

A INFLUÊNCIA PSICOSSOCIAL VENCENDO OS ASPECTOS TÉCNICOS DOS CUIDADOS PROTÉTICOS NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE CASO CLÍNICO.

D.F.F. Nascimento, F.L.B. Montenegro, L.M.Marchesini, S.A.M. Ourique,

L. Marchini, R.F. Brunetti

ABENO-Especialização em Odontogeriatrics ; UNIVAP; UNESP

Trabalho apresentado durante o Meeting sobre Função Oral do Idoso, do Colégio Europeu de Odontologia Geriátrica, Helsinki, Setembro 2004, Anais , p.16,#7.

RESUMO

Este trabalho discute um caso clínico no qual a influência psicossocial fora mais importante do que a importância de aspectos técnicos dos cuidados protéticos em um paciente idoso. Uma senhora de 67 anos de idade recebeu um novo par de próteses totais adequadas e, após 6 sessões para cuidados posteriores e ajustes, ainda se encontrava incapaz de usar estas novas próteses. Todos os aspectos técnicos com relação à adaptação basal, retenção, estabilidade, presença de porosidade, oclusão e aparência estética foram minuciosamente examinados por mais de um protesista e nada fora encontrado que justificasse o desconforto relatado pela paciente. Além disso, anamneses e exames clínicos realizados falharam em revelar a presença de qualquer condição sistêmica ou oral como diabetes, xerostomia, alergias, mudanças hormonais, lesões orais, presença de dentes inclusos ou outros os quais pudessem clinicamente ou

tecnicamente suportarem suas reclamações. Contudo, durante uma entrevista regular com a paciente, a psicóloga do corpo de saúde descobriu um fato não relatado antes: seu filho único havia se casado e mudado recentemente de casa e ainda não tinha visitado a paciente desde o dia do casamento, seis meses antes. Como todo esforço do ponto de vista técnico havia sido realizado, a psicóloga(L.M. MARCHESINI) entrou em contato com o filho da paciente, contando-lhe o sentimento de solidão apresentado pela mãe pela sua ausência e os problemas relacionados ao tratamento dental, solicitando a ele que entrasse em contato com a mãe o mais breve possível. O filho então restabeleceu seu vínculo com a paciente e, após duas semanas, ela parou de reclamar de suas próteses totais, sem a necessidade de qualquer intervenção técnica. Este caso sugere um forte impacto de fatores psicossociais na aceitação de aparelhos protéticos principalmente entre os idosos, e uma pesquisa mais especificamente delineada deveria ser conduzida para explorar a possível correlação e suas implicações de causa e efeito.

UNITERMOS : Gerontologia ; Odontogeriatrics , Prótese Dentária ; Psicologia.

INTRODUÇÃO

A idade trás algumas mudanças nas funções biológicas bem como um decréscimo da capacidade produtiva e reprodutiva. Essas mudanças são acompanhadas de alterações psicológicas no modo pelo qual o indivíduo constrói o mundo ao redor e sua percepção interna. Dessa forma, os idosos têm dificuldade de aceitar algumas das evoluções do mundo e suas transformações inerentes. É comum observar em pessoas mais velhas a ausência de cuidados com a saúde e com o corpo, o que mostra um baixa auto-estima e

um sentimento antecipado do fim de sua vida. Por esse motivo, cuidar de idosos requer enxergar além do prognóstico e preferências para entender a dinâmica de suas expectativas. (SULLIVAN, 2003)

É importante estimular atividades físicas e também estreitar e intensificar as relações familiares e sociais para tornar possível ao idoso sentir-se realmente integrado à comunidade e estar psicologicamente suportado por completo.

Na odontogeriatria, além dos cuidados orais, é necessário identificar os aspectos psicológicos particulares envolvidos na perda dentária: viuvez; perda da autoconfiança; auto-imagem alterada; desagrado com a aparência; receio quanto a privacidade protética; comportamento alterado em socialização e formação de relacionamentos próximos.(FISKIE, 1998) Esse conhecimento pode melhorar a relação paciente-profissional e pretende valorizar a função oral e estética, estimulando o cuidado pessoal com o corpo e auto-estima.

Uma boa comunicação também é importante para evitar a ansiedade do paciente, aumentando o conforto seu conforto e deve ser cuidadosamente explanatória sobre as etapas do tratamento e considerar as expectativas do paciente (BROSKY, 2003).

O cirurgião-dentista pode também detectar doenças mentais como depressão da vida tardia, a qual causa distração individual, comprometimento da função social, e prejuízo das habilidades manutenção própria. Isto ocorre porque indivíduos sob tratamento de depressão tardia e aqueles cujas doenças ainda não foram diagnosticadas ou tratadas frequentemente são observados pelos dentistas de possuírem doença oral significativa. (FRIEDLANDER, 2002)

Considerando o tratamento dental, é importante entender que a maioria dos pacientes é influenciada por fatores psicológicos, especialmente dentro daquele grupo de portadores de próteses totais. Esse fato pode ser útil para prever potenciais dificuldades em

usuários de próteses totais (al QUARAN, 2001) e evitar falhas protéticas, uma vez que são multifatoriais, particularmente os distúrbios emocionais comuns em pessoas de idade avançada. (WINKLER, 1989)

As observações nesse contexto pode levar ao sucesso de um tratamento considerando o indivíduo como um todo, composto de fatores sociais, emocionais e físicos estando entre aqueles priorizados pelo odontogeriatra além dos aspectos técnicos(MONTENEGRO;BRUNETTI,2002).

