

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR AOS IDOSOS

AUTORES

Viviane Moraes LEAL

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Thais da Costa VINHA

Docentes da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O atendimento odontológico Domiciliar para pessoas na terceira idade baseia-se em um conjunto de ações preventivas com o intuito de promover a saúde bucal e orientar familiares e cuidadores. Os atendimentos na casa do paciente trazem benefícios enormes para o idoso pelo fato de ser tratado em um ambiente que é familiar, confortável e seguro. O objetivo é abordar a prática odontológica domiciliar e o conjunto de ações preventivas que visam promover a saúde bucal do idoso e orientar seus familiares e cuidadores. O atendimento é feito em pacientes idosos e dependentes de suas atividades diárias, esses pacientes necessitam da preservação da saúde bucal. O tratamento traz muitos benefícios como: prevenção, proteção e a recuperação do idoso, fornecendo uma qualidade de vida e estabelecendo o bem estar geral do idoso. É importante mencionar que o atendimento odontológico domiciliar aos idosos parcialmente dependentes ou totalmente dependentes, são idosos que precisam da ajuda dos outros para realizar as atividades do dia a dia como alimentação, tomar banho e higienização da saúde bucal, e por isso esse tratamento é de grande importância.

PALAVRAS - CHAVE

Odontologia Domiciliar, idosos, dependentes

1. INTRODUÇÃO

O atendimento odontológico Domiciliar para pessoas na terceira idade, se baseia em um conjunto de ações preventivas que tem como objetivo promover a saúde bucal e orientar familiares e cuidadores. Os atendimentos na casa do paciente trazem benefícios enormes para o idoso pelo fato de ser tratado em um ambiente que é familiar, confortável e seguro. Este modo que leva a odontologia para a residência do paciente é considerado como mais uma área de atuação odontológica a ser realizada pelo dentista, em que o cirurgião avalia o paciente como um todo e contribui dando uma boa qualidade na vida ao idoso, trazendo com isso um melhor bem-estar e uma vida saudável, e com esse tipo de serviço, gera uma confiança na qualidade do trabalho exercido pelo profissional (MIRANDA, 2012).

É proporcionado com esses atendimentos uma maior humanização, por que em grande parte das vezes, o paciente idoso é impedido de se deslocar para o consultório ou clínica, principalmente pela fraqueza e dependência do mesmo, com isso entra este modo de atendimento, fazendo com que o dentista se desloque até o encontro do paciente, sendo até um pouco mais abrangente, atendendo não só nas casas desses idosos, mas também em lar de idosos, casas de repouso, hospitais, UTIs e clínicas (RESENDE, 2014).

Os idosos semi dependentes ou totalmente dependentes são pacientes que precisam do auxílio de familiares ou cuidadores para realizar as atividades diariamente como a higienização da saúde bucal, tomar banho e alimentação. Em grande parte esses idosos são portadores de doenças de ordens diversas, que precisam muito de um suporte do cuidador e família (ROCHA, 2012).

O atendimento domiciliar é uma área menos conhecida pelo profissional, muito provavelmente pela falta de capacitação profissional em atuar desta maneira, pois com essa falta de adaptação ou com o desconhecimento desses profissionais quem em algumas vezes não são apresentadas a este tipo de atendimento, não só eles como também os pacientes e familiares, e com isso este atendimento se torna menos usado e conhecido (BARBOSA, 2011).

Este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância do atendimento odontológico domiciliar aos idosos, através de um levantamento bibliográfico, levantando as particularidades sobre o atendimento ao idoso domiciliar e os seus benefícios.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura bibliográfica baseada na busca de artigos científicos indexados nas seguintes bases de dados: Nescon, pesquisabvs, e biblioteca Scielo no período de janeiro a maio de 2022. Foram utilizados descritores controlados e não controlados para a busca sendo utilizados para esta busca a seguintes descritores Odontologia na terceira idade; Atendimento domiciliar; saúde bucal em idosos. Os principais critérios de exclusão foram artigos incompletos, resumos, artigos no prelo, artigos não indexados nas bases de dados mencionadas.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Atendimento Odontológico Domiciliar

