

Universidade Federal de Minas Gerais
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

Cláudia Helena dos Santos

**Proposta de intervenção para o enfrentamento dos problemas de
saúde bucal de idosos, PSF Ana Rosa, Bom Despacho, MG.**

Bom Despacho - Minas Gerais
2014

Cláudia Helena dos Santos

Proposta de intervenção para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal de idosos, PSF Ana Rosa, Bom Despacho, MG.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina (NESCON) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista.

Orientador: Prof. Heriberto Fiuza Sanchez

Bom Despacho - Minas Gerais

2014

Cláudia Helena dos Santos

Proposta de intervenção para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal de idosos, PSF Ana Rosa, Bom Despacho, MG.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina (NESCON) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista.

Orientador: Prof. Heriberto Fiuza Sanchez

Banca Examinadora:

Professor Heriberto Fiuza Sanchez (orientador)

Professora Fernanda Piana Santos Lima de Oliveira (examinador)

Bom Despacho - Minas Gerais

2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me permitido cursar esta especialização e à minha família pela compreensão e auxílio.

RESUMO

O processo de transição demográfica brasileiro, com o aumento da população idosa, torna mais destacada a necessidade de novas práticas destinadas à este extrato da população. O enfrentamento dos problemas existentes na forma, considerando esta população crescente, é historicamente deficiente. Este trabalho tem como objetivo elaborar propostas, baseadas na literatura disponível, de enfrentamento dos problemas de saúde bucal da população idosa na área de abrangência do PSF Ana Rosa na cidade de Bom Despacho/MG. O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), administrada pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e as bases de dados escolhidas foram Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual do Nescon. Foram consultados também documentos do Ministério da Saúde (MS). As publicações foram escolhidas na língua portuguesa, na forma de artigos, datadas no período de 2007 a 2013, sendo as palavras chave: idoso, saúde bucal e epidemiologia. Também foram utilizados dados do diagnóstico situacional da área de abrangência do PSF Ana Rosa, realizado em outubro de 2012. Os artigos e o diagnóstico situacional possibilitaram organizar propostas para o planejamento da saúde bucal da população idosa no PSF Ana Rosa.

Palavras-chave: Idoso, Saúde bucal, Epidemiologia

ABSTRACT

The Brazilian process of demographic transition with the elderly increasing population highlights the new practices needed to attend this extract. The problems confrontation in this growing extract of the population is historically poor. This work aims to develop proposals, based upon the available literature, to face oral health problems of the elderly population in the area of PSF Ana Rosa in the town of Bom Despacho/MG. The literature survey was conducted on the Virtual Health Library (BVS), administered by the Regional Library of Medicine (BIREME) and the databases were selected Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) , Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Library of Nescon. Documents of the Ministry of Health (MS) will also be consulted. The publications were chosen in Portuguese, in the form of articles, dating from 2007 to 2013 with the keywords: elderly, oral health, epidemiology. We also used data from the area situational diagnosis of PSF Ana Rosa, held in October 2012. Articles and situational diagnosis enabled organizing proposals for planning oral health of the elderly population in the PSF Ana Rosa.

Keywords: Elderly, Oral health, Epidemiology

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CASB - Centro de Atenção à Saúde Bucal

CEABSF – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

LILACS - Literatura latino-americana e do Caribe

MEDLINE - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

NESCON - Núcleo Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina/UFMG

PSF – Programa de Saúde da família

SciELO – *Scientific Electronic Library Online*

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

OMS - Organização Mundial de Saúde

LISTA DE QUADROS

- QUADRO 1:** População segundo faixa etária na área de abrangência da equipe de saúde da família Ana Rosa, Bom Despacho, MG, 2009 a 2011 12
- QUADRO 2:** Trabalhos selecionados para leitura e análise, segundo o título do artigo, autores e veículo de publicação, revisão da literatura sobre a saúde bucal de idosos, 2013. 16
- QUADRO 3 :** Ações, recursos humanos envolvidos, objetivos a serem alcançados, recursos necessários, prazo estimado para implementação e avaliação de propostas para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal no PSF Ana Rosa;. Bom Despacho, MG. 20

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	JUSTIFICATIVA	13
3.	OBJETIVOS	14
	3.1. Objetivo Geral	14
	3.2. Objetivos Específicos	14
4.	METODOLOGIA	15
5.	RESULTADOS	16
6.	DISCUSSÃO	18
7.	PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	20
8.	COMENTÁRIOS FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O foco principal deste trabalho é buscar propostas para o enfrentamento das condições relativas à saúde bucal dos idosos do Programa Saúde da Família (PSF) do bairro Ana Rosa, município de Bom Despacho, MG, buscando promoção e recuperação da saúde destes pacientes, que na maioria das vezes apresentam resistência ao atendimento odontológico e que historicamente foram excluídos das políticas públicas no setor.

