

Relatório de Estágio

Mestrado Integrado de Medicina Dentária

Instituto Universitário de Ciências da Saúde

“Saúde Oral em Lar de Idosos.”

Lino Diogo Nogueira e Oliveira

Orientador:

Mestre José Pedro Novais de Carvalho

Gandra, 2017

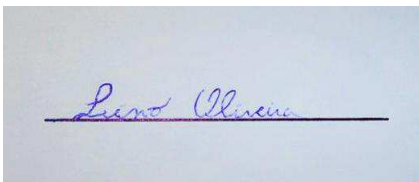
Declaração de Integridade

Eu, **Lino Diogo Nogueira e Oliveira**, aluno do 5º Ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária do Instituto Universitário de Ciências da Saúde do Norte, portador do número de aluno **16518**, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste Relatório de Estágio intitulado: **“Saúde Oral em Lar de Idosos”**

Confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele).

Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciados ou redigidos com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, 2017

A photograph of a handwritten signature in blue ink on a white background. The signature reads "Lino Oliveira" and is written over a horizontal line.

Orientando (Lino Oliveira)

Declaração

Aceitação do Orientador

Eu, **José Pedro Novais de Carvalho** com a categoria de profissional de Assistente Convidado do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, tendo assumido o papel de Orientador de Relatório Final de Estágio intitulado "**Saúde Oral em Lar de Idosos**", do Aluno, **Lino Diogo Nogueira e Oliveira**, declaro que sou de parecer favorável para que o Relatório possa ser presente ao Júri para Admissão a provas conducentes à obtenção de Grau de Mestre.

Gandra, 13 de Setembro de 2017



O Orientador

Agradecimentos

À minha família por todo o apoio e suporte oferecido ao longo destes anos, para que pudesse alcançar este objetivo, por todo o amor e educação que me forneceram, assim como todas as lições de vida, que me fizeram chegar onde hoje cheguei e me tornar na pessoa que sou.

A todos professores, por toda a dedicação e conhecimentos que me foram transmitindo, essenciais à minha futura profissão.

Ao Mestre José Pedro Novais de Carvalho por todo o suporte e ajuda prestada na realização deste relatório, assim como a partilha do seu conhecimento.

A todos os meus amigos, pela amizade que levo para a vida, assim como todas as aventuras que já mais serão esquecidas

Resumo

O envelhecimento é uma etapa da vida onde se verificam grandes transformações fisiopatológicas, tais como o aparecimento das doenças orais, as quais podem ter repercussões ao nível da mastigação, fonética, estética e do bem-estar geral.

Com este Relatório de Final de Estágio tenho como objetivos: avaliar o estado da saúde oral de residentes em lares da terceira idade do Centro Social de Brito e do Centro Social e Paroquial de Ronfe, as necessidades de tratamento na área da saúde oral sentidas pela referida população, as necessidades reais de tratamento, o conhecimento de saúde oral que esta população tem e a importância do médico dentista para esta mesma população.

Foi realizado junto dos residentes um questionário onde foi composto por várias questões relacionadas com a higiene da cavidade oral, o estado das peças dentárias a nível dentário propriamente dito e periodontal, as necessidades de tratamento dessas peças dentárias e ainda de um modo geral as necessidades protéticas, tendo como objetivo comparar o que realmente é necessário em termos de tratamento na cavidade oral desses pacientes, com a necessidade que esses mesmos pacientes sentem em termos de tratamento médico dentista.

Os moradores dos lares de Idosos do Centro Social de Brito e do Centro Social e Paroquial de Ronfe apesar de a grande maioria praticar uma boa higienização oral, muito também devido à ajuda dos funcionários dos centros, apresentam vários problemas que necessitam de ser tratados, além de que têm um completo desconhecimento e desinteresse da sua saúde oral e do que um Médico Dentista lhes poderia fazer para a melhorar.

Palavras-chave: Idosos, Lar de idosos, Saúde oral, Próteses dentárias, Higienização oral, Motivação à higiene.

Abstract

Aging is a stage of life where there are major pathophysiological changes, such as the onset of oral diseases, which can have repercussions on chewing, phonetics, aesthetics and general well-being.

The purpose of this study is to evaluate the oral health status of residents of the elderly in the Social Center of Brito and the Social and Parish Center of Ronfe, the oral health care needs by the said population, the real needs of treatment, the oral health knowledge that this population has and the importance of the dentist to this same population.

A questionnaire was carried out with the residents where it was composed of several questions related to oral cavity hygiene, the state of the dental pieces at the proper dental level and the periodontal level, the treatment needs of these dental pieces and, more generally, the prosthetic needs, aiming at comparing what is really necessary in terms of treatment in the oral cavity of these patients, with the need that these same patients feel in terms of medical treatment dentist.

The residents of the nursing homes of the Social Center of Brito and of the Social and Parish Center of Ronfe, although the majority practice good oral hygiene, also due to the help of the centers' auxiliaries, present several problems that need to be treated, besides that they have complete ignorance and disinterest in their oral health and what a Dentist could do to improve it.

