

A Odontogeriatrics como especialidade odontológica no Brasil. O que se conseguiu depois de 15 anos?¹

Leonardo Marchini

Fernando Luiz Brunetti Montenegro

Ronald Ettinger

Resumo: Há 15 anos, como uma resposta a seu rápido envelhecimento populacional, o Brasil foi o primeiro país a reconhecer a Odontogeriatrics - ODG ou odontologia geriátrica - como especialidade odontológica. O objetivo deste trabalho é avaliar os resultados desta mudança pelo exame do aumento em número de dentistas treinados de modo avançado em Odontogeriatrics e identificar o volume de pesquisa relacionada a ODG publicada. O website do Conselho Federal de Odontologia foi procurado de modo a verificar o número de especialistas em Odontogeriatrics e sua distribuição geográfica. De modo a obter uma análise quantitativa do número de programas de graduação relacionados à odontologia geriátrica, criados desde que a especialidade foi reconhecida, três sites foram pesquisados: a) o banco de dados do governo sobre teses de pós-graduados, que envolve todas as teses e dissertações realizadas como parte das exigências para cursos de pós-graduação acreditados no Brasil; b) a Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) a que divulga os trabalhos publicados em Português; c) o banco de dados do PubMed. Reconhecer a Odontogeriatrics como uma especialidade odontológica no Brasil exigiu programas de treinamento avançados desenvolvidos em gerontologia e ODG. O número atual de especialistas nesta área (276) é ainda menor que o necessário, mas o reconhecimento da especialidade parece ter resultado em significativo aumento na pesquisa relacionada a ODG, que coincide com o avanço geral na pesquisa no Brasil, mas menos extenso que em outras especialidades reconhecidas na mesma época. Muito ainda precisa ser feito para adicionar a Odontogeriatrics no currículo das Faculdades de Odontologia, pois um número insuficiente de escolas ensina esta disciplina atualmente.

Palavras-chave: odontogeriatrics, Brasil, pesquisa.

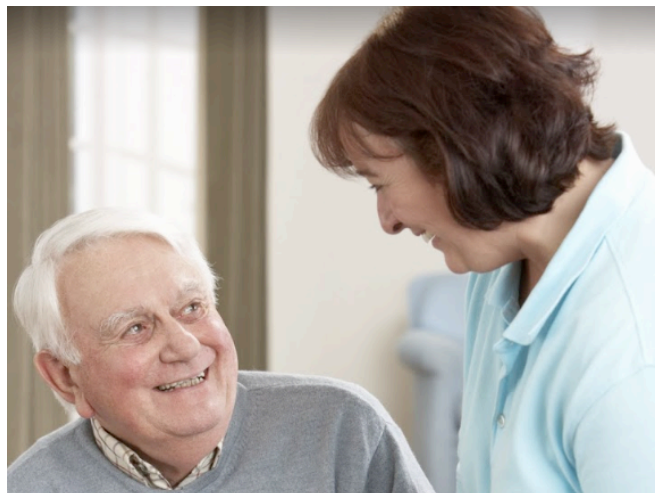
¹ Artigo publicado originalmente em Braz Dent Sci Apr- Jun 2016,19(2):10-17
<http://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/1254>. Revisado para a presente edição.

Introdução

O Censo Brasileiro de 2000 indicou um rápido envelhecimento populacional. Na época, o Brasil tinha 14,5 milhões de indivíduos com 60 ou mais anos de idade, ou seja, 8,6% da população. Atualmente, a população idosa do Brasil é de 24,7 milhões de idosos (12,1%) (1). De modo a preparar a força de trabalho odontológica brasileira para o desafio proposto pelo envelhecimento da população, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) decidiu reconhecer a Odontogeriatrics como uma especialidade odontológica em 2001 e, assim, o Brasil se tornou o primeiro país no mundo a considerar a ODG como uma especialidade odontológica (2).

Outros países também reconheceram a necessidade de mais treinamentos em ODG, mas enfrentaram este desafio de modos diferentes (3-8). Alguns programas adicionaram a Odontogeriatrics a seu currículo de graduação, enquanto outros inseriram nos cursos de educação continuada (7-10) e poucos a adicionaram em seus programas de pós-graduação (2).

