


## **GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE BUCAL DO IDOSO: A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA COMO ESTRATÉGIA EFETIVA**

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-337>

**Data de submissão:** 20/11/2024

**Data de publicação:** 20/12/2024

**Simone Maria Vasconcelos Amorim**

Mestranda do Mestrado PROFSAÚDE – FIOCRUZ/ ABRASCO  
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

E-mail: [usfrcollor@gmail.com](mailto:usfrcollor@gmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-6832-7907>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5801732063133840>

**Josineide Francisco Sampaio**

Doutora em Ciências na área de Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ  
Docente pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

E-mail: [josineide.sampaio@famed.ufal.br](mailto:josineide.sampaio@famed.ufal.br)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4911-0895>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5392808108395010>

**Priscila Nunes de Vasconcelos**

Doutora em Nutrição em Saúde Pública da UFPE  
Docente pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

E-mail: [priscila.vasconcelos@famed.ufal.br](mailto:priscila.vasconcelos@famed.ufal.br)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5624-3552>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7402783508759474/>

**Cristina Camelo de Azevedo**

Doutora em Saúde Pública pelo Fundação Oswaldo Cruz  
Docente pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

E-mail: [cris.camelo@gmail.com](mailto:cris.camelo@gmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8674-6054>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4520297824443794>

**Michael Ferreira Machado**

Doutor em Ciências (Processos Psicossociais e Práticas Coletivas) pela UFPE  
Docente pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

E-mail: [michael.ufal@gmail.com](mailto:michael.ufal@gmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6538-6408>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2466682848748038>

---

### **RESUMO**

O processo de envelhecimento observado mundialmente, somado às novas características e padrões sociais, tem gerado um aumento na procura pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), as quais se tornam responsáveis pelo cuidado e assistência ao idoso, incluindo a saúde bucal. Porém, os profissionais que atuam nestas instituições nem sempre estão preparados para executar essa

tarefa. Os idosos institucionalizados frequentemente apresentam higiene bucal precária e más condições de saúde bucal. Frente a essa realidade, e ao entendimento de que a saúde bucal é um direito humano e dever do Estado, surgiu a necessidade de se realizar um projeto de intervenção a fim de qualificar os profissionais de uma ILPI localizada no território de abrangência de uma Equipe de Saúde da Família. O presente artigo trata-se do relato desta experiência, realizada através de oficinas e rodas de conversa, mesclando momentos de troca de conhecimento com demonstrações teóricas e práticas. A intervenção aconteceu entre os meses de maio e junho de 2023, tendo a odontóloga da equipe de saúde bucal como facilitadora. As ações impactaram de forma positiva os participantes, levando os mesmos à conscientização e maior preocupação com as questões relativas à higiene e saúde bucal, o que refletiu diretamente na mudança de rotina de cuidados da instituição, além de garantir os direitos básicos de acesso às ações de promoção de saúde, atuando de forma a minimizar as iniquidades enfrentadas por essa parcela vulnerabilizada da população.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Idoso Fragilizado, Saúde Bucal, Educação em Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

O aumento crescente da expectativa de vida associado a redução da taxa de natalidade tem resultado mundialmente no processo de envelhecimento populacional. A população brasileira tem seguido essa tendência e de acordo com dados mais recentes do IBGE (2022), a população total estimada do país no ano de 2022 foi de 212,7 milhões (o que representa um aumento em torno de 7,6% em comparação ao encontrado em 2012), nesse mesmo período o número de brasileiros idosos com mais de 60 anos passou de 11,3% para 14,7% da população (indo de 22,3 milhões para 31,2 milhões em números absolutos, que significa um crescimento de 39,8%) (IBGE, 2022).

