

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**ROBERTA KEILA CARDOSO GONTIJO SANTOS**

**PROPOSTAS PARA A MELHORIA DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS**  
**NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO JOSÉ, EM BOM**  
**DESPACHO – MINAS GERAIS**

**BOM DESPACHO – MINAS GERAIS**

**2013**

**ROBERTA KEILA CARDOSO GONTIJO SANTOS**

**PROPOSTAS PARA A MELHORIA DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS  
NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO JOSÉ, EM BOM  
DESPACHO – MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista.

Orientador: Prof. Heriberto Fiúza Sanchez

**BOM DESPACHO – MINAS GERAIS**

**2013**

**ROBERTA KEILA CARDOSO GONTIJO SANTOS**

**PROPOSTAS PARA A MELHORIA DA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS  
NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO JOSÉ, EM BOM  
DESPACHO – MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do certificado de especialista.

Banca Examinadora:

Prof. Heriberto Fiuza Sanchez (orientador)

Profa. Viviane Elizângela Gomes (examinadora)

Aprovada em Belo Horizonte, em 14/09/2013

Aos meus filhos, que por muitas vezes privaram do meu convívio  
por estar realizando o meu trabalho.  
Um grande beijo e eterna gratidão.

“ Estes seus cabelos brancos

Bonitos

Este olhar cansado,

Profundo

Me dizendo coisas,

Num grito

Me ensinando tanto,

Do mundo

Estes passos lentos,

De agora

Caminhando sempre,

Comigo

Beijo suas mãos

E lhe digo

Meu querido

Meu velho

Meu amigo”

ROBERTO CARLOS

## RESUMO

O Brasil vem passando por um processo de transição demográfica com aumento significativo da população idosa. É fato que existe uma necessidade de enfrentamento de tal demanda e de que o sistema público de saúde precisa se aperfeiçoar para atender tal população, principalmente no que se refere à saúde bucal dos idosos, tão sofrida historicamente. Este trabalho teve como objetivo elaborar propostas baseadas na literatura disponível para enfrentar problemas de saúde bucal vivenciados pela população idosa da área de abrangência do Programa Saúde da Família São José, município de Bom Despacho/ MG. Os dados para este estudo foram buscados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio de busca nas bases de dados do LILACS e SCIELO. As publicações foram escolhidas em forma de artigo, datadas no período de 2002 à 2011, usando as palavras-chave Saúde Bucal, Saúde Bucal do Idoso e Assistência Domiciliar. Foram selecionados 16 artigos para leitura e análise. Tais artigos possibilitaram organizar propostas de planejamento da Saúde Bucal dos idosos no Programa de Saúde da Família São José.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Saúde Bucal do Idoso e Assistência Domiciliar

## **ABSTRACT**

Brazil is undergoing a demographic transition with a significant increase in the elderly population. It is a fact that there is a need to cope with such demand and we need to improve ourselves to serve this population, particularly with regard to the oral health of elderly people. This study aimed to develop proposals, based on available literature, to address problems of oral health experienced by the elderly population of the area covered by the Family Health Program São Jose, Bom Despacho / MG. Data for the study were collected from the Virtual Health Library (BVS), by searching in the databases LILACS and SciELO. Publications were chosen as articles, dating from 2002 to 2011 using the keywords Oral Health, Oral Health of the Elderly and Home Care. We selected 16 articles to read and analyze. This enabled organize planning proposals for the oral health of the elderly population from Family Health Program São Jose.

**Key words:** oral health, elderly oral health, home care

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ACS- Agente Comunitário de Saúde

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

ESB- Equipe de Saúde Bucal

MS - Ministério da Saúde

NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

OMS - Organização Mundial da Saúde

PSF - Programa Saúde da Família

SUS- Sistema Único de Saúde

TSB - Técnico em Saúde Bucal



## LISTA DE QUADROS

- QUADRO 1: Trabalhos selecionados para leitura e análise, segundo o título, autor e periódico, revisão de literatura sobre a saúde bucal de idosos, 2013. 16
- QUADRO 2 : Ações, atores sociais envolvidos, metas esperadas, recursos necessários, prazo estimado de implementação e avaliação de propostas para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal de idosos no PSF São José, Bom Despacho, MG, 2013. 22

## **LISTA DE GRÁFICOS**

GRÁFICO 1 : Distribuição da população adscrita do PSF São José, município de Bom Despacho, MG, segundo a idade, 2012.