No início de 2002 o CFO (11) estabeleceu como plano para a Odontogeriatrics: a) estudar o impacto de fatores sociais e demográficos na saúde oral do idoso; b) estudar o envelhecimento no sistema mastigatório e suas consequências; c) estudar o diagnóstico e tratamento das patologias bucais nos pacientes idosos, incluindo o efeito colateral dos medicamentos e as terapias por irradiação; d) estudar a influência de um planejamento abrangente e oferta de cuidados de saúde bucal para pacientes idosos.



Vários resultados positivos foram imaginados no reconhecimento da Odontogeriatrics como uma especialidade. O resultado primário positivo deveria ser o aumento no número de dentistas bem treinados e com habilidades específicas em ODG e geriatria para dar suporte a uma crescente população idosa brasileira. Outro positivo resultado deveria ser um aumento no ensino de odontologia geriátrica no currículo de graduação das escolas de odontologia e, assim, as futuras gerações de dentistas teriam capacidade de cuidar dos idosos fragilizados em suas comunidades.

A incorporação da Odontogeriatrics nos currículos das faculdades iria também criar a necessidade de um aperfeiçoamento na área, pois no sistema acadêmico brasileiro, se espera que todos os professores trabalhassem nos três grandes ramos da vida universitária: ensino, pesquisa e serviço (incluindo cuidado com os pacientes), o que resultaria em mais membros da faculdade envolvidos no ensino de ODG, potencializando as pesquisas no tema.

O benefício teórico de reconhecer a Odontogeriatrics como uma especialidade pode ser facilmente verificado: quinze anos se passaram, e a população idosa no Brasil cresceu para mais de 24,7 milhões (12,01% do total populacional) (1), além de outras mudanças que ocorreram no sistema de saúde brasileiro (12), como a expansão do sistema de saúde universal com a incorporação de equipes de cuidados em saúde voltadas às comunidades, com importante repercussões que impactaram a odontologia brasileiras (13). Este trabalho avalia a questão: que efeito teve o reconhecimento da especialidade na melhora do ensino, pesquisa e cuidados de saúde bucal na envelhecida população brasileira?

Fontes de dados

O Site do Conselho Federal de Odontologia (11) foi usado como fonte de informação primária para o número e distribuição dos especialistas em Odontogeriatrics por todo o país. De modo a conseguir uma análise quantitativa da literatura voltada a ODG, criada desde que a especialidade foi reconhecida, foram pesquisados três sites: a) o banco de dados do governo para teses de pós-graduação (<http://bancodeteses.capes.gov.br>) o qual contém todas as teses e dissertações feitas como parte dos créditos para a obtenção de título em cursos de pós-graduação no Brasil; b) A Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO), que abrange trabalhos publicados em português e c) o banco de dados do PubMed. Todas as pesquisas foram realizadas durante o mês de Outubro de 2015 e as palavras-chave usadas foram: idosos ou envelhecimento; saúde bucal ou odontologia ou dental, em português, bem como suas respectivas versões em inglês (elderly, ageing, oral health, dentistry, dental). Na pesquisa no banco de dados do PubMed, a palavra “Brazil” foi adicionada.

Títulos de artigos recuperados foram lidos e resultados não relacionados ou duplicados foram manualmente removidos. O título de artigos recuperados foram adicionados a um arquivo unitário de texto para gerar as nuvens de destaques (tag clouds em inglês) usando o Wordle (www.wordle.com). As nuvens de destaques aparentam os achados em um interessante modo visual: o quão maior um nome aparece na nuvem, mais alto é o número de citações daquela palavra nos títulos dos artigos.

Número de dentistas altamente treinados em Odontogeriatrics

Durante o primeiro ano que a especialidade foi reconhecida, 89 dentistas nela foram aprovados, pela apresentação de prova de prévios estudos de pós-graduação ou experiência em ensinar e/ou praticar Odontogeriatrics. Estes pedidos foram avaliados por um conselho de experts, criado em cada Conselho Regional de Odontologia (CRO), segundo os critérios estabelecidos pelo CFO (Conselho Federal de Odontologia).

