ISBN: 978-65-5222-013-4

doi 10.46943/X.CONEDU.2024.GT12.014

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS

Charlles Vieira Fonseca de Almeida[1]
Samantha Maia Koch Torres[2]
Osvaldino Moreira Galucio[3]
Valtair Afonso Miranda[4]

RESUMO

Com o aumento da expectativa de vida, o número de idosos tem aumentado consideravelmente. Com esse aumento, vem os desafios ao lidar com essa nova configuração da população. A velhice está associada a doenças, desvalorização social, abandono, toda essa carga negativa faz com que o idoso perca o interesse ao cuidado e manutenção da saúde. Mesmo com aumento da necessidade da manutenção da saúde bucal do idoso, poucos têm acesso. Nosso objetivo é verificar de que forma a educação bucal pode ajudar ao idoso a lidar co m as dificuldades inerentes. A odontologia era baseada na extração dos dentes para resolver qualquer problema e doenças na cavidade oral. Logo após, adotou um método restaurador, onde a doença já instalada é tratada, atualmente visamos uma odontologia preventiva, atuando na prevenção da patologia antes mesmo que a mesma se instale. Em um levantamento do ministério da saúde, em 2004, mostrou que o índice de idosos, sendo que mais de 60% apresenta um CPOD (dentes cariados, perdidos e obturados) acima de 32, o de dentes perdidos corresponde a mais de 92%. O número alto de edêntulos, no Brasil, demonstra que as políticas de educação em saúde são falhas. Objetivo do trabalho é mostrar como a educação em saúde bucal

1 Aluno especial de Mestrado no Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, charlles.vieira@hotmail.com;

2 '2 Mestranda pelo Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, samanthakocht@gmail.com;

3 3 Mestrando do Curso de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, tracosculturais@gmail.com;

4 Pós Doutorado em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF, valtairmiranda@gmail.com

ISBN: 978-65-5222-013-4

pode alterar este modelo, reforçando que tratar as doenças bucais já existentes, mas impedido a formação de novas patologias orais. Nossa metodologia será uma investigação através de levantamento bibliográfico

Palavras-chave: Saúde bucal, Educação em saúde, Idosos, Prevenção

ISBN: 978-65-5222-013-4

INTRODUÇÃO

Na nossa sociedade, a terceira idade é frequentemente ligada a enfermidades e à desvalorização social, conceitos que geram uma imagem negativa e desencorajam os idosos a se dedicarem ao autocuidado e à preservação da saúde. As iniciativas do setor de saúde, que ainda se concentram em práticas assistenciais focadas no indivíduo e na demanda espontânea, não são suficientes para atender às amplas necessidades da população idosa. Apesar dos avanços significativos na ciência e na tecnologia que impactam os cuidados com os idosos, um número relativamente pequeno realmente se beneficia deles. O grupo de pessoas idosas, que cresce rapidamente, tem seu cuidado frequentemente negligenciado.

O envelhecimento da população é um fenômeno de âmbito global que traz uma série de desafios em várias áreas, incluindo a promoção da saúde e o bem-estar dos idosos. Com o aumento da expectativa de vida, a saúde bucal torna-se um componente crucial da saúde geral, frequentemente ignorado em debates sobre os cuidados voltados para a terceira idade. A literatura científica revela de maneira consistente que uma saúde bucal deficiente está ligada a diversas complicações, incluindo doenças sistêmicas, dificuldades na alimentaçãão e efeitos adversos na saúde mental e social dos idosos. Condições bucais, como cáries, doenças das gengivas e a próteses mal adaptadas, podem restringir a capacidade dos idosos de se alimentarem de forma apropriada, comprometendo sua nutrição e, por consequência, sua saúde geral. Assim, a educação em saúde bucal surge como uma estratégia essencial para capacitar os idosos a manter uma boa higiene oral e a buscar os cuidados odontológicos necessários.

