

# O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NO RESGATE DA AUTO-ESTIMA EM PACIENTES IDOSOS RELATO DE CASO CLINICO

Dental treatment in the rescue of self-esteem in elderly: report of a clinical case

## Levi Ribeiro Jr

Professor Assistente do curso de Especialização de Odontogeriatría da FOUFF

## Angela Castilho

Analista de gestão em Saúde da ENSP/Fiocruz

## Barbara Braga

Especialista em Odontogeriatría pela FOUFF

## Ana Lucia da Silva Longo

Especialista em Odontogeriatría pela FOUFF

## Humberto Lauro Rodrigues Junior

Especialista em Odontogeriatría pela FOUFF

## Mariana Barros Lepsch

Especialista em Odontogeriatría pela FOUFF

## Miriam F. Zaccaro Scelza

Coordenadora do curso de Especialização em Odontogeriatría da FOUFF e Gerontóloga pela SBGG

E-mail: scelza@terra.com.br

Recebido: 13/07/2010

Aceito: 01/12/2010

## RESUMO

**Introdução:** A baixa auto-estima entre os idosos pode levar a um aumento na incidência de doenças bucais devido ao desinteresse na realização de adequadas técnicas de higienização bucal. **Objetivo:** O presente trabalho revisou através de um relato da clínica de Odontogeriatría da UFF, os aspectos bio-psico-sociais, encontrados nos idosos com baixa auto-estima. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, com idade de 68 anos, aposentada, compareceu à clínica de Odontogeriatría da UFF para tratamento odontológico. Durante o exame observou-se um desinteresse na manutenção da saúde bucal assim como no auto-cuidado. **Conclusão:** Constatou-se a que o tratamento odontológico foi relevante no resgate da auto-estima do idoso, induzindo a motivação para o auto-cuidado de maneira a contribuir um bem estar bio-psico-social.

**Palavras-chave:** Odontogeriatría, auto-estima, qualidade de vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Low self-esteem resulting from alcoholism in elderly people can lead to an increased incidence of dental diseases since it can lead to carelessness in appropriate oral hygiene. **Objective:** This paper reviews a report by the UFF Geriatric dentistry clinic and analyzes the bio-psycho-social in elderly with low self-esteem. **Case description:** A 68 year old female patient who is a retired teacher consulted the UFF Geriatric dentistry clinic for dental treatment. During the consultation, we observed that the patient had no motivation to do hygiene oral. **Conclusion:** We recognized that dental treatment was important for recovering self-esteem of elderly, promoting self-care and contributing to a dignified quality of life.

**Keywords:** geriatric dentistry, self-esteem, quality of life.

## INTRODUÇÃO

O Brasil possui aproximadamente 13 milhões de indivíduos com mais de 60 anos de idade. Esse grupo etá-

rio, que representa 8% do total da população brasileira, é aquele que mais cresce no país (BIRMAN, 1991). Como consequência deste envelhecimento, constata-se que há um aumento na prevalência de doenças crônicas como as

cardiovasculares, neoplasias, diabetes, doenças reumatológicas, assim como os déficits cognitivos. Aliado as referidas patologias, o quadro bio-psico-social dessa faixa etária, propicia o surgimento de uma população “fragilizada” tornando complexo o cuidado do indivíduo idoso. Dessa forma, torna-se fundamental a presença de uma equipe interdisciplinar integrando conhecimentos específicos (BIRMAN, 1991; CRUZ, 2005).

A avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em paciente idoso torna-se importante, uma vez que apresentam alta prevalência de doenças bucais como a cárie, a doença periodontal, o edentulismo, entre outras patologias, que podem contribuir para aumentar os níveis de depressão e alterações comportamentais nos indivíduos (BUCZYNSKI, 2008).