21

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução</b>	<b>12</b>
<b>2 Objetivos</b>	<b>14</b>
<b>3 Metodologia</b>	<b>15</b>
<b>4 Resultados</b>	<b>16</b>
<b>5 Discussão</b>	<b>18</b>
<b>5.1 A busca pela qualificação e mudança do modelo assistencial no contexto brasileiro</b>	<b>18</b>
<b>5.2 O envelhecimento da população</b>	<b>19</b>
<b>5.3 Saúde bucal do idoso</b>	<b>20</b>
<b>5.4 Saúde bucal dos idosos na Unidade de Saúde São José</b>	<b>21</b>
<b>5.5 Proposta de intervenção</b>	<b>22</b>
<b>6 Considerações finais</b>	<b>24</b>
<b>Referências</b>	<b>25</b>

## 1 Introdução

O presente trabalho tem como foco criar propostas para o enfrentamento das condições de saúde bucal dos idosos do Programa Saúde da Família (PSF) do bairro São José, buscando a promoção, proteção e a recuperação da saúde bucal destes usuários que ainda demonstram resistência na busca do atendimento odontológico.

Desde o ano de 1996 atuo na Prefeitura Municipal de Bom Despacho exercendo a função de cirurgiã-dentista. No município, até o ano de 1998, os consultórios dentários se concentravam nas escolas públicas, privilegiando os escolares. Portanto, os adultos e idosos não possuíam nenhum tipo de atendimento preventivo e restaurador no setor público, levando-os muitas das vezes procurar as exodontias como tratamento resolutivo para os problemas de saúde bucal.

Em 1999 foi criado no município o Centro de Atenção à Saúde Bucal, contemplando o tratamento dentário para todas as idades. As possibilidades terapêuticas que este centro trouxe foram resolutivas durante vários anos, mas não houve renovação no seu modelo assistencial. A odontologia necessitava de novos caminhos e propostas.

O Ministério da Saúde adotou em 1994 o Programa Saúde da Família, sendo que

a saúde da família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde dessa comunidade (BRASIL, 2002, p.01

A mudança na saúde bucal dos municípios ocorreu por meio da Portaria GM/MS nº 1444 (BRASIL, 2000) que estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa Saúde da Família. Através desse novo modelo assistencial foram integradas as equipes odontológicas nas Unidades Básicas de Saúde. Hoje somos sete equipes de Saúde Bucal, atuando em dez equipes de Saúde no município de Bom Despacho. A nova estratégia de ação veio para completar o que faltava na odontologia dita de quatro paredes, levando o dentista para um atendimento humanizado e interdisciplinar.

Atuo no PSF São José há dois anos e meio, com uma população predominantemente idosa, que necessita de cuidados muito especiais.

Dados do Levantamento Epidemiológico das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira (SB BRASIL 2010) revelam que, dos idosos examinados 23% necessitavam de prótese em pelo menos um maxilar e 15% necessitam de prótese dupla, ou seja, 3 milhões de idosos necessitam de prótese total e 4 milhões precisavam usar prótese parcial (BRASIL, 2010). É uma população que foi, durante muito tempo, excluída das políticas públicas em saúde bucal .

O processo de envelhecimento populacional em curso no Brasil e em quase todas as regiões do mundo é uma realidade, devido a vários fatores sociais, ambientais e psicológicos, e é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) a maior conquista da humanidade de todos os tempos.

Portanto o presente trabalho é uma tentativa de formular propostas de enfrentamento dos problemas bucais dos idosos, que possam permitir a ação de uma forma mais eficaz na área de abrangência do Programa Saúde da Família São José, melhorando a qualidade de vida desse grupo populacional.

