

ODONTOGERIATRIA: NOVO PANORAMA, VELHOS DESAFIOS.

Diana Gabrielle de Andrade; Lúcia Helena Marques de Almeida Lima

Universidade Estadual da Paraíba

dianagabrielle@ymail.com

Resumo: O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo vem ocorrendo de forma acelerada. O índice de envelhecimento da população brasileira que foi de 19,8% em 2000 passou para 30,7% em 2010 e conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) a quantidade de idosos em 2050 triplicará. Esta parcela da população requer tratamento diferenciado e especializado, em virtude das mudanças fisiológicas decorrentes do envelhecimento. Fica evidente a necessidade da formação de Cirurgiões Dentistas qualificados para a atenção e assistência odontológica de pacientes idosos. O objetivo deste estudo é avaliar através de uma revisão de literatura e dados do Conselho Federal de Odontologia, a distribuição dos recursos humanos da Odontologia, em especial da Odontogeriatría brasileira, após 15 anos de sua inclusão como especialidade odontológica.

PALAVRAS-CHAVE: odontogeriatría, saúde bucal, idoso.

Introdução

O rápido crescimento de idosos na população brasileira é acompanhado por mudanças epidemiológicas que necessitam de especial atenção por parte dos profissionais de saúde, bem como dos gestores de saúde pública (KOCH FILHO *et al.*, 2011).

A preocupação com esse novo perfil populacional vem gerando, nos últimos anos, inúmeras discussões e a realização de diversos estudos com o objetivo de fornecerem dados que subsidiem o desenvolvimento de políticas e programas adequados para essa parcela da população, que requer cuidados específicos e direcionados às peculiaridades advindas com

o processo do envelhecimento, sem segregá-los da sociedade (MENDES, 2005)

As necessidades do tratamento curativo dos idosos, relacionadas à perda completa dos dentes, à falta de elementos dentários, à cárie dental, às abrasões e à doença periodontal, continuam a ser uma realidade e não devem ser postas em segundo plano. No entanto, a manutenção da sua saúde e o não surgimento de novos casos de doenças, somente será possível com a autopercepção do paciente em relação a sua saúde bucal, apoiado por uma equipe preparada para além de educá-lo, conscientizá-lo sobre a importância de seu

engajamento nos programas de saúde (SÔNEGO *et al.*, 2013).

As profissões e as instituições sociais tendem, diante desta realidade, a começar a desenvolver ou a consolidar formas de atender a essa clientela e a reconhecer que é importante resguardar e investir na boa qualidade de vida na velhice, em favor da saúde econômica da própria sociedade (NERI; JORGE, 2006).

Nesse contexto, surgiu em 2001 a Odontogeriatría, como uma nova especialidade odontológica, aprovada na II Assembléia Nacional das Especialidades Odontológicas (ANEIO). Sendo definida como a especialidade que se concentra no estudo dos fenômenos decorrentes do envelhecimento que também têm repercussão na boca e suas estruturas associadas, bem como a promoção da saúde, o diagnóstico, a prevenção e o tratamento de enfermidades bucais e do sistema estomatognático do idoso (CFO 2001).

Diante da realidade do crescimento da população idosa, este estudo teve como objetivo avaliar a distribuição dos recursos humanos da Odontologia, em especial da Odontogeriatría brasileira, após 15 anos de sua inclusão como especialidade odontológica.

Resultados e discussão

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

A presença dos idosos na sociedade torna-se cada vez mais notada, não somente por causa do seu aumento numérico, mas também porque a melhora relativa do nível de vida de parte deles faz com que tenham mais visibilidade social e que passem a demandar mais por serviços especializados (NERI; JORGE, 2006).

No Brasil essas mudanças se fazem notar na promulgação de leis e normas específicas de atendimento aos idosos, tais como o Estatuto do Idoso, em 2003, e a Política Nacional do Idoso, em 1996, e em providências advindas de vários setores da sociedade em relação a cuidar da saúde, promover a educação e a participação social e desenvolver profissões ligadas ao atendimento aos idosos (LOPES, 2010).