Keywords: Elderly, Nursing home, Oral health, Dental prostheses, Oral hygiene, Hygiene motivation.

Índice Geral

Declaração de Integridade.....	a
Aceitação do Orientador.....	b
Agradecimentos.....	c
Resumo.....	d
Abstract.....	e

CAPÍTULO I

1. Introdução	1
2. Objetivos	3
3. Materiais e Métodos	3
3.1 Tipo de estudo	3
3.2 População de estudo	3
3.3 Tipo de amostra: amostra de conveniência.	3
3.4 Amostra	3
3.5 Critérios de inclusão.....	4
3.6 Critérios de exclusão	4
3.7 Caracterização da amostra.....	4
3.8 Metodologia de investigação.....	4
3.9 Instrumentos de recolha de dados	5
3.10 Metodologia da pesquisa bibliográfica	5
3.11 Análise estatística.....	5
4. Resultados	6
5. Discussão	12
6. Conclusão	16
7. Bibliografia	17
8. Anexos.....	19

CAPÍTULO II- Relatório dos Estágios

1. Introdução	1
1.1. Estágio em Clínica Geral Dentária	1
1.2 Estágio em Clínica Hospitalar	2
1.3 Estágio em Saúde Oral Comunitária.....	2
2. Considerações Finais das Atividades de Estágio	3

Capítulo I

1) Introdução

De acordo com as projeções de INE (Instituto Nacional de Estatística) 2015, a expansão demográfica de meados do século e a baixa taxa de modificação demográfica atual teve como consequência um aumento progressivo da população idosa do nosso país. A este facto não podemos ignorar outras modificações das condições de vida que se fizeram sentir, como sejam: o saneamento das águas de uso público (diminuindo o numero de doenças), o controlo da natalidade, a diminuição da mortalidade infantil (devido á vacinação e outros programas de saúde publica), os avanços da medicina (tecnologia e novas medicações), estilos de vida mais saudáveis (nutrição, exercício físico), que vieram contribuir para um aumento da esperança real de vida, que num conjunto final tem como consequência primária o envelhecimento da população, fenómeno com repercussões muito importantes desde o ponto de vista social, económico e também sanitário.¹

Entre 2010 e 2015 verificou-se em Portugal o decréscimo de 134 341 jovens (pessoas dos 0 aos 14 anos de idade) e de 261 452 pessoas em idade ativa (dos 15 aos 64 anos de idade), em simultâneo com o aumento de 164 402 idosos (pessoas com 65 e mais anos de idade). Portugal mantém assim a tendência de envelhecimento demográfico.¹

O crescimento da população idosa não deve ser considerado como uma carga para a população ativa, mas sim como um desafio que a sociedade Portuguesa tem de saber enfrentar.¹

O envelhecimento da população traz novos desafios para a Saúde oral. À medida que os idosos vivem mais tempo e mantêm e seus dentes naturais mais tempo que gerações anteriores, há um aumento das necessidades de tratamento dentário.¹

A saúde oral tem um impacto significativo na saúde geral, especialmente entre os mais velhos, como a capacidade de mastigar vai influenciar o consumo de alimentos e a qualidade da alimentação.¹

A fraca higiene oral, perda de dentes e doenças patogénicas orais têm sido associadas a outras doenças, tais como diabetes, pneumonia e doenças circulatórias. Em particular, a importância da doença oral e ocorrência de pneumonia aspirativa

tem sido observada em pacientes idosos mais frágeis e sido sugerido que a escovação de dentes, a limpeza e a ajuda de um profissional de saúde oral pode ter impacto benéfico sobre a redução da incidência desta doença. Portanto, a má saúde oral pode ter um impacto significativo na qualidade de vida de um indivíduo.²

As pessoas idosas que vivem em lares são um grupo vulnerável, uma vez que têm uma saúde oral como a população geral de adultos mais velhos.³

A saúde oral em lares muitas vezes não é vista como uma prioridade, o que se reflete num atraso na avaliação, identificação e tratamento dos problemas dentários dos residentes.⁴

A maioria dos estudos sobre a saúde dos residentes em casa de repouso relatam que seu estado de saúde oral é pobre.⁴

Para conseguirmos que estes pacientes aprendam como manter a sua saúde oral não basta explicarmos bem as causas das doenças, como evitá-las e exigirmos que aprendam. Existe uma necessidade de criar a vontade de aprender, despertar a sua atenção, criar neles o interesse que desencadeie essa ação. Criar e desenvolver condições internas favoráveis para estimular a sua atenção para estes problemas, surgindo assim a motivação como requisito indispensável para aprender, isto é, um conjunto de fatores que agem entre si e determinam a conduta de um indivíduo, não existindo na medicina dentária uma técnica definida.⁴

Mas se estas ações se tomam difíceis em qualquer paciente de qualquer faixa etária, nestes pacientes, é ainda mais difícil de conseguir resultados positivos, pois eles apresentam conjuntamente tantos problemas que a sua atenção para estes se encontra totalmente desviada.⁴

A falta de percepção das necessidades de tratamento na área da medicina dentária é muito comum não somente entre os idosos, as suas famílias e até entre muitos profissionais de saúde. Podemos verificar que no nosso país, diretamente relacionados com a medicina dentária, poucos são os estudos direcionados especificamente aos problemas que afetam os idosos.

