

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA**

**EVERTON LUIS PINTO NOGUEIRA
PETTRU'S REBOUÇAS RAMOS DE ANDRADE**

**CUIDADOS COM A HIGIENE BUCAL EM PACIENTES IDOSOS E ESTRATÉGIAS
DE MANUTENÇÃO E PREVENÇÃO: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

**MOSSORÓ
2023**

**EVERTON LUIS PINTO NOGUEIRA
PETTRU'S REBOUÇAS RAMOS DE ANDRADE**

**CUIDADOS COM A HIGIENE BUCAL EM PACIENTES IDOSOS E ESTRATÉGIAS
DE MANUTENÇÃO E PREVENÇÃO: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Vinicius Dutra Campelo

**MOSSORÓ
2023**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

N778c Nogueira, Everton Luis Pinto.

Cuidados com a higiene bucal em pacientes idosos e estratégias de manutenção e prevenção: revisão narrativa de literatura / Everton Luis Pinto Nogueira; Pettru's Rebouças Ramos de Andrade. – Mossoró, 2023.

18 f.

Orientador: Prof. Dr. Vinicius Dutra Campelo.

Artigo científico (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Cirurgião-dentista. 2. Atenção primária. 3. Saúde oral. 4. Odontologia. I. Andrade, Pettru's Rebouças Ramos de. II. Campelo, Vinicius Dutra. III. Título.

CDU 616.314

**EVERTON LUIS PINTO NOGUEIRA
PETTRU'S REBOUÇAS RAMOS DE ANDRADE**

**CUIDADOS COM A HIGIENE BUCAL EM PACIENTES IDOSOS E ESTRATÉGIAS
DE MANUTENÇÃO E PREVENÇÃO: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Vinicius Dutra Campelo – Orientador
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Dr. José Carlos da Silveira Pereira – Avaliador
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Ma. Bárbara Monique de Freitas Vasconcelos – Avaliadora
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

CUIDADOS COM A HIGIENE BUCAL EM PACIENTES IDOSOS E ESTRATÉGIAS DE MANUTENÇÃO E PREVENTIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

ORAL HYGIENE CARE IN ELDERLY PATIENTS AND MAINTENANCE AND PREVENTIVE STRATEGIES: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

**EVERTON LUIS PINTO NOGUEIRA
PETTRU'S REBOUÇAS RAMOS DE ANDRADE**

RESUMO

A higiene bucal do idoso é um tema pouco abordado, de modo que se faz necessário uma urgente compreensão, especificamente nas ações destinadas à manutenção preventiva. Os males que afetam a saúde do idoso, e mais especificamente, a sua saúde bucal derivam essencialmente de determinantes socioeconômicos, culturais, ambientais, comportamentais e organizacionais; que também definem o tipo, os níveis e a gravidade das doenças bucais. Diante dessa problemática, buscou-se observar e propor ações para a melhoria do trabalho das Equipes de Saúde Bucal em relação ao edentulismo, à prótese mal adaptada e à higiene bucal precária dos idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. Nessa esteira, para a conclusão desses objetivos, o presente trabalho teve como matriz de pesquisa, a revisão de literatura de modo integrativo, esforçando-se na elucidação das condutas necessárias ao atendimento odontológico para aqueles pacientes específicos. Ademais, ressalta-se a pesquisa por meio da análise de estudos científicos publicados em artigos disponíveis nas plataformas on-line. As buscas foram realizadas nos bancos de dados on-line nos seguintes sítios eletrônicos: SCIELO, PubMed, Periódicos Capes e Web of Science. Assim, com base nos aludidos meios de pesquisa, foi possível concluir pela imprescindibilidade de que o profissional cirurgião-dentista proceda com pesquisa de eventual administração medicamentosa ou procedimento odontológico em momento anterior ao atendimento ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgião-dentista; Atenção primária; Saúde oral; Odontologia.