O tratamento do idoso deve ser realizado de maneira diferenciada, em virtude das mudanças fisiológicas decorrentes do envelhecimento (COSTA *et al.*, 2010). O cuidado com sua saúde bucal exige ambiente de assistência multiprofissional e interdisciplinar (MELLO *et al.*, 2009). Por isso, medidas de promoção, prevenção e educação à saúde do idoso, que visem difundir informações sobre saúde bucal, devem ser cada vez mais implementadas nos serviços aos quais, todo cidadão da terceira idade possa ter acesso. (LUCENA *et al.*, 2010; SANTOS *et al.*, 2007).

Domingos *et al* (2011) afirma que muitos idosos ainda não têm acesso ao tratamento odontológico necessário ou adequado, o que muitas vezes acontece por falta de preparo profissional em encarar essa situação como uma necessidade de atuação interdisciplinar.

No Quadro 1 observa-se a distribuição de cirurgiões-dentistas registrados no Conselho Federal de Odontologia, com uma considerável discrepância numérica por região geográfica.

Quadro 1 - Distribuição de cirurgiões-dentistas registrados no CFO segundo a Unidade Federativa no ano de 2016.

Unidade Federativa	Nº de CD registrados no CFO (Maio/2016)
Acre	642
Alagoas	2.714
Amapá	613
Amazonas	3.670
Bahia	11.076
Ceará	6.225
Distrito Federal	6.885
Espírito Santo	5.329
Goiás	9.674
Maranhão	3.590
Mato Grosso	4.228
Mato Grosso do Sul	3.783
Minas Gerais	32.857
Pará	4.806
Paraíba	4.031
Paraná	17.840
Pernambuco	7.557
Piauí	2.724
Rio de Janeiro	29.962
Rio Grande do Norte	3.481
Rio Grande do Sul	17.272
Rondônia	2.007
Roraima	609
Santa Catarina	11.009
São Paulo	84.107
Sergipe	1.842
Tocantins	1.919
Total	274.158

Fonte: Conselho Federal de Odontologia.

Segundo Paranhos *et al* 2009, o mercado de trabalho na área de odontologia encontra-se

altamente competitivo, fazendo com que os cirurgiões-dentistas recém formados tendam a se especializar rapidamente. No Quadro 2 temos a distribuição de cirurgiões dentistas regularmente inscritos no CFO por especialidade odontológica em 2011. Sendo destacadas aquelas que foram reconhecidas pelo CFO em 2001.

Quadro 2 – Número cirurgiões-dentistas inscrito no CFO segundo a Especialidade odontológica registrada no ano de 2011- com destaque para aquelas reconhecidas pelo CFO em 2001.

Especialidades Odontológicas reconhecidas pelo CFO em 2011	Total no Brasil
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	882
<u>Odontogeriatría</u>	254
Odontologia do Trabalho	696
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	442
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1.787
Demais Especialidades Odontológicas	
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	3.925
<u>Dentística</u>	1.423
<u>Dentística Restauradora</u>	3.879
Endodontia	11.185
<u>Estomatologia</u>	680
<u>Implanodontia</u>	5.445
Odontologia em Saúde Coletiva	1.008
Odontologia Legal	441
<u>Odontopediatria</u>	8.345
Ortodontia	6.399
Ortodontia e Ortopedia Facial	7.948
Patologia Bucal	359
Periodontia	8.229
Prótese Buco Maxilo Facial	63
Prótese Dentária	8.398
Radiologia	3.487
Radiologia Odontológica e Imaginologia	1.016
Saúde Coletiva e da Família	892