Essa transição no perfil demográfico, com o consequente incremento da faixa de idosos (acima de 60 anos de acordo com a OMS) traz desafios para o setor de saúde, principalmente nos países ainda em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, pois resulta no surgimento de novas demandas, como o aumento da incidência de doenças crônicas e incapacitantes, que acarretam na diminuição da funcionalidade cognitiva e/ou motora, trazendo limitações ao idoso, na medida que resulta na perda da capacidade de realizar as atividades básicas da vida diárias (ABVD), de forma autônoma e independente passando a precisar da ajuda de terceiros para executar essas ações (VERÇOSA *et al.*, 2022).

Tradicionalmente, a família é a primeira opção para prestar esse suporte aos seus idosos dependentes, assumindo para si essa responsabilidade (TRAD, 2014), porém o cenário socioeconômico atual tem feito com que muitas famílias encontrem dificuldades para o desempenho da função de cuidar desses idosos, tornando as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) uma opção viável e muitas vezes constituindo a única possibilidade de acesso a cuidados de saúde, o que contribui também para evidenciar sua vulnerabilidade (BIGATELLO *et al.*, 2018).

Assim, cabe aos profissionais que atuam nas ILPI buscar promover o bem-estar biopsicossocial dos idosos institucionalizados, visando uma maior autonomia e melhora da qualidade de vida (GUIMARÃES *et al.*, 2019). Entretanto, estudos anteriores comprovam que a institucionalização contribui para acelerar o declínio funcional dos idosos residentes, devido principalmente à rotina sedentária e pouco estimulantes, aumentando a perda da capacidade física e mental destes (SOUSA, 2014).

Os profissionais que atuam nas ILPI (com destaque aos cuidadores) apresentam deficiência tanto de conhecimento como da prática dos cuidados em saúde bucal, o que acarreta uma higiene bucal deficiente e precárias condições de saúde bucal nos idosos assistidos, resultando num aumento da prevalência de doenças bucais (índice elevado de cárie, problemas periodontais e indicações de

exodontias...), além de repercussões sistêmicas (como a pneumonia de aspiração e a endocardite bacteriana) (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016 e OLIVEIRA, 2018).

Além disso, os idosos institucionalizados em geral também apresentam alto índice de edentulismo, sem reabilitação protética, presença de língua saburrosa e alterações de tecido mole, reforçando a necessidade de se fortalecer as ações voltadas para a saúde bucal principalmente voltadas para educação em saúde (CUNHA *et al.*, 2021. PAIVA *et al.*, 2024).

A declaração de Liverpool (promulgada em 2005 e adotada pela OMS) reconhece a saúde bucal como direito humano e dispõe que o acesso aos cuidados primários em Saúde Bucal é um dever do Estado. Enfatiza também a necessidade de fortalecer a promoção da saúde bucal das pessoas idosas, com base no fato da saúde bucal consistir em um componente preponderante para a manutenção da saúde geral, assim como da qualidade de vida e bem-estar do idoso (MARTINEZ; ALBUQUERQUE, 2017).

Assim, devemos considerar que no Brasil a garantia do acesso à saúde bucal dos idosos institucionalizados cabe a Atenção Primária a Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve atuar buscando minimizar iniquidades existentes.

A partir desta constatação, os profissionais que compõem a Equipe de Saúde Bucal (ESB) de uma área adscrita pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) propuseram um projeto de intervenção com a finalidade de orientar os profissionais de uma ILPI localizada em seu território de atuação, através da educação em saúde, quanto as questões relacionadas à saúde e higiene bucal dos idosos residentes na instituição.

## **2 METODOLOGIA**

A presente pesquisa trata-se do relato da experiência vivenciada pelos profissionais da ESB da ESF, que aconteceram durante os meses de maio e junho de 2023, com o objetivo de qualificar os cuidadores e técnicos de enfermagem de uma ILPI em relação a importância da saúde bucal bem como sobre a forma adequada de realização da higiene bucal e das próteses dentárias dos idosos assistidos, além de capacitá-los quanto a identificação precoce das lesões bucais, sinais e sintomas de alerta.