A população mundial está envelhecendo, principalmente nos países em desenvolvimento como o Brasil. A faixa etária a partir de 60 anos é a que mais aumenta em termos proporcionais. Frente a essa realidade, diversos setores deverão passar por reestruturações para assegurar a inclusão, na família e na sociedade de um modo geral, de um contingente cada vez maior de idosos. A assistência domiciliar emerge como uma alternativa tanto para a melhora na utilização dos recursos em saúde, quanto para a promoção e manutenção da saúde, a melhora da independência, a diminuição dos efeitos da incapacidade funcional ou da atividade da doença. Dentro do panorama apresentado a odontologia domiciliar pode ser considerada como mais uma área de atuação odontológica a ser realizada pelo cirurgião-dentista, com ênfase multidisciplinar, em que se avalia o paciente como um todo, contribuindo assim para a promoção da qualidade de vida e independência funcional para as pessoas assistidas (VIEIRA et. al. 2016).

Ainda não possui uma definição consagrada o atendimento odontológico domiciliar, principalmente por ser uma modalidade pouco divulgada entre os cirurgiões-dentistas. No entanto a enfermagem e a medicina são mais familiarizadas com o atendimento domiciliar, e com isso nos emprestam algumas definições. O Conselho Federal de Enfermagem em resolução (BRASIL, 2002) define por “Enfermagem em domicílio - home care – a prestação de serviços de saúde ao cliente, família e grupos sociais em domicílio”. Home health care é a provisão de serviços de saúde às pessoas de qualquer idade em casa ou em outro local não institucional (VERAS, 2002).

Com o aumento de percepção da terceira idade como um período ainda potencialmente produtivo em diferentes áreas de atividades, a expectativa de retenção da dentição natural neste segmento da população tende a aumentar. Localidades não tradicionais para atendimento dentário (domicílios particulares, lar de idosos e leitos de hospitais) deverão se tornar rotineiramente utilizados pelo dentista e sua equipe (WERNER et al.,1998).

Uma atividade em enorme expansão é o atendimento domiciliar aos idosos, já que estes precisam manter um grande número de dentes remanescentes/próteses em um bom funcionamento, para melhorarem sua qualidade de vida (ROACH, 1999). Na área privada, pode-se observar um crescimento no número de empresas com propostas de atendimento domiciliar (TEDESCHI-OLIVEIRA & MELANI, 2007).

Os profissionais da saúde possuem conhecimentos e habilidades específicas, montando uma equipe multidisciplinar, parece ser uma ótima alternativa para realizar a estrutura necessária para a atenção a saúde dos idosos, já que estes pacientes apresentam uma variedade de sintomas e sinais que na maioria das vezes correspondem a uma multiplicidade de doenças (LEME, 2000).

Na área da odontologia acordo com Vieira et. al. (2016) a modalidade de assistência domiciliar torna-se um facilitador, já que o endodontista atua na residência do paciente, avaliando clinicamente o idoso e encaminhando para a intervenção quando indicada. Pequenas intervenções podem ser realizadas no próprio domicílio como a prevenção e promoção de saúde oral, a eliminação de foco de inflamação e/ou infecção e da sintomatologia dolorosa. Aqueles pacientes que necessitam de uma intervenção que não pode ser realizada em sua residência são encaminhados para a clínica de Odontogeriatria da OCM ou a clínica de Bucomaxilofacial do HNMD.

Segundo Almeida (2008) o atendimento odontológico domiciliar tem mostrado resultados satisfatórios, pois faz com que o idoso volte a ter uma qualidade de vida melhor, trazendo bem-estar. Com um bom diagnóstico e

planejamento clínico, o tratamento odontológico se torna mais eficaz e positivo na questão domiciliar, pois o paciente idoso se sente mais confortável e seguro nas condutas clínicas em saúde bucal (MIRANDA & MONTENEGRO, 2009; ARCURI; RAMOS; SCABAR, 2006).

