



Artigos

A Odontoclínica Central da Marinha (OCM – RJ) e a assistência à saúde bucal da pessoa idosa



Roberto Passos Villar

Resumo: Entre 1991 e 2000 o número de habitantes com sessenta ou mais anos de idade no Brasil aumentou duas e meia vezes mais (35%) em comparação ao restante da população (14%), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 1992, 2002). A expectativa de vida no País em 2000 chegou a 70,4 anos, podendo atingir 81,3 anos em 2050. Em 2010 havia no Brasil 2.935.585 milhões de idosos com 80 ou mais anos; este total pode atingir a marca de 13,7 milhões em 2050 (FREITAS; PY, 2011). Esta transição demográfica brasileira motivou a elaboração de leis e políticas de saúde voltadas para o segmento idoso (NERY; 2008). O Sistema da Saúde da Marinha (SSM) oferece assistência odontológica especializada a usuários idosos através da criação da clínica de Odontogeriatría da Odontoclínica Central da Marinha (OCM). O presente trabalho tem o objetivo de descrever a atenção odontológica ao usuário idoso da OCM, cuja missão é oferecer ao usuário idoso do SSM uma assistência odontológica de alta qualidade técnica por meio de uma abordagem interdisciplinar e humanizada.

Palavras-chave: Hospitais militares; Serviços de saúde; Odontogeriatría; Saúde bucal; Qualidade de vida.

Introdução

O Programa de saúde do idoso do SSM

O Programa de Saúde do Idoso, em observância à Política de Humanização do Sistema da Saúde da Marinha (SSM), estabelece que o usuário idoso seja assistido em seu contexto biopsicossocial, pois as condições peculiares de usuários idosos demandam, frequentemente, estratégias terapêuticas individuais para melhoria de sua qualidade de vida. O Manual para a Aplicação dos Programas de Saúde da Marinha - DSM-1001 – REV. 2 apresenta o Programa de Saúde do Idoso com o objetivo de estabelecer medidas de atenção qualificada ao idoso, em cumprimento ao Estatuto do Idoso e à Política Nacional do Idoso, cuja população alvo é constituída pelos usuários do SSM com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2009).

Segundo este manual, o percentual de usuários idosos do SSM em 1984 era de 4,7%, elevando-se até 22% em 2009; no ano de 2014, este segmento superou os 24,5%. Em face deste crescimento, a Diretoria de Saúde da Marinha resolveu desenvolver as seguintes ações: a) captar o idoso para rastreamento das patologias controláveis, evitando os agravamentos com incapacidades; b) instituir rotinas terapêuticas a serem aplicadas visando recuperar a saúde do idoso; c) acompanhar os pacientes no ambulatório, visando o controle das patologias crônicas incapacitantes comuns na terceira idade; d) desenvolver ações educativas e hábitos higiênicos e dietéticos que favoreçam o envelhecimento saudável; e) criar fluxo de referência que forneça apoio e tratamento especializado aos pacientes considerados geriátricos; e f) priorizar o atendimento ao idoso em todos os setores.

Odontogeriatría: uma especialidade odontológica interdisciplinar

Em 27 de dezembro de 2001, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) estabeleceu normas para especialidades odontológicas, dentre as quais a Odontogeriatría. Em 16 de maio de 2002, o CFO estabeleceu as áreas de competência do Odontogeriatría.

O planejamento multidisciplinar integral supracitado entende-se como a integração das várias disciplinas para a assistência odontológica adequada ao idoso. Em contraponto a uma visão tecnicista da assistência odontológica tradicional, a Odontogeriatría orienta a assistência odontológica considerando a condição biopsicossocial do indivíduo. Autores têm ressaltado a importância da integração interdisciplinar dos diversos profissionais da saúde na assistência de usuários idosos, particularmente os mais frágeis (MIRANDA; BRUNETTI, 2009).

O “Censo Demográfico da Força de Trabalho nas Especialidades Odontológicas: Brasil 2010” constatou que há no Brasil mais de 250 mil cirurgiões-dentistas, dentre os quais apenas 231 especialistas em

Odontogeriatrics, a segunda especialidade com menor número de registros. Essa pesquisa revelou que os especialistas em Odontogeriatrics são os que mais se concentram nos municípios brasileiros com IDH¹ alto ou muito alto (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2013). Por outro lado, a transição demográfica no Brasil evidencia que a especialidade terá uma demanda de crescimento exponencial nos próximos anos.

