

# **Odontologia domiciliar ao idoso frágil: a importância da Odontogeriatria**

Gabriela Costa Marques

Fernando Luiz Brunetti Montenegro

Luciana Freitas Bezerra

Eric Jacomino Franco

Aline Úrsula Rocha Fernandes

Alexandre Franco Miranda

**"Como Publicado na Rev Portal de Divulgação (ISSN 2178-3454), 2014; 42(5):6-14."**

## **Introdução**

Segundo dados do IBGE, a faixa etária de pessoas com sessenta anos ou mais, em 1960, era responsável por 4,8% do total da população brasileira. Em 1980, esse número passou para 6,2% e em 1999 atingiu 8,7%. Mantidas as tendências atuais, a projeção entre 2020 e 2025 é de que a proporção de idosos no país esteja em torno de 15%.<sup>1,2,5,6,14,15,24</sup>

A Política Nacional de Saúde do Idoso enfatiza que o atendimento na atenção básica domiciliar tem como objetivo promover a integração com os demais níveis de atenção, e garantir a integralidade por meio da aplicação de modalidades que atendam as necessidades dos idosos, a partir de condutas multidisciplinares, sempre que possível, proporcionando manutenção geral de sua saúde. <sup>1,3</sup>

O Estatuto do Idoso direciona a atenção domiciliar a aquele com deficiência ou com limitações incapacitantes ao atendimento especializado, de acordo com os termos da lei.<sup>12</sup> Diante dessas projeções populacionais do Brasil, surge a necessidade da existência de cirurgiões-dentistas capacitados em atuar em conjunto com uma equipe de saúde multidisciplinar e prestar atendimento adequado ao idoso. <sup>29</sup>

Para a execução dessa prática é necessária uma diferenciação e capacitação profissional, bem como da equipe de saúde de maneira geral, com o objetivo de avaliar o nível de dependência do idoso, seus limites, suas potencialidades e, principalmente, identificando as reais necessidades para que seja oferecido um correto prognóstico. <sup>5,16</sup>

O atendimento domiciliar (home care) consiste em uma mudança de paradigma para o cirurgião-dentista que sempre atuou em consultório, e passa a ter uma diferenciação ao ter que se adaptar ao contexto do paciente. <sup>16,23</sup>

Esse tipo de atendimento em saúde promove um maior conforto e segurança ao idoso e à sua família, a partir de um cuidado humanizado, ético e interdisciplinar. <sup>9,14,15</sup>

O presente trabalho tem como objetivo abordar a importância do odontogeriatra e a sua inserção na equipe multi-interdisciplinar, a fim de contribuir, a partir de um contexto gerontológico, na saúde desses idosos frágeis.

### **Revisão de literatura e discussão**

A Odontogeriatría é definida como a especialidade da Odontologia que enfatiza o cuidado com a saúde bucal da população idosa, nos atendimentos preventivos, curativos e reabilitadores de pacientes idosos a partir de um planejamento multi-interdisciplinar e avaliação minuciosa das condições sistêmicas, psicológicas, sociais, éticas, religiosas, físicas, financeiras e familiares de idosos independentes, semi e dependentes.<sup>4,8,17,31</sup> A formação do futuro cirurgião-dentista interessado nessa especialidade é pouco focada devido a não existência dessa disciplina nos cursos de graduação na maioria das universidades brasileiras, bem como poucos cursos de pós-graduação (especialização).<sup>28,32</sup> De acordo com Brunetti e Montenegro (2002), as atividades preventivas e curativas para os pacientes idosos, incapacitados física e mentalmente, no consultório odontológico são frequentemente negligenciadas, condição que permite que sejam indevidamente atendidas por profissionais que não possuem um conhecimento técnico-clínico e específico de manejo em saúde a esse grupo populacional, especificamente.<sup>3,25</sup> A prática do atendimento domiciliar (home care) ao idoso tem como objetivo: contribuir para a otimização dos leitos hospitalares e do atendimento ambulatorial, de maneira a reintegrar o paciente em seu núcleo familiar e de apoio, além de contribuir na promoção da assistência humanizada e integral, por meio de uma maior aproximação da equipe de saúde com a família.

