

MOTIVAÇÃO DOS CUIDADORES SOBRE A NECESSIDADE DA HIGIENE BUCAL EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michelle Almeida Silva ¹
Maria Isabel de Lucena Simões²
Iris Sant'Anna Araújo Rodrigues ³
Ana Flávia Nobre de Miranda Carvalho ⁴
Sabrina Sales Lins de Albuquerque ⁵

INTRODUÇÃO

No curso do envelhecimento é comum que os idosos adquiram doenças crônicas que ocasionem sua hospitalização, nesses locais, doenças infecciosas com foco oral podem agravar fortemente a saúde sistêmica do paciente, aumentando o tempo de internação e elevando o risco de mortalidade (BILDER, YAVNAI, ZINI, 2014).

Além disso, é comum que os idosos tenham dificuldades de realizar sua própria higienização oral em virtude da perda da coordenação motora associada ao envelhecimento (GONÇALVES, MELLO, ZIMERMANN, 2010). Dessa forma, estratégias que visam motivar os cuidadores dos idosos hospitalizados para realizar a higiene bucal são necessárias. Portanto, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência vivenciada em uma atividade de educação em saúde com os acompanhantes dos idosos internados no Hospital Universitário Lauro Wanderley visando informá-los e sensibilizá-los sobre a importância da higiene oral dos idosos hospitalizados.

Esse estudo trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fruto da vivência da equipe de odontologia da residência multiprofissional em saúde hospitalar (RIMUSH) do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HU-UFPB). As atividades desenvolvidas com os acompanhantes foram uma roda de conversa para explicar a importância da higiene oral no ambiente hospitalar e beira leito com o acompanhante elucidar dúvidas do cuidador do idoso sobre a correta maneira de higienizar a cavidade oral e as próteses dentárias desses pacientes.

Através da atividade foi possível notar desconhecimento por partes dos cuidadores dos idosos sobre a importância da higiene bucal e despreparo para realizá-la.

Nesse sentido, os cirurgiões-dentistas especializados em odontologia hospitalar facilitam a transmissão de informação sobre a importância da higienização oral durante a internação do paciente, sensibilizando os acompanhantes para assumir uma postura proativa e corresponsável nesse processo (PIMENTA, GONÇALVES, ALVAREZ, 2009).

Logo, a educação em saúde proporcionada pela atividade despertou no cuidador uma postura mais ativa e questionadora para a realização do cuidado em saúde bucal, refletindo consequentemente na saúde sistêmica e na recuperação do idoso hospitalizado.

¹ Pós-Graduada da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Universidade Federal da Paraíba, michellealmeidasilva@hotmail.com;

² Pós-Graduada da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Universidade Federal da Paraíba, milsimoes93@gmail.com;

³ Cirurgiã-dentista do Hospital Universitário Lauro Wanderley, iris.odontosp@gmail.com;

⁴ Cirurgiã-dentista do Hospital Universitário Lauro Wanderley, aflavianobre@gmail.com;

⁵ Cirurgiã-dentista do Hospital Universitário Lauro Wanderley, sabrinallins0109@gmail.com. (83) 3322.3222

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fruto da vivência da equipe de odontologia da residência multiprofissional em saúde hospitalar (RIMUSH) do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HU-UFPB), em atividade em 2019.

A RIMUSH constitui uma modalidade de pós-graduação Lato Sensu, em nível de especialização, de caráter multiprofissional, realizada em serviços de alta, média e baixa complexidade, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC). O objetivo do programa é promover saúde e realizar assistência à saúde para a população da capital e do interior do estado da Paraíba (PB), visando a interdisciplinaridade, além do trabalho individual de cada profissional no âmbito da saúde.

A RIMUSH é composta por duas residentes do núcleo da odontologia sob supervisão de três preceptoras cirurgiãs-dentistas que desempenham atividades nos ambulatórios, clínica médica, clínica pediátrica e na Unidade de Terapia Intensiva do HU-UFPB.