Levantamento epidemiológico das condições de saúde bucal da população brasileira (SB BRASIL) revelou que 23% dos idosos examinados necessitavam de prótese em pelo menos um maxilar e 15% nos dois maxilares, ou seja, três milhões de idosos necessitam de prótese total e quatro milhões precisam de prótese parcial (BRASIL, 2010).

O Brasil está passando por um processo de transição demográfica explicada pelos progressos tecnológicos e melhorias nos padrões de saúde da população (BARRETO, 2004).

A Organização Mundial de Saúde (LIMA COSTA e VERAS, 2003) considera uma conquista da humanidade o envelhecimento populacional que ocorre em todo o mundo, inclusive no Brasil.

Entretanto a saúde bucal tem sido negligenciada no Brasil, quando discutidas as condições da população idosa. O edentulismo, a perda total de dentes, ainda é considerado pela sociedade como algo normal e natural. É considerado reflexo do avanço da idade, e não da falta de políticas preventivas de saúde, destinadas mais especificamente à população adulta, para manutenção de seus dentes até idades mais avançadas (PUCCA Jr., 1999).

A Odontologia dedicou seus estudos principalmente a descobertas na prevenção e no tratamento da cárie em crianças de até 12 anos. Foram implantados projetos incrementando a fluoroterapia e atividades de educação em saúde bucal (PARAJARA & GUZZO, 2000; PINTO, 2000). Entretanto estes investimentos não apresentam reflexos na população idosa, que está longe de atingir a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de pelo menos 20 dentes funcionais em 50% da população na faixa etária de 65-74 anos.

A saúde bucal é um importante componente para um envelhecimento ativo com boa qualidade de vida sendo um dos três pilares básicos para relativos à manutenção da saúde geral do indivíduo. De acordo com a OMS os três pilares básicos são saúde, participação social e segurança. A perda de dentes geralmente está relacionada aos casos de cáries, doenças periodontais, xerostomia e estados de pré-câncer ou câncer (OMS, 1999).

O edentulismo afeta a capacidade de mastigar os alimentos. Isto leva à escolha de alimentos mais fáceis de mastigar. Normalmente são escolhidos alimentos menos ricos em fibras, ricos em gorduras saturadas e colesterol. A falta de dentes também pode gerar problemas sociais, tais como problemas de comunicação e baixa autoestima, causada não somente por falta dos dentes, mas também pelo estado dos remanescentes (PUCCA Jr., 1999).

Problemas de saúde bucal e da saúde geral estão interligados. Por exemplo, uma doença periodontal severa está relacionada à diabetes, ataque cardíaco e doenças respiratórias crônicas. Perda dental também tem sido ligada à isquemia cerebral e prejuízos à saúde mental (OMS, 1999).

A perda dos dentes leva muitas vezes ao uso de próteses. Estomatites e lesões bucais são relacionadas ao uso de próteses. Estas ocorrências estão ligadas não somente à questão de higiene, mas também a reações alérgicas aos materiais utilizados (PETERSEN & YAMAMOTO, 2005).

O PSF Ana Rosa está localizado na Zona Leste de Bom Despacho/MG. A cidade está localizada no Centro-Oeste de Minas Gerais em uma altitude de 768m, a 156 km da capital Belo Horizonte e a 730 km da capital do País. Possui 14.536 domicílios sendo que em 92,7% tem água tratada. O índice de desenvolvimento humano (IDH) corresponde a 0,799 e a renda familiar média é de 3,3 salários mínimos. Possui uma área total de 1.223.864km² e sua densidade demográfica é de 37,28 hab/km². A população é de 45.624 pessoas e está dividida em 42.963 habitantes na zona urbana e 2.661 habitantes na zona rural. O Bioma é o cerrado (IBGE, 2011). Os municípios limítrofes são: Martinho Campos, Luz, Moema, Araújos, Leandro Ferreira e Dores do Indaiá. As rodovias que dão acesso ao município são: BR-262 e MG-164.