A educação em saúde bucal envolve iniciativas que visam informar e conscientizar os indivíduos sobre a importância da saúde dental, prráticas de higiene oral, e os cuidados necessáários para prevenir doenças bucais. No contexto dos idosos, essa educação deve considerar uma série de fatores específicos, como a presença de condições médicas crônicass, o uso de próteses dentárias, e as mudanças fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento, que podem dificultar a higienização adequada da boca. Além disso, o estado socioeconômico e o nível de escolaridade também influenciam a adesão a práticas de saúde bucal, destacando a necessidade de abordagens personalizadas e sensíveis às realidades dos idosos.

ISBN: 978-65-5222-013-4

A promoção de prááticas de saúde bucal, aliada ao fortalecimento de redes de apoio e ao acesso a serviçços de saúde, pode resultar em benefícios significativos não apenas para a saúde dental,, mas também para a saúde geral e a autonomia dos idosos. A relação entre saúde bucal e saúde sistêmica é cada vez mais reconhecida, com evidências sugerindo que a má saúde oral pode contribuir para o agravamento de condições como diabetes,, doenças cardiovasculares e pneumonia aspirativa, entre outras. Portanto, abordar a saúde bucal na velhice vai além da estética; é uma questão de saúde pública.

Nos últimos anos, o avanço da tecnociência tem gerado mudançças significativas na área da saúde, incluindo a odontologia. O desenvolvimento de novos materiais, equipamentos de alta precisão e procedimentos minimamente invasivos aumentaram a eficiência dos tratamentos odontológicos, permitindo diagnósticos mais rápidos e tratamentos menos dolorossos. No entanto, essa tecnificação crescente trouxe consigo uma tendência preocupante: a desumanização do atendimento ao paciente, que muitas vezes é tratado como um conjunto de problemas dentários a serem resolvidos, e não como um ser humano complexo, com necessidades que transcendem o aspecto físico. Em especial, os idosos necessitam de um atendimento humanizado para que se sintam seguros a procurar o dentista quando necessário.

Este trabalho tem como objetivo explorar a importância da educação em saúde bucal para a população idosa, discutindo estratégias eficazes de intervenção e os desafios enfrentados na implementação dessas práticas. Através da análise de evidências, para melhor a qualidade de vida dos idosos. Ao enfatizar a necessidade de uma abordagem integrada de cuidados de saúde.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi baseada no método fenomenológico, que consiste na conduta do pesquisador de abster seu prévio conhecimento acerca do fenômeno, com o objetivo de vivenciar como os sujeitos vivenciam determinados eventos. Este método visa à aproximação do fenômeno em estudo, enquanto abdicar-se implica em colocar em suspensão teorias, emoções e suposições antes estabelecidas (SILVA & OLIVEIRA, 2018).

A seleção dos estudos foi feita a partir da análise dos resultados obtidos em todas as plataformas de dados pesquisadas. Os títulos das publicações foram analisados em seguida pela leitura completa para possível inclusão. Textos rele-

ISBN: 978-65-5222-013-4

vantes para a apresentação dos resultados e discussão foram separados. Todo esse procedimento foi redigido em arquivos de texto no Microsoft Word.

Os portais utilizados foram: SciELO, portal de Periódicos CAPES, LILACS, Google Acadêmico e livros que abordam o assunto de odontogeriatria, odontogerontologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

> "A cultura valoriza os sinais de juventude, caracterizados por atributos físicos expressivos, prontidão para o trabalho e produtividade. Em contrasste, quanto mais envelhecidos aparentamos estar, menor é nosso capital social" (OLIVEIRA et al., 2023).

Segundo KALACHE em 1987, o envelhecimento da população mundial era um fenômeno recente no qual os países mais ricos e com mais poder estavam tentando se adaptar, essa adaptação aconteceu de forma lenta. Esse fenômeno de envelhecimento populacional estendeu para países emergentes, o Brasil tenta lidar com essa nova condição.

