preventivo como curativo, e que foque sempre no bem estar geral do indivíduo senil.^{27, 32}

O odontogeriatra capacitado deve fazer parte da equipe multidisciplinar no atendimento domiciliar ao idoso dependente a fim de contribuir na qualidade de vida desse paciente e acesso aos serviços dignos de saúde nessa fase da vida.^{3,5,8,13,15,16,18,24}

Conclusão

Conclui-se que o tratamento odontológico domiciliar preventivo e curativo é uma alternativa do odontogeriatra capacitado na contribuição da melhora do estado geral do idoso dependente a partir da necessidade desse específico tipo de serviço gerontológico. Surge a necessidade da efetiva participação e capacitação do cirurgião-dentista como parte integrante desse contexto de atendimento domiciliar (*home care*).

Referências

1. Mello ALSF, Erdmann AL. O envelhecer ativo e os desafios para a odontogeriatria na promoção a saúde. *Rev. RENE*, Fortaleza, 2003;4(2):103-111.
2. Colussi CF, Freitas SFT. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2002; 18 (5):1313-1320.
3. Rocha DA, Miranda AF. Atendimento Odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade a prática multidisciplinar. *Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, 2013; 16(1).
4. Tedeschi-Oliveira SV, Melani RFH. Atendimento odontológico domiciliar: considerações éticas. *Rev Uningá* 2007; 14:117-28.
5. Nunes LM, Portella MR. O idoso fragilizado no domicílio: a problemática encontrada na atenção básica em saúde. *Boletim da saúde*, Porto Alegre, 2003; 17(2).
6. Pozzoli SML. Assistência Domiciliar no apoio aos idosos portadores de dependência: uma reflexão sobre sua aplicação na atenção primária. *Rev. Kairós Gerontologia*, São Paulo, 2012; 15(8): 155-167.
7. Silva L; Galera SAF; Moreno V. Encontrando-se em casa: uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. *Rev. Acta Paulista de Enfermagem*, 2007; 20(4): 397-403.
8. Rosa LB; Zuccolotto MC; Bataglian C, Coronatto E. Odontogeriatria- a saúde bucal na terceira idade. *RFO* 2008;13(2):82-6.
9. Araújo SSC; Freire DBL; Padilha DMP, Baldisserotto J. Suporte social, promoção da saúde e saúde bucal na população idosa do Brasil. *Interface-Comunic Saúde Educ*, 2006; 10(19): 203-216.
10. Floriani CA, Schramm FR. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? *Cad Saúde Pública*, 2004; 20(4):986-994.
11. Neto NS; Luft LR; Trentin MS, Silva SO. Condições de saúde bucal do idoso: revisão de literatura. *RBCEH*, 2007; 4(1):48-56.
12. Brasil. Estatuto do Idoso. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
13. Costa TR. Estratégias Preventivas em Odontogeriatria.[monografia], *UFMG*, 2009.
14. Marques GB, Freitas IBA. Experiência piloto de assistência domiciliar: idosos acamados de uma unidade básica de saúde. *Rev Esc Enfer USP*, 2009; 43(4): 825-32.