A cidade conta com dois hospitais sendo um particular e um conveniado com o SUS, uma Policlínica, dez Equipes de Saúde da Família, um Centro de Saúde Bucal, um Centro de Atenção da Saúde da Mulher, um Centro de Atenção

Psicossocial (CAPS), um ambulatório infantil para atendimento de transtornos mentais graves e uma equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Bom Despacho é sede de uma microrregional que contém as cidades de Moema, Martinho Campos, Estrela do Indaiá, Dores do Indaiá, Luz, Serra da Saudade.

As referências macrorregionais do nosso município são Divinópolis e Belo Horizonte.

O Quadro 1 refere-se distribuição populacional adscrita da área de abrangência do PSF Ana Rosa nos anos de 2009, 2010 e 2011. Nele a divisão foi feita por faixa etária.

QUADRO 1: População segundo faixa etária na área de abrangência da equipe de saúde da família Ana Rosa, Bom Despacho, MG, 2009 a 2011.

Faixa etária	2009	2010	2011
< 1 ano	33	37	39
1 a 4 anos	169	151	151
5 a 6 anos	93	85	88
7 a 9 anos	149	135	140
10 a 14 anos	367	319	278
15 a 19 anos	385	389	380
20 a 39 anos	1.163	1.141	1.140
40 a 49 anos	486	460	452
50 a 59 anos	365	379	376
> 60 anos	393	403	408
Total	3.603	3.499	3.452

Fonte: BRASIL (2012)

A expectativa é que os resultados desta revisão de literatura contribuam para que um conjunto de ações, definidas na proposta de intervenção, que possam ser deflagradas para o enfrentamento e resolução dos problemas dentários associados à idade avançada.

2 JUSTIFICATIVA

A população de idosos no bairro Ana Rosa é grande e observa-se que a maioria apresenta resistência ao tratamento odontológico e quando procuram assistência, na maioria das vezes querem extrair algum dente. De uma população de 3.452 pessoas, 408 são idosas.

Há também um grande número de desdentados nessa população, reflexo da política de saúde bucal adotada no município até o ano de 1999. Até essa época era adotado o modelo incremental, onde só era feito tratamento de escolares. Para quem não estava na escola era oferecido somente extrações.

Em 1999 foi implantado o Centro de Atenção à Saúde Bucal (CASB), que oferecia tratamento para todas as idades. Porém a essa altura o sistema incremental já tinha deixado um grande número de adultos desdentados ou com uma péssima saúde bucal.

Em 2006 foi implantada, no PSF Ana Rosa, a primeira equipe de saúde bucal de Bom Despacho, que era composta por um dentista, um técnico em saúde bucal e um auxiliar de saúde bucal. Todos os idosos residentes na área de abrangência do PSF Ana Rosa já perderam dentes e a maioria deles necessita de prótese ou sua troca. A busca pela melhora neste quadro motiva o estudo proposto.

De acordo com Petersen & Yamamoto (2005), é necessário incrementar a qualidade de vida do idoso dentro dos pilares básicos de saúde, segurança e socialização, estabelecidos pela OMS. A saúde bucal é fator de suma importância para saúde do indivíduo. Portanto, é necessário buscar formas de melhorar a atenção à saúde bucal propiciando ao idoso não somente longevidade como também melhor qualidade de vida.

É necessário criar propostas para o enfrentamento dos problemas bucais dessa população e assim melhorar sua qualidade de vida, sendo assim propõe-se realizar uma revisão de literatura que embasará a elaboração de uma proposta de intervenção para o enfrentamento desse problema verificado.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Criar uma proposta de intervenção para o enfrentamento das condições de saúde bucal da população idosa da área de abrangência do PSF Ana Rosa, Bom Despacho, MG.

3.2 Objetivos Específicos

- Buscar formas de reduzir os agravos à saúde bucal do idoso;
- Aumentar o número de consultas odontológicas ao idoso;
- Realizar revisão de literatura sobre o tema.