A Odontogeriatrics tem sido inserida no campo da Gerontologia, pois diversos estudos demonstram que o tratamento reabilitador oral oferece melhora na qualidade de vida dos usuários idosos; o edentulismo, uma condição de grande prevalência na população idosa, constitui um verdadeiro problema de saúde pública, pois afeta diretamente a capacidade mastigatória, a nutrição, além da autoestima e do risco de lesões bucais graves com o uso de próteses inadequadas (MOREIRA et al., 2011).

Esta especialidade busca resultados tangíveis como controle da halitose, mastigação confortável e eficaz, uma adequada elaboração do bolo alimentar e maior socialização com o ganho estético-funcional, além da superação das seguintes dificuldades relacionadas ao usuário: a) o impacto negativo da redução do fluxo salivar na defesa e nos mecanismos de reparação e de autolimpeza de dentes e das outras estruturas bucais; b) o efeito da *diabetes mellitus* na mucosa oral e nos ligamentos periodontais com maior propensão a doença periodontal; c) xerostomia (sensação de boca seca) e hipossalivação (redução do fluxo salivar) resultantes da polifarmácia e seus efeitos sobre os dentes (cáries cervicais), mucosa (lesões), dorso de língua (acúmulo de saburra) e suas consequências para a reabilitação oral; d) a limitação da coordenação motora fina e a consequente redução do autocuidado e higiene oral inadequada; e) perdas sensoriais de visão, paladar (exacerbadas pelo acúmulo de saburra, com aumento da ingestão de sal e açúcar), sede (potencial para desidratação e redução do fluxo salivar) e olfato, bem como autopercepção da saúde bucal reduzida, inclusive quanto à halitose e alterações de tecidos bucais; f) resistência dos cuidadores à inserção da higienização adequada dos dentes e próteses, controle da dieta e da saburra lingual na rotina de cuidados, com necessidade de monitoramento da eficiência dos cuidadores na rotina de higienização bucal; g) redução da visão crítica, por parte do idoso e seu cuidador, das próteses em uso, potencializando problemas bucais associados ao seu uso continuado; h) falta de diagnóstico precoce de doenças bucais, inclusive câncer; i) desinteresse do usuário e ou familiares e cuidadores sobre o cuidado bucal frente à sobrecarga causada por comorbidades e tratamentos médicos de maior complexidade e relevância para a sobrevivência; j) comunicação profissional-paciente dificultada por valores e comportamentos assimilados em seu curso de vida; e k) demanda de uma forte relação profissional-paciente em vínculo de confiança (KZBV; BZÄK, 2010).

Por essa razão o envelhecimento é considerado um processo biopsicossocial individual. O agravamento desse processo foi descrito como as grandes síndromes geriátricas ou os gigantes da Geriatrics: a) imobilidade; b)

¹ Índice de Desenvolvimento Humano.

instabilidade postural - com maior predisposição a quedas, uma das maiores causas de mortalidade em idosos; c) incontências urinária e fecal, os quais favorecem isolamento social e aumentam a dependência; d) insuficiências de comunicação, de saúde mental, tais como as demências, e de suporte familiar, com negligência e abandono; e) iatrogenia, causada por erros diagnósticos e terapêuticos de profissionais imperitos (FREITAS; PY, 2011).

O maior problema de saúde de ordem geral que afeta diretamente as condições de saúde bucal são as doenças incapacitantes, como os distúrbios cognitivos e motores, as quais estão relacionadas com má higiene oral (SHINKAI; CURY, 2000). Esses usuários necessitam de ação coordenada da equipe odontológica com familiares e/ou cuidadores e outros profissionais para uma atenção integral de saúde, preservando-se a maior independência possível no autocuidado, considerando-se as limitações do indivíduo.

A Odontogeriatría, conquanto seja uma especialidade definida pelo CFO desde 2001, ainda não está inserida na grade curricular como matéria obrigatória na quase totalidade de faculdades de Odontologia no Brasil, as quais lançam profissionais no mercado que desconhecem a matéria e que, conseqüentemente, não supõem sua relevância. Por outro lado, os cursos de graduação em Odontologia priorizam a capacitação na execução de procedimentos odontológicos de alta complexidade técnica para as demandas do mercado de trabalho, dificultando a inserção do graduado em atividades de equipes multiprofissionais e interdisciplinares.

