

## O PAPEL DO CUIDADOR NA SAÚDE BUCAL DO IDOSO

VICTÓRIA KLUMB<sup>1</sup>; KAIO HEIDE SAMPAIO NÓBREGA<sup>2</sup>; LUCIANA DE REZENDE PINTO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – klumbvictoria@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – kaio.heide@gmail.com

<sup>3</sup>Univerddidade Federal de Pelotas – lucianaderezende14@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma importante característica demográfica da sociedade em que vivemos hoje, e segundo dados disponibilizados pelo IBGE no formato de pirâmides etárias, as projeções para o ano de 2040 estimam que a população idosa vai atingir um número correspondente a quase o dobro da atual (BRASIL, 2019; MONTENEGRO, 2013).

Mas o envelhecimento das populações vem acompanhado de uma série de desafios. Talvez um dos principais seja oferecer cuidados adequados aos idosos que se tornam dependentes, já que essa população carrega normalmente um maior número de doenças crônicas que os impede de realizar sozinho algumas, ou até mesmo todas, as suas atividades de vida diária (AVD) como alimentação, locomoção, medicação, efetuação da higiene pessoal e tantas outras (MONTENEGRO, 2013).

É no auxílio da realização dessas atividades simples que atuam os Cuidadores de Idosos. Esse papel pode ser desempenhado por um profissional formal, com a formação técnica necessária, ou então informal, papel normalmente exercido por familiares. Na saúde bucal eles atuam monitorando a realização da higiene ou efetuando-a, e isso é de extrema importância já que uma adequada higiene oral evita problemas de saúde oral e também sistêmica (MONTENEGRO, 2013; KOHLI, 2016).

Sabendo que nem sempre o papel do Cuidador frente à saúde oral do idoso é realizado de maneira adequada, torna-se necessário a atuação do cirurgião-dentista para realização de treinamento e capacitações a esses profissionais, já que a falta de prática e/ou conhecimento pode acabar se tornando uma barreira à sua execução (KOHLI, 2016).

Partindo desse pressuposto o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura de forma integrativa, destacando a importância da função desempenhada pelos cuidadores para a manutenção da saúde bucal dos idosos.

### 2. METODOLOGIA

O tema do presente trabalho foi fruto de uma das discussões realizadas no projeto de Ensino Reaprendendo a Sorrir, criado em 2018 com a finalidade de trazer aos acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FOUFPel) um espaço para a discussão e estudo de diferentes assuntos relacionados ao envelhecimento sadio, abordando a Odontogeriatrica no amplo contexto da Gerontologia, principalmente por não haver no currículo atual do curso nenhuma disciplina que aborde esse tipo de questão. As suas atividades consistem em reuniões realizadas quinzenalmente nas terças-feiras às 18 horas, momento no qual, temas previamente estabelecidos, abrem o cenário de discussão.

A sua construção foi iniciada por meio de busca de informações sobre o papel do cuidador na saúde bucal de idosos na literatura, incluindo livros, artigos e sites, publicados em língua inglesa e portuguesa. Com o material coletado, construiu-se o seminário coletivamente, com os demais integrantes do projeto e a professora orientadora, ao longo de três etapas. Na primeira foi feita apresentação da bibliografia e discussão sobre as principais dúvidas, na segunda a apresentação da estrutura inicial do seminário e registro das colaborações para a construção da apresentação final, e na terceira e última, foi feita apresentação do seminário concluído ao grupo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prática de cuidador de idosos, até meados de 2016, carecia de uma regulamentação oficial. Era tido como cuidador todo indivíduo que prestava alguma assistência rotineira nas AVD de pacientes. A partir desse ano, por meio de um projeto aprovado pelo Senado Federal, essa ocupação iniciou um processo de regulamentação profissional, que ainda necessita de sanção presidencial. O texto apresenta requisitos para o exercício da profissão, tais como: ensino fundamental completo, curso de qualificação na área, idade mínima de 18 anos, bons antecedentes criminais e atestados de aptidão física e mental (BRASIL, 2016).