Além destes profissionais, participaram também os idosos residentes na ILPI que mantinham níveis de autonomia e independência que permitam a realização do autocuidado em saúde bucal. Com a finalidade de mensurar o nível de funcionalidade para as ABVD, foi utilizado o Index de Katz Modificado (Figura 1), cuja validação e confiabilidade já foram comprovadas em estudos anteriores, como o realizado por Mendes *et al.*, 2020.

Após aplicação do Index, os idosos enquadrados nos perfis 1 e 2 de funcionalidade, de acordo com o escore do índice de Katz modificado (Figura 2), foram convidados para participar das ações de educação em saúde, visando estimular e promover a participação e corresponsabilidade dos idosos (VERÇOSA *et al.*, 2022).

Dessa forma, o quantitativo de participantes totalizou 44 indivíduos, sendo: oito (08) cuidadores, quatro (04) técnicos de enfermagem e trinta e dois (32) idosos.

Figura 1. Index de Katz (Formulário para avaliação das atividades de vida diária)

|   |   |  |
|---|---|--|
| Nome: _____   |   | Data da avaliação: ____/____/____  |
| Para cada área de funcionamento listada abaixo assinale a descrição que melhor se aplica. A palavra "assistência" significa supervisão, orientação ou auxílio pessoal   |   |  |
| Banho - banho de leito, banheira ou chuveiro  |   |  |
| <input type="checkbox"/><br>Não recebe assistência (entra e sai da banheira sozinho se essa é usualmente utilizada para banho)  | <input type="checkbox"/><br>Recebe assistência no banho somente para uma parte do corpo (como costas ou uma perna)  | <input type="checkbox"/><br>Recebe assistência no banho em mais de uma parte do corpo  |
| Vestir - pega roupa no armário e veste, incluindo roupas íntimas, roupas externas e fechos e cintos (caso use)  |   |  |
| <input type="checkbox"/><br>Pega as roupas e se veste completamente sem assistência   | <input type="checkbox"/><br>Pega as roupas e se veste sem assistência, exceto para amarrar os sapatos   | <input type="checkbox"/><br>Recebe assistência para pegar as roupas ou para vestir-se ou permanece parcial ou totalmente despido       |
| Ir ao banheiro - dirigir-se ao banheiro para urinar ou evacuar: faz sua higiene e se veste após as eliminações  |   |  |
| <input type="checkbox"/><br>Vai ao banheiro, higieniza-se e se veste após as eliminações sem assistência (pode utilizar objetos de apoio como bengala, andador, barras de apoio ou cadeira de rodas e pode utilizar comadre ou urinol à noite esvaziando por si mesmo pela manhã) | <input type="checkbox"/><br>Recebe assistência para ir ao banheiro ou para higienizar-se ou para vestir-se após as eliminações ou para usar urinol ou comadre à noite | <input type="checkbox"/><br>Não vai ao banheiro para urinar ou evacuar   |
| Transferência   |   |  |
| <input type="checkbox"/><br>Delta-se e levanta-se da cama ou da cadeira sem assistência (pode utilizar um objeto de apoio como bengala ou andador)  | <input type="checkbox"/><br>Delta-se e levanta-se da cama ou da cadeira com auxílio   | <input type="checkbox"/><br>Não sai da cama  |
| Continência   |   |  |
| <input type="checkbox"/><br>Tem controle sobre as funções de urinar e evacuar   | <input type="checkbox"/><br>Tem "acidentes" ocasionais<br>* acidentes = perdas urinárias ou fecais  | <input type="checkbox"/><br>Supervisão para controlar urina e fezes, utiliza cateterismo ou é incontinente                             |
| Alimentação   |   |  |
| <input type="checkbox"/><br>Alimenta-se sem assistência   | <input type="checkbox"/><br>Alimenta-se se assistência, exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão  | <input type="checkbox"/><br>Recebe assistência para se alimentar ou é alimentado parcial ou totalmente por sonda enteral ou parenteral |