O atendimento odontológico em casa (Figura 1) possui enormes benefícios para o indivíduo ao ser tratado em um ambiente que lhe é familiar, confortável e seguro, e dessa forma os profissionais da saúde podem proporcionar saúde e bem-estar para um público que dificilmente consegue ter acesso a esses cuidados por conta da dificuldade de locomoção (CEMOI, 2021).

Figura 1. Atendimento odontológico domiciliar



Fonte: CEMOI (2021)

3.2 Principais doenças que acometem o idoso

O aumento das doenças crônicas, se deve ao envelhecimento da população pois é um dos principais fatores onde ocorre. No Brasil podemos perceber essa tendência com mais facilidade, foi percebido que 72% das causas de mortes são provenientes de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente diabetes, hipertensão arterial, colesterol, doença crônica de coluna e depressão (BRASIL, 2010).

O que mais afeta o idoso é a demência sendo uma das mais prevalentes junto com a doença de Alzheimer, ela causa desordem mental de caráter neurodegenerativo que afeta o Sistema Nervoso Central (SNC) e resulta na perda progressiva das funções cognitivas, vindo até a morte de células cerebrais. A doença de Alzheimer é dividida em fases e cada uma possui suas características tornando os pacientes gradativamente mais incapacitados de realizar atividades diárias básicas, repercutindo na vida social, onde a mais comum é a higiene bucal (MIRANDA et. al., 2010). Assim o acompanhamento do cirurgião dentista torna-se cada vez mais necessária e a escolha de um tratamento odontológico adequado.

Outra doença neurológica é o mal de Parkinson, é uma doença crônica e progressiva, que se baseia na degeneração de neurônios do SNC envolvidos no controle dos movimentos, provocando o surgimento de tremor, rigidez, lenta movimentação, alteração do equilíbrio e várias outras dificuldades ligadas com as atividades do dia a dia, principalmente a escovação dentária (SILVA et. al., 2008).

3.3 Medidas preventivas e orientações em saúde bucal para o idoso em Domicílio

Medidas preventivas e de promoção em saúde bucal a população idosa devem ser continuamente acompanhadas pelo cirurgião-dentista. Em domicílio, o enfoque maior deve ser dado aos cuidadores e familiares, sendo estes, os principais responsáveis pela execução das medidas de higienização bucal de idosos semi e dependentes (ROCHA & MIRANDA, 2013).

A população da terceira idade precisa de alguns cuidados especiais podendo ser dividida a partir do seu estado mental, social e estado físico, sendo necessários diversos tipos de tratamento, como demonstrado por Souza & Caldas (2008) e cuidar de uma pessoa idosa segue três princípios: idoso e família, grupo de apoio à comunidade equipe de atenção em saúde, onde todos devem estar sincronizados obtendo um bom resultado na atenção ao idoso (BRASIL, 2005; BRASIL, 2007).

A cavidade bucal, elementos dentários e implantes devem ser higienizadas no mínimo três vezes ao dia a partir de corretas orientações, sob constante sucção no caso dos pacientes que não conseguem cuspir, independentemente da marca do produto a escova dentária ideal deve ter a haste longa, cabeça pequena e cerdas macias; a quantidade de pasta fluoretada colocada precisa ser compatível com o tamanho de uma ervilha; o fio dental deve ser utilizado de forma correta entre os dentes; e o limpador de língua tem que ser usados para a higienização da mesma, sempre no sentido de trás para frente (BARROS et. al, 2006; BRONDANI, 2002).

Não deve ser usado constantemente o uso de enxaguantes ou antissépticos bucais em pacientes idosos em domicílio, pois são coadjuvantes à ação mecânica (escova associada a pasta) que nunca poderá ser substituída por essas soluções (MIRANDA & MONTENEGRO, 2009; SOUZA & CALDAS, 2008).

Os pacientes que usam próteses, também, devem higienizar e retirar todos os dias ela, principalmente antes de ir dormir, pois esse descanso da mucosa bucal evita o acontecimento de futuros acidentes. Terão que ser higienizadas com sabão neutro, guardadas em um recipiente com água e uma colher de sopa de bicarbonato de sódio; toda manhã deve ser retirada e higienizada com a ajuda de uma escova e água corrente. Deixando claro que a pasta de dente não auxilia na higienização das próteses (HIRAMATSU; TOMITA, FRANCO, 2007).

