

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INTEGRAL AO IDOSO

Valeska Fernandes de Freitas (1); Marlon Leite Nascimento (1); Maria do Socorro da Costa (2);
Millane Gleice da Silva (3); Robeci Alves Macêdo Filho (4)

*Universidade Estadual da Paraíba, valleskinhaff@gmail.com (1); Universidade Estadual da Paraíba,
Marlon.leite@hotmail.com (1); Universidade Estadual da Paraíba, corrinha-costa14@hotmail.com (2); Universidade
Estadual da Paraíba, millanegleice@hotmail.com (3); Universidade Estadual da Paraíba,
robecimacedo@hotmail.com (4)*

RESUMO

O atendimento odontológico ao idoso é uma realidade cada vez mais presente na atuação dos cirurgiões-dentistas devido ao envelhecimento da população em geral. Diante dessa realidade, este trabalho bibliográfico teve por objetivo discutir a atuação da odontologia na atenção integral à saúde do idoso, considerando-se a necessidade da abordagem interdisciplinar. Segundo o IBGE em 2010, a população idosa brasileira era composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população total do país. A expectativa de vida aumentou para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem. Este fato pode ser decorrente de uma melhoria da qualidade de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos. O envelhecimento pode estar relacionado com doenças crônicas e degenerativas que levem ao acamamento e podem interferir na autonomia do idoso, tornando-o dependente de outros indivíduos. O cirurgião-dentista deve estar atento às particularidades inerentes ao idoso e às suas necessidades, tanto em relação à acessibilidade ao serviço, como também às principais condições orais que estes apresentam. Concluindo-se que a abordagem interdisciplinar da atenção ao idoso, no que se refere à saúde bucal, tem se mostrado eficiente ao influenciar na qualidade de vida deste indivíduo, por permitir que o paciente seja tratado dentro de uma visão integrada, sem desprezar a ocorrência de doenças sistêmicas que interfiram no ambiente bucal.

Palavras chaves: Saúde do idoso. Odontologia geriatria. Atendimento integral.

INTRODUÇÃO

O atual projeto pedagógico dos cursos de odontologia buscam atender os pacientes de forma integral, sem focar somente a queixa odontológica, mas encará-los como parte de um sistema mais complexo. Assim, as particularidades de cada indivíduo se apresentam inseridas numa conjuntura social, cultural, econômica e psicológica que interferem nas reações sistêmicas do organismo

humano e por isso não podem ser descartadas ou até mesmo ignoradas no momento da realização de um diagnóstico e plano de tratamento (SILVA et al., 2010).

Nesse sentido a atenção ao idoso deve ser criteriosa, pois esse paciente faz parte de um grupo em cujo histórico médico pode conter algumas doenças ou limitações orgânicas frequentemente associadas ao envelhecimento, deve receber assistência de uma equipe multidisciplinar (DOMINGOS et al., 2011).

Segundo Rocha et al. (2013) com o progresso da medicina e das demais áreas de saúde, a expectativa de vida tende a aumentar significativamente e, por consequência, indivíduos com idade mais avançada têm procurado com maior frequência os cuidados desses profissionais da área da saúde. Tal fato leva a classe odontológica a discutir a atuação da Odontologia na atenção integral à saúde do idoso, ponderando-se a necessidade de uma maior integração entre as diferentes áreas da saúde e do maior conhecimento sobre esse novo e expressivo grupo de pacientes.

Diante do exposto, este trabalho bibliográfico teve por objetivo discutir a atuação da odontologia na atenção integral à saúde do idoso, considerando-se a necessidade da abordagem interdisciplinar.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão bibliográfica com metodologia sistematizada, a qual foi desenvolvida a partir da busca de artigos científicos disponíveis em bases de dados online, tais como: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Bireme e Pubmed, utilizando os descritores: “saúde do idoso” (Health of the Elderly), “odontogeriatrics” (Geriatric Dentistry) e “atendimento integral” (*Comprehensive Health Care*). Artigos disponíveis em mais de uma base de dados foram considerados apenas uma vez.

Os artigos foram selecionados por sua relevância e grau de evidência científica, mediante leituras e análises críticas, contribuindo para o processo de síntese e análise dos resultados de vários estudos e criando um corpo de literatura compreensível.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento no Brasil está crescendo de forma intensa. Segundo o IBGE em 2010, a população idosa brasileira era composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população total do País. A expectativa de vida aumentou para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem. Este fator pode ser considerado como uma conquista social, e decorrência da

melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, água encanada, esgoto, aumento da escolaridade, da renda, entre outros determinantes sociais (BRASIL, 2010).

Este envelhecimento da população brasileira trouxe impactos e mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo país, produzindo demandas que requerem intervenções sociopolíticas, implicando novas formas de cuidado, em especial aos atendimentos em domicílio (FERREIRA et al., 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou orientações sobre o envelhecimento ativo como diretriz para a política de saúde baseada em três pilares básicos: saúde, participação e segurança. De maneira que a atenção deve ser baseada nas necessidades da população, centrada no indivíduo, considerando sua integração na família e na comunidade, em substituição à atenção prescritiva e centrada na doença (ROCHA et al., 2013).