Fonte: Duarte, Andrade e Lebrão (p.321, 2007)

Figura 2: Índice de Independência nas Atividades de Vida de Katz Modificado

| ATIVIDADES<br>Pontos (1 ou 0)  | INDEPENDÊNCIA<br>(1 ponto)<br>SEM supervisão, orientação ou assistência pessoal   | DEPENDÊNCIA<br>(0 pontos)<br>COM supervisão, orientação ou assistência pessoal<br>ou cuidado integral  |
|--------------------------------|---|--|
| Banhar-se<br>Pontos: ____      | (1 ponto) Banha-se completamente ou necessita de auxílio somente para lavar uma parte do corpo como as costas, genitais ou uma extremidade incapacitada | (0 pontos) Necessita de ajuda para banhar-se em mais de uma parte do corpo, entrar e sair do chuveiro ou banheira ou requer assistência total no banho |
| Vestir-se<br>Pontos: ____      | (1 ponto) Pega as roupas do armário e veste as roupas íntimas, externas e cintos. Pode receber ajuda para amarrar os sapatos                            | (0 pontos) Necessita de ajuda para vestir-se ou necessita ser completamente vestido  |
| Ir ao banheiro<br>Pontos: ____ | (1 ponto) Dirigi-se ao banheiro, entra e sai do mesmo, arruma suas próprias roupas, limpa a área genital sem ajuda                                      | (0 pontos) Necessita de ajuda para ir ao banheiro, limpar-se ou usa urinol ou comadre  |
| Transferência<br>Pontos: ____  | (1 ponto) Senta-se/deita-se e levanta-se da cama ou cadeira sem ajuda. Equipamentos mecânicos de ajuda são aceitáveis                                   | (0 pontos) Necessita de ajuda para sentar-se/deitar-se e levantar-se da cama ou cadeira  |
| Continência<br>Pontos: ____    | (1 ponto) Tem completo controle sobre suas eliminações (urinar e evacuar)   | (0 pontos) É parcial ou totalmente incontinente do intestino ou bexiga   |
| Alimentação<br>Pontos: ____    | (1 ponto) Leva a comida do prato à boca sem ajuda. Preparação da comida pode ser feita por outra pessoa   | (0 pontos) Necessita de ajuda parcial ou total com a alimentação ou requer alimentação parenteral  |

|                           |                  |                          |                               |
|---------------------------|------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Total de Pontos<br>= ____ | 6 = Independente | 4 = Dependência moderada | 2 ou menos = Muito dependente |
|---------------------------|------------------|--------------------------|-------------------------------|

Fonte: Duarte, Andrade e Lebrão (p.323, 2007)

A ação foi realizada utilizando as oficinas e rodas de conversa como metodologias ativas de ensino-aprendizagem, pois as mesmas permitem, a partir do diálogo, que haja a articulação dos saberes de forma horizontal, valorizando os saberes populares, e incentivando a consciência crítica para a produção individual e coletiva de conhecimentos (BRASIL, 2014). Cada oficina teve em média 1 hora de duração.

Ressalta-se que as ações foram construídas de forma compartilhada junto com os profissionais da Instituição, durante reuniões e momentos de atendimento domiciliar, onde foi permitido conhecer as demandas e expectativas dos mesmos.

As oficinas iniciaram no mês de maio de 2023, considerado o mês de conscientização ao câncer de boca e se estendeu ao mês de junho do mesmo ano.

A primeira ação de educação em saúde realizada tratou do tema: identificação de lesões orais, com a finalidade de auxiliar no diagnóstico precoce de câncer bucal. Para isso foi realizado uma roda de conversa associado a momentos explicativos, utilizando um banner como recurso visual, através de uma metodologia ativa e com demonstração prática do autoexame da boca. Deste momento participaram cuidadores, técnicos de enfermagem e idosos parcialmente dependentes.

