

Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso

Multidisciplinary care and attention to the oral health of the elderly

Recebido: 05/05/2022 | Revisado: 10/05/2022 | Aceito: 19/05/2022 | Publicado: 22/05/2022

Hana Yasmim Marques Silva de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0128-7720>
Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco, Brasil
E-mail: hanayasmim@hotmail.com

Elizabete Rodrigues de Freitas Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3041>
Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco, Brasil
E-mail: elizabete.asuerio1328@gmail.com

Elmair Ferreira Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2841-2803>
Faculdade Santa Maria, Brasil
E-mail: elmair91@gmail.com

Inara Maria Nogueira Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3550-5215>
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil
E-mail: inara199816@gmail.com

Jessica Dias Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5703-5859>
Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Brasil
E-mail: jessycabells1@hotmail.com

Larissa Gabrielle Torres Príncipe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7200-1326>
Faculdade de Integração do Sertão, Brasil
E-mail: gabriellyprincipe@hotmail.com

Letícia Pontes Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2103-1143>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: contatoleticiapontesnascimento@gmail.com

Stephany Monteiro Raiol

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9668-6251>
Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, Brasil
E-mail: stephanymraiol@gmail.com

Sheylla Mayara de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5780-7401>
Faculdade Guararapes, Brasil
E-mail: sheylla.melissa@outlook.com

Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8963-3538>
Universidade Potiguar, Brasil
E-mail: kerollainyms@gmail.com

Karolayne Pfeifer de Souza Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5282-5448>
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Brasil
E-mail: karollpfeifer@gmail.com

Nathalia Rayanne Torres

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0562-9268>
Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco, Brasil
E-mail: nathaliasud@hotmail.com

Resumo

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos nossos grandes desafios. Em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo rapidamente em comparação com outras faixas etárias. Em 2025, a previsão é que existirão aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo. Envelhecer não significa estar ou ser doente. Mas significa que cuidados diferenciados devem ser oferecidos a essa população. Pois chegar à velhice remete às mudanças, que podem ser isoladas ou não. Sabe-se que o envelhecimento saudável e com qualidade, depende de inúmeros fatores, como por exemplo, sexo, genética, estilo de vida, alimentação, prática de atividade física. Este artigo tem como objetivo revisar a literatura acerca da importância da equipe multidisciplinar no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso. Foram realizadas buscas bibliográficas nas seguintes bases de dados: Scielo, LILACS, PubMed, MedLine utilizando os seguintes descritores: “Odontologia geriátrica”, “Assistência integral à saúde do idoso” e “Reabilitação bucal”, assim como os respectivos termos em inglês: “Geriatric dentistry”, “Comprehensive health care” e “Mouth rehabilitation”. Foram incluídos artigos científicos

em inglês e português, bem como documentos de entidades públicas nacionais e internacionais, publicados entre 2016 e 2021. Foram excluídas as teses, dissertações e estudos que não abordavam a temática principal da presente pesquisa. Como resultado, a partir da revisão de literatura realizada, verificou-se que os idosos fazem parte de um grupo populacional que apresenta, frequentemente, alterações fisiológicas e patológicas diversas, tanto relacionadas à saúde geral como à saúde bucal, podendo estar associadas ao uso crônico de medicamentos, aos hábitos de alimentação e higiene e à própria motivação do paciente. Portanto, conclui-se ser necessária uma abordagem multidisciplinar em todas as fases de atendimento do idoso, desde o diagnóstico precoce, assim como durante o planejamento e tratamento integrado, para contribuir na melhoria de sua qualidade de vida

Palavras-chave: Odontologia geriátrica; Assistência integral a saúde do idoso; Reabilitação bucal.

Abstract

The aging of the population is one of humanity's greatest triumphs and also one of our greatest challenges. Worldwide, the proportion of people aged 60 and over is growing rapidly compared to other age groups. By 2025, it is predicted that there will be approximately 1.2 billion people over the age of 60 in the world. Aging does not mean being or being sick. But it means that differentiated care must be offered to this population. For reaching old age refers to changes, which may or may not be isolated. It is known that healthy and quality aging depends on numerous factors, such as sex, genetics, lifestyle, diet, physical activity. This article aims to review the literature on the importance of the multidisciplinary team in the care and attention to the oral health of the elderly. Bibliographic searches were carried out in the following databases: Scielo, LILACS, PubMed, MedLine using the following descriptors: "Geriatric dentistry", "Comprehensive health care for the elderly" and "Oral rehabilitation", as well as the respective terms in English: "Geriatric dentistry", "Comprehensive health care" and "Mouth rehabilitation". Scientific articles in English and Portuguese were included, as well as documents from national and international public entities, published between 2016 and 2021. Theses, dissertations and studies that did not address the main theme of this research were excluded. As a result, from the literature review carried out, it was found that the elderly are part of a population group that often presents diverse physiological and pathological changes, both related to general health and oral health, which may be associated with chronic use of medication, eating and hygiene habits and the patient's own motivation. Therefore, it is concluded that a multidisciplinary approach is necessary at all stages of care for the elderly, from early diagnosis, as well as during planning and integrated treatment, to contribute to improving their quality of life.