ABSTRACT

The oral hygiene of the elderly is a topic that is little discussed, so that an urgent understanding is necessary, specifically in actions aimed at preventive maintenance. The ills that affect the health of the elderly, and more specifically, their oral health, derive essentially from socioeconomic, cultural, environmental, behavioral and organizational determinants; which also define the type, levels and severity of oral diseases. Faced with this problem, we sought to observe and propose actions to improve the work of the Oral Health Teams in relation to edentulism, poorly adapted prosthesis and precarious oral hygiene of elderly users of the Family Health Strategy. In this wake, for the conclusion of these objectives, the present work had as research matrix, the literature review in an integrative way, making an effort in the elucidation of the conducts necessary for the dental care for those specific patients. Furthermore, research is highlighted through the analysis of scientific studies published in articles available on online

platforms. Searches were carried out in online databases at the following electronic sites: SCIELO, PubMed, Periódicos Capes and Web of Science. Thus, based on the aforementioned means of research, it was possible to conclude that it is essential that the professional dentist carry out research on possible drug administration or dental procedure prior to patient care.

KEYWORDS: Dental surgeon; Primary care; Oral health; Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

As inquietações com a qualidade de vida em pacientes com idade avançada vêm tomando relevância nos últimos anos, principalmente em função do aumento desproporcional do número de idosos, passando a longevidade a ser uma experiência compartilhada por um número crescente de indivíduos vivendo em sociedades diferentes¹.

Assim, uma das grandes áreas trabalhadas nas ciências da saúde é “envelhecer com qualidade de vida”. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a essa qualidade de vida está relacionada à percepção do indivíduo sobre sua posição sociocultural, objetivos, expectativas, padrões e preocupações pessoais, sendo influenciada por diferentes fatores, incluindo a saúde bucal².

Dentre os vários aspectos da saúde no Brasil, a saúde bucal vem sendo vista como parte integrativa da saúde pública, merecendo atenção especial à medida que os serviços odontológicos não possuem como prioridade o atendimento ao grupo de idosos, mesmo sabendo que, semelhantemente à população jovem-adulta, possui altos níveis de edentulismo (perda total dos dentes) e alta prevalência de cárie e doenças periodontais³. No entanto, a despeito da gravidade de tais fatos, a saúde bucal tem sido ainda relegada ao esquecimento, principalmente quando se discutem as condições de saúde da população idosa⁴.

E tal cenário de saúde torna-se cada vez mais complexo, visto que os problemas de saúde se modificam com o decorrer dos anos. O processo de envelhecimento humano gera várias alterações fisiológicas em todo o organismo, havendo uma grande prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nestes indivíduos, constituindo a maior parcela de pessoas que necessitam de atendimento nos serviços de saúde⁵. Por este motivo, cuidados com a saúde bucal na terceira idade constituem um cerne de fatores indispensáveis para o envelhecimento saudável e uma boa qualidade de vida, mas sua importância ainda não é devidamente reconhecida.

Não obstante a previsão do direito à saúde na Constituição Federal, o edentulismo é aceito como um fenômeno natural do envelhecimento⁶. É sabido que esse fato é o reflexo da falta de prevenção, de informação e, conseqüentemente, de cuidados com a higiene bucal, que

deveriam ser destinados principalmente à população adulta, para que mantenha seus dentes até idades mais avançadas⁶.

Em meio esse cenário, grande parte dos estudos desenvolvidos no âmbito da saúde bucal descrevem a população de idosos brasileiros como aquela cujo acesso a saúde bucal é parcial e insuficiente^{7 8 9}, em função da ausência de programas informativos e acesso aos serviços de saúde, gerados por desordem financeira, social e política no Brasil¹⁰.

Para que se possa sanar esse quadro, é importante avaliar métodos de acordo com a literatura, incluindo ações destinadas à saúde bucal do idoso, identificando os aspectos sociais para direcionar ações voltadas às suas necessidades. Desse modo é notório que se dê importância maior ao público idoso, evidenciando a seriedade da higiene bucal por mais que façam uso de prótese.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DO IDOSO

No ano de 1994, foi implantado pelo Ministério da Saúde o Programa Saúde da Família (PSF). Trata-se de estratégia governamental que surgiu com a reforma sanitária brasileira e a criação do SUS, instituído por meio da Constituição Federal promulgada em 1988. A “Constituição Cidadã”, nome como ficou conhecida, transformou a saúde em um direito de todos, e a atenção à Saúde Bucal do Idoso cidadão tornou-se responsabilidade do Estado. Atualmente, este programa é chamado de Estratégia Saúde da Família¹¹.