O segundo momento foi realizado por meio de oficina, que versou sobre o tema: a Importância da Saúde e Higiene Bucal do Idoso. Os participantes foram estimulados a dizer o que compreendiam sobre saúde bucal, como e com que frequência as práticas de higiene bucal eram realizadas, o entendimento que eles tinham sobre como o comprometimento da saúde bucal reflete na saúde geral, que impactos eram sentidos na qualidade de vida do idoso assistido e a partilhar suas vivências.

Ao final, foi realizado a demonstração prática da higienização adequada da boca (com uso de um macromodelo), além de ensinar a confeccionar junto com os profissionais, dispositivos facilitadores da prática de higiene bucal dos idosos dependentes (confeção de bonecas e abridores de boca utilizando abaixadores de língua, gaze e fita crepe)

Durante a oficina de dispositivos facilitadores da higiene bucal, foi sugerido pelos participantes a demonstração prática da utilização dos mesmos nos idosos acamados, a fim de reforçar o processo de aprendizagem a partir da visualização e posterior prática. Assim, mais um momento de educação em saúde foi ofertado na intervenção.

### 3 RESULTADOS

A continuidade da atuação dos profissionais da ESB na instituição possibilitou perceber os impactos positivos gerados após as ações interventivas. Os discursos produzidos durante e após as oficinas permitem dizer que os profissionais da ILPI demonstraram interesse pelo tema, participando ativamente e sugerindo novas abordagens, como se percebe nas falas de dois dos cuidadores participantes registrados em diário de campo:

Cuidador 1: "Eu fiz curso de formação on line e não vi nada sobre saúde bucal, só sobre prevenção de quedas, manejo do idoso, deslocamento..."

Cuidador 2: "Eu também nunca tive treinamento sobre o tema, não sabia que precisava escovar sempre as próteses".

Percebeu-se também uma maior preocupação com relação à saúde bucal, a partir do conhecimento e conscientização, como demonstrada na fala de uma das técnicas de enfermagem uma das técnicas de enfermagem:

Téc. Enf. 1: "Esses dispositivos vão ajudar bastante na higiene da boca do G\* (idoso institucionalizado), percebi hoje pela manhã que ele está com sangramento, e ele morde, dificultando a escovação".

As ações refletiram também na inserção da prática de higiene bucal na rotina diária de cuidados com o idoso de forma mais segura e eficaz, diferente de antes, quando as atividades de higiene bucal não eram realizadas diariamente em todos os idosos.

A intervenção também obteve êxito com relação à aceitação e participação dos idosos parcialmente dependentes para as ABVD. A maioria se mostrou entusiasmado em fazer parte ativa no processo, gerando neles além do sentido de corresponsabilidade, a satisfação de ser visto e ter seu papel de protagonismo ressaltado.

Alguns inclusive passaram a pedir para escovar os dentes após a refeição, solicitando a escova aos seus cuidadores de acordo com relato dos mesmos. Uma em específico mostra os dentes escovados a qualquer profissional de saúde que adentre a ILPI, o que denota a imensa satisfação de ter de volta não apenas a higiene bucal executada adequadamente, como o sentimento de autonomia e respeito a sua dignidade devolvidos.

#### **4 DISCUSSÃO**

No Bairro do Clima Bom, em Maceió/Al, território de atuação da ESF Rosane Collor, situa-se a ILPI “Lar de Idosos Amigos em Ação”, que abriga atualmente 42 idosos, cujos perfis de funcionalidade estão distribuídos da seguinte forma: 17 idosos caracterizados como perfil 1 (pessoas idosas independentes e autônomos para realização das ABVD), 15 idosos caracterizados no perfil 2 (pessoas idosas com necessidade de adaptação ou supervisão de terceiros para realização das ABVD) e 10 idosos caracterizados como perfil 3 (pessoas idosas dependentes de terceiros para realizar as ABVD).