## 2 Objetivos

### 2.1- Objetivo geral

Elaboração de propostas baseadas na literatura disponível para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal vivenciados pela população idosa da área de abrangência do Programa Saúde da Família São José, qualificando o processo de trabalho atualmente existente nesta Unidade Básica de Saúde.

### 2.2- Objetivos específicos

- Contribuir para a redução de agravos à saúde bucal do grupo de idosos;
- Aumentar o número de idosos na busca de atendimento odontológico;
- Qualificar as visitas domiciliares do grupo de idosos;
- Contribuir para qualidade de vida desse grupo etário.

### 3 Metodologia

A revisão escolhida foi do tipo narrativa, pois essa é apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto sob o ponto de vista teórico e contextual. Possui um papel fundamental para a educação permanente, pois permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (BERNARDO *et al* 2004).

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), administrada no Brasil pela BIREME e as bases de dados escolhidas foram LILACS e SciELO. As publicações foram escolhidas na língua portuguesa, na forma de artigo, datadas no período de 2002 à 2011, utilizando as palavras chave saúde bucal do idoso, saúde bucal e assistência domiciliar.

Para complementar a pesquisa, documentos oficiais do Governo Federal através do site do Ministério da Saúde (MS) foram analisados.

Foram selecionados 16 artigos para leitura e análise que buscam responder aos objetivos do trabalho.

#### 4 Resultados

Com intuito de facilitar a exposição dos resultados foi elaborado um quadro expondo os artigos selecionados para leitura e análise, segundo título, autor e periódico.

QUADRO 1: Revisão da literatura sobre a saúde bucal dos idosos. Trabalhos selecionados para leitura e análise, segundo o título, autor e periódico, 2013.

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>PERIÓDICO, NÚMERO, VOLUME E ANO</b>
1-A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal	MOREIRA ,R.S. <i>et al.</i>	Caderno de Saúde Pública vol.21, n°. 6 ,Rio de Janeiro Nov./Dec. 2005.
2-Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil	COLUSSI ,C.F.; FREITAS,S.F.T.	Cadernos de Saúde Pública vol. 18, n°5, Rio de Janeiro Sept/Oct. 2002
3-Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução?	FLORIANI ,C.A.; SCHRAMM,F.R.	Cadernos de Saúde Pública vol. 20,n°4, Rio de Janeiro, Jul./Aug 2004
4-Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa	HAIKAL ,D.S. <i>et al.</i>	Ciência e Saúde Coletiva vol.16 n° 7, Rio de Janeiro July 2011
5-Fatores relacionados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico entre idosos	MARTINS ,A.M.E.B.L.; BARRETO,S.M.; PORDEUS,I.A.	Revista de Saúde Pública vol. 42, n°3 São Paulo Jun. 2008
6-Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal	BULGARELLI ,A.F.; MANÇO,A.R.X.	Ciência e Saúde Coletiva vol 13, n° 14 Rio de Janeiro Jul/Aug. 2008
7-Impacto da Estratégia Saúde da Família com equipe de saúde bucal sobre a utilização de serviços odontológicos	PEREIRA,C.R.S. <i>et al.</i>	Cadernos de Saúde Pública vol.25 ,n°5 Rio de Janeiro May. 2009
8-Melhores práticas em sistemas locais de saúde: sob foco, a saúde bucal do idoso	MELLO ,A.L.S.F.; MOYSÉS,S.J.	Physis: Revista de Saúde Coletiva, vol.20,n°3 Rio de Janeiro, 2010
9-Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil	NICKEL ,D.A.; LIMA,F.G.; SILVA,B.B.	Cadernos de Saúde Pública vol.24,n°2,Rio de Janeiro, Feb.2008