> Inicialmente experimentado nos países desenvolvidos, o processo se torna cada dia mais claro nos países em desenvolvimento, e em um futuro não muito longínquo, virtualmente todos os países da Terra irão se defrontar com o envelhecimento populacional, apesar de a intensidade do fenômeno ser diferente com o passar dos anos em cada ponto do globo. (BRUNETTI-MONTENEGRO,2013, p.1)

Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre saúde global e envelhecimento, o número de pessoas com idade superior a 65 anos aumentará para aproximadamente 1,66 bilhão em 2050, sendo 16% da população mundial. O envelhecimento está associado a problemas de saúde e a custos médicos substanciais (LYN et al., 2020). No Brasil, a partir da década 80, com a transição demográfica, o país passou a ter uma população maior de idosos. A sociedade, em sua maioria, marginaliza os idosos, botando como uma população improdutiva. A sociedade valoriza a juventude, com sua beleza física, capacidade produtiva. Sendo assim, quanto mais velhos aparentam ser, mais a margem da sociedade se torna.

Em 2022, o montante total da população com 65 anos ou mais no Brasil (22.169.101) chegou a 10,99% da população, com aumento de 57,4% em relação a 2010, quando esse montante era de 14.081.477, ou 7,4% da população.

ISBN: 978-65-5222-013-4

É o que mostram os estudos do universo da população do Brasil separada por idade e sexo, do Censo Demográfico 2022. Este Censo mostra uma população de 203.080.756 habitantes, com 18.244 pessoas a mais do que na primeira (SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL, 2023).

Segundo NOGUEI RA (2001), a população total do mundo deverá se manter estável até o final do século XXI, mas com projeções que as idosos, com 60 anos ou mais, seriam em torno de 22% do toda população mundial em 2050, e chegando a 33% em 2100.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), o envelhecimento ativo, também chamado de "bem-sucedido", está atrelado a diversos fatores que envolvem indivíduos, famílias e sociedades. De acordo com essa entidade, é importante levar em conta a influência desses fatores ao longo da vida, a fim de aproveitar as transições e "janelas de oportunidades" que podem fortalecer a saúde da população. Dessa maneira, entender os determinantes permite a formulação de políticas e programas de saúde voltados para os idosos. Esse conceito busca promover o bem-estar físico, social e mental ao longo de toda a vida, permitindo que os indivíduos se integrem ativamente à sociedade, ao mesmo tempo em que recebem a proteçãão, assistência e cuidados adequados quando necessário.

> "O idoso sadio é um indivíduo com alterações morfológicas e funcionais no limite entre o normal e o patológico, em equilíbrio instável e com adaptação das prestações funcionais às possibilidades efetivas de rendimento" (MARTINS NETO, 2013).

Atualmente, a saúúde tem o caráter preventivo. Na odontologia, além de prevenção à doença cárie, a prevenção de câncer bucal é de extrema importância, sendo pouco abordado e de pouco conhecimento da população. Na população idosa, as principais patologias que acometem a cavidade oral são: cáries, doenças da gengiva (doença periodontal), além de diminuição da salivação, mau hálito e próteses mal adaptadas. A xerostomia, a diminuição do fluxo salivar, aumenta a retenção de restos de alimentos, maior acúmulo de placas e microorganismos, aumentando o poder cariogênico e doenças periodontais. A halitose, o cheiro rui m ao abrir a boca, na maioria das vezes, está relacionada com as doenças periodontais e maior acúmulo de tártaro.

O idoso apresenta uma capacidade reduzida de cuidar da sua saúde bucal, devido a limitações físicas, falta de interesse e motivação. De acordo com

ISBN: 978-65-5222-013-4

Belagamba (1982), essa faixa etária necessita de atenção especial ao controle da placa bacteriana, pois há um aumento no consumo de carboidratos. Com a ausência total ou parcial dos dentes, a ingestão de carnes fica restrita, o que eleva a presença de carboidratos na alimentação que são de fácil mastigação.

A saúde bucal dos pacientes idosos já se tornou um grave problema epidemiológico, uma vez que a perda dentária ocorre de forma acelerada. O edentulismo, que se refere à ausência total ou parcial dos dentes,, diz respeito à mastigação, à fala, à digestão, à estética e à socialização, entre outros aspectos. Além disso, os idosos podem apresentar outras condições bucais, como periodontite, desgaste dentário por abfração ou abrasão, disfunção temporomandibular (DTM), diminuição da produção de salivação.