Durante as visitas realizadas a ILPI, no início de 2023, pela odontóloga da ESF, foi observado condições precárias de saúde e higiene bucal deficiente nos idosos residentes, que resultavam em queixas de dor de dente, déficit nutricional (pela dificuldade mastigatória provocada pela dor ou perdas dentárias) e prejuízo na qualidade do sono.

Em conversa com os profissionais da ILPI verificou-se que apenas parte dos cuidadores haviam passado por curso de capacitação e em teoria deveriam estar habilitados a realizar a higiene bucal dos idosos, o que não acontecia na prática.

Os cuidadores relataram que não se sentiam aptos a realizar corretamente a higiene bucal, e pontuaram como justificativa a formação ineficiente, resistência do idoso assistido e dificuldade no manejo dos idosos acamados (medo de machucar o idoso ou mesmo se machucar durante a prática). Esses mesmos fatores foram reportados pelos técnicos de enfermagem, responsáveis pelos cuidados dos idosos acamados.

Tais fatores reforçam os achados encontrados em estudos anteriores, e mostram o despreparo que os profissionais responsáveis cotidianamente pelos cuidados do idoso possuem (ALVES, 2019 ).

Diante deste cenário, a odontóloga da Equipe de Saúde Bucal (ESB) da ESF responsável pelo território onde a ILPI está situada propôs um projeto de intervenção com o objetivo de garantir o acesso a promoção de saúde e prevenção de doenças a esta parcela da população que além de vulnerável, por vezes é negligenciada, contribuindo para perpetuação das iniquidades (MARTÍNEZ; ALBUQUERQUE, 2017).

O aumento expressivo da faixa de população idosa no Brasil e no Mundo levou a ONU a declarar 2021-2030 como sendo a Década para um Envelhecimento Saudável, seguindo orientações anteriores da OMS, incluindo a Estratégia Global da OMS sobre Envelhecimento e Saúde (OPAS, 2020).

O primeiro ponto a ser destacado no presente estudo tem relação com o território onde a ILPI está inserida, o Bairro do Clima Bom, situado no 7º distrito sanitário de Maceió/AL, é um dos mais populosos do município. A comunidade onde a ILPI está situada, chamada Colina 2, é uma comunidade de alta vulnerabilidade social, com renda média de meio à 1 salário-mínimo, população com baixo grau de instrução e alto índice de violência.

Tais informações são relevantes, haja vista a correlação existente entre a saúde do idoso e sua renda. Sendo que quanto menor sua renda, pior costuma ser o estado de saúde e maior a dificuldade de acesso ao sistema de saúde (MREJEN; NUNES; GIACOMIN, 2023)

Portanto, as intervenções em saúde bucal, através de ações de educação em saúde, levando em consideração os Determinantes Sociais de Saúde onde estes idosos estão residindo, traz consigo também o propósito de combater as iniquidades sociais que ainda persistem em se traduzir na forma de status de saúde bucal sob diferentes aspectos como: acesso, disponibilidade de oferta e até mesmo na qualidade do serviço prestado (MARTÍNEZ; ALBUQUERQUE, 2017).

As ações ofertadas no presente projeto estão em consonância com tais orientações, buscando integrar os setores saúde e social em uma abordagem centrada na pessoa é fundamental para um melhor cuidado às pessoas idosas e apoiar os cuidadores, para que eles possam prestar cuidados adequados (OPAS, 2020), conforme pode ser observado na Fig. 3, onde estão dispostas as principais áreas de ação da Década.

Figura 3. As quatro áreas de ação da Década do Envelhecimento Saudável:



Fonte: OPAS, 2020

Ao se aprofundar na área 4, a OMS dispõe que:

A diminuição das habilidades físicas e mentais pode limitar a capacidade das pessoas idosas de se cuidarem e participarem da sociedade. [...]O acesso a um atendimento de longo prazo de boa qualidade é essencial para manter a capacidade funcional, **desfrutar dos direitos humanos básicos e viver com dignidade**. Além disso, é essencial apoiar os cuidadores, para que eles possam prestar cuidados adequados [...] (OPAS, 2020).