4. METODOLOGIA

O método a ser utilizado na realização desse trabalho será uma revisão narrativa de literatura por se mostrar apropriada para descrever o desenvolvimento de um determinado tema, com a visão contextual ou teórica. Constitui a seleção e análise de publicações na interpretação crítica pessoal do autor. A síntese é geralmente qualitativa (TAVARES, 2010).

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), administrada pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e as bases de dados escolhidas foram Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual do Nescon. Serão consultados também documentos do Ministério da Saúde (MS). As publicações foram escolhidas na língua portuguesa, na forma de artigos, datadas no período de 2007 a 2013, sendo as palavras chave: idoso, saúde bucal e epidemiologia.

O diagnóstico situacional foi feito a partir do Planejamento Estratégico Situacional (CAMPOS et al, 2010) da área de abrangência do PSF Ana Rosa, realizado em outubro de 2012, foi analisado e forneceu informações referentes ao perfil da população, observando-se a existência de grande número de indivíduos com mais de sessenta anos de idade. Dados populacionais apontam para um crescimento da população idosa. Em 2011 a população com mais de 40 anos já era 35,8% da população total da área de cobertura do PSF Ana Rosa. Apenas 11,3% da população cadastrada possuía plano de saúde. Entretanto, cerca de 99,8% tinha água tratada e esgoto regular bem como lixo recolhido pelo sistema público. No ano de 2011, aproximadamente 21,54% das consultas médicas foram destinadas a maiores de 60 anos.

Os levantamentos feitos para o diagnóstico situacional apontaram para problemas sociais ligados ao baixo nível escolar da população, violência, baixa participação da população nas ações de saúde, alto índice de gravidez na adolescência, alto consumo de substâncias lícitas e ilícitas e alta incidência de diabéticos e hipertensos com baixa atenção ao tratamento de prevenção.

5 RESULTADOS

O Quadro 2 foi elaborado para facilitar a exposição dos resultados. Neste expõem-se os artigos selecionados para leitura e análise.

QUADRO 2: Trabalhos selecionados para leitura e análise, segundo o título do artigo, autores e veículo de publicação, revisão da literatura sobre a saúde bucal de idosos, 2013.

Artigo	Autores	Publicação
Auto- avaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional	MARTINS, Andréa Maria ELEUTÉRIO DE BARROS Lima; Barreto, SANDHI Maria; PORDEUS, Isabela Almeida.	Cad Saude Publica; 25(2): 421-435, fev. 2009. illus, tab
Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil	MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; HAIKAL, Desirée Sant'Ana; PEREIRA, Samantha Mourão e BARRETO, Sandhi Maria	Cad Saude Publica; vol.24, n.7, p.1651-1666, 2008a
Fatores relacionados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico entre idosos	MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; BARRETO, Sandhi Maria and PORDEUS, Isabela Almeida.	Rev. Saúde Pública vol.42 n.3 São Paulo Jun. 2008b
Saúde bucal do idoso: abordagem interdisciplinar	SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza	Ciênc. saúde coletiva vol.13 n.4 Rio de Janeiro Jul./Aug. 2008
Tendência na utilização de serviços odontológicos entre idosos brasileiros e fatores associados: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998 e 2003)	MATOS, Divane Leite and LIMA-COSTA, Maria Fernanda.	Cad. Saúde Pública vol.23 n.11 Rio de Janeiro Nov. 2007
Investigando o cuidado à saúde bucal de idosos utilizando a teoria fundamentada nos dados	MELLO, Ana Lúcia Ferreira de; ERDMANN, Alacoque Lorenzini	Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.15 no.5 Ribeirão Preto Sept./Oct. 2007
Saúde bucal de idosos restritos ao domicílio: estudo descritivo de uma demanda interdisciplinar.	MESAS, Arthur Eumann; TRELHA, Celita Salmaso; AZEVEDO, Mauro José de	Physis (Rio J.); 18(1): 61-75, 2008. graf, tab.
Uma década da Odontogeriatría brasileira	KOCH FILHO, Herbert Rubens; KOCH, Luiza	Arch. oral res. (Impr.); 7(3): 295-310, Sept.-Dec. 2011.