A Residência representa para o hospital uma forma de romper com o modelo e cuidado biologicista, assistencialista e mecanicista da alta complexidade da saúde e possibilita o cuidado humanizado o qual promove através do diálogo, da reflexão crítica, o estímulo da corresponsabilização do indivíduo pelo cuidado em saúde.

As atividades com os acompanhantes dos idosos internados na Clínica Médica do HU-UFPB acontecem uma vez por mês, durante o turno da manhã, desde março de 2019. A atividade escolhida para estimular a participação dos acompanhantes dos idosos na execução da higienização oral dos idosos hospitalizados foi uma roda de conversa. A atividade foi realizada com 14 acompanhantes de idosos internados a 3 ou mais dias, todos possuíam mais de 60 anos e dificuldade de coordenação motora para realizar a higiene oral.

Inicialmente, as residentes iniciaram um diálogo perguntando os nomes de cada cuidador, o motivo da internação do seu parente ou amigo, em seguida, foi iniciada uma explicação sobre os microrganismos presentes na cavidade bucal e sua associação com as doenças pulmonares como pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crônica.

Em um segundo momento, foi perguntado acompanhantes sobre a realização da higiene das próteses, em seguida foi relatado a importância do uso dessas próteses pelos pacientes hospitalizados que estão alimentando-se por via oral e foi comentado a necessidade de higienizá-las para evitar que sejam um reservatório de bactérias e fungos.

Longo após, foi demonstrado por meio de um manequim a forma correta de realizar a higienização oral para que fosse evitado que o paciente aspirasse os microrganismos, foi explicado posicionamento da cabeça, forma de higienizar as mucosas dos pacientes desdentados, substâncias que poderiam ser utilizadas, e a forma de higienizar adequadamente essas próteses, bem como a necessidade de retirá-las antes de dormir.

Ao final, foi realizado, de forma mais prática e dinâmica, uma visita beira leito pelo profissional dentista para orientar a higienização oral realizada pelos cuidadores dos idosos hospitalizados para que, nesse momento, fosse possível elucidar dúvidas particulares que ainda restassem nos acompanhantes.

DESENVOLVIMENTO

A saúde bucal está diretamente associada à saúde integral de um indivíduo, pois interfere diretamente em diversos fatores físicos, psicológicos e sociais, portanto uma má condição de saúde bucal interfere na fonação das palavras, na mastigação, deglutição dos alimentos, no sorrir, na

autoestima do indivíduo (SHEIHAM, 2005; NIESTEN, VAN MOURIK, VAN DER SANDEN, 2012).

No curso do envelhecimento é comum que os idosos adquiram doenças crônicas que ocasionem sua hospitalização, geralmente, por longos períodos de tempo. Durante esse momento, é importante que o cirurgião-dentista realize exames clínicos nos pacientes acamados, bem como oriente aos cuidadores a realização de uma eficaz higiene bucal no sentido de evitar complicações sistêmicas (BILDER, YAVNAI, ZINI, 2014; SOUSA, PEREIRA, SILVA, 2014).

A microbiota presente na cavidade bucal de indivíduos saudáveis corresponde aos *Streptococcus*, *Veillonella*, *Neisseria*, *Prevotella* e *Fusobacterium*. No entanto, as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, as imunodeficiências, as doenças bucais como cárie e doença periodontal e o internamento hospitalar tornam o idoso susceptível às alterações da sua microbiota normal para uma patogênica (HASAN et al, 2014).

Dessa maneira, o paciente em ambiente hospitalar, facilmente pode ser colonizado por patógenos multirresistentes provenientes da hospitalização, tal situação agrava sua condição de saúde, aumenta o tempo de internação, eleva o risco de mortalidade e o custo do tratamento. Um dos exemplos mais comuns de morbidade adquirida em hospital, associada aos patógenos presentes na cavidade oral é a pneumonia, pois durante a internação hospitalar microrganismos como: *Klebsiella spp.*, *Pseudomonas spp.* e *Staphylococcus aureus* colonizam língua, mucosa oral e elementos dentários e ao serem aspirados desencadeiam a doença (TEXEIRA et al, 2004).