Posteriormente, o Ministério da Saúde^{12,13} a partir das Portarias nº. 1.444 e nº. 673, definiu a inclusão da ESB (estratégia saúde bucal) como parte do PSF, criando critérios e estabelecendo incentivos financeiros específicos para a inclusão da ESB nas equipes de PSF, com o objetivo de organizar a atenção básica odontológica no âmbito municipal, tanto em termos de promoção de saúde e prevenção, quanto na recuperação e manutenção da saúde bucal. Visou, também, buscar a melhoria do perfil odontológico da população e, por consequência, da sua qualidade de vida¹⁴.

Em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, no ano de 2006 foram publicadas as Diretrizes Operacionais para os Pactos pela Vida, as quais abordam, entre suas seis prioridades, a saúde do idoso, definindo ações estratégicas para melhoria de vida desse grupo¹⁵.

Há alguns anos, a preocupação com a qualidade de vida do idoso ganhou mais importância. A partir do momento em que cresceu o número dessa parcela social e da longevidade, experiências passaram a ser compartilhadas por um número crescente de

indivíduos vivendo em sociedades diferentes¹⁶. De acordo com os mesmos autores¹⁶, a institucionalização da população idosa cresce proporcionalmente à ascensão da expectativa de vida que, ultimamente, tem aumentado significativamente a necessidade de atendimento e de cuidados.

Sabe-se que o idoso possui características próprias de sua estrutura social, ou seja, o envelhecimento tem múltiplas dimensões que abrangem questões de ordem social, política, cultural e econômica. Isso implica dizer que o envelhecimento, apesar de ser um processo natural, submete o organismo a diversas alterações, agravando a saúde bucal do idoso¹⁷.

Vale salientar que esse grupo populacional carrega valores pessoais, como a crença de que algumas dores e incapacidades são inevitáveis nessa idade, o que pode levar a pessoa a superestimar sua condição bucal¹⁸.

Os autores, Silva e Fernandes¹⁸, consideram ainda que a percepção da condição bucal é um importante indicador de saúde, pois sintetiza a condição de saúde objetiva, as respostas subjetivas, os valores e as experiências culturais. Portanto, os valores, as crenças e as práticas de saúde bucal são elementos determinantes do comportamento das pessoas em relação à saúde bucal e, por isso, os profissionais de saúde precisam procurar entender como a cultura influencia as ideias básicas dos pacientes quanto à saúde bucal, para que possam tratá-los de maneira eficaz¹⁸.

Desse modo, torna-se indispensável para a formação profissional o saber odontológico, ou que cada especialidade seja enriquecida de tais conhecimentos, como: teorias do envelhecimento; alterações normais desta fase; problemas mais comuns do período; habilidades funcionais no idoso; políticas públicas relativas aos idosos; promoção e manutenção da saúde do idoso; cuidados prolongados (institucionalização); variações culturais; atitudes e aspectos éticos relativos a assistência às pessoas idosas¹⁹.

Em suma: acredita-se que a atenção à saúde bucal do paciente idoso perpassa os limites da odontologia clínica, necessitando incorporar conhecimentos de vários ramos do saber.

Neste sentido, Saintrain e Vieira (2008, p. 5) sustentam que:

o cuidar do paciente idoso justifica, no direcionamento do ensino do conhecimento na área de saúde, referenciar uma abordagem metodológica que propicie a compreensão dos fenômenos observados, interpretando-os sob diferentes ângulos da multiplicidade de sua natureza orgânica, social e cultural.

Portanto, a saúde bucal do idoso deve ser vista como parte do contexto que vai além da extensão técnica do setor odontológico e se integra às demais práticas de saúde coletiva,

levando em consideração vários aspectos de vida, e não apenas um conjunto de sinais e sintomas restritos à cavidade bucal.

2.2 MANUTENÇÃO E A AUTOPERCEPÇÃO NA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS

Vaccarezza, Costa e Ponta²⁰, defendem que a autopercepção é de suma importância tanto no diagnóstico quanto no tratamento do paciente, pois indica os sintomas e as expectativas dele diante de sua situação odontológica²⁰. Porém, deve-se relevar que os indicadores da autoavaliação não devem ser utilizados para diagnosticar doenças, e sim como instrumento complementar, identificando as necessidades da população estudada, podendo ser curativas, preventivas e/ou educativas. Neste mesmo sentido, para Costa, Saintrain e Vieira¹⁶, apesar de a autopercepção não substituir o exame clínico do paciente, ela permite que se tenha um panorama mais próximo da real condição do indivíduo¹⁶.