10-Modelo de avaliação da saúde bucal na atenção básica	COLUSSI ,C.F.; CALVO,M.C.M.	Cadernos de Saúde Pública vol.27,nº9,Rio de Janeiro, Sept.2011
11-Prevalência e fatores associados ao cuidado domiciliar a idosos	DUCA ,G.F.D.; THUMÉ,E.; HALLAL,P.C.	Revista de Saúde Pública vol.45,nº1 ,São Paulo, Feb.2011
12-Revelando contradições e incorporando melhores práticas no cuidado à saúde bucal de idosos	MELLO ,A.L.S.F.; ERDMANN,A.L.	Physis: Revista de Saúde Coletiva,vol.17.nº1,Rio de Janeiro,Apr.2007
13-Saúde bucal do idoso: por uma política inclusiva	MELLO ,A.L.S.F.; ERDMANN,A.L.; CAETANO,J.C.	Texto e Contexto – Enfermagem,vol.17, nº4, Florianópolis,Oct/Dec 2008
14-Saúde bucal no Programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial	SOUZA ,T.M.S.; RONCALLI,A.G.	Cadernos de Saúde Pública,vol.23,nº11 rio de Janeiro,Nov.2007
15-Suporte social,promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil	ARAÚJO ,S.S.C. <i>et al.</i>	Interface- Comunicação,Saúde,Educação Vol.10,nº19, Botucatu, Jan/June 2006
16-Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil	MARTINS ,A.M.E.B.L. <i>et al.</i>	Cadernos de Saúde Pública Vol.24,nº7,Rio de Janeiro, Janeiro/Jul 2008

## 5 Discussão

### 5.1 A busca pela qualificação e mudança do modelo assistencial no contexto brasileiro

A promulgação da Constituição Federal de 1988 garantiu legalmente o acesso universal da população aos serviços de saúde. Nesta época, o Sistema Incremental era o modelo assistencial em saúde bucal hegemônico no país (NICKEL, 2008).

Este modelo resumia-se em um programa intensivo e curativo, amparado em pobre metodologia preventivo-educativa que tentava resolver em curto espaço de tempo problemas acumulados em uma pequena parcela populacional (NICKEL, 2008).

Os resultados do Sistema Incremental são satisfatórios quanto aos tratamentos completados em escolares, porém não havia redução do índice de cárie da população brasileira (CORREA, 1995).

Apesar das críticas, o modelo incremental teve sua importância na Odontologia, pois foi um marco da programação do serviço público odontológico, quebrando a hegemonia da livre demanda dos consultórios. Outros modelos de assistência odontológica foram adotados durante o decorrer dos anos, mas todos dirigiam ao atendimento à criança e à livre demanda nas Unidades de Saúde, sem ações específicas para a população adulta e idosa (ZANETTI, 1996).

Em 1994, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde da Família, buscando a integralidade e universalidade da atenção. Segundo Zanetti (1996), *“O PSF se constitui em uma nova porta de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) uma incorporação prática e reafirmação dos seus princípios”*. O PSF surge para tentar alterar o modelo hospitalocêntrico e propor a humanização do atendimento e integração entre as ações clínicas e de coletividade (NICKEL, 2008).

A inclusão da Odontologia no Programa Saúde da Família foi regulamentada pela portaria GM/MS nº 267 de 6 de maio de 2001, com proposta de um novo modelo assistencial (BRASIL, 2002).

A decisão de implantação do PSF como forma de organização da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS), reformulando o processo de trabalho em saúde, foi

relevante para a reorganização da prática odontológica baseada nos princípios da promoção de saúde, prevenção de doenças, áreas de abrangência e de equipe multiprofissional. Trata-se da transformação do trabalho isolado do cirurgião-dentista em uma prática de saúde integrada, por meio da implantação de Equipe de Saúde Bucal (ESB) atuando junto às Equipes de Saúde da Família (MELLO, 2008).

## **5.2 O envelhecimento da população**

A transição demográfica 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, tendo como consequência direta uma mudança na estrutura etária da população (CARVALHO E GARCIA, 2003).

O Brasil está passando por um processo de transição demográfica explicado pelos progressos tecnológicos e melhorias nos padrões de saúde da população (BARRETO, 2004). A população idosa cresce rapidamente. O Brasil terá a sexta maior população idosa, em números absolutos, do mundo, chegando a aproximadamente 15% da população total em 2025 e a 19% em 2050 (CARVALHO, 2008).