Após este primeiro ano, os futuros candidatos deveriam completar um curso de pós-graduação para serem registrados como especialista em ODG. Estes

curso exigiam um mínimo de 855 horas com cerca de 600 horas dedicadas à prática clínica e 150 horas de atividades teóricas. Este mínimo de 750 horas de conteúdo de odontogeriatrics e gerontologia não incluía um adicional de 105 horas de conteúdos obrigatórios de ética e legislação odontológica, metodologia científica e bioética, bem como um trabalho escrito final (dissertação). Um exemplo de programa resumido de curso de especialização é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Exemplo do Programa resumido dos Cursos de Especialização em ODG no Brasil.

Assuntos	Parte Teórica	Atividades Clínicas	Total horas/ Aula/Aluno
Conteúdos de Odontogeriatrics			
Envelhecimento e a cavidade bucal	20	-	20
Plano de tratamento para o idoso	20	-	20
Terapia medicamentosa para o idoso	10	-	10
Atendimento em domicílio e outros locais	10	-	10
Enfoque interdisciplinar para o tratamento dentário do idoso	20	-	20
Clínica de Odontogeriatrics e atividades de home care		600	680
Conteúdos Gerontológicos			
Demografia atual sobre o envelhecimento	16	-	16
Mudanças metabólicas relacionadas à idade	19	-	19
Doenças comuns entre os idosos	10	-	10
Mudanças nutricionais nos idosos	10	-	10
Emergências Médicas	15	-	15
	70		70
Conteúdos Obrigatórios			
Ética e Legislação Odontológica	30	-	30
Metodologia Científica	60	-	60
Bioética	15	-	15
			105
			----- TOTAL:855 h/a/a

Apesar dos cursos de especialização brasileiros não serem tão intensivos como o programa de residência integral, ou mesmo o programa certificado de um ano integral dos EUA, eles podem ser considerados programas de treinamento avançado em ODG, com 187 dentistas que se especializaram com sucesso de forma que o número total de especialistas em Odontogeriatrics no Brasil, em 1 de dezembro de 2015, era de 276. No momento não existem

programas de Mestrado em Odontogeriatrica no Brasil, que geralmente exige um treinamento em horário integral de mais de dois anos.

Figura 1 - Distribuição de especialistas por Estado por todo o Brasil (11).



Em 2007, Hebling e cols. (14) relataram que 124 especialistas em Odontogeriatrica estavam espalhados pelo país, com uma concentração maior nas regiões sudoeste e sul, resultados bem semelhantes aos nossos achados, apesar de realizadas há 10 anos.

É importante notar que o Brasil tem um sistema de saúde universal, pago com dinheiro público, e cujo objetivo é fornecer benefícios de saúde igualitários a todos os brasileiros. Na saúde bucal, muitas foram as realizações pelo sistema de saúde brasileiro, mas uma distribuição não parcimoniosa da força de trabalho odontológica permanece sendo um problema importante (12). A distribuição desigual dos especialistas em ODG segue este mesmo padrão nacional.

O número total de especialistas em Odontogeriatrica no Brasil é extremamente baixo em comparação com outras especialidades que foram reconhecidas na mesma época, como a ortopedia funcional dos maxilares que tem hoje 1.803 especialistas, e a dor orofacial e desordens temporomandibulares que possuem 1.151 especialistas (11).

Os serviços odontogeriatricos no Brasil não parecem nada melhores ao que se observa em outros países, que não reconheceram a odontologia geriátrica como especialidade. O número de dentistas graduandos nos programas de

treinamento em ODG, citados por diferentes agências nos EUA, de 1979 a 2014, foi estimado em 163 (2).

Na Europa, as oportunidades para programas de treinamento avançados em Odontogeriatrics são limitados, apesar de que o número preciso de dentistas treinados não está disponível (6). No Japão não existem mestrado ou programas de certificação em ODG e o único programa de treinamento disponível é um curso de PhD com 4 anos de duração (8).