Keywords: Geriatric dentistry; Comprehensive health care for the elderly; Oral rehabilitation.

1. Introdução

A maioria dos países industrializados reconhece o rápido declínio nas taxas de perda dentária. No entanto, o número de indivíduos edêntulos nessas sociedades ainda é grande, pois a melhoria da qualidade de vida leva a maiores expectativas de idade, o que contribui para o aumento da prevalência de perdas dentárias. No Brasil, o segmento da população que mais cresce é o idoso, e observa-se uma aceleração do envelhecimento populacional. De acordo com dados de previsão do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa deve chegar a 41,5 milhões em 2030, com um aumento médio anual de mais de 1 milhão de idosos previsto para os próximos anos.

O nível econômico, social e cultural de 10 anos, relacionado à experiência de vida e motivação para cuidar da própria saúde, afeta diretamente o estado de saúde bucal. Na população idosa, o acúmulo de experiências negativas relacionadas às condições de vida e saúde bucal reflete maior prevalência de doenças. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 14,4% dos brasileiros são completamente desdentados, condição relacionada ao nível socioeconômico da população. O acesso universal aos serviços, a garantia de tratamentos, o efetivo atendimento à saúde bucal do idoso, ainda faz parte das nossas utopias, embora surjam fatos novos que renovam esperanças, como equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF), a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e outras iniciativas que constituem boas práticas no âmbito de alguns Municípios e Estados. mesmo assim, há um abismo entre o plano normativo, que assegura o direito à provisão de atenção à saúde bucal aos idosos, e a efetiva oferta.

A perda dentária em idosos pode ser considerada um indicador de má condição bucal, pois pode levar a prejuízos físicos, psicológicos e funcionais, além de interferir na autoestima e nas relações sociais do indivíduo. Além disso, a perda

dentária na população idosa também reflete a prática odontológica ineficiente, iatrogênica e destrutiva que persiste há muitos anos no Brasil como modelo atual. Profissionais de saúde em todo o serviço e no desenvolvimento de um plano de tratamento abrangente. Este deve ser adaptado às necessidades do indivíduo, tendo em conta as suas características, experiências de vida, longevidade do tratamento e redução do desconforto associado à saúde oral. Devido a essas condições, é importante desenvolver um plano de tratamento mais complexo, cuja implementação exige maior envolvimento dos profissionais de saúde e tratamento adequado à situação real de cada pessoa idosa. Portanto, o objetivo deste estudo foi revisar a literatura sobre a importância da equipe multiprofissional no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter de uma revisão crítica da literatura por meio da busca bibliográfica nas bases de dados Lilacs, Medline, SciELO e PubMed. As publicações indexadas nessas bases de dados foram identificadas por meio dos seguintes descritores: “Assistência Integral à Saúde do Idoso”, “Odontologia Geriátrica”, “Reabilitação Bucal”, e dos respectivos termos em inglês: “Comprehensive Health Care”, “Geriatric Dentistry”, “Mouth Rehabilitation”. Inicialmente, os estudos foram selecionados apenas pelos títulos e resumos. Foram incluídos artigos científicos em inglês e português, bem como documentos de entidades públicas nacionais e internacionais, publicados entre 2016 a 2021. Foram excluídas as teses, dissertações e estudos que não abordavam a temática principal da presente pesquisa. Dessa forma, foram selecionados seis artigos para leitura e análise na íntegra.