As políticas de saúde bucal baseadas pelo SUS também apresentam caráter abrangente da atenção odontológica e ressaltam a necessidade de sua integração a todos os aspectos da vida do indivíduo. No entanto, consideram que a realidade ainda não contempla essas diretrizes de atenção à saúde bucal, principalmente para determinados grupos populacionais, como os idosos e os pacientes com necessidades especiais, uma vez que são várias as causas para essa situação no atendimento odontológico (NOBREGA et al., 2012).

As alterações fisiológicas e patológicas bucais encontradas no idoso são, na realidade, complicações de processos acumulados durante toda a vida do indivíduo, devido à higiene bucal deficiente, iatrogenia, falta de orientação e de interesse em saúde bucal e ao não acesso aos serviços de assistência odontológica (ISSRANI et al., 2012).

O envelhecimento pode estar relacionado com doenças crônicas e degenerativas como doenças cardiovasculares, diabetes, aterosclerose, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e osteoporose, sendo a hipertensão e o diabetes as de maior frequência nessa faixa etária. Outras enfermidades como o mal de alzheimer, parkinson e outras condições que levem ao acamamento podem interferir na autonomia do idoso, tornando-o dependente de outros indivíduos (IRINEU et al., 2015).

Devido a complicações sistêmicas e locais, o idoso torna-se mais dependente de outras pessoas, tornando-o assim uma pessoa com necessidades especiais para acessibilidade aos serviços de saúde. Muitas vezes o idoso pode sentir dificuldades para a utilização do serviço odontológico no

consultório, como por exemplo: dificuldade para andar em transportes públicos, calçadas e ambientes inadequados, consultório mal adaptado, longo tempo de espera para atendimento, ausência de informações sobre os serviços odontológicos disponíveis, ausência de equipamentos e dificuldades na mobilidade pela diminuição dos sentidos (MED et al., 2010).

O cirurgião-dentista deve estar atento às particularidades inerentes ao idoso e às suas necessidades, tanto em relação à acessibilidade ao serviço, como também às principais condições orais que estes apresentam, para poder prestar um atendimento de qualidade. Dentre as alterações orais mais encontradas nos idosos, temos: redução do fluxo salivar, xerostomia, estomatites protéticas, língua fissurada, língua saburrosa, candidose, queilite angular, hiperplasia fibrosa, cárie, doença periodontal, edentulismo, entre outras, podendo ser potencializadas por determinadas condições sistêmicas bem como exercer influências sobre elas (LEITÃO *et al.*, 2010).

Sendo assim, o atendimento por parte de cirurgiões-dentistas deve ser diferenciado, bem como a atenção especial da família e/ou cuidadores. Forma-se, portanto, uma tríade de cuidados para com o idoso dependente. Esta tríade tem por objetivo preservar a condição de saúde do indivíduo, mantendo-a o mais saudável possível (IRINEU et al., 2015).

CONCLUSÕES

O paciente idoso é um indivíduo complexo, que vivenciou várias experiências e passou por diversas mudanças ao longo de sua vida e, apesar da sabedoria adquirida, várias limitações lhe são impostas, tanto funcionais quanto psicossociais. Assim, a abordagem interdisciplinar da atenção ao idoso, no que se refere à saúde bucal, tem se mostrado eficiente ao influenciar na qualidade de vida deste indivíduo, por permitir que o paciente seja tratado dentro de uma visão integrada, sem desprezar a ocorrência de doenças sistêmicas que interfiram no ambiente bucal.

REFERÊNCIAS

- DOMINGOS, S.A.P. *et al.* Atenção odontológica integral ao idoso: uma abordagem holística. **Rev Odontol SP**. v. 23, n.2, p. 143-153, 2011.
- FERREIRA, F.P.C; BANSI, L.O; PASCHOAL, S.M.P. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 17, n.4, p. 911-926, 2014.
- GABARDO, C.L.G; MOYSÉS, S.T; MOYSÉS, S.J. Autopercepção da saúde bucal conforme o perfil de impacto da saúde bucal (OHIP) e fatores associados: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**, v. 33, n.6, p. 439-445, 2013.

IBGE: Censo Demográfico, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>> Acesso em: 01 de julho de 2016.

IRINEU, N.K. et al. Saúde do idoso e o papel do odontólogo: inter-relação entre a condição sistêmica e a saúde bucal. **FOL**, v. 25, n.2, p. 41-46, 2015.

ISSRANI, R; AMMANAGI, R; KELUSKAR, V. Geriatric dentistry: meet the need. **Rev Gerodontology**, v. 29, n.2, p.1-5, 2012.

LEITÃO, R.F.A. et al. Fatores socioeconômicos associados à necessidade de prótese, condições patológicas e autopercepção da saúde bucal em população idosa institucionalizada. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v.12, n.2, p.85-179, 2012.

MED, S. et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. **Ciênc Saúde Colet**, v.15, n.2, p.50-841, 2010.

NOBREGA, I.R.A.P; ARRUDA, F.G. Residência multiprofissional em saúde do idoso: relatando experiências à luz da Política Nacional de Humanização. **Rev Portal Divulg.**, v.3, n.27, p.33-42, 2012.

ROCHA, D.A; MIRANDA, A.F. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v.16, n.1, p. 18-181, 2013.

VAGETTI, C. G; WEINHRTIMER, S. A; OLIVEIRA, V. Atendimento integral à saúde do idoso residente em instituição de longa permanência: uma experiência interdisciplinar. **Estud Interdiscip Envelhec**, v.11, n.2, p.53-66, 2007.