2) Objetivos:

Objetivo principal:

Avaliar o estado da saúde oral de residentes em lares da terceira idade do Centro Social de Brito e do Centro Social e Paroquial de Ronfe.

Objetivos específicos:

Avaliar as necessidades de tratamento na área da saúde oral, sentidas pela referida população.

Avaliar as necessidades reais de tratamento na área da saúde oral, dessa mesma população.

Avaliar o conhecimento de saúde oral que esta população tem.

Avaliar a importância do médico dentista, para esta mesma população.

3) Material e Métodos:

3.1) Tipo de estudo:

Descritivo, transversal e observacional.

3.2) População de estudo:

Residentes em lares da terceira idade do Centro Social de Brito e do Centro Social e Paroquial de Ronfe.

3.3) Tipo de amostra:

Amostra de conveniência.

3.4) Amostra:

Foram observados 100 idosos de uma população pertencente aos lares “ Centro social de Brito” e “ Centro Social e Paroquial de Ronfe”.

3.5) Critérios de inclusão:

Neste estudo os critérios de inclusão foram residentes em lares de terceira idade com autonomia e lucidez para poderem responderem ao questionário com a maior exatidão possível, estarem a morar no lar e com idade igual ou superior a 65 anos.

3.6) Critérios de exclusão:

Foram excluídos todos os residentes que não pudessem responder aos questionários por não serem autónomos ou não darem respostas corretas, residentes do centro de dia, que só estariam durante o dia no lar e à noite voltariam para as suas casas também foram excluídos.

3.7) Caracterização da amostra:

	Gênero		Total
	Feminino	Masculino	
65-69	3	6	9
70-74	8	4	12
75-79	10	5	15
80-84	15	10	25
Mais de 85	26	13	39
Total	62	38	100

3.8) Metodologia de investigação:

Para a realização do estudo, foi solicitada autorização aos responsáveis dos residentes para a observação dos idosos que quisessem colaborar.

Este levantamento foi feito através do preenchimento de um questionário, no qual os idosos foram questionados sobre alguns aspetos das suas necessidades reais e sentidas no que respeita a tratamentos na área da saúde oral.

3.9) Instrumentos de recolha de dados:

O Questionário (anexo 1), composto por várias perguntas de múltipla escolha, organizadas e colocadas em grupos de temas, de modo a facilitar o interrogatório a este tipo de paciente, e ao mesmo tempo que lhe causasse o menor incómodo, dado o número de questões.

De um modo geral as questões estão relacionadas com a higiene da cavidade oral, o estado das peças dentárias a nível dentário propriamente dito e periodontal, as necessidades de tratamento dessas peças dentárias e ainda de um modo geral as necessidades protéticas, tendo como objetivo comparar o que realmente é necessário em termos de tratamento na cavidade oral desses pacientes, com a necessidade que esses mesmos pacientes sentem em termos de tratamento médico dentista.

3.10) Metodologia da pesquisa bibliográfica:

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed e ScienceDirect, utilizando as palavras-chave: Idosos, Lar de idosos, Saúde oral, Próteses dentárias, Higienização oral, Motivação à higiene, pesquisadas em português e inglês.

Foram selecionados artigos que foram publicados de 2000 em diante.

3.11) Análise estatística:

O processamento informático de todos os dados da ficha, utilizada para a recolha de informação, foi feito pelo programa SPSS 24.0, Microsoft Word e Excel.

4) Resultados:

	Total sem prótese	Total com prótese portador	Total com prótese não portador	Desdentados			Com todos os dentes	Total
				Parcial sem prótese	Parcial com prótese portador	Parcial com prótese não portador		
65-69	0	0	0	2	3	0	4	9
70-74	0	2	0	5	2	2	1	12
75-79	3	4	1	3	1	2	1	15
80-84	1	10	1	3	7	0	3	25
Mais de 85	4	16	3	3	9	2	2	39
Total	8	32	5	16	22	6	11	100

Tabela 1: Análise de relação entre a idade dos residentes e o tipo de próteses que usam.

	Total sem prótese	Total com prótese portador	Total com prótese não portador	Desdentados			Com todos os dentes	Total
				Parcial sem prótese	Parcial com prótese portador	Parcial com prótese não portador		
Feminino	6	20	5	6	14	5	6	62
Masculino	2	12	0	10	8	1	5	38
Total	8	32	5	16	22	6	11	100

Tabela 2: Análise de relação entre gênero e o tipo de próteses dentárias que os residentes utilizam.

	Quantas vezes escova os dentes por dia?			Total
	0	1	Mais de 2	
65-69	0	2	7	9
70-74	0	1	11	12
75-79	0	7	8	15
80-84	3	9	13	25
Mais de 85	9	21	9	39
Total	12	40	48	100

Tabela 3: Análise de relação entre a idade e número de escovagens diárias.