O número limitado de cursos e de profissionais especialistas na área contrasta com a crescente demanda de usuários idosos. Autores têm enfatizado a importância e a urgência da formação de recursos humanos em Odontogeriatría, porém, a introdução da Gerontologia na área odontológica vem sendo feita de forma lenta e não sistematizada no Brasil e na maioria dos países em desenvolvimento que estão passando pela transição demográfica (SHINKAI; CURY, 2000).

A interdisciplinaridade promovida pela Odontogeriatría possibilita a troca de saberes, gera uma assistência individualizada e melhora o processo de acolhimento e a humanização da assistência. Os diversos profissionais da saúde precisam estar integrados para a assistência de usuários idosos, particularmente os mais frágeis (MIRANDA; BRUNETTI 2009; DOMINGOS; MORATELLI; OLIVEIRA, 2011).

Desta forma, a interdisciplinaridade viabiliza a articulação de saberes que geram novos saberes, pois a atenção à saúde bucal do paciente idoso perpassa os limites da Odontologia Clínica, necessitando incorporar conhecimentos de vários campos do saber (NOGUEIRA, 1998; SAINTRAIN; VIEIRA, 2008). A inserção de cirurgiões-dentistas em uma equipe multiprofissional é vista como bastante enriquecedora, destacando-se a ação interdisciplinar para a prevenção e controle das doenças crônico-degenerativas (BRASIL, 2009).



Relato de experiência

A Odontoclínica Central da Marinha e a assistência ao usuário idoso

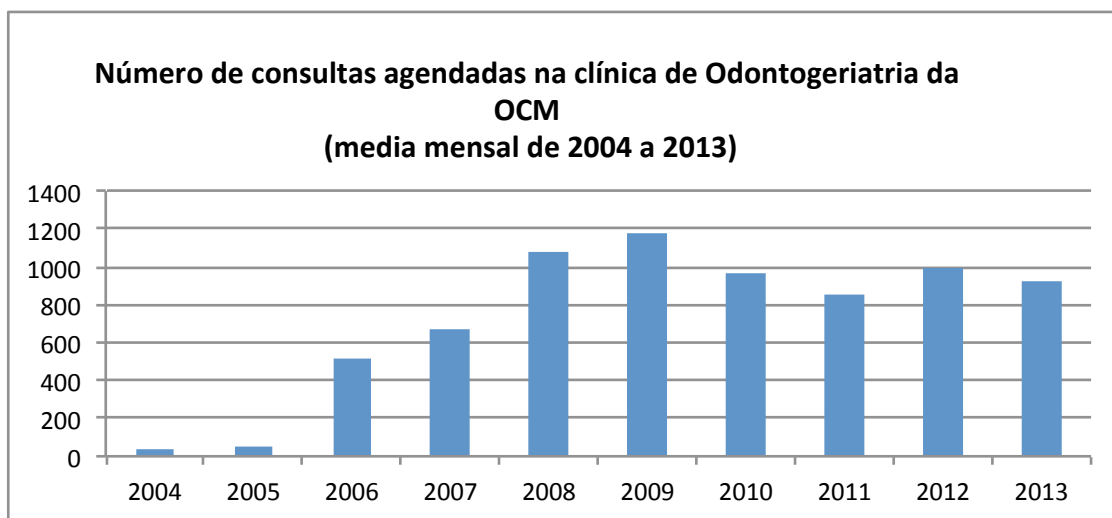
A Odontoclínica Central da Marinha (OCM), organização militar subordinada ao Centro Médico-Assistencial da Marinha (CMAM), tem a missão de oferecer aos usuários do SSM assistência odontológica especializada em nível secundário. Entre suas atividades inclui-se o desenvolvimento de cursos de especialização *lato-sensu* em diversas áreas da Odontologia em convênio com a Academia Brasileira de Odontologia Militar (ABOMI), reconhecidos pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) para registro de especialista.

Pioneira na criação de um setor de assistência odontológica com foco no usuário idoso, já em 1999 a OCM inaugurou o Serviço de Atendimento à Terceira Idade, o qual contava com a atuação de dois cirurgiões-dentistas para tratamento odontológico a usuários idosos com perda de mobilidade e moderadamente dependentes. O Estatuto do Idoso e a crescente procura por atendimento especializado por parte dos usuários idosos motivaram a inauguração da clínica de Odontogeriatría em 2002, que passou a dispor de seis consultórios destinados a realização de procedimentos odontológicos não cirúrgicos.