É de grande importância a higienização dos implantes dentários e dos dentes remanescentes, no caso de pacientes de próteses parciais, da mesma maneira como se houvesse todos os dentes presentes na cavidade bucal. No idoso é preciso ter uma atenção constante com a saúde bucal, independentemente do nível de evolução da doença sistêmica, pois as dificuldades ao tratamento odontológico são maiores principalmente nas fases mais avançadas (SANTOS et. al., 2009).

Para proporcionar uma maior humanização do atendimento são necessárias algumas intervenções, pois, na grande parte das vezes, a fraqueza ou a dependência do idoso impossibilita de se deslocar para o consultório, fazendo com que o cirurgião-dentista vá até o paciente (SILVEIRA et. al., 2006; MESAS, TRELHA, AZEVEDO, 2008).

Nos casos de atendimentos domiciliares a prevenção se torna a base de qualquer tratamento, e o uso de recursos facilitadores, como abridores de bocas confeccionados, favorecem a realização de uma eficiente higienização bucal (ROCHA & MIRANDA 2013). Segundo Tedeschi-Oliveira & Melani a finalidade do “cuidar” em Odontologia seria a promoção da saúde bucal, o diagnóstico de possíveis patologias e a execução de técnicas e procedimentos para aliviar o sofrimento causado por essas patologias. Já o “cuidado” em Odontologia, além de reunir o “cuidar” e suas técnicas, está relacionado ao planejamento, ao momento de intervir, respeitando o paciente e o contexto no qual ele está inserido.

4. CONCLUSÃO

A partir deste estudo, pode-se compreender a importância de uma abordagem multiprofissional no atendimento à pessoa idosa, contemplando tantas ações preventivas, como o diagnóstico precoce de lesões bucais, quanto intervenções curativas e reabilitadoras, que contribuam na melhoria da qualidade de vida, com respaldo no conhecimento científico sobre o cuidado e atenção à saúde bucal dessa população. O cirurgião-dentista, ao se deparar com casos de pacientes idosos que necessitam de atendimento domiciliar, deve estar preparado e qualificado para o atendimento. Dessa forma, o tratamento odontológico é um dos aspectos a ser considerado na saúde geral do idoso, que por muitas vezes é pouco valorizado ou não se é dada a devida atenção. O envelhecimento da população trouxe grandes desafios à implementação das políticas de saúde, sendo necessária uma mudança de paradigma na forma de prestação desses serviços para esta população mais vulnerável. Desde 1988, muito esforço tem sido realizado em nível infraconstitucional para se efetivar esses objetivos, iniciando com a legislação do SUS de 1990, a criação do Conselho Nacional do Idoso em 1994, o Estatuto do Idoso em 2003, até chegar ao Plano Nacional de Saúde da Pessoa Idosa em 2006. São essenciais estudos e pesquisas relacionados com as principais enfermidades presentes nos idosos para o plano de tratamento ser executado de maneira individualizada e multidisciplinar, nota-se a importância da inclusão da disciplina de Odontogeriatria no currículo das universidades e faculdades de Odontologia do Brasil, bem como do desenvolvimento de cursos de capacitação na área de Odontogeriatria.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, G.C.M.; FERREIRA, M.A.F. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. **Cad Saúde Pública**, 24(9), 2008.
- ARCURI, P.M.; RAMOS, N.B.; SCABAR, L. F. Pacientes geriátricos do Brasil. **Rev Inst.Ciênc Saúde**. 24(1), 2006.
- BARBOSA, K. G. N. **Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira**. 10 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Paraíba, Recife, 2011.
- BARROS, G.B.; CRUZ, J.P.P; SANTOS, A.M.; RODRIGUES, A.A.A.O.; BASTOS, K.F. Saúde bucal a usuários com necessidades especiais: visita domiciliar como estratégia no cuidado à saúde. **Rev Saúde Com**. 2(1), 2006.
- BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN- 270/2002, que aprova a regulamentação das empresas que prestam serviços de enfermagem domiciliar - home care. Disponível em: <<http://www.corensp.org.br/resoluções/Resolucao270.htm>> Acesso em Outubro de 2020.
- BRASIL. **Estatuto do idoso**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- BRASIL. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Caderno de Atenção Básica**; 2007.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde. Brasília;** 2010. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/12/pesquisarevela-que-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-doencacronica>. Acesso em Outubro de 2022.