Fonte: KOCH FILHO 2011

A Odontogeriatría enquanto especialidade odontológica visa proporcionar um tratamento correto, eficaz e o máximo de conforto ao paciente idoso, visto que o atendimento a esses indivíduos requer mais atenção tanto no momento de estabelecer o diagnóstico quanto na execução do

tratamento. De um modo geral apresentam uma grande variação no que se refere às condições sistêmicas, psicológicas e sociais, além de serem portadores de várias alterações decorrentes do processo natural de envelhecimento. (ROSA *et al.*, 2008) Conforme se pode observar no Quadro 3 atualmente as especialidades odontológicas que mais contemplam profissionais são: 1) Ortodontia; 2) Endodontia; 3) Implantodontia; 4) Prótese dentária; 5) Periodontia;

Quadro 3 – Número cirurgiões-dentistas inscrito no CFO segundo a Especialidade odontológica registrada no ano de 2016- com destaque para aquelas reconhecidas pelo CFO em 2001.

Especialidades Odontológicas reconhecidas pelo CFO em 2011	Total no Brasil
Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial	1.150
Odontogeriatría	250
Odontologia do Trabalho	1.106
Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	582
Ortopedia Funcional dos Maxilares	1.804
Demais Especialidades Odontológicas	
Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais	4.960
Dentística	2.282
Dentística Restauradora	3.581
Endodontia	13.914
Estomatologia	894
Implanodontia	11.802
Odontologia em Saúde Coletiva	831
Odontologia Legal	628
Odontopediatria	8.275
Ortodontia	14.605
Ortodontia e Ortopedia Facial	7.691
Patologia Bucal	402
Periodontia	9.432
Prótese Buco Maxilo Facial	62
Prótese Dentária	10.671
Radiologia	2.826
Radiologia Odontológica e Imaginologia	1.903
Saúde Coletiva e da Família	1.563

Fonte: Conselho Federal de Odontologia

Ao compararmos os dados dos Quadros 2 e 3 referentes a distribuição de cirurgiões

dentistas regularmente inscritos no CFO por especialidade odontológica respectivamente em 2011 e 2016 observamos que dentre as cinco especialidades reconhecidas em 2001, a Odontogeriatría foi a especialidade que menos apresenta cirurgiões dentistas registrados pelo CFO. Portanto, passados 15 anos de seu reconhecimento como especialidade, a Odontogeriatría não está consolidada, o que representa uma incongruência com demanda crescente de idosos. Tal fato pode ser observado através do Gráfico 1.

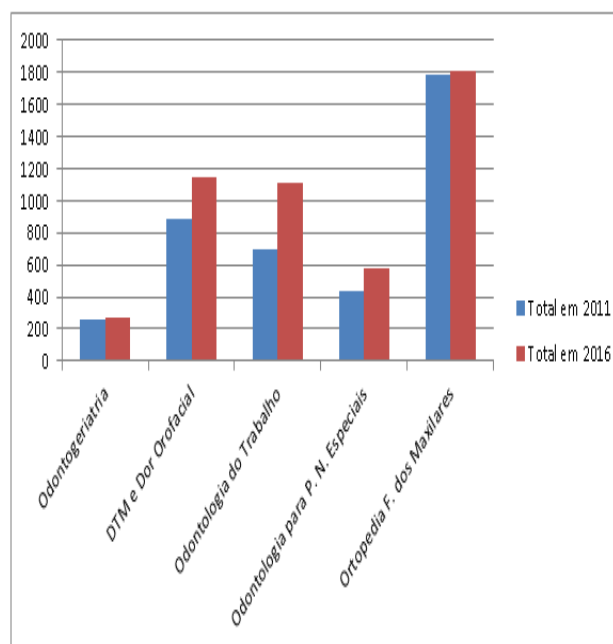


Gráfico comparativo da evolução das especialidades odontológicas reconhecidas em 2001.