		Quantas vezes escova os dentes por dia?			Total
		0	1	Mais de 2	
	Feminino	6	24	32	62
	Masculino	6	16	16	38
Total		12	40	48	100

Tabela 4: Análise de relação entre o género e o número de escovagens diárias.

		Quantas vezes escova os dentes por dia?			Total
		0	1	Mais de 2	
	Menos de 4 anos	3	25	32	60
	Mais de 4 anos	5	5	10	20
	Sem escolaridade	4	10	6	20
Total		12	40	48	100

Tabela 5: Análise de relação entre o ano de escolaridade e o número de escovagens diárias.

		Porque não escovam a cavidade oral?		Total
		Não sente necessidade	Tem falta de destreza manual	
	80-84	3	0	3
	Mais de 85	6	3	9
Total		9	3	12

Tabela 6: Análise de relação entre a idade dos residentes que não escovam e quais os seus motivos.

	Usa pasta dentária?			Bochecha com alguma solução?			Fio dentário, sabe o que é?			Total
	Sim	Não	Total	Sim	Não	Total	Sim	Não		
Feminino	56	6	11	11	51	62	10	52	62	
Masculino	32	6	6	6	32	38	7	31	38	
Total	88	12	100	17	83	100	17	83	100	

Tabela 7: Análise de relação entre género e o que utiliza para higienizar a cavidade oral.

		Idade					Total
		65-69	70-74	75-79	80-84	Mais de 85	
0		0	1	2	2	6	11
1		1	1	2	5	7	16
2		2	3	3	11	17	36
Mais de 3		0	1	0	1	0	2
Total		3	6	7	19	30	65

Tabela 8: Análise de relação entre o número de vezes da escovagem da prótese dentária e a idade dos residentes.

		Gênero		Total
		Feminino	Masculino	
0		8	3	11
1		8	8	16
2		25	11	36
Mais de 3		2	0	2
Total		43	22	65

Tabela 9: Análise de relação entre o número de vezes que escova a prótese dentária e o gênero correspondente.

		O que usa para escovar a prótese?			Total
		Escova de dentes	Outro meio (mãos)	Não registado	
0		1	0	10	11
1		14	2	0	16
2		29	7	0	36
Mais de 3		2	0	0	2
Total		46	9	10	65

Tabela 10: Análise de relação entre o número de vezes que escova a sua prótese dentária e o que usa para a escovar.

		O que usa lavar a prótese dentária?				Total
		Água	Sabão	Dentífrico	Não registado	
0		0	0	1	10	11
1		8	0	8	0	16
2		19	3	14	0	36
Mais de 3		1	0	1	0	2
Total		28	3	24	10	65

Tabela 11: Análise de relação entre o número de escovagens da prótese dentária e o que usa para a lavar.

		Mesmos hábitos de higiene orais?		Total
		Sim	Não	
	Menos de 1 ano	11	10	21
	1-5 anos	34	24	58
	6-10 anos	1	12	13
	11-15 anos	2	2	4
	Mais de 15 anos	1	3	4
Total		49	51	100

Tabela 12: Análise de relação entre os anos que já habitam o lar e se manteve os mesmos hábitos de higiene orais.

		Considera que higieniza corretamente a sua prótese/ dentes?		Total
		Sim	Não	
	Sim	66	32	98
	Não	0	2	2
Total		66	34	100

Tabela 13: Análise de relação entre se acham que a escovagem é importante e se higienizam corretamente a cavidade oral.

	Desdentados							Total
	Total sem prótese	Total com prótese portador	Total com prótese não portador	Parcial sem prótese	Parcial com prótese portador	Parcial com prótese não portador	Com todos os dentes	
Há 1 ano	1	2	1	5	10	1	2	22
Há 2 anos	0	2	2	0	1	1	1	7
Há 3 anos	0	2	0	6	3	3	3	17
Há 5 anos	0	5	0	1	2	0	2	10
Há mais de 5 anos	4	21	2	3	6	1	3	40
Excluído (nunca foi)	3	0	0	1	0	0	0	4
Total	8	32	5	16	22	6	11	100

Tabela 14: Análise de relação entre a última vez que visitou o dentista e o tipo de prótese dentária que está a usar.

	Há quanto tempo tem a prótese?				Total
	Menos de 2 anos	2-5 anos	6-10 anos	Mais de 10 anos	
Total sem prótese	0	1	0	0	1
Total com prótese portador	2	6	10	14	32
Total com prótese não portador	0	2	2	1	5
Parcial sem prótese	0	2	0	0	2
Parcial com prótese portador	2	6	8	6	22
Parcial com prótese não portador	1	0	1	1	3
Total	5	17	21	22	65

Tabela 15: Análise de relação entre o dentição/prótese que têm e à quantos anos usam a prótese.

