

COMO MANTER A SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS DURANTE A PANDEMIA?

GIOVANNA BOFF PADILHA¹; VICTÓRIA KLUMB²; FRANCIELLI FERNANDEZ GARCIA³; CATIUSCIA ALVES GONÇALVES⁴; LUCIANA DE REZENDE PINTO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – gibp.bio@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – klumbvictoria@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – francielligarcia18@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – caca-ag@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – lucianaderezende@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A pandemia ocasionada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) no ano de 2019 gerou desafios no sistema de saúde, o qual precisou priorizar o atendimento da COVID-19, e nas relações com os pacientes, os quais deixaram de receber atendimento eletivo ou tiveram seus procedimentos reagendados (LEÓN; GIACAMAN, 2020; BEZERRA et al., 2020).

De maneira geral, a COVID-19 atinge todas as pessoas independentemente da idade, no entanto, os idosos (60 anos ou mais) apresentaram maiores taxas de desenvolvimento de formas graves da doença e mortalidade (BEZERRA et al., 2020). A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou análises de 124 países referentes ao contexto pandêmico, onde foi apontado que, inicialmente, pacientes com 65 anos ou mais correspondiam em torno de 40% do total de casos existentes e 90% do número de mortes causadas pela doença (WHO, 2020).

Além das restrições no acesso aos serviços de saúde impostas pela pandemia, dificuldades socioeconômicas (impedimento financeiro ou ausência de rede de apoio) e condições sistêmicas (múltiplas comorbidades, polifarmácia, doenças neurodegenerativas, dependência de cuidadores) também distanciam o paciente idoso do atendimento odontológico. Estas dificuldades somadas a achados próprios da cavidade oral, como múltiplas restaurações, xerostomia e problemas de higienização, tendem a favorecer o desenvolvimento de quadros como doença periodontal e cárie dentária (LEÓN; GIACAMAN, 2020; MARCHINI; ETTINGER, 2020). As restrições de acesso podem, ainda, comprometer o diagnóstico, tratamento e prevenção de lesões como candidíase oral e câncer bucal, importantes na manutenção da saúde durante o envelhecimento (GHEZZI; NIESSEN; JONES, 2021).

Diante disso, o objetivo do presente trabalho é investigar e apontar as alternativas existentes para que haja prestação de assistência odontológica ao paciente idoso com reduzida exposição ao vírus durante a pandemia da COVID-19, evitando que problemas de saúde bucal reduzam a sua qualidade de vida, já prejudicada pelo cenário corrente, bem como evitar que a ausência de atendimento imponha uma onda de necessidades odontológicas sobre os escassos cirurgiões-dentistas especializados em odontologia geriátrica futuramente (LEÓN; GIACAMAN, 2020).

2. METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido caracteriza-se como uma revisão narrativa, baseada na literatura científica existente encontrada por meio de buscas no PubMed, Lilacs e

Google Acadêmico. Os termos de busca utilizados foram pandemia, COVID-19, idosos, promoção de saúde, saúde bucal e os respectivos termos *Mesh* que eles geraram. Os trabalhos para leitura na íntegra foram escolhidos com base no título e resumo, sendo incluídos aqueles em língua inglesa e portuguesa que apresentassem relevância para o tema.

O desenvolvimento do trabalho se deu a partir de encontros remotos entre os autores com o intuito de realizar discussões, além de escrita concomitante através de plataformas remotas que facilitam a integração e comunicação entre os membros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O aumento da expectativa de vida, acompanhado de um envelhecimento com retenção da maior parte dos dentes naturais, já havia criado novos desafios para os cirurgiões-dentistas antes da pandemia da COVID-19 iniciar. Fornecer cuidados de saúde bucal para a população idosa demanda inovações e abordar as suas complexidades requer ir além dos ambientes tradicionais de atendimento odontológico e opções de tratamento, necessitando de esforços colaborativos dentro e fora da profissão odontológica (GHEZZI; NIESSEN; JONES, 2021). Sempre relacionado à realização de procedimentos em grande proximidade com as vias aéreas, o exercício da prática odontológica impõe um alto risco de propagação de infecção, principalmente porque o mecanismo mais provável de transmissão do vírus é o contato com aerossóis e gotículas respiratórias de pessoas infectadas. Por isso, no contexto da pandemia, profissionais tiveram a necessidade de adiar atendimentos eletivos, atuando apenas nos casos de emergências odontológicas ou situações de risco de vida. (LEÓN; GIACAMAN, 2020). Assim, dentre as consequências da pandemia, a odontologia precisará aderir a novos protocolos de fluxo de trabalho de saúde bucal que inclua pré-triagens, distanciamento social e procedimentos de controle de infecção destinados a prevenir a disseminação de gotículas respiratórias durante atendimento (MARCHINI; ETTINGER, 2020).

Cuidadores e idosos têm concentrado sua preocupação na prevenção da COVID-19, o que gera tendência a um aumento de problemas dentários durante a pandemia, principalmente em decorrência da negligência das rotinas de higiene bucal (MARCHINI; ETTINGER, 2020). Para driblar essas questões, algumas estratégias têm sido vistas como potenciais soluções para dar acompanhamento odontológico aos idosos durante a pandemia de COVID-19: teleodontologia, odontologia de intervenção mínima (MID) e atendimento domiciliar (MARCHINI; ETTINGER, 2020; MATIOLI; BENATI; SANTOS, 2021).