Juntamente com o envelhecimento populacional, a transição epidemiológica, caracterizada pelo aumento de doenças crônico-degenerativas em detrimento das infecto-contagiosas, resulta no aumento da demanda dessa população por serviços de saúde (MOREIRA, 2005).

O Estado deve ser atuante, de modo a promover e auxiliar o suporte familiar e, além disso, garantir o acesso pleno do idoso ao SUS. O PSF tem a função de elo entre o idoso e os serviços de saúde, possibilitando também a atenção domiciliar para idosos dependentes, valorizando o cuidado comunitário, principalmente na família e na Atenção Básica à Saúde (COSTA NETO, 2003).

Diante do envelhecimento populacional, o objetivo deixa de ser prolongar a vida, mas principalmente, a manutenção da capacidade funcional de cada indivíduo. O aspecto central no envelhecimento é a autonomia, sendo esta um determinante de vida saudável para o idoso (ARAÚJO, 2006).

### 5.3 Saúde bucal do idoso

A condição de saúde bucal da população idosa não tem recebido a atenção merecida. Atualmente os idosos carregam a herança de um modelo assistencial centrado em práticas curativas e mutiladoras (MOREIRA, 2005).

Os indicadores de saúde bucal para a população idosa brasileira são críticos. Segundo a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997), 50% dos idosos deveriam apresentar pelo menos 20 dentes na boca. De acordo com o SB Brasil 2003 (BRASIL 2004) apenas 10% dos idosos brasileiros apresentam 20 dentes na boca.

A população idosa brasileira possui um quadro atual de saúde bucal precário, com ausência de dentes, acúmulo de necessidades de tratamento e grande demanda por serviços protéticos (MOREIRA, 2003).

Aliado a condição precária de saúde bucal e volumosas necessidades acumuladas, a utilização de serviços odontológicos por idosos ainda é pequena (MARTINS, 2008).

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 (MATOS, 2004).

Os cuidados com a saúde bucal brasileira têm sido esquecida quando se discutem as condições de saúde bucal 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 preventivas de saúde, destinadas principalmente à população adulta (PUCCA Jr, 2000).

Os males que afetam a saúde bucal e, particularmente, a saúde bucal dos idosos, derivam decisivamente de determinantes sócio-econômicos, culturais, ambientais, comportamentais e organizacionais, que definem o tipo e a gravidade das doenças bucais (NARVAI, 2006).

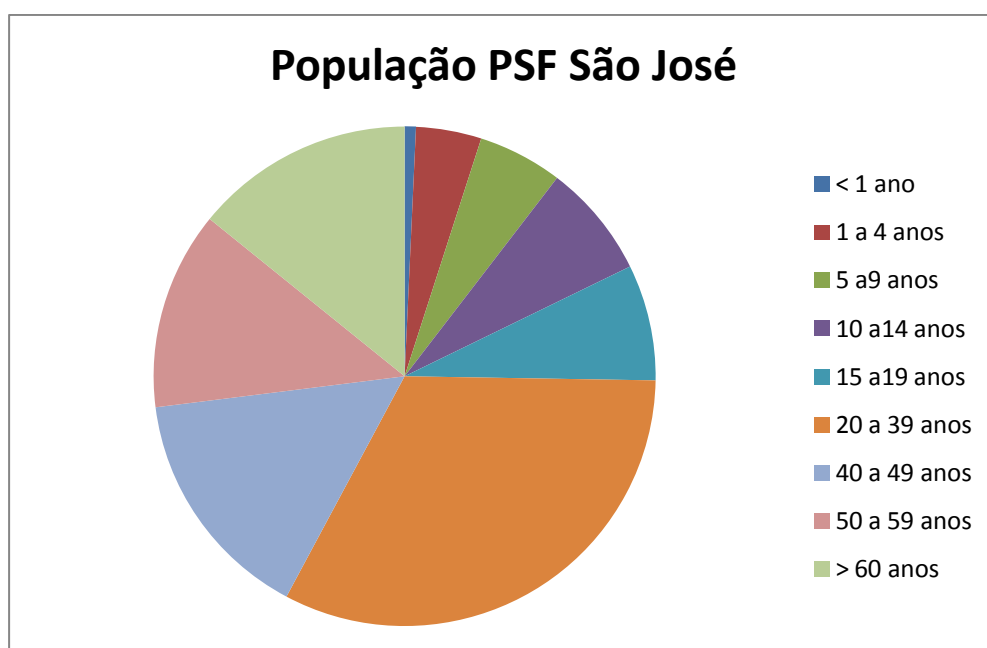
O acesso facilitado aos serviços odontológicos, seja nos centros de saúde ou no atendimento domiciliar, juntamente com uma conscientização da equipe de cuidadores e