	Desdentados							Total
	Total sem prótese	Total com prótese portador	Total com prótese não portador	Parcial sem prótese	Parcial com prótese portador	Parcial com prótese não portador	Com todos os dentes	
Não precisa	3	20	2	5	4	1	6	41
Não tem recursos económicos	1	4	2	2	12	2	1	24
Não pode deslocar-se	3	7	1	4	2	1	2	20
Outros (medo)	1	1	0	2	1	1	0	6
Excluído (visita)	0	0	0	3	3	1	2	9
Total	8	32	5	16	22	6	11	100

Tabela 16: Análise de relação entre o motivo porque não visita o dentista regularmente e o tipo de dentição/ prótese que utiliza.

	Satisfeito com a mastigação?		Total
	Sim	Não	
Total sem prótese	1	7	8
Total com prótese portador	20	12	32
Total com prótese não portador	0	5	5
Parcial sem prótese	7	9	16
Parcial com prótese portador	14	8	22
Parcial com prótese não portador	2	4	6
Com todos os dentes	8	3	11
Total	52	48	100

Tabela 17: Análise de relação entre o tipo de dentição/ prótese dos residentes e se esta satisfeito com a mastigação.

		Satisfeito com a mastigação?			Satisfeito com a aparência dos seus dentes/ prótese?			Falar sem dificuldade com as suas próteses?		
		Sim	Não	Total	Sim	Não	Total	Sim	Não	Total
		Sim	36	12	48	38	19	48	29	2
Não	16	36	52	8	44	52	18	16	34	
Total		52	48	100	46	54	100	47	18	65

Tabela 18: Análise de relação entre a satisfação das condições gerias da cavidade oral com a satisfação da mastigação, aparência e dificuldade em falar.

		Se pudesse ir ao médico dentista neste momento o que pedia para lhe fazer?						Total
		Extraír um dente	Destartarizar	Tratar um dente	Novas próteses	Observação	Outra (nada)	
Sim		4	1	6	15	16	6	48
Não		4	2	2	23	11	10	52
Total		8	3	8	38	27	16	100

Tabela 19: Análise de relação entre a satisfação das condições gerias da cavidade oral com o que pediria ao médico dentista se pudesse ser tratado naquele momento.

		Independente do que fizer acaba sempre por perder os seus dentes?		Total
		Sim	Não	
Sim		24	24	48
Não		28	24	52
Total		52	48	100

Tabela 20: Análise de relação entre a satisfação das condições gerias da cavidade oral com a perda de dentes independentemente do que fizer.

5) Discussão

O estudo foi efetuado em idosos moradores de lares, onde se observou os conhecimentos e auto avaliação das suas saúdes orais.

Pelos valores obtidos em relação à idade existe uma relação de aumento de o número de residentes em relação ao avanço da idade tendo apenas 9 indivíduos dos 65 aos 69 anos e 39 moradores com mais de 85 anos de idade, comprovando que existe uma tendência de envelhecimento, tal como é concluído no estudo feito pelas Estatísticas Demográficas 2015, onde se observa um aumento da população idosa em Portugal.

Em relação ao género, apesar de obterem resultados semelhantes em relação ao mesmo número de homens e mulheres no envelhecimento, nestes dois lares os resultados são diferentes, existe um maior número de mulheres do que homens residentes nestes lares.¹

Os resultados obtidos nos questionários são consistentes com outros estudos demonstrados, comprovando que existe um grande desconhecimento e falta de interesse por parte deste grupo em relação a saúde oral.⁵

Um dos resultados do questionário, onde foi questionado se tinham dificuldade na mastigação, 52 dos participantes que responderam inicialmente não terem dificuldades, mas afirmaram que a comida lá servida tem sempre uma consistência mole, não dando grande trabalho em mastigar. Estas afirmações por parte deles mostram, por um lado, a aceitação do envelhecimento ou da deterioração dentária, e, por outro lado, na utilização de várias estratégias com os alimentos, como molhar o pão no leite, de modo a superar ou diminuir os problemas da mastigação.⁷

Apesar de 43 dos 65 moradores usarem a prótese há mais de 5 anos, estes não têm conhecimento real da duração e manutenção da prótese dentária, não entendem que 5 anos já se trata do limite do uso da mesma prótese sem esta ter sido reavaliada e/ou substituída por uma nova. Quando questionados se conseguiriam adaptar-se a uma prótese nova, 41 pessoas destes lares afirmou não conseguirem adaptar-se mesmo quando em alguns casos a prótese atual já não estar adaptada a si, observa-se como esta população não entende os benefícios que lhes poderiam trazer uma nova

prótese dentária. Além de que uma prótese removível, na maior parte dos países, é um tratamento provisório para a preparação do uso de uma prótese fixa, implantes. Sendo que aqui ainda é usada como tratamento definitivo.^{8,9}

Segundo o artigo publicado por Silva M ^{et al}¹⁰, a população mais idosa procura tratamentos mais de emergência, tais como extrações de peças dentárias, do que tratamentos mais conservadores de preservação das peças dentárias. Demonstram uma falta de conhecimento dos possíveis tratamentos que podem solucionar cada um dos seus problemas de saúde oral, resultado da falta de interesse da parte deles de quererem “salvar” os dentes que ainda têm na cavidade oral, buscando dessa forma o método que mais conhecem e segundo eles que soluciona os seus problemas, a extração das peças dentárias.¹⁰