É difícil comparar os números de dentistas com treinamento avançado em ODG em países diferentes, devido a heterogeneidade dos requisitos dos cursos em cada país, mas é evidente que as oportunidades de treinamentos avançados não estão facilmente disponíveis. Esta falta de programas de treinamento é sugerida como a causa principal da diminuição de profissionais adequadamente treinados para dar cuidados reais às populações idosas (6-14).

No Brasil, entretanto, muitos dos cursos de especialização em Odontogeriatrics não têm sido ministrados simplesmente porque não existem dentistas interessados, em número suficiente, para sua realização, o que também é verificado em outros países - falta interesse dos dentistas no cuidado ao idoso fragilizado (2). No Brasil não é diferente e 55,6% dos dentistas mais velhos afirmam não ter interesse, ou este é pequeno, em trabalhar com pacientes idosos (15), sendo que 73,4% dos dentistas brasileiros entrevistados não tratam pacientes idosos nas suas atividades do dia-a-dia (16).

Uma esperança inicial entre os profissionais brasileiros interessados em ODG era que seu reconhecimento, como uma especialidade odontológica, a integraria no currículo das escolas de Odontologia. Os programas universitários de graduação preparariam dentistas generalistas para fornecer cuidados mais apropriados aos adultos mais velhos residentes na comunidade, que são mais independentes do que os que estão fragilizados, sendo que os dois grupos de pessoas idosas abrangem mais de 90% dessa população (17).

Os pacientes procurando especialistas em ODG deveriam incluir os dois grupos – os independentes e os fragilizados, mas, teoricamente, os profissionais deveriam estar mais focados nos idosos funcionalmente dependentes que estão em suas casas (5%) ou vivendo em casas de repouso (5%). Uma pesquisa terminada há uma década (15) mostrou que as Faculdades de Odontologia brasileiras apenas incluíram parcialmente a ODG em seus currículos, sendo que, para estes autores, cerca de um terço das escolas inseriram a ODG tanto como um curso separado ou como parte de um curso existente. Mais recentemente (16), 81,2% dos dentistas entrevistados no Estado de Minas Gerais responderam que não receberam informações odontogeriatricas de qualquer tipo.

Em um esforço contínuo de mudar o currículo das Faculdades para melhor se adaptarem às necessidades do sistema de saúde brasileiro, está ocorrendo uma mudança do modelo de prática privada para um modelo comunitário de

serviços voltados à população idosa, mas, infelizmente, isto não ajuda a ter um melhor treinamento em ODG nas faculdades (13). O reconhecimento da odontologia geriátrica como uma especialidade odontológica não foi suficiente para despertar o estudo de graduação em ODG, como indica um recente estudo (18) demonstrando que o número de escolas ensinando Odontogeriatrics, como uma cadeira específica, era por volta de 13 dentre as 220 escolas brasileiras, ou seja, apenas 6,0 %.

Em outros países o panorama é um pouco melhor. Nos EUA, todas as escolas de odontologia treinam seus estudantes em ODG, prática adotada também na maioria das residências práticas e educação avançada dos programas de odontologia em geral. Mas, apenas 22,6% das escolas americanas oferecem treinamento em cuidado odontológico para idosos, e 23% das escolas dentais têm cursos de educação continuada em Odontogeriatrics (2,7).

Na Europa, países diferentes apresentaram experiências diferentes com a educação de ODG na Graduação (9,19), mas a maioria fornece algum treinamento neste tópico aos seus estudantes. Trinta e seis por cento das faculdades europeias oferece a ODG como um curso específico, mas apenas 18% têm uma clínica específica, sendo que as normas para os currículos de Graduação foram estabelecidas apenas em 2009 (10).

O Japão possui a população mais idosa e tem uma Sociedade de Odontogeriatrics desde 1986, sendo que o primeiro departamento de ODG foi estabelecido em uma escola em 1987. Cerca de um terço das escolas de odontologia japonesas têm um departamento de ODG, e aquelas que não têm um departamento geralmente ensinam ODG através do Departamento de Prótese (8). Em comparação, o Brasil ainda não possui uma sociedade de ODG - que teve uma vida curta, bem como uma revista em Português. Poucas escolas brasileiras oferecem a ODG como uma disciplina específica e nenhuma delas tem um Departamento de Odontogeriatrics.