Nos pacientes idosos com baixa auto-estima, ocorre uma acentuada discrepância entre percepção da saúde bucal e as reais condições encontradas. Tal fato sugere que esses indivíduos desconsideram os eventos patológicos, encarando-os como normais da idade. Dessa maneira, são observadas altas porcentagens de falta de dentes e presença de próteses deficientes, revelando a maneira singular como o idoso percebe a sua saúde bucal (BENEDITTI, 2007). A desmotivação pela higienização bucal pode agravar o estado de saúde precário, sendo relevante a intervenção odontológica para reversão do quadro encontrado (BENEDITTI, 2007; Reis, 2006).

Segundo Shinlai e Bel (2000), a valorização do auto-cuidado, com a higiene pessoal, incluindo a higiene bucal, somente ocorre quando o indivíduo está bem consigo mesmo e mantém sua auto-imagem como um aspecto importante de vida. A auto-estima, segundo Guilhardi (2002) é um sentimento que não está presente em nós ao nascimento, podendo ser desenvolvido durante toda a vida, como produto de contingências de reforço positivo de origem social. Ela é importante para que ocorra mudança de hábitos no processo de promoção de saúde e é peça fundamental na procura e utilização dos serviços de saúde. Vale salientar que o abandono de hábitos nocivos, como o tabagismo e o alcoolismo, e a adoção de hábitos saudáveis dependem muito mais da valorização de si mesmo pelo indivíduo do que de esforços profissionais (BUCZYNSKI, 2008; FREITAS, 2006; SANDY, 2005).

## RELATO DO CASO

Paciente ECJN, 68 anos de idade, melanoderma, do gênero feminino, aposentada, compareceu à clínica de

Odontogeriatría da UFF para início de tratamento odontológico. Não apresentava alterações sistêmicas e nem fazia uso de qualquer medicação. Sua queixa principal se relacionava com sua prótese superior. Foi solicitado à paciente que respondesse a um pequeno questionário para avaliar o impacto do estado de saúde bucal na sua qualidade de vida (Quadro 1). O mesmo questionário foi aplicado ao fim do tratamento.

### Quadro 1 - Questionário realizado antes e após o tratamento odontológico:

- | SIM ( ) | NÃO ( )   |
|---------|---|
| a)      | Sente algum tipo de dor?  |
| b)      | Quantas vezes escova os dentes?   |
| c)      | Sente-se satisfeita em relação ao estado da sua boca?                       |
| d)      | Seu estado bucal afeta sua vida familiar e social?                          |
| e)      | Os seus problemas dentários lhe causam dificuldade para se alimentar?       |
| f)      | Os seus problemas dentários causam algum desconforto psicológico?           |
| g)      | Alguém já fez algum comentário em relação a sua aparência?                  |
| h)      | A Sente-se feliz com vida?  |
| i)      | Ingere bebida alcoólica? Qual a frequência de ingestão de bebida alcoólica? |
| j)      | Possui horário regular nas alimentações?                                    |
| k)      | Participa de algum grupo de convivência?                                    |
| l)      | Sente-se bem em vir a clínica de Odontogeriatría da UFF?                    |

Ao exame geral, observou-se o descaso da paciente para o auto cuidado. Ao exame bucal, notou-se higiene bucal precária, presença de cálculo salivar em toda a bateria labial inferior, cáries ativas generalizadas, prótese total removível superior fraturada com ausência dos elementos dentários (Figura 1).



Figura 1 - Condição bucal inicial. Observar falta de dentes na prótese superior e cáries nos dentes inferiores

Depois de estabelecido o plano de tratamento, a paciente assinou um termo de consentimento para início dos procedimentos, que estão descritos no quadro 2.

#### Quadro 2 - Conduta odontológica adotada:

1. Profilaxia, técnica – higiene – oral, raspagem, motivação para higiene da língua e da prótese;
2. Colocação dos dentes na prótese;
3. Restaurações dos elementos dentários;
4. Retratamento endodôntico do elemento 34;
5. Colocação do núcleo do elemento 34;
6. Preparo para confecção de coroa protética do elemento 34;
7. Confecção da prótese total superior e da prótese parcial a grampo inferior.