família sobre a importância de se manter uma boa condição bucal, são recursos importantes na busca de suporte para a manutenção da autonomia e uma melhora no quadro geral do idoso (ARAÚJO *et al*, 2006).

#### 5.4- Saúde Bucal dos idosos na Unidade de Saúde São José

A Unidade de Atenção Básica São José foi fundada em 30/04/2010. Localizada na região sul do município de Bom Despacho, hoje é formada por uma população de 3721 pessoas cadastradas, divididas em seis microáreas. A grande maioria da população que procura a Unidade é devido a doenças crônico-degenerativas. O fluxo de pacientes é intenso durante todo o turno de funcionamento da Unidade. A odontologia foi inserida em agosto de 2010 e, segundo registros da equipe odontológica, 1700 pessoas foram cadastradas no setor odontológico, correspondendo a 45,68% da população. Desse total de pessoas cadastradas apenas 3,5% de idosos procuraram a odontologia para tratamento dentário. Diante de tal situação se faz necessário a elaboração de um plano de intervenção devido a precária condição de saúde bucal dos idosos do PSF São José. O gráfico 1 permite uma visualização da distribuição da população adscrita do PSF São José, segundo a idade:

GRÁFICO 1: Distribuição da população adscrita do PSF São José, segundo a idade, Bom Despacho, MG, 2012.



Fonte: SIAB

### 5.5 Proposta de intervenção:

Diante da precária condição de saúde bucal encontrada nos idosos do PSF São José, faz-se necessária a elaboração de uma proposta de intervenção na tentativa de melhorar o quadro existente.

QUADRO 2: Ações, atores sociais envolvidos, metas esperadas, recursos necessários, prazo estimado de implementação e avaliação de propostas para o enfrentamento dos problemas de saúde bucal de idosos no PSF São José, Bom Despacho, MG,2013.

AÇÕES	ATORES SOCIAIS	METAS	RECURSO(S)	CRONOGRAMA	AVALIÇÃO
Realização de levantamento de necessidades bucais dos idosos	Equipe de Saúde Bucal ACS Resp: dentista	Levantar as necessidades bucais da área de abrangência do PSF São José	Organizacional	3 meses	6 meses
Priorização e agilidade no agendamento e tratamento odontológico dos idosos	Equipe Saúde Bucal Agente Comunitário de Saúde (ACS) Resp: Técnico Saúde Bucal (TSB)	Agilidade e aumento no número de idosos para atendimento odontológico	Organizacional	3 meses	diária

Criação do grupo de idosos	Equipe de saúde PSF São José Resp: dentista; enfermeira	Socialização dos idosos, adesão ao atendimento odontológico	Organizacional Participação de líderes comunitários Políticos	4 meses	6 meses
Criação do protocolo de Atenção à Saúde Bucal dos idosos restritos ao domicílio	Equipe de Saúde Bucal Agentes comunitários Médico	Qualificar as visitas domiciliares	Organizacional Político Financeiro	3 meses	6 meses
Criação do programa: “ENVELHECER COM UM BELO SORRISO”	Equipe de saúde PSF São José NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)	Sensibilização da população idosa para a importância da saúde bucal.	Políticos Mobilização social Financeiros Organizacionais	5 meses	1 ano

## 6 Considerações finais

A população brasileira vem envelhecendo e precisamos nos adaptar a essa nova realidade. A saúde bucal dos idosos brasileiros apresenta ainda um quadro preocupante de demanda reprimida, como resultado do processo de reorganização do modelo assistencial, ainda em curso. Infelizmente esse quadro não é diferente no PSF São José. Dessa forma, o enfrentamento desta realidade é de extrema relevância para que os princípios da integralidade, universalidade e equidade sejam garantidos a essa população.

