

A SAÚDE BUCAL NA TERCEIRA IDADE- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gustavo Dias Gomes da Silva (1) Luana Laureano Galdino (2)

(1) Cirurgião-dentista UEPB (2) Graduanda em Odontologia- UEPB

Resumo

O sistema de saúde brasileira passou por muitas mudanças nas últimas décadas. A principal foi a criação do sistema único de saúde na década de 80, com o objetivo de corrigir o modelo assistencial do país. Portanto, as Unidades Básicas de Saúde da Família são locais de atendimento básico e gratuito em nível de Atenção Primária. Para o presente trabalho optou-se de relatar um relato de experiência no Lar do Idoso - Remígio, correlacionando por uma revisão de literatura realizando um levantamento bibliográfico na BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde-BVS), nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. Além da pesquisa nessas bases de dados foram pesquisados documentos oficiais, envolvendo políticas de saúde do idoso. Logo, fica evidente a necessidade de uma intervenção interdisciplinar no que se refere ao tratamento do paciente idoso. Protocolos específicos podem ser desenvolvidos no sentido de melhorar o atendimento e a seqüência do tratamento a pacientes conscientizados e estimulados com relação à necessidade do tratamento odontológico, visando, assim, a um resultado favorável.

Palavras-chaves: Odontologia, saúde bucal, Odontogeriatría

1- Introdução

O sistema de saúde brasileira passou por muitas mudanças nas últimas décadas. A principal foi a criação do sistema único de saúde na década de 80, com o objetivo de corrigir o modelo assistencial do país, caracterizado pela prática “hospital-dependente” e voltado somente para a cura das doenças, gerando a insatisfação do usuário (Nickel et al. 2008). Assim, as mudanças aconteceram nas últimas três décadas do século XX, principalmente no que diz respeito a eficiência, a qualidade e capacidade de oferta de técnicas mais sofisticadas e práticas para solução dos problemas da população (Chaves 2000).

Portanto, as Unidades Básicas de Saúde da Família são locais de atendimento básico e gratuito em nível de Atenção Primária. Assim as unidades básicas de saúde são a porta de

entrada preferencial do SUS. Onde o objetivo dessas unidades é atender os problemas de saúde da população, tendo assim a resolutividade do sistema (Bastos et al. 2016).

Acreditamos que estamos caminhando para um novo paradigma que, embora não rompa inteiramente com os precedentes, o Município de Remígio, tornou-se referência, pela reestruturação do seu Sistema Municipal de Saúde com base em um modelo de atenção oportuno por trazer em si o potencial de induzir fortemente o desenvolvimento do SUS. Onde a concepção de saúde adotada aqui em Remígio é abrangente e positiva, não se limitando à atuação do setor saúde, mas requerendo o exercício de práticas intersetoriais e interdisciplinares, construídas a partir da contribuição de diferentes atores e áreas do conhecimento.

Logo, este trabalho tem como objetivo relatar uma atuação no Lar do idoso na cidade de Remígio. Mostrando de forma diversificada e de metodologia ativas uma nova forma de promover saúde.

2-Metodologia

Para o presente trabalho optou-se de relatar um relato de experiência no Lar do Idoso - Remígio, correlacionando por uma revisão de literatura realizando um levantamento bibliográfico na BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde-BVS), nas bases de dados BBO, MEDLINE e LILACS. Além da pesquisa nessas bases de dados foram pesquisados documentos oficiais, envolvendo políticas de saúde do idoso. Utilizou-se para a busca as seguintes palavras-chaves: odontologia, saúde bucal, odontogeriatría.

3-Discussões

Para Werner et al. 1998 definiram a odontologia geriátrica como o ramo da odontologia que enfatiza o cuidado bucal da população idosa, especificamente tratando do atendimento preventivo e curativo de pacientes com doenças ou condições de caráter sistêmico e crônico associadas a problemas fisiológicos, físicos ou patológicos (Rosa et al.1993).

Algumas enfermidades comuns ao paciente idoso apresentam conseqüências bucais para as quais o cirurgião-dentista deve estar atento, a fim de minimizar interferências no tratamento



odontológico. Dentre essas doenças podem-se citar o câncer, a artrite, o diabetes e o mal de Parkinson (Redding, 2003).

Os padrões farmacodinâmicos dos idosos são diferentes daqueles dos jovens, havendo menor capacidade de reserva funcional e de homeostase, a automedicação é freqüente nessa faixa etária. Xerostomia, hiperventilação, alterações nas glândulas salivares, na garganta e no paladar, estomatites, candidíase e periodontites são alguns dos efeitos bucais das drogas de interesse odontológico (Rosa et al.1993).

As funções do sistema mastigatório também são afetadas, com os idosos apresentando uma hiperatividade da musculatura mastigatória durante a manutenção de postura e uma módica hipoatividade durante a mastigação, quando comparados a indivíduos jovens.

Assim, levando em consideração essas informações, foi proposta uma intervenção odontologica no Lar do Idoso- Remígio. Realizamos palestras referente a saude bucal, com dinamicas referente ao assunto. Como também foi realizado uma triagem para proporcionar atendimento odontologica os mesmo (Redding, 2003).. Observe as imagem da atuação:



Atendimento no Odontomóvel





4- Considerações finais

Fica evidente a necessidade de uma intervenção interdisciplinar no que se refere ao tratamento do paciente idoso. Protocolos específicos podem ser desenvolvidos no sentido de melhorar o atendimento e a seqüência do tratamento a pacientes conscientizados e estimulados com relação à necessidade do tratamento odontológico, visando, assim, a um resultado favorável. É importante ressaltar a necessidade de atendimento da população idosa, para que possa promover a saúde bucal desses indivíduos. A abordagem na UBSF para o trabalho do cirurgião-dentista vai muito além do trabalho clínico, pois é uma lógica de pensar na saúde de forma integral e ampliada. Nosso objetivo da odontologia é de priorizar as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde e alcançar a integralidade e a universalidade da atenção. E através dessa atuação do Lar do idoso, a população foi atendida completamente na atenção odontológica.

5-Referencias Bibliográficas

- Nickel, D.A; Lima, F.G; Silva, B.B. Modelos assistenciais em saúde no Brasil. **Cad saúde Pública**, v.24, n2, p 241-246, 2008.
- CHAVES, MM. Em defesa da Saúde da Família. **Boletim da ABEM**, V.3, N.27, agost/set; 2000.
- Bastos, et al. Considerações a respeito de saúde bucal e classes sociais. **Revista Paulista de Odontologia**, São Paulo v.27, n.4, p38-42, 2016.
- Werner CW, Saunders MJ, Paunovich E, Yeh C. Odontolo- 1. gia Geriátrica. **Rev Fac Odontol Lins** 1998; 11(1):62-9.
- Rosa AGF, Castellanos RA, Gomes-Pinto V. Saúde bucal na 3. terceira idade. **RGO** 1993; 41(2):97-102.
- Redding SW. **Oral complications of cancer therapy**. Text 4. Med 2003; 99(5):54-7.
- Nakayama Y, Washio M, Mori M. Oral Health Conditions 5. **in Patients with Parkinson's Disease. J Epidemiol** 2004; 14:143-50.