Condições que permitem maior estímulo e participação do paciente idoso frágil e de seus familiares no tratamento, a partir de planejamentos de educação em saúde e prevenção.<sup>14,16</sup>

Esse tipo de atendimento insere-se no modelo gerontológico que visa, na medida do possível, reinserir o idoso na comunidade, preservando ao máximo sua autonomia e recuperação da independência funcional a fim de promover o bem estar e melhoria da

qualidade de vida, principal mente em pacientes idosos comprometidos até os seus últimos momentos de vida.

As estruturas bucais e do sistema estomatognático sofrem a ação do processo de envelhecimento, havendo necessidade de interpretação e conhecimento dessas alterações, a fim de promover diagnósticos precisos e compatíveis ao estado de saúde em que se encontra o idoso em domicílio.<sup>1</sup>

A saúde bucal, parte do contexto de saúde do ser humano, é fundamental para a qualidade de vida do idoso, o que justifica a necessidade da manutenção odontológica em domicílio, como parte integrante da saúde geral desse paciente semi e dependente, contribuindo para uma correta realização das suas atividades diárias.<sup>13,16</sup> São de extrema importância o respeito ético e planejamento familiar nas condutas odontológicas em domicílio, principalmente relacionadas às responsabilidades de atividades profissionais e concordância.<sup>23</sup>

A assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, preenchimento de uma ficha clínica de condutas diárias e um planejamento adequado do tratamento são considerações essenciais para o sucesso e segurança do odontogeriatra.<sup>4,16</sup>

As áreas de atenção odontológica em domicílio (home care) estão relacionadas à prevenção de doenças bucais, prótese (reabilitação), periodontia, estomatologia (lesões bucais) e em casos específicos, exodontias (extrações dentárias) para remoção de focos de infecção, processos inflamatórios e de sintomatologia dolorosa, a partir de um planejamento multi-interdisciplinar.<sup>3,5,7</sup>

Medidas preventivas, de remoção mecânica da placa bacteriana como escovação dentária, correta higienização das próteses e eliminação de saburra lingual com o uso de limpadores de língua, além do uso de antissépticos eficazes, como o digluconato de clorexidina a 0,12% sob orientações podem contribuir para a adequação do meio bucal desse idoso semi e dependente no âmbito domicilia.

As instruções de manutenção de higiene bucal devem ser enfatizadas aos cuidadores e familiares desses idosos, pois, em muitos casos, serão responsáveis por essas condutas de promoção de saúde bucal e cuidados pessoais, devido à perda de capacitação individual, coordenação motora, cognição e discernimento da importância dessas ações como fatores significantes de saúde.<sup>7,11,15,16</sup>

É necessário o conhecimento de toda a equipe gerontológica e familiares que assistem o idoso em domicílio das possíveis enfermidades da cavidade bucal que podem interferir diretamente na sua saúde sistêmica, sendo necessário um planejamento em saúde individualizado e que tenha como objetivo contribuir para o não aparecimento ou

diminuição dos efeitos a diversos desses problemas de saúde.<sup>16,19, 24</sup> Nessas condições específicas de fragilidade do idoso, é de extrema importância ações de intervenção odontológica tanto de caráter preventivo como curativo, e que foque sempre no bem estar geral do indivíduo senil.<sup>27, 32</sup>

O odontogeriatra capacitado deve fazer parte da equipe multidisciplinar no atendimento domiciliar ao idoso dependente a fim de contribuir na qualidade de vida desse paciente e acesso aos serviços dignos de saúde nessa fase da vida.<sup>3,5,8,13,15,16,18,24</sup>

### **Conclusão**

Conclui-se que o tratamento odontológico domiciliar preventivo e curativo é uma alternativa do odontogeriatra capacitado na contribuição da melhora do estado geral do idoso dependente a partir da necessidade desse específico tipo de serviço gerontológico. Surge a necessidade da efetiva participação e capacitação do cirurgião-dentista como parte integrante desse contexto de atendimento domiciliar (home care).