3. Resultados

3.1 Alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento e suas repercussões bucais

O processo de envelhecimento propicia mudanças fisiológicas e patológicas, assim como modificações no aspecto psicossocial, que podem contribuir no aparecimento de alterações bucais. Além disso, essas modificações podem agir em sinergismo com as doenças bucais, repercutindo no grau de autonomia, independência e qualidade de vida do idoso. Nos idosos, a diminuição da quantidade, composição e viscosidade da saliva secretada, que resulta na sensação de boca seca, pode ser decorrente, por exemplo, de alterações nas glândulas salivares, que passam por um processo de degeneração avançada ou do uso frequente de medicamentos. Outro exemplo de alteração fisiológica inerente ao próprio processo de envelhecimento, está relacionada com a diminuição do estímulo da sede. Há a redução da função do centro responsável pela sede; logo, o paciente ingere uma menor quantidade de água e isso repercute na elevação do risco de desidratação e prováveis mudanças sistêmicas, já que os órgãos necessitam de água para efetuar suas funções vitais.

Além disso, o processo de envelhecimento também repercute nos tecidos periodontais, cujo nível de comprometimento eleva-se com a idade, acarretando a redução da taxa de cicatrização e a progressão rápida da doença periodontal. Essas alterações periodontais são caracterizadas por: presença de irregularidades na superfície do cemento e do osso alveolar, alteração quantitativa de tecido mineralizado na cortical e no trabeculado ósseo, aumento da reabsorção e redução da formação óssea.

3.2 Condição bucal do idoso

De acordo com os dados de Saúde Bucal do Brasil, a composição do índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPO-D) dos idosos foi predominantemente pelo componente "ausente", que também foi mencionado em outros estudos. Portanto, observa-se que essa população sofre com perdas dentárias severas devido à prática mutilada da odontologia, afetando as classes socioeconômicas mais favorecidas e grupos de baixa renda; portanto, pode-se sugerir que o tratamento odontológico

mais necessário ainda é a restauração dentária, restauração dentária A descamação afeta diretamente a mastigação e digestão dos alimentos, o que é benéfico para a ingestão de dieta pastosa, que apresenta características precárias. em nutrientes. Esses dentes ausentes afetam negativamente a comunicação oral e a estética.

3.3 Idosos e o uso crônico de medicamentos

Os idosos frequentemente fazem uso de diversos medicamentos, constituindo o maior grupo de consumidores per capita em nível mundial. Destaca-se o uso de antidepressivos, anti hipertensivos, descongestionantes, diuréticos, antiácidos, antiartrêmicos, antiarrítmicos cardíacos, anticolinérgicos, laxantes e imunossuppressores. Os efeitos colaterais promovem alterações bucais nas glândulas salivares, na garganta e no paladar, podendo gerar estomatites, candidíase, periodontites e xerostomia. Além disso, essas drogas podem influenciar no tratamento odontológico, devendo o cirurgião-dentista manter o contato direto com o médico geriatra, a fim de avaliar a administração desses medicamentos, preservar boas condições de saúde bucal e orientar os idosos, seus cuidadores e familiares sobre uma adequada higiene bucal , evitando repercussões negativas na saúde geral.

3.4 Principais doenças que acometem os idosos

O envelhecimento da população é um dos fatores do aumento das doenças crônicas. Essa tendência também é observada no Brasil, onde se observou que 72% das causas de morte são provenientes de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente hipertensão, diabetes, doenças crônicas da coluna, colesterol e depressão. A demência mais prevalente que afeta os idosos é a doença de Alzheimer, desordem mental de caráter neurodegenerativo que afeta o Sistema Nervoso Central e resulta na perda progressiva das funções cognitivas, decorrente da morte de células cerebrais .Os idosos acometidos por essa desordem tornam-se gradativamente mais incapacitados de realizar atividades diárias básicas, como a higiene bucal, repercutindo na vida social. O mal de Parkinson é outra doença neurológica, crônica e progressiva, que consiste na degeneração de neurônios do SNC envolvidos no controle dos movimentos, provocando o aparecimento de tremor, rigidez, lenta movimentação, alteração do equilíbrio e diversas dificuldades relacionadas com as atividades diárias, inclusive a escovação dentária

3.5 O atendimento Odontológico e sua abordagem ao idoso

O acesso ao atendimento odontológico é essencial para a manutenção de uma boa saúde bucal e, em conjunto com o atendimento médico, deve ter como objetivo a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida dos idosos. O acompanhamento odontológico permite ações preventivas desde o direcionamento da higiene bucal e próteses, até o diagnóstico precoce de úlceras, principalmente aquelas que podem ser cancerígenas. Destaca-se a especialidade deste serviço, que inclui a testagem de possíveis deficiências motoras ou doenças reumáticas que possam comprometer a motricidade. Em relação ao tratamento de membros artificiais em idosos, Ribeiro et al. recomenda o uso de próteses totalmente crescidas e bem preparadas, como moldes para o primeiro modelo, em vez da primeira fase de moldagem.