A teleodontologia já era utilizada para aconselhamento remoto a pessoas que não podem frequentar clínicas odontológicas ou outros estabelecimentos de saúde, mas teve uma explosão no seu uso durante a pandemia. As tecnologias na assistência à saúde buscam conectar a equipe odontológica a quem precisa de atendimento e pode ser utilizada para avaliar e sugerir modificações nos cuidados diários ou avaliar o nível de urgência para atendimento de patologias como abscessos, queimação na boca, queda de restaurações, toros e feridas ocasionadas por próteses mal adaptadas (GHEZZI; NIESSEN; JONES, 2021; MARCHINI; ETTINGER, 2020).

Por outro lado, a teleodontologia apresenta algumas limitações, como o treinamento educacional para a equipe de saúde, que requer acesso e competência frente às tecnologias digitais. A falta desse treinamento, seja devido ao custo, tempo ou falta de acesso, prejudica a capacidade de identificação dos problemas de saúde bucal que necessitam de atenção (GHEZZI; NIESSEN; JONES, 2021). Além disso, a

teleodontologia impõe também um desafio para os idosos que, em muitos casos, podem apresentar deficiências sensoriais e/ou cognitivas, que dificultam a utilização do telefone ou a realização de vídeo-chamadas. Por isso se fazem necessárias modificações nos protocolos existentes, sendo em muitos casos a interação com os cuidadores fundamental para identificar inchaço facial, dentes quebrados, mudanças nos padrões alimentares ou na tentativa de diminuir a subnotificação da dor (LEÓN; GIACAMAN, 2020; MARCHINI; ETTINGER, 2020). Já o atendimento domiciliar ao idoso pode ser oferecido por diversos profissionais de saúde, entre eles o cirurgião-dentista. Esta modalidade de atendimento também visa minimizar a exposição do paciente ao ambiente clínico, diminuindo a possibilidade de contaminação pela COVID-19 e demais patógenos, além de possibilitar que o idoso possa ser assistido continuamente pelo profissional. O atendimento domiciliar oferece ações preventivas como o incentivo a hábitos saudáveis, orientação de higiene bucal, uso de dentifrícios bem como o diagnóstico bucal. Além disso, podem ser desenvolvidos serviços de terapêutica curativa, capaz de promover cura de doenças e paliativa, visando melhorar a qualidade do paciente. Este tipo de atendimento pode ser limitado pela falta de equipamentos portáteis e, muitas vezes, ausência de conforto para o paciente e ergonomia para o profissional, portanto devem ser executados apenas procedimentos de total preparo e domínio pelo cirurgião-dentista (MATIOLI; BENATI; SANTOS, 2021; ROCHA; MIRANDA, 2013).

Para pacientes que se sintam seguros e capazes de se deslocar até um consultório odontológico, procedimentos que gerem aerossóis devem ser evitados, sendo substituídos por abordagens mais conservadoras como no tratamento da cárie dentária através do uso de prata fluoreto diamina de prata (SDF) e do tratamento restaurador atraumático (ART), utilizando-se de instrumentos manuais (MARCHINI; ETTINGER, 2020). Esse tipo de abordagem conhecida como Odontologia de Mínima Intervenção (MID), embora não seja um conceito novo, pode estar tendo na pandemia uma janela de oportunidade para ser incorporado na prática clínica odontológica (LEÓN; GIACAMAN, 2020).

4. CONCLUSÕES

Em tempos de pandemia e isolamento social, diversas modalidades de atendimento odontológico que diminuam a exposição e risco de contágio da COVID-19 devem ser sempre consideradas, especialmente em casos de pacientes que fazem parte de grupos de risco da doença. Independente da forma de atendimento, todas apresentam indicações e limitações. É essencial que o profissional esteja preparado e possua o conhecimento e os equipamentos necessários para atuar nas diversas situações e ambientes de atendimento, clínico ou domiciliar, sem causar danos ou comprometer o resultado do tratamento. Ainda, é importante que em qualquer uma das formas de oferecer assistência odontológica, o profissional seja empático e pratique a escuta e atenção sensíveis uma vez que existem tensões geradas pela pandemia que não podem ser ignoradas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEZERRA, Polyana Caroline de Lima; DE LIMA, Luiz Carlos Ribeiro; DANTAS, Sandro Carvalho. Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73307>

BRONDANI, Mario; DONNELLY, Leeann. COVID-19 pandemic: Students' perspectives on dental geriatric care and education. **Journal of Dental Education**, [s. l.], v. 84, n. 11, p. 1237–1244, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jdd.12302>

GHEZZI, Elisa M.; NIESSEN, Linda C.; JONES, Judith A. Innovations in Geriatric Oral Health Care. **Dental Clinics of North America**, [s. l.], v. 65, n. 2, p. 393–407, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cden.2020.12.002>

LEÓN, S.; GIACAMAN, R. A. COVID-19 and Inequities in Oral Health Care for Older People: An Opportunity for Emerging Paradigms. **JDR Clinical and Translational Research**, [s. l.], v. 5, n. 4, p. 290–292, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2380084420934742>

MARCHINI, Leonardo; ETTINGER, Ronald L. COVID-19 and geriatric dentistry: What will be the new-normal? **Brazilian Dental Science**, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 1–7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/bds.2020.v23i2.2226>

MATIOLI, Gisseli; BENATI, Maria Antonia Fernandes Nabarro Oliveira; SANTOS, Mirian Cristina Ribeiro dos. Atendimento domiciliar odontológico ao idoso em tempos de pandemia por COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 13, n. 4, p. 1–7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6084.2021>

ROCHA, Danielle Aline; MIRANDA, Alexandre Franco. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 181–189, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1809-98232013000100018>

WHO, World Health Organization. **State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership**. Geneva: WHO, 2020. Acessado em 15 jul. 2021. Online. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331673/9789240003293-eng.pdf>