Em relação à higienização da prótese e escovagem praticada nestes lares apenas 12 moradores não a praticam, mas estes resultados podem ser influenciados pelo facto de ambos os lares os funcionários insistirem com os residentes para a realizarem, estando sempre presentes na altura da escovagem e tentando sempre que todos os moradores a pratiquem. Como tal os resultados não são compatíveis com os obtidos por Silva M ^{et al}¹⁰, onde o autor defende haver uma falta de cuidado e desvalorização tanto por parte dos residentes como dos funcionários de ter um maior cuidado com a higiene oral.¹⁰

Analisando os meios complementares de higiene oral como o uso de pasta dentária, de soluções para bochechar e o conhecimento sobre fio dentário, os valores que mais se salientam são o não uso de uma solução para bochechar por 83 dos idosos observados e 83 também não tem conhecimento do que é fio dentário. Em relação à pasta dentária 88 residentes usam-na, mas como referido anteriormente, estes resultados podem ser influenciados pelo facto de os lares terem uma grande atenção e insistem com eles para que isso aconteça, podendo ser relevante para estes resultados.¹⁰

Este número de escovagens praticada pelos moradores dos lares reflete a atitude dos funcionários destes centros perante a saúde oral dos seus residentes, tornando as suas ações bastante importantes e de certa forma ajudarem a conseguir

uma correta e persistente higienização oral por parte dos idosos, indo em acordo com Wiener RC *et al*,¹³, em que relata a importância da atitude das enfermeiras em relação a saúde oral. Mas apesar disso há outros problemas a ser corrigidos nestas instituições que não apenas a correta higienização oral de cada um mas também uso de outros meios auxiliares de higiene, tal como fio dentário e ter atenção ao método de lavagem da prótese dentária onde 28 idosos apenas usam a água como forma de lavagem e 3 usam sabão, o mesmo que é usado por muitos outros para lavarem as mãos e outros tipos de higienização, favorecendo para maiores contaminações do exterior.¹³

Em 2012, Wiener RC *et al*,¹³, definiram que a escovagem diária bem realizada pode ser um fator importante para a boa condição oral de quem a pratica, independente da idade e do número de peças dentárias que possa ter. Wiener RC *et al*¹³, observou que as mulheres têm um maior cuidado que os homens nesse assunto, havendo um maior número da parte delas de escovar os dentes 2 vezes ao dia que dos homens, tais resultados observam-se nos questionários apesar de também o número de mulheres ser maior do que dos homens.¹³

Quase metade da população de estudo não visita o dentista à mais de 5 anos, mesmos resultados obtidos por Gaszynska E *et al*,¹² em 2014, onde 42 % da população de estudo feito por esse autor já não têm cuidado médicos dentários há mais de 5 anos, provando a falta de interesse e conhecimento deste grupo, onde afirmam grande parte não precisar de ir ao médico dentista, estando longe da realidade, pois deveriam na realidade ter um maior seguimento por parte do médico dentista devido as condições presentes da sua cavidade oral.¹²

Indo de acordo com o estudo realizado por Sara S. Metcalf *et al*,⁹, é cada vez mais importante informar e principalmente motivar este grupo de pessoas para os cuidados a ter com a sua higiene oral e a importância que um médico dentista pode ter na sua saúde.⁹

É importante um médico dentista atuar neste tipo de populações porque apesar de as instituições lembrarem e insistirem com os residentes para higienizarem bem a sua cavidade oral e escovarem pelo menos 2 vezes por dia, há

problemas maiores a ser tratados que só mesmo um médico dentista os poderia solucionar.

6) Conclusão:

Os residentes em lares da terceira idade do Centro Social de Brito e do Centro Social e Paroquial de Ronfe apesar de praticarem uma boa escovagem, muito também devido à ajuda das auxiliares dos centros, necessitam de serem observados por um médico dentista.

A população em estudo apresenta algumas queixas desde dificuldade em mastigação, dores e próteses dentárias mal ajustadas.

Este grupo de idosos tem vários problemas a serem tratados, dentes com bastante mobilidade, próteses dentárias já com mais de cinco anos de uso sem nunca terem sido reavaliadas, problemas de mastigação, fala e completa desvalorização das suas peças dentárias.

Tem pouco conhecimento no que requer a saúde oral e muito das técnicas de higiene oral que praticam é influenciado pelas auxiliares que la trabalham e não por eles próprios.

São pessoas que necessitam de um médico dentista para melhorar bastante a sua saúde oral e os comportamentos a ter em relação e essa.