Os autores ainda propõem a utilização desse modelo para confecção da moldeira individual, usada na moldagem funcional. Ademais, é aconselhada ainda a confecção de um par extra de próteses totais para os pacientes com problemas psiquiátricos, de memória ou de coordenação motora, com a finalidade de ser utilizada como reserva caso ocorra situação de perda ou fatura das próteses. No aspecto relacionado aos medicamentos, o cirurgião-dentista deve prescrevê-los de forma racional, tanto para evitar gastos excessivos para os idosos, como também para prevenir interações medicamentosas desnecessárias. Diante disso, é importante considerar os seguintes aspectos: observar o estado clínico geral do paciente idoso; minimizar o número de drogas a serem administradas, reduzindo a possibilidade de interações medicamentosas e reações

adversas; iniciar com doses pequenas e acompanhar a resposta; evitar ao máximo a prescrição de medicamentos conceituados impróprios pela literatura médica e científica; prescrever de forma cautelosa os medicamentos; e, por fim, monitorar os pacientes nas ocasiões impossíveis de serem evitadas.

4. Discussão

O Brasil, nos últimos anos, vem passando por um processo de mudança demográfica, devido, entre outras coisas, ao declínio das taxas de mortalidade materna e infantil, cada vez mais “à beira do envelhecimento”, mundialmente conhecidas. ocorrer. Além disso, a tradição brasileira é ampliar a expectativa de vida nas próximas décadas, tornando o conceito de qualidade de vida muito importante e, nesse contexto, a saúde bucal desempenha um papel importante. No entanto, o estado de saúde oral dos idosos tem sido esquecido, apesar de ser parte integrante da vida normal dos indivíduos. Isso se reflete no baixo custo de ir ao serviço odontológico.

Ressalta-se que os próprios idosos, seus familiares, cuidadores e demais profissionais não reconhecem a importância de uma boa saúde bucal e a necessidade de tratamento odontológico, apesar da ausência ou ausência total de dentes. pois sua mucosa é muito sensível a danos mecânicos. Além disso, existe uma ligação entre condições patológicas e alterações degenerativas associadas ao envelhecimento.

Em um estudo de Silva et al., que realizaram uma revisão da literatura, confirmaram que há uma variedade de feridas que podem acometer a cavidade oral do idoso, tanto condições patológicas causadas por próteses incompatíveis, quanto lesões malignas e câncer. Atualmente, a necessidade de serviços odontológicos para adultos está aumentando. Uma opção de higiene bucal direcionada a essa faixa etária é o atendimento domiciliar, que inclui um conjunto de intervenções preventivas e minimamente invasivas visando à promoção da saúde bucal e ao direcionamento de familiares e cuidadores, incluindo uma estratégia de educação e saúde voltada para intervenções, na área. de muitas maneiras, no sistema de saúde. No estudo Rocha & Miranda, foi realizada uma revisão de literatura para abordar questões-chave relacionadas ao atendimento odontológico domiciliar para adultos mais velhos ou menos dependentes. Neste estudo houve uma grave escassez de trabalho realizado por um dentista em casa.

Além disso, há uma série de relatos clínicos detalhados sobre essa prática odontológica, cujos possíveis motivos são: falta de treinamento profissional para realizar diversos procedimentos; falta de exercício profissional; falta de informação dos pacientes, familiares e profissionais relevantes sobre a disponibilidade e disponibilidade desse serviço. O papel do dentista ao trabalhar com o paciente idoso é manter as condições de saúde bucal, para que ele não coloque em risco sua dieta e evite efeitos adversos em sua saúde geral e humor como paciente complexo, que sofre efeitos colaterais e alterações físicas. associadas ao envelhecimento.

Portanto, é necessária uma boa comunicação entre o paciente e o dentista para que o idoso tenha confiança suficiente para fornecer todas as informações necessárias para receber o tratamento odontológico adequado. Além disso, o dentista deve manter contato direto com o médico para fazer uma avaliação abrangente do estado de saúde do paciente, pois a administração de determinados medicamentos pode causar efeitos colaterais. Além disso, deve ser considerada a necessidade de encaminhamento do idoso a um médico para confirmar seu estado de saúde e autorizar a realização do tratamento e/ou procedimento cirúrgico.