CASO CLÍNICO

Uma senhora de sessenta e sete anos de idade procurou tratamento odontológico em um consultório . Ela era uma viúva aposentada cuja principal reclamação estava relacionada às próteses totais, as quais ela vinha usando por sessenta e seis anos. Ela relatou dificuldades mastigatórias, dor nos rebordos alveolares e insatisfação com a estética. Considerando esses fatores, optou-se por confeccionar novo par de próteses totais.

Durante os procedimentos clínicos observou-se que a cada consulta, que suas reclamações sobre vários aspectos, não advinham de origem dentária.

O tratamento foi concluído e a paciente recebeu um novo par de próteses totais adequadas, porém após seis consultas de ajustes, estava incapaz de utilizar os novos aparelhos.

Todos os aspectos técnicos com relação a adaptação da base, retenção, estabilidade, ausência de porosidades, oclusão e aparência estética foram detalhadamente examinados por mais de um profissional protesista experiente(OURIQUE;MONTENEGRO,1998) e

nada fora encontrado que pudesse justificar o desconforto da paciente. Além disso, uma anamnese sistemática e exames clínicos falharam em revelar a presença de qualquer condição sistêmica ou oral adversa como diabetes, xerostomia, alergias, mudanças hormonais, lesões orais, presença de dentes inclusos ou outra razão a qual justificasse clínica ou tecnicamente, suas insatisfações.

Após dois meses de atendimento, decidiu-se por considerar algo além do âmbito odontológico que pudesse influenciar os resultados(MONTENEGRO et al.,1998). Dessa forma, optou-se por uma investigação por parte do psicólogo integrante do corpo de saúde. Durante a entrevista regular com a paciente, o psicólogo descobriu que seu filho único havia se casado recentemente e se mudado para longe de casa e não fizera nenhuma visita desde o dia de seu casamento, alguns meses antes.

Como todo esforço fora realizado pelo ponto de vista técnico, o psicólogo entrou em contato com o filho expôs o sentimento de solidão referido pela paciente por ele não mais estar presente, sobre seus problemas odontológicos e solicitou que o mesmo entrasse em contato com a mãe. Seu filho logo reatou o vínculo com a mãe e após duas semanas, ela cessou suas reclamações sobre as próteses, sem a necessidade de novas intervenções(MONTENEGRO et al,2004)

CONCLUSÕES

Este caso sugere um forte impacto de fatores psicológicos na aceitação de serviços protéticos, principalmente entre os idosos.

Notou-se que problemas psicológicos do paciente idoso foram solucionados pela percepção do dentista do sentimento de solidão referido por ela.

No entanto, é importante conduzir novas e controladas pesquisas para aprofundar as relações possíveis de problemas emocionais e psicológicos em aspectos técnicos da odontologia, o que pode contribuir efetivamente para aprimorar a qualidade de vida da terceira idade.

REFERÊNCIAS

1. SULLIVAN MD. Hope and hopelessness at the end of life. **Am J Geriatr Psychiatry**, 2003; v.11: 393-405.
2. FISKIE J; DAVIS DM; FRANCES C; GELBIERS. The emotional effects of tooth loss in edentulous people. **BR Dent J**, 1998; v.184: 90-93.
3. BROSKY ME, KEEFER OA, HODGES JS, PESUN IJ, COOK G. Patient perceptions of professionalism in dentistry. **J Dent Educ**, 2003; v.67: 909-915.
4. al QUARAN F; CLIFFORD T, COOPER C, LAMEY PJ. Influence of Psychological factors on the acceptance of complete dentures. **Gerodontol**, 2001; v.18: 35-40.

5. WINKLER S. Psychological aspects of treating complete denture patients: their relation to prosthodontic success. **J Geriatr Psychiatry Neurol**, 1989; v. 2: 48-51.
6. DUBOJSKA AM, WHITE GE, PASIEK S. The importance of occlusion balance in the control of complete dentures. **Quintessence Int**, 1998; v. 29: 389-394.
- 7.OURIQUE,S.AM.;MONTENEGRO, F.L.B.- Considerações sobre interferências subjetivas em odontologia geriátrica,**R.Paul.Odontol.**;1998,v.20,n.4:41-44
- 8.MONTENEGRO,F.L.B.;MANETTA,C.E.;BRUNETTI,R.F. Aspectos psicológicos de interesse no tratamento do paciente odontogeriátrico,**Atual.Geriatria**, 1998;v.3,n.:6-12
- 9.MONTENEGRO,F.L.B.;BRUNETTI,R.F. Aspectos psicológicos no atendimento do idosoIN:BRUNETTI,R.F.;MONTENEGRO,F.L.B.-**Odontogeriatria: noções de interesse clínico** ,São Paulo, Ed. Artes Médicas, 2002 ,p.71-84.
- 10.MONTENEGRO,F.L.B.;BRUNETTI. R.F.;MARCHINI, L.Melhoria na qualidade de vida pela interação entre os profissionais de saúde,site www.odontologia.com.br/odontogeriatria ,acessado em 10/06/2004,21.55 hrs.