A questão cultural dos dentes é profundamente enraizada na vida das pessoas. Mais vale uma dentadura velha e gasta do que a conservação dos dentes livres das doenças da cavidade oral. Ainda hoje muitos idosos acreditam na crença de que colocando uma dentadura estarão livres para sempre do dentista. Tempos atrás a extração era o tratamento mais indicado e procurado por todos.

Os tempos são outros, a formação dos dentistas é outra. Transformar uma cultura é um processo que requer paciência e determinação.

A elaboração desta proposta de intervenção foi uma tentativa de ação para mudar o quadro atual. A criação do grupo de idosos e um programa voltado para o público idoso buscam a sensibilização e aproximação dessa população. Essa aproximação além das quatro paredes do ambiente odontológico cria um vínculo de respeito e confiança importantes para a adesão ao acompanhamento odontológico.

Levantamentos epidemiológicos são de fundamental importância para atuação nos agravos de saúde bucal que acometem a população idosa. Visitas domiciliares produtivas e resolutivas são importantes para a qualidade do serviço.

O apoio do gestor de saúde tem que estar pactuado. Não se terá êxito em propostas se elas não tiverem respaldo político. Buscam-se soluções para o problema da demanda de dentaduras e pacientes acamados que necessitam de tratamento em ambiente hospitalar. O gestor precisa nos ajudar a resolver estes problemas com a criação do CEO e convênios com hospitais e dentistas capacitados para o atendimento de idosos acamados.

Mas, acima de tudo, tem que se ter uma equipe de saúde engajada, unida e disposta a enfrentar obstáculos para o sucesso de qualquer projeto ou ação em uma comunidade.



## Referências

- ARAÚJO, S. S. C. *et al.* **Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal da população idosa no Brasil.** Interface- Comunicação, Saúde, Educação, vol.10, n°19, Botucatu, 2006.
- BARRETO, S. M; GIATTI, L; KALACHE, A. **Gender inequalities in health among older brasilian adults.** Rev. Panam. Salud Publica, 2004.
- BERNARDO, W. M *et al.* **Prática clínica baseada em evidências.** Parte II; buscando as evidências em fontes de informação. Rev. Assoc. Med. Bras., 2004; 50 (1 ) : 104 – 8.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n° 1444/GM.** Cria o incentivo de saúde bucal para o financiamento de ações e da inserção de profissionais de saúde bucal no Programa Saúde da Família .Diário Oficial da União, 2000, 29 dez.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n° 267.** Aprova as Normas e Diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF). Diário da União, 2001, 7 mar.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2003:** condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003 : resultados principais. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2010;** condições de saúde bucal da população brasileira 2010: resultados principais. Brasília, Ministério da Saúde, 2010.
- BULGARELLI, A. F.; MANÇO, A. R. X. **Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal.** Ciência e Saúde coletiva, vol 13, n°14. Rio de Janeiro, 2008.
- CARVALHO, J. A. M; GARCIA, R. A. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico.** Caderno de Saúde Pública, vol 19, n° 3, 2003.
- CARVALHO, J. A. M; RODRIGUEZ-WONG, L .L. **A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI.** Caderno de Saúde Pública, 2008.

COLUSSI, C. F.; CALVO, M. C. M. **Modelo de avaliação da saúde bucal na atenção básica.** cadernos de Saúde Pública, vol. 27, n°9. Rio de Janeiro, 2011.

COLUSSI, C. F.; FREITAS, S. F. T. **Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, vol. 18, n°5. Rio de Janeiro, 2002.

CORREA, A. P. **Análise comparativa dos efeitos de uma programação incremental sobre a saúde oral de seus beneficiados.** [Dissertação de mestrado]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1995.

