



AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS RESIDENTES NO ASILO SANTO ANTÔNIO DO MUNICÍPIO DE CRUZ ALTA-RS

AGOSTINI, Joice¹; ROSADO, Andrea²; CASTRO, Sílvia²; DOBRACHINSKI, Tarsis²;
OURIQUE, Manuely²; PARIZOTTO, João Guilherme²; ROSA, Natana da²;
ZANARDO, Guilherme²; STURMER, Giovani³;

Palavra chave: Idoso. Saúde bucal. Avaliação.

Introdução

Uma saúde bucal adequada colabora com todo o organismo, pois todos os sistemas estão interligados. Assim algo que acontece na boca pode ser um sinal de doença em outra parte do corpo. Além disso, estudos recentes tem mostrado que alguns problemas em nossa boca podem ter relação com outros acontecimentos como, por exemplo: partos prematuros, problemas cardíacos e pneumonias aspirativas. Por isso uma manutenção constante é tão necessária (SEQUEIRA, 2004).

Com o envelhecimento, a cavidade bucal sofre inúmeras alterações como retração dos tecidos periodontais por redução da celularidade, redução de espessura da mucosa bucal devido a uma desidratação tecidual progressiva, alterações nas estruturas básicas e na superfície da língua (SILVA *et al*, 2008), mucosas mais sensíveis e espessas, mudança na coloração dos dentes, xerostomia (secura na boca) e diminuição na percepção dos sabores. Fatores como a má higiene oral, os resíduos de alimentos e bactérias podem gerar substâncias que atacam os dentes e a gengiva podendo estar associadas a diversas doenças (ÉRICA, 2004).

Segundo Rosa *et al* (2008) com os problemas bucais existentes no paciente da terceira idade, a perda de dentes é um dos mais frequentes. Em decorrência disso, a reabilitação protética torna-se fator importante para o restabelecimento das condições bucais ideais do paciente. A perda da dentição permanente influenciará na mastigação e na digestão, bem como na gustação, na pronúncia e na estética.

Ressalta-se que os idosos institucionalizados normalmente apresentam condições

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade de Cruz Alta, RS.

² Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade de Cruz Alta, RS.

³ Professor, orientador. Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Cruz Alta, RS. E-mail: giovanisturmer@hotmail.com



orais diferente da população em geral, devido à associação de diversas doenças sistêmicas, além de precários cuidados da saúde bucal (SILVA *et al*, 2008).

Tendo em vista o exposto, o presente trabalho teve por objetivo avaliar as condições de saúde bucal nos idosos residentes no Asilo Santo Antônio do Município de Cruz Alta, RS.

Metodologia

Foi realizado um estudo do tipo transversal descritivo com os idosos do Asilo Santo Antônio no município de Cruz Alta, RS, que tem 62 idosos residentes. A amostra utilizada para fins da pesquisa foram 39 idosos, com a faixa etária de 60 a 94 anos, de ambos os sexos.

Para a realização da coleta de dados foi utilizado um questionário objetivo referente à saúde bucal do idoso, no qual continha 14 perguntas. A coleta de dados foi realizada no mês de junho do ano de dois mil e doze, sendo de participação voluntária, ressaltando que esta pesquisa respeitou os preceitos éticos preconizados pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Para a realização do questionário foi necessário o auxílio da enfermeira responsável para responder as questões, devido às condições neurológicas da maioria dos idosos.

Resultados e discussões

Dos 39 idosos analisados, 53,9% eram do sexo feminino e 46,1% do sexo masculino, com idade entre 60 a 94 anos. Dentre esses 61,5% apresentava lucidez e 38,5% apresentavam-se confusos, sendo 56,5% comunicativos, 41% não comunicativos e 2,5% apresentavam dificuldades na comunicação.

Notou-se que a maioria num total de 74,3% deambulava, 18% eram acamados e 7,7% deambulavam com auxílio.

Quanto ao uso de prótese dentária móvel foi encontrado um total de 79,4% e apenas 20,5% não fazem uso de prótese. Quanto à escovação 53,9% a realizam, sendo que somente 7,6% realizam a escovação com auxílio e 17,9% realizam higiene oral com auxílio e 2,5% realiza a higiene oral sozinho, num total de 20,5% não realizam nenhum tipo de higiene oral ou escovação. Observou-se que nenhum queixas de dor ou sensibilidade na cavidade oral.

Nas questões referente à dieta, 100% se alimenta 6 vezes ao dia sendo que, 77% é dieta normal, 20,5% pastosa e 2,5% em dieta líquida fazendo-se necessário o uso de sonda



nasogástrica em sistema aberto.

Atualmente o aumento da população idosa no mundo é um fenômeno mundial. Tanto no Brasil como nos países mais desenvolvidos, os progressos tecnológicos e os avanços dos estudos no campo da saúde levam a um aumento na expectativa de vida (Kina et al., 1996). A maior preocupação do envelhecimento no Brasil está ligada a áreas da saúde e socioeconômica, passando a incluir as diferentes ciências, pelas necessidades e exigências do mundo que envelhece, e nesse prolongamento da vida, manter o bem-estar, a independência e a autonomia de cada indivíduo pelo maior tempo possível, é desafiante. A idéia é que todos envelheçam com saúde, e para que isso aconteça é necessário conhecer as alterações fisiológicas e patológicas que acometem o organismo do paciente idoso, bem como os aspectos psicossociais de interesse para este indivíduo.