	Foltran de Azevedo; Bisinelli, Julio Cesar; Kusma, Solena Ziemer; Alanis, Luciana Reis de Azevedo; Moysés, Simone Tetu.	tab.
Impacto da prótese dentária total removível na qualidade de vida de idosos em Grupos de convivência de belo Horizonte- MG	Maruch, Albertina de Oliveira; Ferreira, Efigênia Ferreira e; Vargas, Andréa Maria Duarte; Pedroso, Maria Auxiliadora Guerra; Ribeiro, Marco Túlio de Freitas	Arq Cent Estud Curso Odontol Univ Fed Minas Gerais; 45(2): 73-80, 2009. graf, tab

Fonte: autoria própria

6 DISCUSSÃO

O processo de transição demográfica que o Brasil vem passando é um fenômeno mundial caracterizado, principalmente, pelo declínio da taxa de fecundidade, a diminuição da taxa de mortalidade nas idades avançadas e aumento da expectativa de vida. O número de idosos cresce mais aceleradamente que o de nascimentos, conseqüentemente promove uma mudança na estrutura etária da população (SAINTRAIN, 2008; KOCH FILHO, 2011).

O Brasil representa, em termos absolutos, uma das maiores populações idosas do mundo. Estima-se que em 2020 ocupará a 6ª posição com cerca de 32 milhões de idosos (MATOS, 2007).

Devido ao envelhecimento populacional, a transição epidemiológica, que tem como uma de suas características o aumento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) aliado ao acúmulo de problemas bucais, resulta no aumento da demanda dessa população por serviços de saúde (KOCH FILHO, 2011).

Mesmo considerando todo o processo de mudança que o mundo, e especificamente o Brasil, tem passado em questões demográficas o atendimento ao idoso ainda sofre com aspectos culturais. Torna-se vital analisar o atendimento ao idoso considerando as experiências e as bases culturais que estes idosos têm em sua formação. Progressos tecnológicos aumentam a expectativa de vida e a redução de mortalidade devido a doenças infecciosas aumentou a quantidade de idosos, mas não tem sido traduzida na melhoria da qualidade do tratamento dado a este estrato da população. Os tratamentos em saúde bucal ainda carregam heranças de modelos centrados em práticas curativas e mutiladoras (MARTINS et al, 2008a)

Diante do envelhecimento populacional, é necessária abordagem mais ampla do conceito de atenção à saúde do idoso deixando o simples objetivo de prolongar a vida, mas principalmente, a manutenção da saúde como um todo de cada indivíduo. Os aspectos a serem considerados são múltiplos, pois saúde integral tem natureza orgânica, social e cultural (SAINTRAIN, 2008).

Os indicadores de saúde bucal para a população idosa brasileira são críticos. Apenas 10% dos idosos brasileiros apresentam 20 dentes na boca, que, segundo a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997), 50% dos idosos deveriam apresentar pelo menos 20 dentes na boca (MARTINS et al, 2009).

A população idosa brasileira possui um quadro atual de saúde bucal precário, marcados por edentulismo, ausência de dentes, acúmulo de necessidades de tratamento e grande demanda por serviços protéticos (MARTINS et al, 2009).

Aliado à condição precária de saúde bucal, aspectos culturais e volumosas necessidades acumuladas levam a utilização ainda pequena de serviços odontológicos por idosos (MARTINS et al, 2008b).

Este fato é preocupante uma vez que o número de idosos que conserva sua dentição natural está crescendo. Mas mesmo entre os edentados, o uso de serviços odontológicos é de suma importância devido a grande necessidade de cuidados, tais como diagnóstico precoce de lesões cancerizáveis, avaliação de necessidades ou substituição de próteses (MARTINS et al, 2009).

Os cuidados com a saúde bucal em idosos têm sido esquecidos quando se discutem as condições de saúde da população idosa. A perda total de dentes ainda é aceita pela sociedade como algo normal e natural com o avanço da idade e não como reflexo da falta de políticas e ações preventivas de saúde (KOCH FILHO, 2011).

Fatores socioeconômicos, nível de formação escolar, ambientais e de saúde geral afetam o comportamento e definem a forma que o idoso se porta e se percebe em relação aos tratamentos e acompanhamentos da saúde bucal. A busca por serviços odontológicos ainda está ligada a processos de dor que levam à retirada dos dentes aumentando o número de edentados (MARTINS et al, 2009). As mulheres tem comportamento mais preventivo que os homens. São notadas diferenças entre os gêneros na percepção e necessidades de tratamento, sendo que as mulheres os buscam mais sem distinção em relação à prevenção e à emergência (MATOS, 2007).