No geral, o grupo de idosos tem muita resistência em procurar atendimento odontológico. A odontologia, até a década de 60 era baseada na extraçção dentária para resolução de qualquer problema, seja ela uma cárie incipiente. Diante disso, temos idosos atualmente com um número elevado de dentes perdidos. Além disso, é uma geração que tem bastante resistência ao atendimento, relatando medo para realizar tratamento dentário.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o "completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doenças ou enfermidades". Essa definição aponta para uma visão integradora do ser humano, que reconhece a interdependência entre suas diferentes dimensões. Na prática clínica, contudo, essa abordagem holística muitas vezes é negligenciada, especialmente em um contexto onde a eficiência técnica e a produtividade são priorizadas.

Para um atendimento eficiente, se faz necessário um atendimento humanizado, em especial quando se trata de idosos, no qual viveu uma odontologia mutiladora no passado. O conceito de humanização na saúde, segundo Pessini et al. (22003), envolve o reconhecimento do paciente como um ser dotado de dignidade, que precisa ser respeitado em todas as suas dimensões. Humanizar é, antes de tudo, um ato de acolhimento, que busca estabelecer uma relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente. É um processo que demanda escuta ativa, empatia e uma postura ética de respeito ao outro.

Na odontologia, o desafio da humanização é ainda maior, pois o atendimento frequentemente envolve procedimentos invasivos, que geram medo e desconforto no paciente. A dor, real ou antecipada, aumenta a vulnerabilidade, fazendo com que o paciente dependa ainda mais do suporte emocional e da

ISBN: 978-65-5222-013-4

sensibilidade do profissional. No entanto, muitos serviços de saúde, ao se tornarem altamente tecnificados, falham em oferecer esse cuidado integral, tratando o paciente como um objeto a ser consertado, e não como uma pessoa com necessidades emocionais e sociais.

Rattner (2003) argumenta que a assistência à saúde, ao se basear a rígidos protocolos e normas técnicas, tende a desconsiderar o envolvimento pessoal e emocional que deveria caracterizar o cuidado. Essa "mecanização" do atendimento acaba por desumanizar o processo, deixando o paciente desassistido em suas dimensões mais subjetivas.

> "A alfabetização em saúde foi introduzida na década de 70, adquirindo importância crescente, tanto nos cuidados de saúde, quanto na saúde pública. Ela diz respeito à preocupação das pessoas em atender às demandas complexas da sociedade moderna." (MARTINS, 2015)

A falta de habilidades em alfabetização em saúde prejudica a interação entre profissionais e pacientes, tornando mais difícil a tomada de decisões conjuntas, que é essencial para garantir a satisfação, a adesão ao tratamento e, por fim, os resultados de intervenções relacionadas à saúde. Quando o paciente consegue entender as diversas opções de tratamento e suas implicações, ele tende a optar por um processo decisório colaborativo. O principal desafio é que muitos profissionais de saúde têm dificuldade em reconhecer a baixo conhecimento em saúde entre seus pacientes, enfrentando obstáculos para adaptar a comunicação e para entender os relatos de sintomas. Em comparação com aqueles que possuem uma boa compreensão em saúde, pacientes com baixa alfabetização frequentemente mencionam que os profissionais usam termos difíceis, falam rapidamente, não fornecem informações adequadas sobre sua condição e não verificam se o paciente entendeu seu problema de saúde.

Os grupos vulneráveis, geralmente são os mais suscetíveis a baixa alfabetização, dentre eles os idosos apresentam uma maior suscetibilidade devido a suas condições biológicas e à sua situação social vulnerável. Ao falarmos sobre educação em saúde destinada a esse público, é essencial utilizar métodos que facilitem a transmissão adequada das informações sobre saúde, levando em conta a alfabetização em saúde desse grupo etário, bem como a sua habilidade de compreensão, de acordo com as características específicas da população idosa. Dessa forma, eles poderão entender melhor os conteúdos e, ainda,

ISBN: 978-65-5222-013-4

compartilhar o conhecimento adquirido em todos os ambientes sociais que frequentam.