Analisar a autopercepção da saúde bucal de idosos possibilita adquirir dados imprescindíveis para melhor orientar os profissionais nas ações de saúde e elaboração de políticas públicas. Assim como no Brasil, a oferta de serviços odontológicos a esse grupo populacional, na área pública ainda é restrita, acredita-se que conhecer a percepção dos indivíduos sobre sua condição bucal deva ser o primeiro passo na elaboração de uma programação que inclua ações educativas, voltadas para o autodiagnóstico e o autocuidado, além de ações preventivas e curativas¹⁸.

Retomando o estudo realizado por Vaccarezza, Costa e Ponta²⁰, por meio de questionário de autoavaliação da saúde bucal e em exames clínicos na Vila dos Idosos (bairro do Pari, município de São Paulo), relataram uma diferença da situação clínica com a autopercepção do idoso²⁰. Assim como nos estudos de Silva e Fernandes¹⁸, concluíram que os participantes do estudo tiveram uma visão positiva, mesmo com seus dados não sendo satisfatórios, revelando que o paciente avalia sua condição bucal com critérios diferentes do profissional¹⁸. O exame clínico relatou uma ausência de cuidados com as próteses e também de higiene bucal.

Por tais motivos, cada vez mais se faz necessário o emprego de instrumentos para que a sociedade tenha conhecimento da condição epidemiológica da saúde bucal da pessoa idosa e possa contribuir, dessa forma, para o desenvolvimento das ações sociais de prevenção, diagnóstico e intervenção, tanto para a população institucionalizada, quanto para a não institucionalizada¹⁶.

Assim, os profissionais devem conhecer os aspectos biopsicossociais da terceira idade e, através de estratégias preventivas, proporcionar promoção de saúde com o intuito de melhorar a qualidade de vida nesta faixa etária.

2.3 PREVENÇÃO DA DOENÇA CÁRIE E PERIODONTAL DOS IDOSOS

Para Pereira, Montenegro e Flório²¹, as manifestações orais do envelhecimento modificam a cavidade oral, podendo contribuir para o desenvolvimento da halitose; para a produção de saburra lingual (placa bacteriana que recobre a língua), que possivelmente causa problemas sistêmicos; e de doenças bucais, como a cárie e a doença periodontal²¹. O tratamento do paciente idoso difere do tratamento da população em geral, devido às mudanças fisiológicas durante o processo de envelhecimento natural, da presença de doenças sistêmicas crônicas e da alta incidência de deficiências físicas e mentais. Com isso, a Odontologia Geriátrica ganha importância e deve incluir não somente tratamento protético, restaurador e periodontal, mas também medidas preventivas. E é neste sentido que os governos devem investir na questão da odontogeriatria.

Já para Souza, Pagani e Jorge²², a prevenção da doença periodontal e da cárie é alcançada pela erradicação das causas desses processos, ou seja, pela eliminação e controle da placa bacteriana²². Para prevenir estas doenças, é fundamental o desenvolvimento de uma higiene oral bem executada, através do uso de dispositivos como escova, fio dental, escova interdental, dentifrícios fluoretados e soluções para bochecho. Também, a xerostomia, a mastigação deficiente motivada pela perda de dentes e a dieta cariogênica são fatores que influenciam no desenvolvimento da doença periodontal e da cárie.

Os recursos básicos para orientação do idoso envolvem informações quanto à limpeza regular diária dos dentes e próteses, controle da dieta e orientações visando o fortalecimento da superfície dentária, principalmente com o uso do flúor. Assim, para controle da cárie e da doença periodontal são usadas medidas preventivas, como controle da placa bacteriana, avaliação e estimulação da função mastigatória, fluoroterapia, estimuladores de saliva, aconselhamento dietético, entre outros. Logo, os métodos preventivos não são apenas imprescindíveis, mas também se constituem um como um eixo de qualquer intervenção que visa a saúde bucal na terceira idade⁵.