Isto se agrava nas populações rurais e nos não brancos que por diversos tipos de barreiras tem maior dificuldade não somente financeira, mas também para obter informações. A maioria dos idosos no Brasil tem baixa formação escolar e tanto a localização geográfica quanto a questão racial ainda são fatores que agravam as barreiras financeiras e sociais (MARTINS et al, 2008a).

7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO:

O enfrentamento da situação precária da saúde bucal dos idosos na região de atendimento do PSF Ana Rosa se faz necessária. Com o objetivo de atender esta necessidade faz-se necessária a elaboração de uma proposta para tentar melhorar a situação existente.

O Quadro 3 foi elaborado para elaboração de propostas de enfrentamento da situação existente. Nele existe a sugestão de estruturação destas propostas de forma que elas possam se tornar ações.

QUADRO 3: Ações, recursos humanos envolvidos, objetivos a serem alcançados, recursos necessários, prazo estimado para implementação e avaliação de propostas para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal no PSF Ana Rosa, Bom Despacho, MG.

Ações	Atores	Metas	Recursos	Cronograma	Avaliação
Levantamento de necessidades bucais dos idosos	Equipe de Saúde Bucal ACS Resp: dentista	Conhecer as necessidades bucais específicas dos idosos da área de abrangência do PSF Ana Rosa	Organizacional	3 meses	6 meses
Criação e Estruturação de grupo de idosos	Equipe de PSF Ana Rosa Resp: dentista; enfermeira	Integrar, socializar os idosos; conscientizar os idosos sobre a importância da adesão ao atendimento odontológico	Organizacional Participação de líderes comunitários Políticos	6 meses	12 meses
Criação do protocolo de Atenção à Saúde	Equipe de Saúde Bucal Agentes comunitários	Qualificar as visitas domiciliares visando	Organizacional Político Financeiro	6 meses	12 meses

Bucal dos idosos restritos ao domicílio	Dentista Médico	garantir maior efetividade nas visitas.			
Criar Agenda para que todos os idosos tenham pelo menos uma consulta odontológica anual	Equipe de saúde PSF Ana Rosa Resp: dentista; enfermeira	Garantir a todos os idosos da área de abrangência do PSF Ana Rosa ao menos uma consulta odontológica anual. Podendo ser Atendimento no consultório ou domiciliar no caso de idoso restrito ao domicílio.	Organizacional Participação de líderes comunitários Políticos	12 meses	12 meses

Fonte: autoria própria

8 COMENTÁRIOS FINAIS

A revisão de literatura permitiu que fossem elencadas importantes informações sobre a organização da atenção à saúde bucal de idosos.

Além das observações descritas na proposta de intervenção é importante ainda salientar a necessidade de que o plano de tratamento deve ser individualizado e definido tendo como base as condições sistêmicas do usuário (gravidade do caso, uso de medicação, grau de tolerância para tratamentos mais longos, entre outros), uso de medicação, grau de cooperação e suas expectativas e tolerância em relação ao tratamento (SES-MG, 2006):

- Sempre que possível, a mutilação deve ser evitada;
- Deve ser estabelecido também um plano de acompanhamento baseado nas necessidades percebidas pelo profissional;
- Devem ser constantemente avaliados durante as consultas o conforto do usuário e a necessidade de interrupção;
- Consultas mais curtas podem ser mais adequadas;
- Devem ser evitadas alterações funcionais drásticas feitas em um curto período de tempo na cavidade bucal dos idosos. As alterações necessárias devem ser feitas gradativamente em cada sessão, possibilitando a adaptação do sistema nervoso às mudanças funcionais;
- O acompanhamento periódico de usuários que fazem uso de prótese móvel ou apresentam fatores de risco para o câncer bucal deve ser feito, assim como a orientação sobre a importância do auto-exame periódico. Em caso de dependência do usuário, a família/cuidador devem ser orientados;
- A atenção em saúde para essa faixa etária deverá incluir o atendimento extra clínica, a partir do acesso ao usuário nos domicílios, em instituições ou hospitais localizados na área de abrangência da equipe de saúde. Portanto, a ESB/ESF deve estar organizada para acolher, além da demanda espontânea e programada, as necessidades de saúde da pessoa idosa com perdas funcionais e dependência para a realização das atividades de vida diária, que necessitem de atendimento no domicílio.