Além da pneumonia, doenças bucais como periodontites crônicas podem agravar condições sistêmicas como hipertensão, diabetes, doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral. Nesse sentido, a má higiene oral e das próteses dentárias pode desencadear o acúmulo desses microrganismos patogênicos, prejudicando a condição de saúde sistêmica do idoso hospitalizado e elevando o risco de mortalidade desses pacientes (AL-EMAD et al, 2006; MATTHEWS, 2002; JOHNSON-LEONG, PASTEL, MESSIEHA, et al. 2003).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao momento da explicação sobre a importância da higiene bucal em ambiente hospitalar, os acompanhantes relataram desconhecer os prejuízos da não execução da higiene bucal nos pacientes hospitalizados, visto que os idosos são, na sua maioria, desdentados e por isso não achavam necessária sua realização após cada refeição.

Todos cuidadores relataram desconhecer sobre as doenças que podem ser adquiridas em um hospital decorrentes da má higiene bucal, 3 acompanhantes relataram ter conhecimento sobre fungos em relação à má higiene das próteses, esses mesmos acompanhantes relataram higienizar as próteses com enxaguante bucal e afirmaram realizar a higiene, porque o idoso solicita essa limpeza.

Dos 14 pacientes idosos internados, 5 eram usuários de próteses e nenhum as retiravam para dormir, os acompanhantes comentaram não incentivar os idosos a removê-las durante a noite. Em relação à higiene, apenas 2 acompanhantes alegaram realizar a escovação dentária uma vez ao dia, no entanto, não higienizam as mucosas.

Os pacientes rebaixados e não responsivos, os acompanhantes relataram não saber como realizar a higiene das mucosas e que tinham receio de realizá-la. Também foi relatado, por alguns cuidadores, a presença de mal hálito nos idosos advindo da língua.

Através dessa experiência foi possível perceber a importância da equipe odontológica na alta complexidade, pois muitos acompanhantes afirmaram desconhecer a necessidade da higienização oral nos pacientes idosos internados e debilitados (SANTOS, MELLO, WAKIM, 2008).

Essa situação agrava-se ainda mais, pois os idosos hospitalizados possuem coordenação motora reduzida e necessitam de auxílio para a execução dessa atividade (GONÇALVES, MELLO, ZIMERMANN, 2010).

Nesse sentido, os cirurgiões-dentistas facilitam a transmissão de informação sobre a importância da higienização oral durante a internação do paciente, sensibilizando os acompanhantes para assumir uma postura proativa e corresponsável nesse processo (PIMENTA, GONÇALVES, ALVAREZ, 2009).

No entanto, essa orientação e realização da higienização oral em ambiente hospitalar ainda é uma dificuldade, pois ainda é escassa a presença do profissional especializado em odontologia hospitalar. Esse fato propicia que a cavidade bucal e próteses má higienizadas dos pacientes hospitalizados tornem-se focos infecciosos de disseminação sistêmica (MATTEVI et al., 2011).

Nessa perspectiva, o cuidado odontológico no ambiente hospitalar reflete diretamente na saúde sistêmica do paciente idoso hospitalizado, no seu prognóstico e na sua qualidade de vida, por isso sua presença no serviço de alta complexidade é bastante relevante (AGUIAR et al., 2010).

Portanto, é imprescindível que um cirurgião-dentista compreenda o contexto no qual o idoso está inserido para que seja possível a formação de uma vinculação profissional/paciente que desperte autonomia no cuidador. Dessa forma, o cuidador irá colaborar na higienização oral a qual não corresponde a doença de base do indivíduo, no entanto, repercutirá diretamente, na saúde sistêmica e no processo de recuperação do paciente (PIMENTA, GONÇALVES, ALVAREZ, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do núcleo de odontologia da RIMUSH foi de extrema relevância, pois permitiu a formação de vínculo entre profissionais da saúde e cuidadores.