A clínica de Odontogeriatría da OCM foi criada em 22 de maio de 2003, antecipando-se à Lei 10.741 de 10 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, com a missão de proporcionar um atendimento diferenciado aos pacientes idosos do Sistema de Saúde da Marinha, englobando militares, dependentes e pensionistas com idade igual ou superior a 60 anos. Oferece atualmente tratamentos de Prótese Dental e Dentística, sendo as demais especialidades odontológicas oferecidas nos respectivos setores com agendamento diferenciado. Por indisponibilidade de um espaço único, o tratamento odontológico inicia-se com anamnese e plano de tratamento na clínica de Odontogeriatría, com encaminhamento para outros setores especializados da OCM com registro em prontuário eletrônico integrado por rede.

O expressivo aumento da demanda de consultas agendadas motivou o encaminhamento sistemático de alguns procedimentos odontológicos para as respectivas clínicas especializadas da OCM, mantendo-se o gerenciamento do plano de tratamento dos usuários na clínica de Odontogeriatría. Foram matriculados dois Oficiais Cirurgiões-Dentistas no Curso de Especialização *lato-sensu* em Odontogeriatría da Universidade Federal Fluminense, com duração de 18 meses entre os anos de 2009 e 2011. A equipe profissional atualmente conta com dois especialistas em Odontogeriatría e profissionais de outras especialidades atualizados em Gerontologia, especialmente sobre as síndromes geriátricas e doenças sistêmicas mais prevalentes, acessibilidade e ergonomia do ambiente assistencial, comunicação e suporte social ao usuário e seu cuidador.

A crescente expectativa de vida da população brasileira associada ao critério etário de inclusão tem aumentado a demanda por serviços especializados para esse segmento nos últimos anos. Em 1984, 4,7% dos usuários do SSM tinham idade maior ou igual a 60 anos; em 2009, este percentual era de 22% (BRASIL, 2009b). Em 2010, dos 310.209 usuários do SSM, 24,62% eram idosos, e o volume anual de procedimentos não agendados realizados na clínica de Odontogeriatrics da OCM teve um crescimento de 80,74% em comparação a 2006 (GONÇALVES, 2010). Os usuários idosos que necessitam de uma estrutura com apoio social e restrições de mobilidade são atendidos pelo Programa do Idoso SIAD² do HNMD³ sem a participação da OCM.



Em observância à literatura atual, a OCM tem reduzido barreiras arquitetônicas e ergonômicas na busca pela qualidade do atendimento ao idoso. O prédio dispõe de funcionários na entrada principal preparados para o pronto auxílio e orientação; o elevador e os sanitários foram reformados há cerca de três anos. As salas de espera são adequadamente climatizadas, dispõem de televisões modernas, de material informativo sobre saúde bucal e prevenção do câncer bucal, sendo consideradas como espaço para uma experiência enriquecedora, não apenas como um local de passagem. Os usuários dispõem permanentemente do Serviço de Ouvidoria para reclamações e elogios.

Na rotina assistencial da clínica de Odontogeriatrics, os profissionais fazem avaliações periódicas sobre a rotina de atendimentos, com o objetivo de buscar melhorias dos processos assistenciais. Dentre as dificuldades mais prevalentes, estão: a) autopercepção da saúde bucal reduzida; b) uso continuado de medicamentos que reduzem a produção de saliva e prejudicam os resultados do cuidado odontológico; c) no caso de idosos portadores de incapacidades, é usual a resistência dos cuidadores à higienização regular dos

² Sistema Integrado de Atenção em Domicílio, parte do Programa de Saúde do Idoso da Diretoria de Saúde da Marinha.

³ Hospital Naval Marcílio Dias, centro de assistência médica em nível terciário do Sistema de Saúde da Marinha.

dentos e próteses, ao controle da dieta e à remoção da saburra lingual na rotina de cuidados; d) redução da visão crítica, por parte do idoso e seu cuidador, das próteses em uso, potencializando problemas bucais associados ao uso continuado de peças porosas, mal adaptadas, mal higienizadas, gerando lesões potencialmente malignas; e) prevalente desinteresse ou desinformação por parte do usuário, de familiares e de cuidadores sobre o cuidado bucal; f) sobrecarga de familiares causada por comorbidades e tratamentos médicos de maior complexidade e relevância para a sobrevivência do idoso; g) comunicação profissional-paciente dificultada pelos valores e comportamentos individuais do idoso; h) eventuais dificuldades na construção da relação profissional-paciente; i) polifarmácia e comorbidades que exigem terapêutica medicamentosa como coadjuvante do tratamento odontológico, como a antibioticoterapia profilática; j) controle ineficaz da pressão arterial do usuário, dificultando procedimentos anestésicos e cirúrgicos.