Nesse contexto, Brondani²³, em um estudo onde se analisaram algumas atividades preventivas educacionais odontogeriátricas, esclarece que:

a) As instruções de higiene, cuidados com dentes/próteses e a aprendizagem devem ser uma constante;

b) A sensibilização e a motivação para o aprendizado devem ser uma preocupação incessante no contexto ensino-aprendizagem;

c) A manutenção para uma modificação comportamental educacional deve ser feita com atividades frequentes e diversificadas para que o indivíduo se sensibilize e se motive a aprender.

Souza, Pagani e Jorge²², reforçam ainda a importância da técnica da higienização da mucosa desdentada com solução de digluconato de clorexidina a 0,12% sem álcool e gaze, que deve ser realizada pelo cuidador²². Além do incentivo que se deve realizar ao idoso dependente para deglutir várias vezes, evita-se também a manutenção de restos alimentares na cavidade bucal.

Vale ressaltar que, quando da elaboração de atividades preventivas educacionais odontogerátricas, o profissional deve conscientizar-se de que o conhecimento, por si só, não é capaz de modificar hábitos. É fundamental a utilização de meios corretos de higienização e a realização da motivação, pois, embora com idades avançadas, indivíduos motivados têm capacidade de aprender, necessitando apenas de incentivo e orientação. Como medidas de orientação, podem ser realizadas a limpeza regular diária dos dentes, o controle da dieta e instruções visando o fortalecimento da superfície dentária²⁴.

3. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi estruturado como uma revisão narrativa da literatura. Para tal, o referencial teórico foi estabelecido a partir de pesquisa digital, de relatos de casos clínicos, revisões bibliográficas de capítulos de livros e artigos científicos sobre cuidados com a higiene bucal do paciente idoso. As buscas bibliográficas foram realizadas no intervalo de tempo entre os anos de 2002-2022. Em seguida, os periódicos foram coletados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), LILACS e National library of medicine (PubMed). A escolha destes bancos de dados se deu pelo fato destes serem conhecidos nacional e internacionalmente, bem como por serem amplamente utilizados por acadêmicos e profissionais da área da saúde, pela qualidade e confiabilidade dos artigos expostos nestes portais. Para a seleção dos artigos, critérios de inclusão foram aplicados, tendo em vista artigos em língua portuguesa na íntegra ou de acesso que contemplassem diferentes metodologias, já os critérios de exclusão basearam-se em revisões sistemáticas ou críticas, trabalhos que fujam da temática, artigos repetidos (duplicatas) e incompletos também foram desconsiderados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1 estão relacionados reunidos as informações sobre os periódicos trabalhados no presente estudo, devidamente classificados em relação itens como as bases de dados utilizadas, os descritores empregados, os artigos encontrados na busca e o número de artigos inseridos na pesquisa conforme os critérios de inclusão/exclusão.

Quadro 1. Resultados da pesquisa em bancos de dados usando os descritores

Resultados da pesquisa em bancos de dados usando palavras-chave e descritores			
<i>Base de Dados</i>	<i>Descritores (palavras-chave)</i>	<i>Resultados</i>	
		<i>Encontrados</i>	<i>Selecionados</i>
LILACS	“Idoso” “Saúde Oral”	51	0
SciELO	“Cirurgião-Dentista” “Odontologia”	25	1
PubMed	“Idoso” “Odontologia”	12	1
PubMed	“Idoso” “Saúde Oral” “Odontologia”	03	1
Total		91	3

Como pode ser observado foi encontrado um total de noventa e um trabalhos, sendo que se adequaram aos critérios de inclusão somente três.

Já na Tabela 2, é possível observar os três artigos pós processo seletivo, devidamente ordenados quando os itens “Autor”, “Ano de publicação”, “Tipo e natureza da publicação”, “Forma de Abordagem do estudo e seu objetivo”.

Quadro 2. Tabela de caracterização dos estudos: autores, ano, tipo de publicação, revista e objetivos da pesquisa.

<i>Autor</i>	<i>A n o</i>	<i>Tipo de publicaç ão</i>	<i>Revista</i>	<i>Nature za</i>	<i>Tipo de pesquisa</i>	<i>Objetivo</i>
DIAS	2 0 0 9	Dissertação	-	Pesquisa	Quantitativa	Investigar a problematização dos efeitos da intervenção odontológica sobre aqueles que dela se beneficiaram.