O papel do cuidador para a manutenção de uma satisfatória higiene bucal (HB) de seus assistidos é indispensável. Ele irá atuar através do monitoramento ou realização da HB. Podendo realizar a higiene oral por meio da escovação dos dentes, limpeza das próteses, uso de colutórios para bochecho (seguindo as orientações do dentista), imersão das próteses em soluções desinfetantes e até mesmo higiene da língua, certificando-se de que ela seja realizada de maneira mais adequada possível para ocasionar a desorganização do biofilme e evitar os problemas causados por acúmulo de placa bacteriana (MONTENEGRO, 2013).

A manutenção de uma boa saúde bucal possui relação de impacto bidirecional com a saúde sistêmica. Por exemplo, um idoso depende com condição restrita ao leito pode desenvolver pneumonia de aspiração, que é causada pela aspiração involuntária de microrganismos oportunistas presentes no biofilme oral, sendo a principal causa de morte entre idosos institucionalizados. Mas, além disso, a higiene bucal insuficiente pode predispor o surgimento de infecções orais como a gengivite, periodontite, cáries, estomatite por dentadura, e nos casos mais graves, até perdas dentárias e aumento da incidência de câncer de boca e orofaringe. (MONTENEGRO, 2013; IRINEU, 2015; TORRES, 2016).

O cuidador tem o papel central como o elo entre as orientações do dentista e o manejo do paciente, uma vez que é o executor das rotinas de higiene estabelecidas (MINIHAN, 2015). Esse papel quando não bem exercido pode acarretar em uma série de complicações para os pacientes. O estudo proposto por PETTI, 2017 revelou que a negligência de idosos, definida como o fracasso de um cuidador designado em atender as necessidades de um idoso dependente, tem prevalência mundial de 1,0% a 1,8%. Nesse estudo, a principal doença associada a deficiência de HB foi a cárie radicular.

Em adultos dentados com 65 anos ou mais, a prevalência de cárie radicular nos EUA é de 36%, número que é de três a quatro vezes maior do que em adultos jovens. Sendo a má higiene bucal típica da negligência de idosos, há uma provável relação entre ela e a ocorrência dessas cáries radiculares. A má higiene oral pode ser devido a negligência não intencional quando os cuidadores não conhecem a

importância da higiene oral adequada ou por falta de cooperação dos idosos. Mas em outros casos pode ser intencional, quando os cuidadores são deliberadamente responsáveis pela má higiene. (PETTI, 2017).

Há diversos fatores que podem interferir de forma positiva ou negativa na prática profissional dos cuidadores. Um estudo proposto por GÖSTEMEYER *et al* (2015), avaliou as barreiras e facilitadores percebidos por diferentes profissionais (cuidadores formais, informais, gestores do cuidado e dentistas) tanto para a higiene bucal quanto para o tratamento odontológico. Como resultado se teve que as principais barreiras elencadas pelos cuidadores para uma correta HB, foram: falta de conhecimento, habilidade, experiência e pacientes que recusam cuidados. Os principais facilitadores elencados, foram: treinamento e educação sobre higiene oral e presença de um profissional da área odontológica. Outro ponto a destacar nesse estudo, que foi citado pelos cirurgiões dentistas como facilitador, foi o ensino universitário em odontogeriatric. A FOUFPel possui essa lacuna de ensino, não ofertando a disciplina de odontogeriatric na sua ementa. Na tentativa de contornar esse problema ocorre a realização do projeto de ensino Reaprendendo a Sorrir.

Como alternativa de minimizar as deficiências por falta de conhecimento de como realizar a higiene bucal correta, existem guias de cuidados em saúde oral. Como o guia de saúde bucal para idosos em instituições de longa permanência, da sigla em inglês: *OGOLI*, que apresenta 16 recomendações para o cuidador, com orientações sobre a realização da HB diariamente para a desorganização do biofilme (VISSCHERE, 2010).