Durante todo o tratamento, em todas as consultas, reforçavam-se os aspectos preventivos, com a participação e compreensão da paciente em relação às orientações de higiene bucal. Como resultado dessas medidas, a redução índice de biofilme sobre a superfície dos elementos dentários foi notória levando ao resgate da saúde bucal. Como consequência, verificou-se que a paciente recuperou a sua auto-estima. Na figura 2 pode-se observar o grau de satisfação da paciente.



Figura 2 - Satisfação da paciente após o tratamento realizado.

## DISCUSSÃO

A literatura tem relatado que a negligência quanto à higiene bucal, sobretudo nos idosos com baixa auto-estima, provoca um aumento do risco de cárie e doença periodontal (SHINKAI, 2000). Tais achados foram encontrados no presente relato.

O tratamento odontológico pode proporcionar aos pacientes da 3ª idade, solução dos problemas bucais, como a recuperação das funções mastigatórias, estética e de fonação. Torna-se relevante destacar que o diálogo e conforto proporcionados pelo Odontogeriatra permitiu que a paciente se tornasse mais alegre, se sentisse valorizada e acolhida.

Esses sentimentos são importantes para a elevação da auto-estima, que por sua vez se traduz em motivação dos pacientes e adesão aos procedimentos de prevenção e manutenção da saúde bucal.

Outro fator de extrema relevância a ser mencionado em relação à paciente acompanhada nesse trabalho foi avaliação comparativa das respostas encontradas nos questionários aplicados no início e no final do tratamento. Averiguou-se que foram restabelecidas a função mastigatória, a fonação e a estética, permitindo à paciente a reinserção na sociedade com qualidade de vida.

## CONCLUSÕES

No caso relatado constatou-se a importância do tratamento odontológico no resgate da auto-estima que gerou motivação para o auto-cuidado, contribuindo assim para a promoção de saúde e bem estar.

O novo profissional da Odontologia, incluindo o odontogeriatra, deverá estar preparado para inovar e criar situações que despertem o interesse dos idosos, no sentido de melhor proteger e preservar a sua própria saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Birman EG, Silveira FRX, Sampaio MCC. Prevalência de Lesões da Mucosa Bucal em Pacientes Geriátricos. Rev.Fac.Odontol. Zona Leste 1991;3(1): 17-25.
2. Cruz GD, Ostroff JS, Kumar JV, Ganjendra S. Preventing and detecting oral cancer: Oral health care providers' readiness to provide health behavior counseling and oral cancer examinations. J Am Dent Assoc 2005; 136; 594-601.
3. Buczynski AK, Castro GF, Souza IPR. O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças infectadas pelo HIV; revisão de literatura. Ciência & Saúde Coletiva. 2008; 13(6): 1797-1805.
4. Beneditti TRB, Mello ALSF, Gonçalves LHT. Idosos de Florianópolis: autopercepção das condições de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos. Ciência & Saúde Coletiva. 2007; 12(6); 1683-1690.
5. Reis SCGB, Marcelo VC. Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos. Ciência & Saúde Coletiva, 2006;11(1); 191-199.

6. Shinlai ARS, Bel AA. O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. Cad. Saúde Pública. 2000; 16(4); 1099-09.
7. Guilhardi HJ. Texto publicado em: Comportamento Humano – Tudo (ou quase tudo) que você precisa saber para viver melhor. Orgs.: Maria Zilah da Silva Brandão, Fátima Cristina de Souza Conte, Solange Maria B. Mezzaroba. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2002.
8. Freitas EV, Py L, Cançado Fax, Doll J, Gorzoni ML (Organizadores) Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª Ed Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2006.
9. Sandy EE, et al. Recobrança da Auto-Estima e Reintegração do Idoso à Sociedade. Tratamento dos Idosos no Asilo São Vicente de Paula (SSVP). Anais do 8º. Encontro de Extensão da UFMG, Belo Horizonte, 2005.
10. Shinkai RS, Del Bel Cury AA O Papel da Odontologia na Equipe Interdisciplinar: Contribuindo para a Atenção Integral ao Idoso. Cad. Saúde Pública, 2000;16(4) 1099-09.