MIRANDA; MONTENEGRO	2 0 0 9	Artigo	Paul Odont.	Reflexão	Qualitativa	Avaliar a participação de um cirurgião-dentista em uma equipe multidisciplinar.
ROCHA; MIRANDA	2 0 1 3	Artigo	Rev.bras. geriatr.gerontol	Pesquisa	Qualitativa	Abordar a prática odontológica domiciliar.

Posteriormente, os estudos foram classificados quanto ao eixo temático pertencente (Tabela 3). Os dados dispostos a seguir foram organizados nos eixos “Importância da Saúde Bucal do Idoso” e “Impacto das Práticas de Cuidado da Saúde Bucal do Idoso”, respectivamente.

Quadro 3. Classificação dos estudos segundo os eixos temáticos.

<i>1 - Importância da Saúde Bucal do Idoso</i>	<i>2 - Impacto de Práticas de Cuidado da Saúde Bucal do Idoso</i>
Nicolau Silveira Neto; Luciele Raquel Luft; Micheline Sandini Trentin; Soluete Oliveira da Silva (2007) Condições de saúde bucal do idoso: revisão de literatura	Arthur Eumann Mesas; Celita Salmaso Trelha; Mauro José de Azevedo (2007). Saúde Bucal de Idosos: Estudo Descritivo de uma Demanda Interdisciplinar
Danielle Aline Rocha; Alexandre Franco Miranda (2012) Atendimento odontológico aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura	Mirtes Helena Manguiera da Silva Dias (2009). A Saúde Bucal do Idoso Assistido em Domicílio

Na sequência, os resultados expostos na Tabela 3 serão tratados de acordo com a classificação dos eixos citados: Importância da saúde bucal do idoso e Impacto de práticas de cuidados da saúde bucal do idoso.

4.1 IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL DO IDOSO

Conforme Miranda e Montenegro²⁵, atualmente a odontologia surge como uma inovação para a equipe multiprofissional, atendendo a necessidade do paciente e adequado ao

seu contexto são as vertentes dessa nova prática odontológica que tem como objetivo maior a realização de procedimentos clínicos odontológicos em pacientes que os necessitem, contribuindo para a sua qualidade de vida.

De acordo com Dias²⁶, as visitas domiciliares aos idosos também são de grande importância é um tipo de atendimento efetivado pelo profissional ou equipe de saúde na residência do paciente, objetivando avaliar as suas demandas e de seus familiares, estabelecendo assim, um plano voltado para a recuperação.

A assistência domiciliar também é vantajosa pois diminui o custo das internações hospitalares. Dias²⁶ também destaca que o atendimento ao idoso no seu domicílio produz melhor envolvimento dos familiares podendo promover uma melhora na qualidade de vida de todos, além de maior resposta ao tratamento.

Mesmo com todas as vantagens do atendimento ao idoso pelo profissional dentista, Dias²⁶ afirma que o Brasil não possui políticas públicas devidamente fundamentadas para enfrentar o envelhecimento da população e todas as consequências que isto pode acarretar.

Miranda e Montenegro²⁵ reforçam ainda a necessidade da participação de um cirurgião dentista na equipe multidisciplinar para fornecer uma efetiva assistência ao paciente idoso dependente e a seus cuidadores, além da necessidade de melhor capacitação do profissional em termos do atendimento domiciliar odontológico. Para Rocha e Miranda²⁷ o cuidado da pessoa idosa estará sempre suportado por uma tríade: a responsabilidade do idoso e sua família, do grupo de apoio à comunidade e a própria equipe de atenção em saúde.

4.2 IMPACTO DE PRÁTICAS DE CUIDADO DA SAÚDE BUCAL DO IDOSO

O atendimento odontológico tem mostrado promover ao paciente idoso um conforto psicológico e maior confiança, evidenciando um atendimento mais humanizado a este público o que, por consequência, possibilita um bom reestabelecimento das condições de saúde²⁷. Quando um paciente ou cuidador é motivado, passam a seguir as orientações sugeridas pelo profissional de saúde bucal com maior afinco, conseqüentemente obtêm-se resultados expressivos. Um dos grandes motivadores deste público é a conscientização de que é possível ocorrer melhora na saúde a partir de mudanças de hábito e atitudes²⁶. A autora também evidencia que os impactos do atendimento na saúde do idoso vão para além daqueles comumente esperados como melhora na alimentação, mastigação, deglutição, fala, hálito, aparência, etc., mostrando que outros resultados também ganharam relevância, quais sejam: mudanças na percepção corporal, incremento de autoestima e de interação social.