Atividade de pesquisa em Odontogeriatrics

Outro potencial resultado positivo em reconhecer a especialidade de ODG seria que poderia despertar e aumentar a atenção aos problemas bucais da população idosa e estimular mais membros das escolas a realizar pesquisas.

Há cerca de 30 anos as agências de pesquisa americanas - National Institute on Aging, National Institute of Dental Research agora National Institute of Dento-Cranial Research e a Veterans Administration - desenvolveram uma agenda de pesquisa para a saúde bucal dos idosos. Foi então identificado a falta de dados epidemiológicos com relação às necessidades bucais dos idosos, ou estudos dirigidos a trazer uma melhor compreensão aos seus problemas bucais como, por exemplo, erosão e abrasão dentária, cáries radiculares, comunicação com as pessoas demenciadas, dentre outros. Apesar destes assuntos serem muito importantes, e a preocupação ter aparecido a tantos anos atrás, muitos deles remanescem como problemas atualmente (2).

No Brasil, não existe um planejamento estratégico voltado para a pesquisa necessária para melhorar o cuidado bucal dos idosos, assunto que foi deixado com os pesquisadores que pedem fundos em termos individuais. De modo a se ter uma análise quantitativa da literatura gerada desde o reconhecimento da especialidade, nós pesquisamos três sites como foi citado anteriormente em “Fonte de dados”.

A procura no banco de dados governamental de teses finais de cursos de pós-graduação resultou em 75 teses e dissertações. A distribuição destas atividades didáticas através do país é mostrada na Figura 2.

Figura 2 - Distribuição das teses e dissertações relativas à área pelo Brasil



Todos os títulos de dissertações recuperados foram reduzidos a uma texto simples e as palavras – chave mencionadas removidas, o texto remanescente era traduzido usando o Google Tradutor e as nuvens de destaque (tag clouds) foram geradas usando o Wordle. A nuvem dos títulos das teses e dissertações é mostrada na Figura 3, sendo as palavras mais comuns: *associação; população; qualidade; comunidade; cuidado; vida; avaliação epidemiológica e Brasil*, indicativas da grande importância com as associações de saúde bucal e outros fatores, bem como o enfoque epidemiológico.

artigos indexados no PubMed (21). Ressaltamos que estes números incluem artigos de autores brasileiros trabalhando em outros países, e os resultados apresentados neste trabalho contam apenas artigos publicados por universidades brasileiras.

Conclusão

Quinze anos se passaram desde o reconhecimento da Odontogeriatrics como especialidade odontológica, e o estabelecimento de treinamento avançado em odontologia geriátrica e gerontologia para os dentistas brasileiros. Entretanto, o número atual de 276 especialistas é ainda bem abaixo das necessidades da força de trabalho odontológica brasileira. Some-se o fato que reconhecer a especialidade parece que disparou um significativo aumento na pesquisa em odontologia geriátrica, que coincide com o aumento geral da pesquisa no Brasil, mas é menos significativo quando comparado com outras especialidades que foram reconhecidas na mesma época da ODG. Muito mais ainda necessita ser feito para incorporar a Odontogeriatrics no currículo das Faculdades de Odontologia, algo que é vital para a continuidade da especialidade no Brasil.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2015 [disponível em: www.ibge.gov.br.]
2. Ettinger RL. Geriatric dentistry in the USA: looking back 30 years. *Gerodontology*. 2014;31(3):161-5.
3. Newton JP. Gerodontology--the case for education. *Gerodontology*. 2004;21(3):121-2.
4. Shah N. Need for gerodontology education in India. *Gerodontology*. 2005;22(2):104-5.
5. Preshaw PM, Mohammad AR. Geriatric dentistry education in European dental schools. *Eur J Dent Educ*. 2005;9(2):73-7.
6. Kossioni AE. Is Europe prepared to meet the oral health needs of older people? *Gerodontology*. 2012;29(2):e1230-40.
7. Levy N, Goldblatt RS, Reisine S. Geriatrics education in U.S. dental schools: where do we stand, and what improvements should be made? *J Dent Educ*. 2013;77(10):1270-85.
8. Kitagawa N, Sato Y, Komabayashi T. Graduate and undergraduate geriatric dentistry education in a selected dental school in Japan. *Eur J Dent Educ*. 2011;15(4):231-5.
9. Kossioni AE, Karkazis HC. Development of a Gerodontology course in Athens: a pilot study. *Eur J Dent Educ*. 2006;10(3):131-6.
10. Kossioni A, Vanobbergen J, Newton J, Müller F, Heath R. European College of Gerodontology: undergraduate curriculum guidelines in gerodontology. *Gerodontology*. 2009;26(3):165-71.
11. Conselho Federal de Odontologia. 2015 [disponível em: www.cfo.org.br.]