A saúde bucal tem sido esquecida, quando se discutem as condições de saúde da população idosa. A perda total de dentes (edentulismo) ainda é aceita pela sociedade como algo normal e natural com o avanço da idade, e não como reflexo da falta de políticas preventivas de saúde, destinadas principalmente à população adulta, para que mantenha seus dentes até idades mais avançadas (Pucca Jr., 2000; Rosa et al., 1992). Entretanto, esta realidade esta mudando, pois verificamos a inserção deste profissional no sistema publico de saúde. Um profissional que deve estar ligado e o cirurgião-dentista, com o intuito de avaliar a administração das drogas, visto que o idoso faz uso de alguns medicamentos que apresentam efeitos colaterais, ou, mesmo, provocam alterações no nível de saúde geral. O papel da odontologia em relação a essa faixa populacional é o de manter os pacientes em condições de saúde bucal que não comprometam a alimentação normal nem tenham repercussões negativas sobre a saúde geral e sobre o estado psicológico do indivíduo.

Dos problemas bucais existentes no paciente da terceira idade, a perda de dentes é um dos mais freqüentes. Em decorrência disso, a reabilitação protética torna-se fator importante para o restabelecimento das condições bucais ideais do paciente. A perda da dentição permanente influenciará na mastigação e, conseqüentemente, na digestão, bem como na gustação, na pronúncia e na estética. Dentre essas doenças podem-se citar o câncer, a artrite, o diabetes e o mal de Parkinson. Muitos pacientes submetidos à terapia de câncer apresentam-se mal nutridos, com cicatrização alterada, perda da capacidade gustativa, diminuição da resistência às infecções, além de redução do fluxo salivar, o que pode provocar mucosites. Os pacientes portadores de artrite apresentam perda da habilidade manual necessária para uma completa higiene bucal, e os diabéticos têm alta prevalência de xerostomia, candidíase, cáries



múltiplas e doença periodontal. O mal de Parkinson, assim como a artrite, afeta a capacidade do paciente de realizar uma completa higiene bucal (MONTENEGRO, 2002)

Conclusão

No mês anterior desta pesquisa, a enfermeira responsável pela instituição iniciou um trabalho de orientação e adaptação a escovação a todos os moradores do asilo, Mas houve muita resistência por parte dos participantes devido a falta de conhecimento dos mesmos e problemas neurológico de alguns pacientes, dificultando a implantação do projeto.

Para este projeto foram adquiridas escovas de dente novas e confeccionadas garrafinha com canudinhos para facilitar o manuseio dos pacientes.

Ficou evidente a necessidade de uma melhor atenção na saúde bucal dos idosos residentes do asilo, em decorrência de uma carência de informações e cuidados anteriormente. É importante ressaltar a necessidade de educação continuada e consultas odontológicas periódicas, para assim melhor manter a saúde bucal dos mesmos.

A maior dificuldade em manter a educação continuada para os idosos é seu nível de consciência, alfabetização e condições fisiológicas, dificultando assim a prática de uma boa higienização bucal.

Referências

MONTENEGRO FLB, Brunetti RF, Manetta CE. Interações entre a Medicina e a Odontologia. In: Brunetti RF, Montenegro FLB. *Odontogeriatría: Noções de Interesse Clínico*. 1. ed. São Paulo: Editora Artes Médicas; 2002. p. 99-114.

KINA, S.; CONRADO, C. A.; BRENNER, A. J. & KURIHARA, E., 1996. O ensino da estomatogeriatría no Brasil: A experiência de Maringá. *Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo*, 10:69-73.

PUCCA Junior, GA. Saúde bucal e reabilitação na terceira idade. *Odontol Mod* 1995; 22(4):27-8.

ROSA, A. G. F.; FERNANDEZ, R. A. C.; PINTO, V. G. & RAMOS, L. R., 1992. Condições de saúde bucal em pessoas de 60 anos ou mais no município de São Paulo (Brasil). *Revista de Saúde Pública*, 26:155-160.

ROSA, L. B. *et al.* **Odontogeriatría** – a saúde bucal na terceira idade. *RFO*, v. 13, n. 2, p. 82-86, maio/agosto, 2008.

SILVA, S. O. *et al.* **Saúde bucal do idoso institucionalizado em dois asilos de Passo Fundo** – RS. *RGO*. v. 56, n.3, p. 303-308, jul./set. 2008.

SEQUEIRA, Érica. **Odontogeriatría** - Orientações e Cuidados com a Saúde Bucal para o Público Idoso. Disponível em: <<http://www.saudetotal.com.br/artigos/saudebucal/odontogeriatría/default.asp>>. Acesso em: 01, julho, 2012.