Segundo MONTENEGRO e BRUNETTI (2002) destacaram que os idosos, por terem nascido nas décadas de 20 e 30, obtiveram pouca ou nenhuma informação quanto à prevenção, especialmente até seus 30 ou 40 anos de idade, e por este motivo muitos chegaram ao edentulismo total muito jovens. Essa condição, nos dias atuais, não mudou pois a odontologia até os anos 60 era baseada na resolução do problema e não na promoção de saúde e prevenção de patologias.

Segundo KALACHE e colaboradores (1987). A saúde bucal tem reflexo na saúde geral do corpo, em especial em pacientes da terceira idade. Patologias orais podem aumentar os riscos de doenças cardíacas, de patologias respiratórias e Acidentes Vasculares Cerebrais.

> "Muitos idosos não compreendem a importância de certos hábitos, como os de higiene bucal ou a consulta regular com o dentista, mesmo quando do uso de próteses totais". (Medaglia 2012)

A perda total ou parcial dos dentes não pode determinar o abandono de medidas de prevenção na saúde bucal do idoso. Além de doenças que acom etem os dentes, existem outras dezenas de patologias. Sendo necessária uma abordagem preventiva, conscientizando outros idosos, os familiares e os cuidadores.

Os programas de educação em saúde bucal para idosos devem ser oferecidos em centros comunitários, lares de idosos, centros de convivência e unidades de saúde. Nesses locais, podem ser realizadas palestras, workshops e atividades práticas para ensinar os idosos sobre higiene bucal adequada, uso correto de próteses e a importância das visitas regulares ao dentista.

A organização de encontros e atividades em grupo de orientação de idosos é um mecanismo de extrema relevância para gerar uma conscientização e estimular o idoso a compreender o valor da saúde bucal e a necessidade de mantê-la, procurar serviços odontológicos quando for necessário. Algumas informações, mesmo que já sejam de conhecimento das pessoas, são de extremo valor, pois a repetição das informações é de extremo valor para esta faixa etária.

Em um estudo feito por BRONDANI (2002) no qual analisou atividades preventivas educacionais na com um grupo de idosos, concluiu-se que: as orientações sobre higiene, cuidados com dentes e próteses, bem como o processo

ISBN: 978-65-5222-013-4

de aprendizado, devem ser contínuos; a conscientização e o estímulo para o aprendizado devem ser uma preocupação constante no contexto de ensino-aprendizagem; a manutenção de uma mudança comportamental educacional deve ser realizada por meio de atividades constantes e variadas (demonstrativas e verbais), para obter uma mudança de comportamento.

Além disso, o estudo destacou a importância de considerar: o conteúdo a ser ensinado (informações simples, técnicas apropriadas, de fácil entendimento, sendo as informações de qualidade);; a forma de ensino (escrita, verbal, explicativa, audiovisual, linguagem apropriada, demonstração prática); a frequência (respeitando a motivação e o interesse individual, sem sobrecarga); o público-alvo (considerando diversidades culturais, sociais e econôômicas, e limitações físicas para o desenvolvimento das atividades).

É importante observar o paciente durante a higiene bucal, avaliar como o idoso se alimenta, os alimentos escolhidos, e identificar possíveis dificuldades para mastigar e engolir. Para os idosos que possuam próteses, é recomendado que elas sejam removidas após cada refeição e que a boca seja limpa antes de recolocá-las. Caso o paciente não tenha dentes, deve-se fazer uma massagem suave nas bochechas, língua, gengivas e palato utilizando uma escova de densidade macia, gaze ou fralda umedecida em água ou soro fisiológico. Também é sugerido que o paciente beba água após a refeição para auxiliar na remoção de resíduos alimentares. Para conduzir as atividades educativas, o cirurgião-dentista deve considerar cuidadosamente as particularidades familiares do idoso, ajustando os cuidados de saúde conforme necessário, a disponibilidade de apoio de familiares, empregados ou pessoas próximas ao idoso. É fundamental conhecer não apenas o paciente, mas também a família e o cuidador responsável, para que se possa promover a saúde oral de maneira adequada.