BRONDANI, M.A. Educação preventiva em odontogeriatría: mais do que uma necessidade, uma realidade. **Rev Odonto Ciênc.** 17(35), 2002.

CEMOI. **Por que o atendimento odontológico em casa é recomendado aos idosos?** 2021. Disponível em: <https://www.cemoi.com.br/por-que-o-atendimento-odontologico-em-casa-e-recomendado-aos-idosos/>. Acesso em: Novembro 2022.

HIRAMATSU, D.A.; TOMITA, N.E.; FRANCO, L.J. Perda dentária e a imagem do cirurgião-dentista entre um grupo de idosos. **Ciênc Saúde Coletiva.** 12(4), 2007.

LEME, L.E.G. **A interprofissionalidade e o contexto familiar.** In: DUARTE, Y.A.O. 2000.

MESAS, A.E., TRELHA, C.S.; AZEVEDO, M.J. Saúde bucal de idosos restritos ao domicílio: estudo descritivo de uma demanda interdisciplinar. **Physis.** 18(1), 2008.

MIRANDA A. F., MONTENEGRO, F.L.B. O cirurgião-dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada à população idosa dependente no ambiente domiciliar. **Rev Paul Odontol**, 31(3), 2009.

MIRANDA, A. F.; MIRANDA, M.P.A.F.; LIA, E.M.; LEAL, S.C. Doença de Alzheimer: características e orientações em odontologia. **RGO.** 58(1), 2010.

MIRANDA, A. F. **Atendimento odontológico domiciliar aos idosos.** Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Católica de Brasília, Taguatinga, 2012.

RESENDE, M. R. **Odontologia na terceira idade.** Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Uberaba, 2014.

ROACH, K.L. Uma perspectiva da odontologia no próximo milênio. *Prev News*, v.9, n.4, p.11-2, 1999.

ROCHA, D. A. **Atendimento odontológico domiciliar aos idosos.** Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Católica de Brasília, Taguatinga, 2012.

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.** Rio de Janeiro, 16(1), 2013.

SANTOS, T.S.; AZEVEDO, C.R.; MELO, M.C.R.; DOURADO, E. Abordagem atual sobre hipertensão arterial sistêmica no atendimento odontológico: [revisão]. **Odontol Clín Cient.** 8(2), 2009.

SILVA, S.O.; TRENTIN, M.S.; LINDEN, M.S.S.; CARLI, J.P.; SILVEIRA NETO, N. LUFT, L.R. Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo - RS. **RGO**. 56(3), 2008.

SILVEIRA, T.M.; CALDAS, C.P.; CARNEIRO, T.F. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. **Cad Saúde Pública**. 22(8), 2006.

SOUZA, I.R.; CALDAS, C.P. Atendimento domiciliário gerontológico: contribuições para o cuidado do idoso na comunidade. **Rev Bras Prom Saúde**. 21(1), 2008.

TEDESCHI-OLIVEIRA, S.V.; MELANI, R.F.H. Atendimento Odontológico Domiciliar: considerações éticas. **Revista Uningá**, 2007.

VERAS, R.P. Terceira idade: gestão contemporânea em saúde. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

VIEIRA, R. C. F. Atendimento odontológico domiciliar ao idoso e a necessidade de tratamento endodôntico. **Rev. Bras. Odontol**. v.73, n.1. Rio de Janeiro. 2016.

WERNER, C. et al. Odontologia geriátrica. **Rev Fac Odontol**. Lins, v.1, p.62-70, 1998.