Como resultado, fica evidente a importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional no cuidado e tratamento de pacientes idosos. Nesse sentido, é necessário incluir a formação na área da Odontogeriatrics, voltada para o atendimento domiciliar e pautada no planejamento gerontológico em saúde, na graduação e na formação, para que as práticas de saúde bucal sejam devidamente direcionadas à comunidade idosa.

5. Conclusão

A partir deste estudo, pode-se compreender a importância de uma abordagem multidisciplinar no cuidado ao idoso, levando em consideração tanto as medidas preventivas, como o diagnóstico precoce das úlceras orais, quanto as intervenções terapêuticas e de reabilitação, que contribuem para a melhoria da qualidade de vida, com base no conhecimento científico sobre o cuidado e atenção à saúde bucal desta nação. Além disso, nota-se a importância da incorporação do ensino da Odontogeriatría no currículo das universidades e dos cirurgiões-dentistas do Brasil, bem como do desenvolvimento de cursos de formação na área de Odontogeriatría.

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. A atenção à saúde bucal do paciente idoso perpassa os limites da Odontologia Clínica, necessitando incorporar conhecimentos de vários ramos do saber.

Para acompanhar a tendência das políticas públicas em saúde que preconizam a humanização da atenção, a promoção da saúde, educação e desenvolvimento da ciência, tecnologia e inovação em saúde, dentre outras, a tônica no discurso e na prática requer a efetiva elaboração e operacionalização multidisciplinar. Quanto mais espaços forem conquistados, quanto mais pessoas estiverem envolvidas e contagiadas pela prática da inclusão e maior for o estímulo para o desenvolvimento de uma consciência cidadã, mais a população estará deliberando sobre políticas públicas saudáveis e inclusivas, especialmente com relação à pessoa idosa.

Referências

- Araújo, S. S. C., Freire, D. B. L. & Padilha, D. M. P. (2016). Baldisserotto J. Suporte social, promoção da saúde e saúde bucal na população idosa do Brasil. *Interface (Botucatu)*. 10(19):203-16.
- Acevedo, R. A., Batista, L. H. C., Trentin, M. S. & Shibli, J. A. (2001). Tratamento periodontal no paciente idoso. *RFO UPF*. 6(2):57-62
- Adam H, & Preston AJ. The oral health of individuals with dementia in nursing homes. *Gerontology*. 2006;23(2):99-150
- Ajwani S, & Ajnamo A. Periodontal conditions among the old elderly: Five-year longitudinal study. *Spec Care Dentist*. 2016;21(2):45-51.
- Bulgarelli A. F, Pinto I. C, Rodrigues J. A. L, & Manço A. R. X. Estudo das queixas sobre saúde bucal em uma população de idosos na cidade de Ribeirão Preto - SP. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;12(2):175-91
- Campostrini E. P, Ferreira E. F, & Rocha F. L. Condições da saúde bucal do idoso brasileiro. *Arq Odontol*. 2017;43(2):48-56.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: IBGE; 2018
- Koch F. H. R, Koch L. F. A, Bisinelli J. C, Kusma S. Z, Alanis L. R. A, & Moysés S. T. Uma década da odontogeriatría brasileira. *Arch Oral Res*. 2021;7(3):295-310
- Ministério da Saúde (Brasil). Estatuto do idoso. Brasília: Ministério da Saúde; 2017
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da política nacional de saúde bucal. Brasília (BR): Ministério da Saúde; 2016.
- Miranda A. F, Miranda M. P. A. F, Lia E. M, & Leal S. C. Doença de Alzheimer: características e orientações em odontologia. *RGO*. 2010;58(1):1-9.
- Ministério da Saúde (Brasil). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica nº 19 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
- Müller F, & Schimmel M. Tooth loss and dental prostheses in the oldest old. *Eur Geriatr Med*. 2016;1(4):239-43.
- Nóbrega O. D. T, & Karnikowski M. G. D. O. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;10(2):309-13.
- Rocha D. A, & Miranda A. F. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura. *Rev Bras Geriatr*. 2018;16(1):181-9
- Silva S. O, Trentin M. S, Linden M. S. S, Carli J. P, Silveira N. N, & Luft L. R. Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo - RS. *RGO*. 2018;56(3):303-8.

Vasconcelos L. C. A, Prado J. R. R, Teles J. B. M, & Mendes R. F. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. *Cad Saúde Pública*. 2017;28(6):1101-10