E é justamente no sentido de apoiar os cuidadores, através da capacitação adequada, e da inclusão dos idosos como partícipes ativos do processo de educação em saúde que se baseou a construção da presente intervenção.

A necessidade de apoiar os cuidadores formais das ILPI já foi apontada anteriormente inclusive por estudos realizados em outros países em desenvolvimento, como afirmam Godoy, Rosales e Garrido-Urrutia (2019), cuja pesquisa realizada no Chile concluiu que os cuidadores formais apresentam baixa formação com relação aos cuidados com a saúde bucal dos idosos dependentes, afirmando ainda ser necessário a elaboração de intervenções em saúde bucal a fim de melhor qualificar tais profissionais, resultando num melhor desempenho de suas atribuições.

Além do acima exposto, um aspecto importante foi a participação dos técnicos de enfermagem, pois, os cuidados com a saúde bucal dos idosos dependentes em grande parte ainda é atribuída a equipe de enfermagem, porém, estudos evidenciaram que a formação técnica na área de enfermagem prepara os profissionais para as demandas específicas da enfermagem, existindo assim a falta de preparo no que concerne as questões relativas à saúde bucal (Barbosa *et al.*, 2021). Esse mesmo estudo demonstrou que a qualificação desses profissionais ajudou a minimizar esta lacuna.

Outro fator importante a ser reportado foi a inclusão dos idosos dependentes, inserindo-os no processo, desde a escuta ativa como no estímulo a participação efetiva, seja nas rodas de conversa, seja nas demonstrações e execuções de práticas de higiene bucal.

A mudança na forma de pensar e agir frente ao envelhecimento, além de estar de acordo com as ações orientadas pela OPAS (2020) é soberana para combater o preconceito do etarismo. Os idosos devem ser olhados não como um grupo homogêneo, pois dessa forma incorre-se o risco de negligenciar suas necessidades individuais.

As ações voltadas para o público idoso devem ser centradas na pessoa, propiciando o protagonismo e empoderamento do mesmo, buscando estimular sua autonomia e dignidade (ISHIMITSU; ALMEIDA; BATISTA, 2023).

## 5 CONCLUSÃO

Um dos principais desafios quando se trata de qualidade de vida dos idosos dependentes consiste em ofertar um cuidado eficaz a longo prazo. Este relato buscou refletir a importância do papel do profissional de saúde enquanto agente promotor de ações de educação em saúde no sentido de apoiar e qualificar os cuidadores de idosos e equipe técnica de enfermagem de uma ILPI, além de evidenciar a viabilidade do uso das tecnologias sociais como instrumento de execução possível, acessível e de fácil replicabilidade com grande potencial de modificação da realidade.

A participação da equipe profissional da Instituição durante todas as etapas, desde o planejamento, contribuiu para a adesão e interação dos mesmos durante todos os momentos ofertados.

A inclusão dos idosos parcialmente dependentes serviu de motivador, estimulando a autonomia e facilitando o processo de mudança comportamental, a partir do empoderamento dos mesmos.

Assim, conclui-se que a ação de educação em saúde quando bem planejada, dentro de um processo decisório compartilhado, e utilizando metodologias ativas onde o saber pré-existente de todos os participantes é valorizado constitui uma ferramenta potente para melhorar a qualidade de saúde bucal, refletindo na melhoria da qualidade de vida dessa parcela da população tantas vezes negligenciada e marginalizada.

## REFERÊNCIAS

ALVES, José Eustáquio Diniz. Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo. Novas projeções da ONU. Revista Longeviver. 2019.

BARBOSA, Erica Paula; MENEZES, Paulla Valéria; FREITAS, Veugva Dionísio; REIS, Monique da Silva. Capacitando Técnicos de Enfermagem: Inserção na Realidade de Saúde Bucal. Revista Portal: Saúde e Sociedade, v. 6 (único), 2021 :e02106048. DOI:10.28998/rpss.e02106048.