### **Referências**

1. Mello ALSF, Erdmann AL. O envelhecer ativo e os desafios para a odontogeriatría na promoção a saúde. Rev. RENE, Fortaleza, 2003;4(2):103-111.
2. Colussi CF, Freitas SFT. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2002; 18 (5):1313-1320.
3. Rocha DA, Miranda AF. Atendimento Odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade a prática multidisciplinar. Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2013; 16(1).
4. Tedeschi-Oliveira SV, Melani RFH. Atendimento odontológico domiciliar: considerações Éticas. Rev Uningá 2007; 14:117-28.
5. Nunes LM, Portella MR. O idoso fragilizado no domicílio: a problemática encontrada na atenção básica em saúde. Boletim da saúde, Porto Alegre, 2003; 17(2).
6. Pozzoli SML. Assistência Domiciliar no apoio aos idosos portadores de dependência: uma reflexão sobre sua aplicação na atenção primária. Rev. Kairós Gerontologia, São Paulo, 2012; 15(8): 155-167.
7. Silva L; Galera SAF; Moreno V. Encontrando-se em casa: uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. Rev. Acta Paulista de Enfermagem, 2007; 20(4): 397-403.
8. Rosa LB; Zuccolotto MC; Bataglion C, Coronatto E. Odontogeriatría -a saúde bucal na terceira idade. RFO 2008;13(2):82-6.
9. Araújo SSC; Freire DBL; Padilha DMP, Baldisserotto J. Suporte social, promoção da saúde e saúde bucal na população idosa do Brasil. Interface -Comunic Saúde Educ

, 2006; 10(19): 203-216.

10. Floriani CA, Schramm FR. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? *Cad Saúde Pública* , 2004; 20(4):986-994.
11. Neto NS; Luft LR; Trentin MS, Silva SO. Condições de saúde bucal do idoso: revisão de literatura. *RBCEH*,2007; 4(1):48-56.
12. Brasil. Estatuto do Idoso. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
13. Costa TR. Estratégias Preventivas em Odontogeriatrics.[monografia], UFMG,2009.
14. Marques GB, Freitas IBA. Experiência piloto de assistência domiciliar:idosos acamados de uma unidade básica de saúde.*Rev Esc EnferUSP* , 2009; 43(4): 825-32.
15. Oliveira AG; Reis SMAS; Paula AR, Carvalho TA. A integração odontologia no programa de assistência domiciliar (PAD): uma retrospectiva. *Em extensão*,2010; 9(1): 154-162.
16. Miranda AF, Montenegro FLB. O cirurgião dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada a população idosa dependente no ambiente domiciliar.*Rev Paul Odonto* , 2009;8(4):15-19.
17. Cavezzi Junior O. Endocardite infecciosa e profilaxia antibiótica: um assunto que permanece controverso para a Odontologia.*Rev Sul-Bras Odontol*2010;7(3):372-6.
18. Bruni AS; Pedreira APRV; Bezerra LF, Miranda AF. Atendimento odontológico ao paciente com demência (Alzheimer) na fase leve: orientações clínicas.*Rev. Portal de Divulgação*, 2012; n.25.
19. Santos TS; Acevedo CR; Melo MCR, Dourado E.Abordagem atual sobre hipertensão arterial sistêmica no atendimento odontológico.*Revisão, Odontol Clín Cient* 2009;8(2):105-9.
20. Arcuri PM; Ramos NB, Scabar LF. Pacientes geriátricos do Brasil. *Rev Inst. Ciênc Saúde* , 2006;24(1):43-5.
21. Kaiser OB; Bonachela WC; Hamata MM, Kaiser ROF.Como entender o tratamento odontológico de idosos com deficiências.*JBG J Bras Odonto*, 2006;2(4):8-19.
22. Montandon AAB, Rosell FL. Odontogeriatrics: reaprendendo a atender e o cuidar. In: Sa JLM, Panhoca I, Pacheco JL.Na intimidade da velhice.Holambra: Ed Setembro, 2006; 111-122.
23. Miranda AF. Odontologia domiciliar: uma mudança de paradigma.*Rev.ABO*, Brasília DF, 2010;35:26-27.
24. Aguiar MCA; Montenegro FLB; Oliveira ERA, Marchini L. Interdisciplinaridade: uma análise da importância da Odontologia para médicos geriatras. [Dissertação] Curso de Espec. em Odontogeriatrics- ABENO, São Paulo, 2005.
25. Pereira MTP; Montenegro FLB, Flório FM. Estratégias preventivas em Odontogeriatrics.[Dissertação] Curso de Esp. em Saúde Coletiva, Campinas, 2009.

