

SAÚDE BUCAL E OS DESAFIOS DA MOBILIDADE REDUZIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

MARINA BLANCO POHL¹; BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA²; STÉFFANI
SERPA³; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁴

¹Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – marinapohl@hotmail.com

²Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – betinagdasilva@gmail.com

³Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – steffani.serpa@hotmail.com

⁴Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira já é comprovada e segundo o IBGE em uma pesquisa publicada em 2018 estima-se que em 2020 aproximadamente 25,5% da população estará na faixa etária acima dos 65 anos de idade. Com esse aumento da população idosa que possui direito a saúde bucal, precisamos pensar no acesso adequado ao consultório odontológico. Existem Instrumentos legais que estabelecem normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2000).

Compreende-se que o envelhecimento da população vem acompanhado de dificuldades de locomoção, muitos idosos ficam dependentes de bengalas, andadores, cadeiras de rodas ou até mesmo acabam acamados. O presente trabalho tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas no projeto de extensão GEPETO – Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no tratamento odontológico, com foco de promover saúde bucal para idosos institucionalizados com problemas de mobilidade que representam aproximadamente um terço do total dos moradores do asilo.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho se caracteriza como um relato de experiências das atividades desenvolvidas por acadêmicos do curso de Odontologia e Terapia Ocupacional no projeto GEPETO – Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no tratamento odontológico. O projeto tem como objetivo desenvolver uma base de ensino para permitir aos acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPe), envolvidos no projeto de extensão GEPETO o contato aos temas relativos à Gerontologia e Odontogeriatrics, bem como subsidiá-los a estratégias de pesquisa na área, para posterior expansão aos acadêmicos dos cursos da área de saúde da UFPe.

O projeto de extensão GEPETO foi criado em 2015 e se justifica como uma maneira de proporcionar aprendizado nessa área para os acadêmicos que não possuem esse tema no currículo acadêmico do curso de Odontologia. As atividades do projeto ocorrem uma vez na semana, todas as sextas-feiras a tarde, no Asilo de Mendigos de Pelotas, que apesar do nome atende idosos com diferentes condições socioeconômicas, e que hoje conta com aproximadamente 90 moradores.

Dispõem de acadêmicos do curso de Odontologia de diferentes semestres, cada qual responsável por aquele procedimento que já está apto para realizar, e além disso possui em seu grupo graduandos do curso de Terapia Ocupacional, cada curso com um docente responsável pelas atividades.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As causas para a perda da movimentação desejada pode ter origem de diferentes fatores como: doenças nas articulações; problemas circulatórios sequelas de traumas; sequelas de quedas; consequência de infartos; resultado de outras doenças, ou até mesmo decorrente do envelhecimento natural do ser humano. A sarcopenia, uma doença que aparece da ação de distúrbios da inervação, diminuição dos hormônios, aumento de mediadores inflamatórios e alteração na nutrição que ocorre durante o envelhecimento. A perda de massa e força muscular é reponsável pela redução da mobilidade do idoso e junto com isso consequentemente o aumento da dependência da ajuda de terceiros (SILVA et al.,2006).

O problema de mobilidade na terceira idade é uma realidade e por isso deve-se adaptar e moldar o atendimento odontológico da melhor forma possível para atender as exigências dos idosos. Em relação ao público alvo do projeto GEPETO e focando naqueles que apresentam problemas de locomoção que traduzem aproximadamente 30% do total dos idosos, se faz necessário um atendimento diferenciado sempre levando em consideração as individualidades de cada paciente.

Sobre os idosos que infelizmente, não conseguem se locomover até o consultório, ou seja os acamados, opta-se por realizar a higienização bucal no próprio leito, com auxílio de vasilhas, canecas com água, escova dental e dentifrícios, entre outros. Além disso, como muitos usam próteses dentárias, essas são higienizadas no consultório e depois devolvidas ao paciente.

Tratando dos pacientes cadeirantes, precisamos ter cuidado ao realizar a transferência do paciente idoso para a cadeira odontológica. Segundo um guia realizado pelo U.S. Department of Health and Human Services sobre a transferência da cadeira de roda para a cadeira odontológica, relata que a maioria das pessoas podem ser transferidas com segurança usando o método de duas pessoas, entretanto eles desenvolveram um esquema com o mínimo de estresse para o paciente e para o clínico. O que mostra a extrema importância da atualização da equipe, sempre buscando novas técnicas para atender melhor a população assistida.

Ainda, quando analisamos os serviços fornecidos no Asilo, precisamos saber organizar o ambiente de trabalho, o consultório odontológico para esse público com dificuldade de locomoção. Algumas precauções precisam ser tomadas, deixar um lugar próprio para a colocação de bengalas, muletas e andadores. Cuidar para não deixar jogado no chão fios, ou qualquer objeto que possa causar um acidente, uma queda. Utilizar os mecanismos da cadeira odontológica para proporcionar uma acomodação facilitada do paciente idoso. Ou seja, precisa-se de atenção para disponibilizar o melhor serviço possível.

Além disso, por tratar-se de um projeto multiprofissional como descrito anteriormente, podemos contar com uma equipe que está disposta a melhorar a qualidade de vida do paciente e buscar alternativas para abranger as suas necessidades, visando o bem do paciente como um todo e principalmente assegurando-lhe uma saúde bucal de qualidade. Como é visto com pacientes que apresentam dificuldades na motricidade, pode-se desenvolver adaptações na escova de dente que facilite o processo de higienização, juntamente com as orientações de uma escovação eficiente.

4. CONCLUSÕES

Cabe destacar que o número de idosos cresce a cada ano, e as experiências relatadas não servem apenas para serviços odontológicos em instituições, projetos da faculdade de Odontologia, ou serviço público, serve para qualquer área que vise o bem estar do seu paciente, do seu cliente.

Além disso, a busca por atualizações, pesquisas, tecnologias, novidades na área nunca deve-se estagnar. Quanto mais recursos a nosso favor melhor, promover saúde com qualidade e respeito é uma obrigação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000. Acessada em 15 set. 2019.

SILVA, Tatiana Alves de Araujo et al. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, v. 46, n. 6, p. 391-397, Dec. 2006.

U.S Departament of Health and Human Services. **Wheelchair transfer: a health provider's guide.** 2009. Acessado em 13 set. 2019. Online. Disponível em: <https://www.nidcr.nih.gov/sites/default/files/2017-09/wheelchair-transfer-provider-guide.pdf>