12. Pucca GA Jr., Gabriel M, de Araujo ME, de Almeida FC. Ten Years of a National Oral Health Policy in Brazil: Innovation, Boldness, and Numerous Challenges. *J Dent Res*. 2015;94(10):1333-7.
13. Zilbovicius C, de Araujo ME, Botazzo C, Frias AC, Junqueira SR, Junqueira CR. A paradigm shift in predoctoral dental curricula in Brazil: evaluating the process of change. *J Dent Educ*. 2011;75(4):557-64.
14. Hebling E, Mugayar L, Dias PV. Geriatric dentistry: a new specialty in Brazil. *Gerodontology*. 2007;24(3):177-80.
15. de Lima Saintrain MV, de Souza EH, de França Caldas Júnior A. Geriatric dentistry in Brazilian universities. *Gerodontology*. 2006;23(4):231-6.
16. Moreira AN, Rocha ES, Popoff DA, Vilaça EL, Castilho LS, de Magalhães CS. Knowledge and attitudes of dentists regarding ageing and the elderly. *Gerodontology*. 2012;29(2):e624-31.
17. Ettinger RL. Treatment planning concepts for the ageing patient. *Aust Dent J*. 2015;60 Suppl 1:71-85.
18. Montenegro FLB, Miranda AF. Editorial. *Rev Portal Div*. 2015;5(44):2-4.
19. Nitschke I, Sobotta BA, Reiber T. Undergraduate education in gerodontology in Germany: the Leipzig Programme. *Gerodontology*. 2008;25(3):135-41.
20. Scariot R, Stadler AF, Assunção CM, Pintarelli TP, Ferreira FeM. A map of Brazilian dental research in the last decade. *Braz Oral Res*. 2011;25(3):197-204.
21. Machado NA, Lima FF, Conti PC. Current panorama of temporomandibular disorders' field in Brazil. *J Appl Oral Sci*. 2014;22(3):146-51.

Nota de Tradução: Por motivos das diferenças linguísticas do Português para Inglês, existem mudanças nas palavras mais incidentes para cada assunto das figuras 3, 4 e 5. Também na tradução nos vimos obrigados a usar o programa www.worldclouds.com, cuja resolução gráfica é diferente do wordle.com original, ainda que siga suas linhas mestras.

Data de recebimento: 12/06/2016; Data de aceite: 22/07/2016.

Leonardo Marchini - DDS, MSD, PhD. Professor Assistente, Departamento de Odontologia Preventiva e Comunitária da Universidade de Iowa, Faculdade de Odontologia, em Iowa City. E-mail: leonardo-marchini@uniowa.edu

Fernando Luiz Brunetti Montenegro - DDS, MSD, PhD. Mestre e Doutor pela FOU SP, Coordenador de cursos de Especialização em Odontogeriatría na ABO-SP e NAP Instituto. Coautor de 2 livros de Odontogeriatría (2002, 2013). E-mail: fbrunetti@terra.com.br

Ronald Ettinger - BDS, MDS, DDSc, DABSCD - Professor Emérito no Departamento de Prótese e no Instituto para Pesquisa Odontológica Dows, na Universidade de Iowa, Faculdade de Odontologia em Iowa City, EUA.