Espera-se que essa proposta possa qualificar o serviço ao idoso em Bom Despacho, ajudando a resgatar a sua cidadania em saúde bucal perdida.

REFERÊNCIAS

- 1 BARRETO, SM; GIATTI, L; KALACHE, A. **Gender inequalities in health among older Brazilian adults**. Rev. Panam. Salud Publica, 2004.
- 2 BRASIL, Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2010**; condições de saúde bucal da população brasileira 2010: resultados principais. Brasília,Ministério da Saúde,2010.
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde. **SIAB Sistema de Informações da Atenção Básica. Base de dados 2012**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>
- 4 CAMPOS, FCC; FARIA, HP; SANTOS, MA. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. - 2ª ed. – Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.
- 5 IBGE, 2011 Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 18/10/2012.
- 6 KOCH FILHO, HR; KOCH, LFA; BISINELLI, JC; KUSMA, S Z; ALANIS, LRA; MOYSÉS, ST., **Uma década da odontogeriatria brasileira**: 295- 310, Sept.-Dec. 2011.
- 7 LIMA COSTA, MF; VERAS, R. **Saúde Pública e envelhecimento**. Cad Saúde Pública, v.19, n.3, p.700-701, 2003.
- 8 MARTINS, AMEBL; BARRETO, SM; PORDEUS, IA. **Uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros**: Projeto SB Brasil. Cad Saúde Publica; vol.24, n.7, p.1651-1666, 2008a.
- 9 MARTINS, AMEBL; BARRETO, SM; PORDEUS, IA. **Fatores relacionados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico entre idosos**. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 42, n. 3, 2008b.
- 10 MARTINS, AMEBL; BARRETO, SM; PORDEUS, IA. Auto-avaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 2, fev. 2009.
- 11 MARUCH, AO; FERREIRA, E F; VARGAS, AMD; PEDROSO, MAG; RIBEIRO, MTF. Impacto da prótese dentária total removível na qualidade de idosos em grupos de convivência de Belo Horizonte, MG. **Arq Cent Estud Curso Odontol Univ Fed Minas Gerais**; 45(2): 73-80, 2009.
- 12 MATOS, DL; LIMA-COSTA, MF. **Tendência na utilização de serviços odontológicos entre idosos brasileiros e fatores associados: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998 e 2003)**.*Cad. Saúde Pública* [online]. 2007, vol.23, n.11, pp. 2740-2748.
- 13 MELLO, ALF; ERDMANN, AL. Investigando o cuidado à saúde bucal de idosos utilizando a teoria fundamentada nos dados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 15, n. 5, out. 2007
- 14 MESAS, AE; TRELHA, C S; AZEVEDO, MJ. **Saúde bucal de idosos restritos ao domicílio: estudo descritivo de uma demanda interdisciplinar**. Physis, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, 2008.

- 15 MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Linha Guia - Atenção em Saúde Bucal. Primeira Edição. Belo Horizonte, 2006.
- 16 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Levantamentos básicos em saúde bucal**. São Paulo, 1999.
- 17 PARAJARA, F. & GUZZO, F., 2000. **Sim, é possível envelhecer saudável!** Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas, 54:91-99.
- 18 PETERSEN PE, YAMAMOTO T. **Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Oral Epidemiol** 2005; 33: 81–92. Blackwell Munksgaard, 2005
- 19 PINTO, VG. Saúde Bucal Coletiva. 4a ed, 541p. Editora Santos, 2000.
- 20 PUCCA JR, GA. **Saúde bucal do idoso: aspectos sociais e preventivos**. In: Papaléo Netto, M., org. Gerontologia. São Paulo, Atheneu, 1999. p.297-310.
- 21 SAINTRAIN, MVL; VIEIRA, LJES. **Saúde bucal do idoso: abordagem interdisciplinar**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2008, vol.13, n.4, pp. 1127-1132. ISSN 1413-8123.
- 22 TAVARES, E.C. **Sobre revisão narrativa, integrativa e sistemática**, Belo Horizonte 2010, Disponível em <http://www.nescon.medicina.ufmg/agora>>. Acesso em:15 de dezembro de 2013