7) Bibliografia:

1. INE. Estadísticas demográficas,2015.
2. Porter J, Ntouva A, Read A, Murdoch M, Ola D, Tsakos G. The impact of oral health on the quality of life of nursing home residents. *Health Qual Life Outcomes*. 2015 Jul 15, 13:102.
3. Petersen PE, Kandelman D, Arpin S, Ogawa H. Global oral health of older people—call for public health action. *Community Dent Health*. 2010;27:257–67.
4. Saub R, Evans RW. Dental needs of elderly hostel residents in inner Melbourne. *Aust Dent J*. 2001;46:198 – 202.
5. Frenkel H, Harvey I, Newcombe RG. Oral health care among nursing home residents in Avon. *Gerodontology*. 2000;17(1):33– 8.
6. Santoni G, Angleman S, Welmer AK, Mangialasche F, Marengoni A, Fratiglioni L. Age-related variation in health status after age 60. *PLoS One*. 2015 Mar. 3;10(3)
7. Kossioni A, Bellou O. Eating habits in older people in Greece: the role of age, dental status and chewing difficulties. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2011;52(2):197– 201.
8. Bonnet G, Batisse C, Segyo JW, Veyrune JL, Nicolas E, Bessadet M. Influence of the renewal of removable dentures on oral health related quality of life. *Springerplus*. 2016 Nov 28;5 (1):2019.
9. Metcalf SS, Northridge ME, Widener MJ, Chakraborty B, Marshall SE, Lamster IB. Modeling social dimensions of oral health among older adults in urban environments. *Health Educ Behav*. 2013 Oct;40(1 Suppl):63S-73S.
10. Silva M, Hopcraft M, Morgan M. Dental caries in Victorian nursing homes. *Aust Dent J*. 2014 Sep;59(3):321-8
11. Wiener RC, Meckstroth R. The Oral Health Self-Care Behavior and Dental Attitudes among Nursing Home Personnel. *J Stud Soc Sci*. 2014 Mar 1;6 (2):1-12.
12. Gaszynska E, Szatko F, Godala M, Gaszynski T. Oral health status, dental treatment needs, and barriers to dental care of elderly care home residents in Lodz, Poland. *Clin Interv Aging*. 2014. Sep 25;9:1637-44.

13. Wiener RC, Wu B, Crout RJ, Plassman BL, McNeil DW, Wiener MA, Kao E, Caplan DJ. Hygiene self-care of older adults in West Virginia: effects of gender. *J Dent Hyg.* 2012. Summer;86(3):231-8.

8) Anexos

1.

Questionário

Este questionário realizado no âmbito da elaboração do relatório final de estágio destina-se a avaliar as “Atitudes e comportamentos de Saúde Oral em habitantes do lar de idosos”. É constituído por 4 Grupos de resposta rápida. A participação no estudo é voluntária e anónima.

1. Idade:

- a) 65-69
- b) 70-74
- c) 75-79
- d) 80-84
- e) Mais de 85

2. Sexo:

- a) Feminino
- b) Masculino

3. Escolaridade:

- a) Menos 4 anos
- b) Mais 4 anos
- c) Sem escolaridade

4. Há quantos anos está no lar?

- a) Menos 1 ano
- b) 1-5 anos
- c) 3-6- 10 anos
- d) 11-15 anos
- e) Mais 15 anos

5. Pacientes desdentados:

- a) Total sem prótese
- b) Total com prótese portador
- c) Total com prótese não portador
- d) Parcial sem prótese
- e) Parcial com prótese portador
- f) Parcial com prótese não portador
- g) Com todos os dentes

Hábitos de higiene orais

6. Quantas vezes escova os dentes por dia?
 - a) 0
 - b) 1
 - c) Mais de 2

7. Porque não escova os seus dentes?
 - a) Não sente necessidade
 - b) Tem falta de destreza manual
 - c) Falta de meios mecânicos
 - d) Falta de apoio de auxiliares ou familiares

8. Usa pasta dentária?
 - a) Sim
 - b) Não

9. Bochecha com alguma solução?
 - a) Sim
 - b) Não

10. Fio dentário sabe o que é?
 - a) Sim
 - b) Não

11. Sempre teve os mesmos hábitos de higiene ao longo da sua vida?
 - a) Sim
 - b) Não

12. Não usam prótese, porquê?
 - a) Não sentem necessidade
 - b) Não tem recursos económicos
 - c) Não tem facilidade de se deslocarem ao médico
 - d) Não conseguem usar