Segundo Montenegro (2011) vários fatores parecem contribuir para o desinteresse com a especialidade Odontogeriatría:

1) Falta da disciplina Odontogeriatría nos currículos acadêmicos;

2) Falta de volume significativo de formação *Lato e Stricto Sensu*;

3) A falta de empregos públicos e privados para odontogeriatras;

4) Pouca oferta de serviços odontogeriatricos junto aos convênios odontológicos.

Sob este enfoque, Koch Filho (2011) afirma que há uma demanda reprimida no sentido da oferta de recursos humanos que atendam as necessidades bucais desta crescente população.

Não há como atender esta faixa etária condignamente se os cirurgiões dentistas não são formados, recebendo os conhecimentos, ao menos os mais básicos, de Odontogeriatría ainda nos bancos acadêmicos. O ensino nos cursos de graduação em odontologia no Brasil não está acompanhando o aumento das demandas nas áreas de serviço, pesquisa e políticas públicas da população idosa. (MONTENEGRO 2011)

O Quadro 4 apresenta a comparação da distribuição de odontogeriatras registrados no CFO por unidade da Federação nos anos de 2011 e 2016. Neste intervalo de cinco anos observa-se um discreto aumento de profissionais em alguns estados. Em contrapartida, verifica-se que após 15 anos de seu reconhecimento como especialidade

odontológica 3 estados não possuem sequer um odontogeriatra.

Quadro 4. Comparativo da distribuição de cirurgiões-dentistas especialistas em Odontogeriatría registrados no CFO segundo a Unidade Federativa nos anos de 2011 e 2016

Unidade Federativa	Nº de CD registrados no CFO (Maio/2011)	Nº de CD registrados no CFO (Maio/2016)
Acre	1	0
Alagoas	1	2
Amapá	1	1
Amazonas	1	1
Bahia	5	5
Ceará	2	2
Distrito Federal	7	4
Espírito Santo	11	11
Goiás	4	5
Maranhão	0	0
Mato Grosso	1	1
Mato Grosso do Sul	2	2
Minas Gerais	25	23
Pará	4	4
Paraíba	2	4
Paraná	17	21
Pernambuco	2	3
Piauí	1	1
Rio de Janeiro	39	45
Rio Grande do Norte	2	2
Rio Grande do Sul	40	39
Rondônia	1	2
Roraima	0	0
Santa Catarina	21	24
São Paulo	62	68
Sergipe	1	1
Tocantins	1	1
Total	254	272

Fonte: KOCH FILHO 2011 e Conselho Federal de Odontologia

Montenegro (2011) destacou a necessidade da Odontogeriatría figurar oficialmente na grade curricular dos cursos de graduação para que os clínicos gerais recém-formados recebam uma parte significativa dos conhecimentos odontogeriatricos ainda em suas formações acadêmicas de graduação, e possam contribuir para a saúde bucal da população idosa brasileira. Afinal não serão 272 presentes e futuros especialistas em Odontogeriatría sozinhos que conseguirão

atender a uma população de 17 milhões de desassistidos que cresce a cada dia.

Conclusão

Diante do exposto é possível concluir que o paciente idoso requer do cirurgião dentista um atendimento multiprofissional e interdisciplinar em decorrência das mudanças fisiológicas advindas com o envelhecimento. A Odontogeriatría, enquanto especialidade responsável por este segmento ainda não está efetivamente consolidada no Brasil, devendo ser inserida nos atuais currículos de graduação como componente curricular obrigatório visando à formação de profissionais capacitados a atender com dignidade e conhecimento esta crescente faixa populacional.

Referências

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA- CFO. Dados estatísticos. [acesso em 27 de maio 2016]. Disponível em : <http://cfo.org.br/imprensa/dados-estatisticos>

COSTA, E. H. M.; SAINTRAIN, M.V.L.; VIEIRA, A. P. G. F.. Autopercepção da condição de saúde bucal em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Ciência saúde coletiva** [online], Rio de Janeiro, vol.15, n.6, pp. 2925-2930, 2010.