Nesse contexto, a abertura de espaços dialógicos, através da educação em saúde, foi indispensável para permitir que os acompanhantes dos idosos se expressassem livremente e alcançassem uma postura mais questionadora e proativa frente aos cuidados de higiene bucal do paciente idoso hospitalizado.

Portanto, durante a hospitalização, existe a necessidade da presença da equipe odontológica para transmitir informação sobre a importância da higiene bucal e sobre correta forma de realizá-la, motivando os cuidadores para se tornarem corresponsáveis para executá-la, contribuindo consequentemente na saúde sistêmica, no processo de recuperação e na redução do risco de mortalidade dos pacientes idosos.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Idoso, Higiene Bucal, Hospitalização, Cuidadores.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.S.W.; GUIMARÃES, M.V.; MORAIS, R.M.P.; SARAIVA, J.L.A. Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: relato de experiência de integração ensino/serviço em Odontologia. **Extensio: Rev Eletr Extensão**. v.7, n.9, p.100-110, 2010.

AL-EMADI, A.; BISSADA, N.; FARAH, C.; SIEGEL, B.; AL-ZAHARANI, M. Systemic diseases among patients with and without alveolar bone loss. **Quintessence Int**. v.37, n.10, p.761-765, 2006.

BILDER, L.; YAVNAI, N.; ZINI, A. Oral health status among long-term hospitalized adults: a cross sectional study. **PeerJ**. v. 10, n.2, p.1-11, 2014.

GONÇALVES, L.H.T.; MELLO, A.L.S.F.; ZIMERMANN, K. Validação de instrumento de avaliação das condições de saúde bucal de idosos institucionalizados. **Esc Anna Nery**. v.14, n. 4, p.839-847, 2010.

HASAN, N.A.; YOUNG, B.A.; MINARD-SMITH, A.T.; SAEED, K.; LI, H.; HEIZER, E.M. Microbial community profiling of human saliva using shotgun metagenomic sequencing. **PLoS One**, v.9, n.8, e97699, 2014.

JOHNSON-LEONG, C.; PATEL, G.; MESSIEHA, Z. The relationship between coronary artery disease and periodontal disease. **Dent Today**. v.22, n.2, p.100-5, 2003.

MATTEVI, G.S.; FIGUEIREDO, D.R.; PATRÍCIO, Z.M.; RATH, I.B.S. A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. **Cienc Saúde Coletiva**. v.16, n.10, p. 4229-42 36, 2011.

MATTHEWS, D.C. The relationship between diabetes and periodontal disease. **J Can Dent Assoc**. v. 68, n.3, p.161-164, 2002.

NIESTEN, D., VAN MOURIK, K.; VAN DER SANDEN, W. The impact of having natural teeth on the QoL of frail dentulous older people. A qualitative study. **BMC Public Health**. v.12, n.839, p.1-13, 2012.

PIMENTA, G.M.F.; GONÇALVES, L.H.T.; ALVAREZ, A.M. Perfil do familiar cuidador de idoso fragilizado em convívio doméstico da grande Região do Porto, Portugal. **Rev esc enferm**. v.43, n.1, p. 609-614, 2009.

SANTOS, P.S.S.; MELLO, W.R.; WAKIM, R.C.S.; PASCHOAL, M.A.G. Use of Oral Rinse with Enzymatic System in Patients Totally Dependent in the Intensive Care Unit. **Rev bras ter intensiva**. v. 20, n.2, p. 154-159, 2008.

SHEIHAM, A. Oral health, general health and quality of life. **Bull World Health Organ**. v.83, n.9, p.644, 2005.

SOUSA, L. V. S.; PEREIRA, A. F. V.; SILVA, N. B. S. A atuação do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar. **RCS**. v.16, n.1, p. 39-45, 2014.

TEIXEIRA, P.J.Z.; HERTZ, F.T.; CRUZ, D.B.; CARAVER, F.; HALLAL, R.C.; MOREIRA, J.S. Pneumonia associada à ventilação mecânica: impacto da multirresistência bacteriana na morbidade e mortalidade. **J bras pneumol**. v. 30, n. 6, p.540-548, 2004.