BRASIL. II caderno de educação popular em saúde: círculos de cultura: problematização da realidade e protagonismo popular. Caderno 2, p. 73-76, 2014.

BIGATELLO, Creonice Santos; SOBRAL, Livia Telis; CANEDO, Josiane Libânio; PEREIRA, Cecília Santana. Idosos institucionalizados: uma perspectiva de vida ou abandono? Revista Multidisciplinar Nordeste Mineiro, p. 340-348, dez. 2018.

DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; ANDRADE, Cláudia Laranjeira de; LEBRÃO, Maria Lúcia. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 41, n. 2, p. 317-325, jun. 2007.

GODOY, Juan; ROSALES, Elizabeth; GARRIDO-URRUTIA, Constanza. Crenças relacionadas à atenção à saúde bucal em cuidadores de idosos institucionalizados na cidade de Antofagasta, Chile, 2019. Odontoestomatología, v. 23, n. 38, e214, 2021. DOI: 10.22592/ode2021n37e214. Disponível em: <https://doi.org/10.22592/ode2021n37e214>. Acesso em: 15 dez. 2024.

GUIMARÃES, Lara de Andrade; BRITO, Thaís Alves; PITHON, Karla Rocha; JESUS, Cleber Souza de.; SOUTO, Caroline Sampaio; SOUZA, Samara Jesus Nascimento; SANTOS, Thassyane Silva dos. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 9, p. 3275-3282, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018249.30942017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Agência de Notícias – Editoria Estatísticas Sociais; publicado em 22 jul. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>; Acesso em 06 set. 2023.

ISHIMITSU, Luciana Kanashiro; ALMEIDA, Maria Helena Morganide; BATISTA, Marina Picazzio Perez. Empoderamento no cuidado centrado na pessoa idosa: revisão integrativa. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v. 28, 2023. DOI: 10.22456/2316-2171.124070.

MIRANDA, Gabriella Moraes Duarte; MENDES, Antônio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lúcia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

MARTÍNEZ, Gabriela Rueda; ALBUQUERQUE, Aline. O direito à saúde bucal na Declaração de Liverpool. Revista Bioética, v. 25, n. 2, p. 224-233, maio, 2017.

MENDES, Sheila Oliveira; PONTE, Aline Sarturi; PALMA, Kayla; SILVA, Carlos Gustavo; DELBONI, Miriam Cabrera Corvelo. Validade e confiabilidade da Escala Índice de Katz Adaptada. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 4, p. e183942630, mar. 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i4.2630. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2630>. Acesso em: 15 dez 2024.

MREJEN, Matias; NUNES, Letícia; GIACOMIN, Karla. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado? Instituto de Estudos para Políticas de Saúde e Estudo Institucional, São Paulo, n. 10, p. 5-7, fev. 2023 Disponível em \*[Estudo\\_Institucional\\_IEPS\\_10\(3\).pdf](#).

OLIVEIRA, Ana Giovana Medeiros de. Saúde bucal do idoso na perspectiva do cuidador. 2018. 42 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Década do envelhecimento saudável nas Américas. Declarada em 2020. Disponível em [Década do Envelhecimento Saudável nas Américas \(2021-2030\) - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](#) Acessado em 11 fev. 2022.

TRAD, Leny A. Bonfim (Org.). Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

VERÇOSA, Vanessa Souza Lima, SOUSA, João Paulo da Silva; CAVALCANTI, Sandro Lopes; CAVALCANTE, Jairo Calado. Estado cognitivo e funcional de idosos institucionalizados de Maceió, Alagoas, Brasil. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, v. 7, e02207002, 2022. DOI: 10.28998/rpss.e02207002. Disponível em: <https://doi.org/10.28998/rpss.e02207002>. Acesso em: 10 set. 2023.