DOMINGOS P.A.S.; Moratelli R.C.; OLIVEIRA A. L. B. M. Atenção

odontológica integral ao idoso: uma abordagem holística. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, vol. 23, n. 2, p.143-53, 2011.

KOCH FILHO, H. R.; KOCH, L. F. A.; BISINELLI, J. C. ; KUSMA, S. Z. ; ALANIS, L. R. A. ; MOYSÉS, S.T.. Uma década da Odontogeriatría brasileira. **Archives of Oral Research**, vol. 7, p. 295-310, 2011.

LOPES, M. C.; OLIVEIRA, V. M. B.; FLORIO, F. M. Condição bucal, hábitos e necessidade de tratamento em idosos institucionalizados de Araras (SP, Brasil). **Ciência saúde coletiva** [online], vol.15, n.6, p. 2949-2954, 2010.

LUCENA, A.A.G.; COSTA, E.B.; ALVES, P.M.; FIGUEIREDO, R.L.Q.; PEREIRA, J.V.;CAVALCANTI, A.L. Fluxo salivar em pacientes idosos. **Rev Gaúcha Odontol.** vol.58, n.3, p.301-305,2010.

MELLO, A.L.S.F.; MOYSÉS, S.J.; CASTRO, R.G. Cuidado dirigido à saúde bucal: significados atribuídos por cuidadores de idosos. **Cienc Cuid Saúde.** vol.8, n.1, p.27-33, 2009.

MENDES, M. R.S. B.; GUSMAO, J. L.; FARO, A. C. M. LEITE, R. C. B.O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta paul. enferm.** [online], vol.18, n.4, pp.422-426, 2005.

MOTTA, L.J.; SANTIS, T.O.; GARCIA, N.G.; PORTA, K.; DOMINGUES, M.; BUSSADORI, S.K. Avaliação do impacto da saúde bucal na qualidade de vida de acordo com o perfil sócioeconômico de indivíduos entre 18 e 65 anos. **Rev Paul Odontol.** vol.32, n.3, p.20-4, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA- CFO. Resolução CFO 22/2001 de 27 de Dezembro de 2001: baixa as normas sobre o anúncio e o exercício das

especialidades e sobre os cursos de especialização. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, poder legislativo, Brasília, DF, 27 dez. 2001. Seção 1, pág. 269-272. [acesso em 26 de mai. 2016] Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>

MONTENEGRO, F.L.B. Situação atual da Odontogeriatría no Brasil: entrevista concedida a Felipe Simões. [1 de jun. 2011]. CFO. vol.18(98) p.6-7.

NERI, A. L.; JORGE, M. D. Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular. **Estud. psicol**, Campinas, vol. 23, n. 2, p. 127-137, 2006.

PARANHOS, L.R.; RICCI I. D.; BITTAR, T.O.; SCANAVINI M.A.; RAMOS A.L. Análise do mercado de trabalho odontológico na região Centro-Oeste do Brasil. **Robrac**, vol. 18(45), p. 48-55. 2009.

ROSA, L.; ZUCCOLOTTO, M.C.; BATAGLION; C.; CORONATTO, E.; Odontogeriatría – a saúde bucal na terceira idade. **RFO**, vol.13(2) p.82-86. 2008.

SANTOS, F.B.; MORAIS, M.B.; BARBOSA, A.S.; SAMPAIO, F.C.; FORTE, F.D.S. Autopercepção em saúde bucal de idosos em unidades de saúde da família do Distrito Sanitário III de João Pessoa-PB. **Arquiv Odont.** vol.43, n.2, p.23-32, 2007.

SÔNEGO, P.I.; PORFÍRIO R.I.; FELICIO, C. M.; DOMINGOS, P.A.S.; . Autopercepção de Saúde Bucal de Idosos Institucionalizados e não Institucionalizados do município de Araraquara/SP. **Revista UNIARA**, vol. 16, p. 37-53, 2013.