Conclusão

A clínica de Odontogeriatría da OCM apresenta-se como um setor especializado na assistência e no gerenciamento do plano de tratamento odontológico do usuário idoso do SSM. O comprometimento de seus profissionais com a qualidade técnica, e o acolhimento adequado desses usuários, alavancou a crescente procura pelo setor e suas clínicas de referência.

A gama de cursos de especialização *lato-sensu* reconhecidos pelo CFO e oferecidos pela OCM ainda não inclui o curso de Odontogeriatría por falta de profissionais com mestrado na área. Por outro lado, atividades de educação permanente na área são estratégicas para o aprimoramento constante da qualidade da assistência odontológica ao usuário idoso do SSM.

O expressivo crescimento do número de consultas agendadas pelo setor demonstra sua importância no cenário de acelerado envelhecimento populacional, uma vez que os usuários idosos crescem em número e demandam mais serviços de saúde que melhorem sua qualidade de vida.

Referências

BRASIL. Diretoria de Saúde da Marinha. *DSM-1001*: manual para aplicação dos programas de saúde da Marinha. 2. Rev. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. *Resolução CFO-29/2001*. Disponível em < www.cfo.org.br >. Acesso em: 10 jan. 2015.

DOMINGOS, P. A. S.; MORATELLI, R. C.; OLIVEIRA A. L. B. M.. Atenção Odontológica Integral ao Idoso: uma abordagem holística. *Revista de*

Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. São Paulo, SP, v. 23, n. 2, p. 143-153, mai./ago. 2011.

FREITAS, E.V.; PY, L.. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GONÇALVES, Silvia C. V. *O atendimento na clínica de Odontogeriatrics: o impacto do envelhecimento da população brasileira*. 27 f. Monografia (Curso Superior) – Escola de Guerra Naval, Rio de Janeiro, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. *Censo Demográfico*, 1991. Rio de Janeiro, IBGE, 1992.

_____. *Censo Demográfico*, 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2002.

CONSELHO FEDERAL DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS (DA REPÚBLICA FEDERAL DA ALEMANHA) E CÂMARA FEDERAL (ALEMÃ) DE CIRURGIÕES-DENTISTAS: *Com saúde bucal apesar das limitações e da idade avançada - conceitos de cuidado odontológico de pacientes com necessidades especiais*. Berlim, jun. 2010)

Disponível em: http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/AuB_Konzept.pdf. Acesso em: 11 jan. 2015.

MIRANDA A. F.; BRUNETTI Montenegro F. L.. O cirurgião-dentista como parte integrante de uma equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos. *Revista Paulista de Odontologia*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 15-19, jul./set. 2009.

MIRANDA A. F.; LIA E. M.; LEAL S. C.; MIRANDA M. P. A. F.. Doença de Alzheimer: características e orientações em Odontologia. *Revista Gaúcha de Odontologia*. Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 103-107, jan./mar. 2010.

MOREIRA R. S.; NICO L. S.; TOMITA N. E. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 2041-2053, out. 2011.

NERI, Anita L.. *Palavras-Chave em Gerontologia*. São Paulo: Alínea, 2008.

NOGUEIRA, V. M. R.. A importância da equipe interdisciplinar no tratamento de qualidade na área de saúde. *Revista Katálysis*, Florianópolis, p. 40-48, mar. 1998.

SAINTRAIN M. V. L.; VIEIRA L. J. E. S.. Saúde Bucal do Idoso: abordagem interdisciplinar. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1127-1132, jan. 2008.



SHINKAI, R. S. A.; CURY A. A. D. B. O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 1099-1109, out./dez. 2000.

Data de recebimento: 18/01/2015; Data de aceite: 28/02/2015.

Roberto Passos Villar – Capitão-de-Corveta (Cirurgião-Dentista); Especialista em Endodontia pela Odontoclínica Central da Marinha; Especialista em Odontogeriatrics pela Universidade Federal Fluminense; Especialista em Saúde da Pessoa Idosa pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro; Especialista em Gerontologia pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG); Membro da Câmara Técnica de Odontologia da Sociedade Brasileira de Odontologia – Seção Rio de Janeiro (SBGG-RJ); Acadêmico Titular da Academia Brasileira de Odontologia Militar (ABOMI). Email: doutorpassos@ig.br