13. Há quanto tempo tem prótese?
 - a) Menos de 2 anos
 - b) 2-5 anos
 - c) 6-10 anos
 - d) Mais de 10 anos

Hábitos de higiene dos portadores de próteses

14. Quantas vezes escova a sua prótese por dia?

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) Mais de 3

15. O que usa para escovar a sua prótese?

- a) Escova de dentes
- b) Outro meio (com as mãos)
- c) Não registado

16. O que usa para lavar a sua prótese?

- a) Água
- b) Sabão
- c) Dentífrico
- d) Não registado

17. Considera a escovagem importante?

- a) Sim
- b) Não

18. Considera que higieniza corretamente a sua prótese /dentes?

- a) Sim
- b) Não

19. Acha que se conseguia adaptar a uma prótese?

- a) Sim
- b) Não

Grau de satisfação com as condições dos seus dentes ou próteses

20. Satisfeito com as condições gerais da cavidade oral?
- a) Sim
 - b) Não
21. Satisfeito com a mastigação?
- a) Sim
 - b) Não
22. Satisfeito com a aparência dos dentes/ prótese?
- a) Sim
 - b) Não
23. Consegue falar sem dificuldade com as suas próteses?
- a) Sim
 - b) Não
24. Quando foi a última vez que visitou o Médico Dentista?
- a) Há um ano
 - b) Há dois anos
 - c) Há três anos
 - d) Há cinco anos
 - e) Há mais de cinco anos
 - f) Excluído (nunca foi)
25. Porque visita o médico dentista?
- a) Rotina
 - b) Só quando tem dor
 - c) Extração
 - d) Prótese
 - e) Destartarizar
 - f) Não visita nunca
 - g) Outros
26. Não visita regularmente o médico dentista porquê?
- a) Não precisa
 - b) Não tem recursos económicos
 - c) Não pode deslocar-se
 - d) Outros (medo)
 - e) Excluído (visita)

27. Independentemente do que fizer acaba sempre por perder os seus dentes?

- a) Sim
- b) Não

28. Se pudesse ir ao médico neste momento o que pedia para ele lhe fazer?

- a) Extrair um dente
- b) Destartarizar
- c) Tratar um dente
- d) Novas próteses
- e) Observação
- f) Outra (nada)

Capitulo II

Relatório Final de Estágio

1.Introdução:

O estágio de Medicina dentária é um período supervisionado, que tem como objetivo a preparação do aluno, mediante uma constante aquisição de conhecimentos teóricos e a sua aplicação na prática clínica, preparando-nos para o exercício profissional, tornando-nos seres autônomos e responsáveis das nossas atividades médicas. O estágio abrange três componentes: Estágio de Clínica Geral Dentária, Estágio Hospitalar e Estágio de Saúde Oral Comunitária, que decorreram entre setembro de 2016 e junho de 2017.

1.1. Estágio em Clínica Geral Dentária:

O Estágio de Clínica Geral Dentária decorreu na Unidade Clínica Nova Saúde – Gandra, num período de 5 horas semanais: teve início à Terça-feira das 19h-00h entre 13 de Setembro de 2016 a 13 de Junho de 2017, onde foi supervisionado pela Mestre Paula Malheiro e pelo Mestre João Baptista.

O estágio compreendeu um total de 196 horas onde teve como objetivo proporcionar ao aluno competências médico-dentárias onde este pudesse aprimorar a sua autonomia, profissionalismo e relação com o paciente.

Ato Clínico	Operador	Assistente	Total
Dentisteria	11	9	20
Exodontia	7	5	12
Destartarização	7	7	14
Endodontias	11	7	18
Triagem	4	4	8
Outros	2	3	5
Total	42	35	77

1.2. Estágio em Clínica Hospitalar:

O Estágio Clínico Hospitalar foi realizado na Unidade Hospitalar de Penafiel. Teve início no dia 17 de Setembro de 2016 e terminou a 9 de Junho de 2017, sendo realizado à Sexta-Feira entre as 9h e as 12h30. Decorreu sob a supervisão do Mestre Rui Bezerra e Mestre Paula Malheiro. Compreendeu um total de 280 horas de trabalho. Este estágio apresenta uma dinâmica de trabalho que permite ao aluno melhorar a sua qualidade de trabalho e autonomia. Foi também importante interagir com pacientes com limitações cognitivas e/ou motoras, pacientes poli medicados e com patologias de várias especialidades médicas, permitindo ao aluno correlacionar conceitos teóricos com a prática clínica.

Ato Clínico	Operador	Assistente	Total
Dentisteria	45	51	96
Exodontia	86	54	140
Destartarização	14	29	43
Endodontias	19	7	26
Triagem	4	3	7
Outros	3	8	11
Total	171	152	323

1.3. Estágio em Saúde Oral Comunitária:

O Estágio de Saúde Oral Comunitária decorreu às segundas-feiras, entre as 9h e as 12h30, de 12 de Setembro de 2016 a 19 de Junho de 2017, num total de 196 horas sob a supervisão do Prof. Doutor Paulo Rompante. Numa primeira fase, até Dezembro de 2016 decorreu no Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte onde foi organizado o plano de atividades que seria executado ao longo do restante ano letivo. Posteriormente o trabalho foi implementado no Centro Escolar de Codiceira e Duas Igrejas tendo como base o Programa Nacional de Promoção e Saúde Oral.

Foram feitas apresentações em PowerPoint, jogos didáticos e realização de uma atividade prática de escovagem para os alunos. Todas estas atividades tiveram o objetivo da promoção à saúde oral.

Considerações Finais das Atividades de Estágio

Com o estágio em medicina dentária foi dada a possibilidade de me deparar com um amplo espectro de realidades que podem eventualmente ser aproximadas ou idênticas a situações da vida profissional, fazendo assim de mim uma pessoa mais autónoma, e consciente nos atos clínicos que devo realizar. Foi uma experiência indispensável para verificar que os conhecimentos adquiridos ao longo do curso são fundamentais à prática clínica.