Somente a criação de protocolos não é o suficiente para estabelecer uma rotina de HB adequada. É necessário ter a sensibilidade que o cuidado com saúde bucal é mais complexo, envolve também conhecimentos prévios e experiência de vida, tanto do cuidador quanto do idoso. Por isso que os princípios, crenças e experiências de ambos devem ser respeitados, alinhando-os aos protocolos. O dentista precisa ter a sensibilidade de reconhecer o perfil do cuidador e do idoso para estabelecer uma rotina adequada de HB, utilizando-se de habilidade para explicar de modo claro ao cuidador a importância da saúde bucal e consequentemente da rotina de higiene bucal (BONFÁ, 2017; DELGADO, 2016; KHANAGAR, 2014; KOHLI, 2016).

#### 4. CONCLUSÕES

Cuidadores forneceriam com maior competência os cuidados em saúde bucal aos idosos se passassem por um treinamento completo e adequado, fornecido por profissionais capacitados. Com a integração de atenção à saúde bucal na rotina de cuidados diários, se tornariam melhores a saúde bucal e sistêmica, elevando a qualidade de vida dessa população.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONFÁ, Karla. *et al*. Perception of oral health in home care of caregivers of the elderly. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 20, n.5, p.650-659, 2017.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pirâmides etárias**. Acesso em 04 de ago. 2019. Disponível em: [https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2008/piramide/piramide.shtm](https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm)

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei da Câmara nº 11, de 2016.** (Nº 1.385/2007, NA CASA DE ORIGEM). Cria e regulamenta as profissões de Cuidador de Pessoa Idosa, Cuidador Infantil, Cuidador de Pessoa com Deficiência e Cuidador de Pessoa com Doença Rara e dá outras providências. Acesso em: 04 ago. 2019. Texto Original. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/125798>

DELGADO, Ashley *et al.* Professional Caregivers' Oral Care Practices and Beliefs for Elderly Clients Aging In Place. **The Journal of Dental Hygiene**, [S. l.], v.90, n.04, 2016.

GÖSTEMEYER, Gerd Göstemeyer; BAKER, Sarah; SCHWENDICKE, Falk. Barriers and facilitators for provision of oral health care in dependent older people: a systematic review. **Clinical Oral Investigations**, Germany, 2019.

IRINEU, Kessia; FILHO, José Augusto; COSTA, Roniery; CATÃO, Maria Helena. Saúde do idoso e o papel do odontólogo: inter-relação entre a condição sistêmica e a saúde bucal. **Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, [S. l.], v.25, n.2, p. 41-46, 2015.

KHANAGAR, S *et al.* Oral health care education and its effect on caregivers' knowledge, attitudes, and practices: A randomized controlled trial. **J Int Soc Prev Community Dent**, [S. l.], v.4, n.02, 2014.

KOHLI, Richie *et al.* Dental care practices and oral health training for professional caregivers in long-term care facilities: An interdisciplinary approach to address oral health disparities. **Geriatric Nursing**, [S. l.], 2016.

MINIHAN, Paula M.; MORGAN, John P.; MUST, Aviva. At-home oral care for adults with developmental disabilities. **JADA**, [S. l.], v.145, n.10, 2014.

MONTENEGRO, F.L.B; MARCHINI, L. **Odontogeriatría : uma visão gerontológica**. Rio de Janeiro : Elsevier, 2013. Cap 8.2, p 280-286.

PETTI, S. Elder neglect—Oral diseases and injuries. **Oral diseases**, [S. l.], v. 24, p.891–899. 2018.

TORRES, Stella Vidal; SBEGUE, Alessandra; COSTA, Sandra Cecília. A importância do diagnóstico precoce de câncer bucal em idosos. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, [S. l.], v. 14, n.1, p.57-62, 2016.

VISSCHERE, Luc M. J. *et al.* An oral health care guideline for institutionalised older people. **Gerodontology**, [S. l.], 2010.