Destaca-se, assim, a necessidade de implementar disciplinas na graduação e cursos de capacitação da área de odontogeriatrics, embasado em um planejamento gerontológico em saúde, para que as ações em saúde bucal possam ser devidamente direcionadas ao público idoso que necessita desse tipo de serviço especializado²⁶.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar este estudo, verificou-se a carência de produções científicas a respeito dos cuidados direcionados ao paciente idoso. Essa carência dificultou o processo de pesquisa com produções recentes. Assim espera-se que com esse trabalho, os cirurgiões-dentistas e os acadêmicos de odontologia tenham atenção a essa lacuna científica.

Como fator agravante, em razão do aumento significativo da população idosa, se o problema em análise não for tratado com a devida atenção, haverá uma demanda maior de idosos padecendo das enfermidades bucais.

Por outro lado, na área da prática, evidenciou-se a necessidade de uma intervenção interdisciplinar no que se refere ao tratamento do paciente idoso, de forma efetiva e eficiente. Como uma das ações, ressalta-se os protocolos específicos que podem ser desenvolvidos no sentido de melhorar o atendimento e a sequência do tratamento a pacientes conscientizados e estimulados com relação à necessidade do tratamento odontológico, visando, assim, a um resultado favorável. No mesmo sentido, a necessidade de cirurgiões-dentistas mais bem preparados para o atendimento da população idosa, tanto no consultório como fazendo parte de equipes e até desenvolvendo projetos de âmbito governamental que promovam a saúde bucal desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. Neri, A. L. Qualidade de vida na velhice e atendimento domiciliário. In: duart, aod. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São paulo: atheneu, p. 33-47, 2000.
2. The Whoqol Group. The world health organization quality of life assesement (whoqol): position paper from the world health organization. Soc sci med, v. 41, p.1403-1410, 1995.
3. Carvalho, N. M. O. Importância da atuação do profissional de enfermagem na assistência à saúde bucal do idoso. 2012. 53f. Monografia de graduação em enfermagem, da faculdade de educação e meio ambiente – FAEMA, 2012. Disponível: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/795>. Acesso em: 15 set. 2022.
4. Carvalho, J. A., Marcella, T. P. T., Luciana, S. S., Renata, S. A. P., Fábio, A. A. Educação em saúde bucal: uma abordagem reflexiva em prol da qualidade de vida. Revista práxis, v. 2, n. 3, 2017.
5. Silva, D. S. Programas de saúde bucal para idosos no sus. 2010. 18f. Trabalho de conclusão de curso (especialista em atenção básica em saúde da família) - universidade federal de minas gerais. 2010. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ares/4280/1/0222.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.
6. Simões, A. C. D. A., Carvalho, D. M. A realidade da saúde bucal do idoso no sudeste brasileiro. Ciência & saúde coletiva, v. 16, n. 6, p. 2975-2982, 2011.
7. Dias-da-costa, J. S., Galli, R., Oliveira, E. A. D., Backes, V., Vial, E. A., Canuto, R., Triches, J. M. Prevalência de capacidade mastigatória insatisfatória e fatores associados em idosos brasileiros. Cadernos de saúde pública, v.26, p.79-88. 2010.
8. Neves, M. Saúde bucal do idoso e necessidade de prótese: uma revisão da literatura. 2011. 45f. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso, universidade federal de minas gerais, para obtenção do certificado de 27 especialista. 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/buos-9cyfsu>. Acesso em: 15 set. 2022.
9. Lopes, M. J. A inserção da saúde bucal na estratégia saúde da família: desafios a serem superados. 2016. 29f. Trabalho de conclusão de curso (especialista em atenção básica a saúde) - universidade federal de minas gerais (ufmg). 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ares/4357>. Acesso em: 15 set. 2022.
10. Oliveira, C. D. R. A. Atenção à saúde bucal do idoso: o caso de uma unidade básica de saúde no interior do brasil. Ministerio da saúde, 2017. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.
11. Senna, M. C. M. Equidade e política de saúde: algumas reflexões sobre o programa saúde da família. Cad. Saúde pública, v. 20, n. 6, 2002; 18 supl:203- 11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v18s0/13806.pdf> acesso em: 21 ago. 2022.