Estratégias que envolvem a participação ativa dos idosos são mais eficazes do que abordagens passivas. Jogos educativos, dinâmicas em grupo e demonstrações práticas ajudam a fixar o conhecimento e tornam o aprendizado mais envolvente e significativo para essa faixa etária.

Com o aumento do acesso de idosos às tecnologias, especialmente smartphones e tablets, plataformas digitais como aplicativos de saúde bucal, vídeos educativos e tutoriais podem ser ferramentas úteis. Essas tecnologias permitem que os idosos aprendam no seu próprio ritmo e revejam as informações sempre que necessário.

ISBN: 978-65-5222-013-4

A educação em saúde bucal não deve se restringir aos próprios idosos, mas também aos cuidadores e profissionais de saúde. Capacitar esses grupos para que possam orientar corretamente sobre higiene bucal, uso de próteses e identificação de problemas precoces é fundamental para o cuidado contínuo.

Para Pucca Júnior (2002), o essencial para educação do idoso envolve orientações quanto à limpeza diária e regular de todos os dentes e próteses, quanto à dieta e informações sobre o uso do flúor, no qual fortalece a superfície dentária.

Segundo Araújo e colaboradores (2006), há a necessidade de promover uma maior facilidade aos serviços de tratamentos odontológicos, aliado ao treinamento da de cuidadores sobre a necessidade de manter uma boa higiene bucal, são ferramentas essenciais na busca por apoio para preservar a autonomia e promover uma melhoria geral da saúde dos idosos.

Para pacientes com doenças degenerativas, como Alzheimer, Parkinson e outras demências, a situação é ainda mais complexa. Esses pacientes, à medida que a doença progride, podem perder gradativamente a capacidade de realizar tarefas simples, incluindo a higiene bucal. Assim, estratégias educativas precisam ser ajustadas para cada estágio da doença, respeitando as limitações físicas e cognitivas do paciente. Nos estágios iniciais, a educaçãão pode focar na autonomia do idoso, ensinando técnicas de escovação e cuidado com próteses de forma a facilitar a realização das atividades de higiene oral. Já nos estágios mais avançados, o envolvimento do cuidador torna-se indispensável, sendo necessária a capacitação contínua desses profissionais para que eles saibam como auxiliar o paciente de forma adequada e respeitosa.

Além disso, é importante considerar fatores psicossociais e culturais que podem influenciar o comportamento dos idosos em relação aos cuidados com a saúde bucal. Para muitos, a higiene oral pode não ter sido uma prioridade ao longo da vida, e criar uma nova rotina pode exigir esforços de sensibilização e motivação. A abordagem educativa deve, portanto, ser holística, levando em conta não apenas os aspectos técnicos, mas também as preferências, hábitos e crenças dos idosos.

A manutenção de uma boa saúde bucal para esses grupos contribui para a prevenção de diversas complicações, como infecções respiratórias, problemas nutricionais e dor crônica, que podem impactar significativamente a qualidade de vida.

ISBN: 978-65-5222-013-4

Quando se trata de pacientes com doenças crônicas degenerativas, o objetivo da educação em saúde bucal é melhorar a qualidade de vida, tentando uma maior independência do indivíduo. Uma das estratégias, é a adaptação dos cabos das escovas dentais para pacientes que possuem limitações físicas devido a progressão da doença.

O cuidado com a saúde bucal de idosos institucionalizados é um desafio, pois esta população geralmente apresenta condições de saúde que dificultam a realização de uma higiene oral adequada e constante. Além disso, o ambiente institucional e a dependência de cuidadores influenciam diretamente a manutenção da higiene bucal desses pacientes. Assim, a implementação de estratégias educativas específicas torna-se essencial para a promoção de uma saúde bucal eficaz e integral para essa população.