26. Leite JA, Montenegro FLB. A importância do uso de limpadores linguais nos pacientes idosos. Rev. Medicina Social, 2007;24(198):14-15.
27. Ribeiro AFL; Leal MCC, Marques APO. Importância da Odontogeriatrics no aspecto nutricional do idoso. Rev. Gaúcha Odontol., Porto Alegre, 2012;60(2):241-246.
28. Silva DA. Condições de saúde bucal e capacidade funcional em idosos [Dissertação].Natal RN ; junho 2011. 101 p.
29. Miranda AF, Montenegro FLB. O Cirurgião-dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada à população idosa dependente no ambiente domiciliar. Rev. Paul Odontol, 2009; 31(3):15-19.
30. Souza EHA; Oliveira PAP; Paegle AC, Goes PA. Raça e o uso dos serviços de saúde bucal por idosos. Rev Ciência & Saúde Coletiva, 2012;17(8):2063-2070.
31. Issrani R; Ammanagi R, Keluskar V. Geriatric Dentistry -meet the need. BBO Gerodontology , 2012;29(2):1-5.
32. Filho HRK; Koch LFA; Bisinelli JC; Kusma SZ; Alanis LRA, Moisés ST. Uma década da Odontogeriatrics brasileira. Archives of Oral Research ,2011;7(3):295-310.
33. Montenegro FLB, Marchini L. Odontogeriatrics: uma visão gerontológica . Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2013.

**Gabriela Costa Marques** -Cirurgiã-dentista graduada pela Universidade Católica de Brasília (UCB); Aluna do curso de Especialização em Implantodontia –IBPG, Brasília-DF. Email:gacmarques@gmail.com

**Fernando Luiz Brunetti Montenegro** –Mestre e Doutor pela USP -São Paulo;Coordenador do curso de especialização em Odontogeriatrics na ABENO –SP; Autor do Livro: Odontogeriatrics - uma visão gerontológica, Editora Elsevier, 2013. Email:fbrunetti@terra.com.br

**Luciana Freitas Bezerra** -Professora do curso de Odontologia da UCB -Prótese; Mestre em Ciências da Saúde -UnB, Doutoranda em Ciências Genômicas e Biotecnologia – UCB.Email:bezerra-luciana@hotmail.com

**Eric Jacomino Franco** –Diretor e Professor do curso de Odontologia da UCB; Mestre em Odontologia (Periodontia) –USP (Bauru); Doutor em Ciências Genômicas e Biotecnologia –UCB. Email:ericperio@gmail.com

**Aline Úrsula Rocha Fernandes** -Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade de Brasília -UnB; Mestre e Doutora em Odontologia -UNESP. Email:alineursula@gmail.com

**Alexandre Franco Miranda** -Professor do curso de Odontologia da UCB -Odontogeriatrics; Especialista em Gerontologia (Sociedade Brasileira de Geriatrics e Gerontologia (SBGG);

Mestre e Doutorando em Ciências da Saúde –UnB.  
Email:alexandrefmiranda@hotmail.com