12. Ministério da Saúde, portaria 1.444. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do programa saúde da família. Brasília, 28 de dezembro de 2000. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2022.
13. Ministério da Saúde. Portaria 673. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do programa saúde da família. Brasília, 03 de junho de 2003. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2022.
14. Carvalho, D. Q. et al. A dinâmica da equipe de saúde bucal no programa saúde Da família. Boletim da saúde. Porto alegre. V. 18, n. 01, jan./jun. 2004. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/boletim_saude_v18n1.pdf acesso em: 24 ago. 2022.
15. Linhares, C. D; Tocantins, F. R; Lemos, a. Ações de enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso: revisão integrativa. J. Res.: fundam. Care. Online v.6, n.4, p.1630-1641, 2014. Disponível: <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770033.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.
16. Costa, e. H. M.; Saintrain, M. V. L.; Vieira, A. P. G. F. Autopercepção da condição bucal em idosos institucionalizados e não institucionalizados, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=s1413> acesso em: 24 ago. 2022.
17. Camacho, A. C. L. F. A gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos relevantes Para a enfermagem. Rev. Latino-americana enferm, 10(2):229-233, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext acesso em: 21 ago. 2022.
18. Silva, S. R. C.; Fernandes, R. A. C. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. Revista de saúde pública, São Paulo, v. 35, n. 4, ago. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v18n1/v18n01a05.pdf> acesso em: 21 ago. 2022.
19. Saintrain, M. V. L.; Vieira, L. J. E. S. Saúde bucal do idoso: abordagem interdisciplinar. Ciênc. Saúde coletiva vol.13 n. 4 rio de janeiro july/aug. 2008 http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1413-812320080004000. Acesso em: 21 ago. 2022.
20. Vaccarezza, G. F.; Costa, D. P. C.; Ponta, J. C. Autopercepção da saúde bucal por idosos e a associação com indicadores clínicos. Revista de odontologia da universidade cidade de são paulo, 22(3): 229-32, set-dez 2010.
21. Pereira, M. T. P.; Montenegro, F. L. B.; Flório, F. M. Estratégias preventivas em odontogeriatria. Abc med. Dissertação de especialização em saúde coletiva, que foi apresentada em fevereiro de 2009 no curso de especialização em saúde coletiva do centro de pesquisas odontológicas são leopoldo mandic. Disponível em: http://www.abc.med.br/p/34828/ondex.pl/estrategias_odontogeroatria.pdf acesso em: 24 ago. 2022.
22. Souza, V. M. S; Pagani, C.; Jorge, A. L. C. Odontogeriatria: sugestão de um programa de prevenção. Rev. Fac. Odontol., 4(1):56-62, jan-abr 2001. Disponível em: http://www.fosjc.unesp.br/cob/artigos/v4n1_09.pdf. Acesso em: 21 ago. 2022.

23. Brondani, M. A. Educação preventiva em odontogeriatria: mais que uma necessidade, uma realidade. Rev. Odonto ciênc, 17(35):57-61, jan./mar; 2002.
24. Mello, N. S. F. O; Seto, e. P. S; Germann, e. R. Medidas de higiene oral empregadas por pacientes da terceira idade. Pesq. Bras. Clin. Integr., 1(3): 42-50, set./dez. 2001
25. Miranda, A. F.; Montenegro, F. L. B.; O Cirurgião-dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada à população idosa dependente no ambiente do domiciliar. Rev Paul Odontol v.31, n.3, p. 15-19, 2009.
26. Dias, M. H. M. S.; A saúde bucal do idoso assistido em domicílio. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) 107 p. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2009.
27. Rocha D. A.; Miranda, A. F. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde - revisão de literatura. Rev. bras. geriatr. gerontol; v.16, n.1, p. 181-189, 2013.