Uma das principais estratégias é a educação e capacitação da equipe de cuidadores e profissionais de saúde que lidam diretamente com os idosos. A falta de conhecimento e habilidade para realizar procedimentos de higiene bucal nos pacientes pode comprometer a qualidade do cuidado prestado. Para superar essa barreira, é fundamental que esses profissionais recebam treinamento contínuo, incluindo orientações práticas sobre técnicas de escovação, higienização de próteses e identificação de sinais e sintomas de problemas bucais comuns, como cáries e doenças periodontais. Os treinamentos devem incluir demonstrações práticas, material audiovisual e manuais que possam ser consultados no dia a dia, garantindo que o aprendizado seja consolidado e aplicado na prática.

Outra abordagem eficaz é a realização de atividades educativas regulares com os próprios idosos. Mesmo aqueles que têm alguma limitação podem ser incentivados a participar de sessões educativas adaptadas, que incluem explicações simples e demonstrações visuais sobre como realizar a escovação de dentes e próteses. Além disso, é essencial que as atividades sejam interativas e utilizem uma linguagem acessível, levando em conta as limitações cognitivas e físicas de cada indivíduo.

A individualização do cuidado é outra estratégia importante. Cada idoso possui suas próprias necessidades e limitações, e é preciso adaptar as ações educativas e de cuidado a essas particularidades. Por exemplo, para idosos que utilizam próteses dentárias, deve-se enfatizar a remoção e higienização adequada das próteses após as refeições, enquanto para aqueles com dentes naturais, a escovação deve ser adaptada conforme a capacidade motora e cognitiva do paciente. A escolha de escovas com cerdas macias e de fácil manuseio,

ISBN: 978-65-5222-013-4

assim como o uso de soluções anti sépticas adequadas, pode facilitar a adesão ao cuidado diário.

A criação de materiais educativos visuais também pode ajudar a reforçar o aprendizado e a lembrança de práticas de higiene bucal. Cartazes coloridos, panfletos ilustrativos e lembretes fixados nos quartos ou áreas comuns da instituiçção podem servir como guias visuais para os idosos e seus cuidadores, promovendo um ambiente que estimula a prática de bons hábitos de higiene bucal. Além disso, víídeos educativos reproduzidos regularmente podem reforçar essas mensagens e manter os cuidados bucais como parte da rotina diária dos residentes.

Por fim, uma estratégia que deve ser sempre considerada é a parceria com serviços de saúde especializados. A visita periódica de dentistas e técnicos em higiene dental (THD) à instituição permite não apenas a realização de tratamentos preventivos e curativos, mas também uma interação direta com os idosos e seus cuidadores, reforçando a importância do cuidado bucal e identificando precocemente problemas que necessitem de intervenção. Consultas regulares podem ajudar a monitorar a saúde bucal dos residentes, permitindo ajustes nas rotinas de higiene e orientações personalizadas para cada paciente.

Essas estratégias, quando postas em prática de maneira conjunta e contínua, podem promover uma melhora significativa na saúde bucal de idosos institucionalizados. Além de prevenir doenças bucais e suas complicações, elas proporcionam mais conforto, dignidade e qualidade de vida para essa população vulnerável, através de um cuidado integral e humanizado.

CONCLUSÃO

A educação em saúde bucal para idosos é uma estratégia essencial para a promoção de um envelhecimento saudável e ativo. As abordagens devem ser interativas, acessíveis e adaptadas às necessidades específicas dessa faixa etária. É necessário um esforço conjunto entre profissionais de saúde, cuidadores, familiares e a própria comunidade para garantir que todos os idosos tenham acesso ao conhecimento e aos recursos

ISBN: 978-65-5222-013-4

REFERÊNCIAS

ALVES, T.; FÉLIX, A.; SOARES, J.; MAGALHÃES, L.; MÜNCHOW, E.; CARVALHO, R. RELATO DE EXPERIÊNCIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS. Revista Brasileira de Extensão Universitária, v. 8, n. 3, p. 167-174, 21 dez. 2017.

ARGAS, H. S. Psicologia do envelhecimento. São Paulo: Fundo Editorial BYK - PROCIENX, 1983. p. 17-28.