COSTA NETO, M. M. **Abordagem do idoso em Programas de Saúde da Família.** Cadernos de Saúde Pública, vol. 19, n°3, 2003.

DEL DUCA, G. F.; THUMÉ, E; HALLAL, P. C. **Prevalência e fatores associados ao cuidado domiciliar a idosos .**Revista de Saúde Pública. Vol. 45, n°1. São Paulo, 2010.

FLORIANI, C. A.; SCRAMM, F. R. **Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução ?** Cadernos de Saúde Pública, vol.20, n° 4. Rio de Janeiro, 2004.

HAIKAL, D. S. *et al.* **Autopercepção da saúde bucal e impacto na qualidade de vida do idoso: uma abordagem quanti-qualitativa .**Ciência e Saúde Coletiva, vol. 16, n°7. Rio de Janeiro, 2011.

MARTINS, A. M. E. B. L ; BARRETO, S. M ; PORDEUS ,I .A. **Fatores relacionados à autopercepção da necessidade de tratamento odontológico entre idosos.**Revista de Saúde Pública, vol. 42, n°3. São Paulo ,2008.

MARTINS, A. M. E. B. L *et.al.* **Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil.** Revista de Saúde Pública, vol. 24, n° 7. Rio de Janeiro, 2008.

MATTOS, D. L. **Fatores sócio-demográficos associados ao uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros: um estudo baseado na pesquisa nacional por amostras em domicílio.** Cadernos de Saúde Pública, 2004.

MELLO, A. L. S. F; ERDMANN, A. L; CAETANO, J. C. **Saúde bucal do idoso: por uma política inclusiva .**Texto e Contexto, vol. 17, n 4. Florianópolis, 2008.

MELLO, A. L. S. F; ERDMANN, A. L. **revelando contradições e incorporando melhores práticas no cuidado à saúde bucal dos idosos.** Physis : Revista de Saúde Coletiva , vol.17, nº 1.Rio de Janeiro,2007.

MELLO, A. L. S. F; MOYSÉS, S. J. **Melhores práticas em sistemas locais de saúde : sob foco a saúde bucal do idoso.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, vol. 20, nº3. Rio de Janeiro, 2010.

MOREIRA, E. A. M. **Estado nutricional dos idosos e sua relação com a qualidade de vida.**Rev. Nutr. Clinica,vol. 18, nº1. Porto Alegre ,2003.

MOREIRA, R. S. *et al.* **A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal.** Cadernos de Saúde Pública,vol. 21,nº 6. Rio de Janeiro,2005.

NARVAI, P. C; FRAZÃO, P; RONCALLI, A. G. **Dental caries in Brazil decline,polarization, inequality and social exclusion.** Revista Panamericana Salud Pública,vol.19,nº6. 2006.

NICKEL, D. A; LIMA, F. G; SILVA ,B. B .**Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil.**Cadernos de Saúde Pública,vol. 24,n/2. Rio de Janeiro,2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Levantamentos básicos em saúde bucal.** São Paulo, 1999.

PEREIRA, C. R. S. *et al.* **Impacto da Estratégia da Família com equipe de saúde bucal sobre a utilização de serviços odontológicos.** Cadernos de Saúde Pública,vol. 25, nº 5.Rio de Janeiro, 2009.

PORTAL DA SAÚDE SUS. Brasil. Ministério da Saúde,2013.Disponível em < <http://www.saude.gov.br-saudedafamilia>.Acesso em abril de 2013.

PUCCA JR, G. A. **A saúde bucal do idoso: aspectos demográficos e epidemiológicos.**2001.

RAMOS, L. R. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano.** Caderno de Saúde Pública,vol.19, nº 3. São Paulo, 2003.

SOUZA, T. M. S; RONCALLI, A. G. **Saúde bucal no Programa Saúde da Família:** uma avaliação do modelo assistencial. Cadernos de Saúde Pública, vol. 23, nº 5. Rio de Janeiro, 2007.

ZANETTI, C. H. E; LIMA, M. A. U. **Em busca de um paradigma de programação local em saúde bucal mais resolutivo no SUS.** Divulgação Saúde Debate 1996;13:18-35.