15. Oliveira AG; Reis SMAS; Paula AR, Carvalho TA. *A integração odontologia no programa de assistência domiciliar (PAD): uma retrospectiva*. Em extensão, 2010; 9(1): 154-162.
16. Miranda AF, Montenegro FLB. O cirurgião dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada a população idosa dependente no ambiente domiciliar. *Rev Paul Odonto*, 2009;8(4):15-19.
17. Cavezzi Junior O. Endocardite infecciosa e profilaxia antibiótica: um assunto que permanece controverso para a Odontologia. *Rev Sul-Bras Odontol* 2010;7(3):372-6.
18. Bruni AS; Pedreira APRV; Bezerra LF, Miranda AF. Atendimento odontológico ao paciente com demência (Alzheimer) na fase leve: orientações clínicas. *Rev. Portal de Divulgação*, 2012; n.25.
19. Santos TS; Acevedo CR; Melo MCR, Dourado E. Abordagem atual sobre hipertensão arterial sistêmica no atendimento odontológico. *Revisão, Odontol Clín Cient* 2009;8(2):105-9.
20. Arcuri PM; Ramos NB, Scabar LF. Pacientes geriátricos do Brasil. *Rev Inst. Ciênc Saúde*, 2006;24(1):43-5.
21. Kaiser OB; Bonachela WC; Hamata MM, Kaiser ROF. Como entendero tratamento odontológico de idosos com deficiências. *JBG J Bras Odonto*, 2006;2(4):8-19.
22. Montandon AAB, Rosell FL. Odontogeriatría: reaprendendo a atender e o cuidar. In: Sa JLM, Panhoca I, Pacheco JL. *Na intimidade da velhice*. Holambra: Ed Setembro, 2006; 111-122.
23. Miranda AF. Odontologia domiciliar: uma mudança de paradigma. *Rev. ABO*, Brasília DF, 2010;35:26-27.
24. Aguiar MCA; Montenegro FLB; Oliveira ERA, Marchini L. *Interdisciplinaridade: uma análise da importância da Odontologia para médicos geriatras*. [Dissertação] Curso de Espec. em Odontogeriatría - ABENO, São Paulo, 2005.
25. Pereira MTP; Montenegro FLB, Flório FM. Estratégias preventivas em Odontogeriatría. [Dissertação] *Curso de Esp. em Saúde Coletiva*, Campinas, 2009.
26. Leite JA, Montenegro FLB. A importância do uso de limpadores linguais nos pacientes idosos. *Rev. Medicina Social*, 2007;24(198):14-15.

27. Ribeiro AFL; Leal MCC, Marques APO. Importância da Odontogeriatría no aspecto nutricional do idoso. *Rev. Gaúcha Odontol.*, Porto Alegre, 2012;60(2):241-246.

28. Silva DA. *Condições de saúde bucal e capacidade funcional em idosos*. [Dissertação]. Natal RN; junho 2011. 101 p.

29. Miranda AF, Montenegro FLB. O Cirurgião-dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada à população idosa dependente no ambiente domiciliar. *Rev. Paul Odontol*, 2009; 31(3):15-19.

30. Souza EHA; Oliveira PAP; Paegle AC, Goes PA. Raça e o uso dos serviços de saúde bucal por idosos. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*, 2012;17(8):2063-2070.

31. Issrani R; Ammanagi R, Keluskar V. Geriatric Dentistry- meet the need. *BBO Gerodontology*, 2012;29(2):1-5.

32. Filho HRK; Koch LFA; Bisinelli JC; Kusma SZ; Alanis LRA, Moysés ST. Uma década da Odontogeriatría brasileira. *Archives of Oral Research*, 2011;7(3):295-310.

33. Montenegro FLB, Marchini L. *Odontogeriatría: uma visão gerontológica*. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2013.

Data de recebimento: 04/6/2014; Data de aceite: 24/6/2014.

Gabriela Costa Marques - Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Católica de Brasília (UCB); Aluna do curso de Especialização em Implantodontia – IBPG, Brasília-DF. Email: gacmarques@gmail.com

Fernando Luiz Brunetti Montenegro - Mestre e Doutor pela USP- São Paulo; Coordenador do curso de especialização em Odontogeriatría na ABENO – SP; Autor do Livro: *Odontogeriatría- uma visão gerontológica*, Editora Elsevier, 2013. Email: fbrunetti@terra.com.br

Luciana Freitas Bezerra - Professora do curso de Odontologia da UCB - Prótese; Mestre em Ciências da Saúde - UnB, Doutoranda em Ciências Genômicas e Biotecnologia – UCB. Email: bezerra-luciana@hotmail.com

Eric Jacomino Franco – Diretor e Professor do curso de Odontologia da UCB; Mestre em Odontologia (Periodontia) – USP (Bauru); Doutor em Ciências Genômicas e Biotecnologia – UCB. Email: ericperio@gmail.com

Aline Úrsula Rocha Fernandes - Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade de Brasília - UnB; Mestre e Doutora em Odontologia- UNESP. alineursula@gmail.com

Alexandre Franco Miranda - Professor do curso de Odontologia da UCB - Odontogeriatrics; Especialista em Gerontologia (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)); Mestre e Doutorando em Ciências da Saúde – UnB. Email: alexandrefmiranda@hotmail.com