BRONDANI, M. A. Educação preventiva em odontogeriatria: mais que uma necessidade, uma realidade. Revista Odonto Ciência, Porto Alegre, v. 17, n. 35, p. 57-61, jan./mar. 2002

BRUNETTI-MONTENEGRO, Fernando Luiz; MARCHINI, Leonardo. Odontogeriatria : uma visão gerontológica. [s.l.]: Elsevier Editora Ltda, 2013.

COSTA, R. M.; ALMEIDA, J. D. Impacto da educação em saúde bucal para idosos em centros comunitários. Jornal de Odontologia Social, v. 12, n. 2, p. 88-95, 2019.

COSTA, Talma Ribeiro da. Estratégias preventivas em odontogeriatria. 2010. Monografia (Especializaçãão em Atenção Básica em Saúde da Família - EAD) — Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: http://hdl.handle.net/1843/BBUOS-9CKJDG. Acesso em: 12 out. 2024.

DE BARROS LIMA MARTINS, Andréa Maria Eleutério; DE ALMEIDA, Eliete Rodrigues; DE CASTRO OLIVEIRAIII, Carolina; et al. Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent., p. 36–43, vol.69 no.4 Sao Paulo Out./Dez. 2015.

GOMES, J. A relação profissional da saúde - paciente: uma reflexão ética. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. (Org.). Problemas atuais de bioética. São Paulo: Loyola, 2003. p. 79-92.

HEBLING, E. Prevenção em odontogeriatria. In: PEREIRA, A. C. Odontologia em saúde coletiva. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 426-437.

LEME, L. E. G.; SILVA, P. S. C. P. O idoso e a família. In: Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 1996.

MENDES, A. L.; ROCHA, P. F. Tecnologias digitais na promoção da saúde bucal para a terceira idade. OdontoTech Journal, v. 5, n. 1, p. 45-53, 2021.

ISBN: 978-65-5222-013-4

NETO, Marcons Martins. ODONTOGERIATRIA: AVALIAÇÃO CLÍNICA DA SAÚDE BUCAL E DO USO DO FUMO DE GRUPOS DE IDOSOS. 1 ed. Santa Cruz do Sul- RS: EDUNISC, 2013.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P.; HOSSNE, W. Humanização e bioética. São Paulo: Loyola, 2003.

PINTO, Vitor Gomes. Saúúde Bucal Coletiva. 7 ed. Rio de janeiro: GUANABARA KOOGAN, 2019.

PRESA, Sandra Lúcia; DE MATOS, Jéssica Carvalho. Saúde bucal na terceira idade. Revista Uningá, p. 137–148, jan/mar 2014.

RATTNER, D. Humanização da assistência à saúde: um projeto em construção no Brasil. São Paulo: Instituto de Saúde, 2003.

SCELZA, M. F. Z.; ALMEIDA JR, L. R.; COSTA, R. F.; HERMANO, C.; COSTA, C. A. A odontogeriatria na Universidade Federal Fluminense: um atendimento diferenciado. Jornal Brasileiro de Odontogeriatria.

SILVA, M. E.; OLIVEIRA, C. S. Promoção da saúde bucal para idosos: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Odontologia, v. 77, n. 3, p. 150-156, 2020.

SILVA, R.V.; OLIVEIRA,, W.F. O método fenomenológico nas pesquisas em saúde no Brasil: Uma análise de produção científica. Trab. educ. saúde 16 (3), 2018.

TIBÉRIO, D.; SANTOS, M. T. B. R.; RAMOS, L. R. Estado periodontal e necessidade de tratamento em idosos. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, v. 59, n. 1, p. 699-72, jan./fev. 2005.

VARGAS, Andréa Maria Duarte; VASCONCELOS, Marte; RIBEIRO, Túlio de Freitas. Saúde bucal: atenção ao idoso. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2706.pdf. Acesso em: 12 out. 2024.

VIEIRA MEDAGLIA, Graziela Mayra; SCHAEFER FERREIRA DE MELO, Ana Lúcia. Educação em saúde bucal como tecnologia social para o envelhecimento saudável. Saúde & Transf ormação Social / Health & Social Change, v. 3, n. 3, p. 36-43, 2012. Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265323673007. Acesso em: 12 out. 2024.