



# Vivenciando o cuidado em saúde bucal para pessoas idosas em acompanhamento em saúde mental: relato de experiência


Luane Machado de Souza<sup>1</sup>

 0009-0000-2469-4105


Júlia Mariana dos Santos Jornada<sup>1</sup>

 0000-0002-0381-0944


Aline Leite Ferreira<sup>1</sup>

 0009-0004-3420-3612


Cássia Karime Klotz Stephanou<sup>1</sup>

 0009-0005-2991-6826


Camilla Larrea Campos<sup>1</sup>

 0009-0004-0085-3596


Letícia Paschoal da Silva<sup>1</sup>

 0009-0000-3202-6473

Thainara ScharDOSim Parahiba<sup>1</sup>

 0009-0006-6959-5999

Alexandre Favero Bulgarelli<sup>1</sup>

 0000-0002-7110-251X

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Correspondência:

Alexandre Favero Bulgarelli

E-mail: [alexandre.bulgarelli@ufrgs.br](mailto:alexandre.bulgarelli@ufrgs.br)

Recebido: 19 out. 2022

Aprovado: 14 mai, 2023

Última revisão: 19 mar, 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.en>



**Resumo** A interlocução entre saúde mental, pessoas idosas e saúde bucal é um assunto que precisa ser abordado na formação em Odontologia. Mesmo que em um curto período dentro dos 5 anos de formação, um momento em que estes temas se encontram em um estágio extramuros mostra-se interessante e enriquecedor. O objetivo do presente artigo é apresentar um relato de experiência de estudantes de Odontologia na promoção da saúde dentro do escopo da Odontologia em uma instituição de longa permanência em um município do Rio Grande do Sul. Metodologicamente, o presente relato de experiência foi estruturado de acordo com o referencial teórico para Sistematização de Experiências, seguindo os seguintes passos: descrição do ponto de partida, elaboração de perguntas iniciais, reflexão sobre o processo vivido e descrição e apresentação dos pontos finais da experiência. As 7 estudantes de graduação envolvidas nesta experiência planejaram e desenvolveram, com professores-tutores e supervisores locais, ações de cuidado e educação em saúde bucal para 32 pessoas institucionalizadas. As atividades desenvolvidas geraram engajamento mútuo, tanto das estagiárias quanto dos residentes e trabalhadores da instituição. Neste contexto, este texto apresenta experiências em uma narrativa permeada pelas dificuldades, potencialidades e motivações para o aprendizado da Odontologia.

**Descritores:** Centros Comunitários de Saúde Mental. Idoso. Saúde Bucal. Educação em Saúde Bucal.

**Vivenciando el cuidado de la salud bucal del anciano en seguimiento de salud mental: relato de experiencia**

**Resumen**

El diálogo entre salud mental, personas mayores y salud bucal es un tema que es necesario abordar en la formación de Odontología. Aunque sea en un corto período dentro de los 5 años de formación, un momento en el que estos temas se encuentran en una etapa extramuros resulta interesante y enriquecedor. El objetivo de este artículo es presentar un relato de experiencia de estudiantes de Odontología en la promoción de la salud en el ámbito de la Odontología en una institución de larga duración en una ciudad de Rio Grande do Sul. Metodológicamente, este relato de experiencia se estructuró de acuerdo con el marco teórico para Sistematización de Experiencias, siguiendo los siguientes pasos: descripción del punto de partida, elaboración de preguntas iniciais, reflexión sobre el proceso vivido y descripción y presentación de los puntos finales de la experiencia. Las 7 estudiantes de pregrado involucradas en esta experiencia planificaron y desarrollaron, con profesores-tutores y supervisores locales, acciones de educación y atención en salud bucal para 32 personas institucionalizadas. Las actividades desarrolladas generaron un compromiso mutuo, tanto entre los pasantes como entre los residentes y trabajadores de la institución. En este contexto, este texto presenta experiencias en una narrativa permeada por las dificultades, potencialidades y motivaciones para aprender Odontología.

**Descriptor:** Centros Comunitarios de Salud Mental. Anciano. Salud Bucal. Educación en Salud Dental.

**Experiencing oral health care aimed at older people undergoing mental health care: an experience report**

**Abstract**

The dialogue between mental health, older people and oral health is a topic that must be addressed in Dentistry training. Even if in a short period within the 5 years of

training, the moment when these themes come together in an internship program outside the college walls proves to be interesting and enriching. The objective of this article is to present an experience report of Dentistry students aimed at promoting health within the scope of Dentistry in a long-term institution located in a municipality in the state of Rio Grande do Sul. Methodologically, this experience report was structured according to the theoretical framework for Systematization of Experiences and followed these steps: description of the starting point, formulation of the initial questions, reflection about the process experienced and, finally, description and presentation of the end points of the experience. The 7 undergraduate students participating in this experience, together with tutor-professors and local supervisors, planned and developed care and educational actions focused on oral health for 32 institutionalized individuals. The activities developed generated mutual engagement between the interns and the institution's residents and workers. In this context, this article presents experiences that followed a narrative permeated by the difficulties, potentialities, and motivations encountered in the Dentistry learning process.

**Descriptors:** Community Mental Health Centers. Aged. Oral Health. Health Education, Dental.

## INTRODUÇÃO

A música “Balada do louco” criada e gravada pela banda Mutantes, em 1972, e regravada pelo cantor Ney Matogrosso, em 1984, logo se tornou um clássico e traz em seus versos (como por exemplo, “...mas louco é quem me diz/ e não é feliz/ não é feliz...”) uma infinidade de possibilidades para definir e interpretar a condição fisiológica e psicopatológica vivenciada pelo protagonista dessa canção. As possibilidades de definir o “ser louco” corroboram a conceituação deste termo pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que, em seu relatório de saúde mental, destaca que muito mais do que tratar de um indivíduo sadio, o termo saúde mental é vivenciado por todos e está atrelado a outros fatores que coabitam e são confrontados pelos próprios indivíduos, mesmo quando não estão refletindo especificamente sobre tal assunto<sup>1</sup>. A saúde mental está intimamente relacionada ao estado de saúde dos indivíduos, e não há como discutir ou tratar esse tema de forma segmentada da saúde geral<sup>2</sup>. Assim, a OMS apresenta o conceito de saúde mental como: “estado de bem-estar no qual o indivíduo perceba as suas próprias capacidades, possa lidar com as tensões normais da vida, possa trabalhar de forma produtiva e frutífera e possa contribuir para a sua comunidade”<sup>3</sup>.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da *American Psychiatric Association*<sup>4</sup>, norteia há mais de 60 anos os profissionais de saúde para a classificação e diagnóstico desses transtornos de forma acessível, com informações trazidas em uma linguagem simplificada e com dados epidemiológicos importantes para diversas áreas do conhecimento. Além deste contexto, o manual se estende aos familiares e pacientes, informando em como a doença mental se manifesta e pode ser identificada pelos profissionais habilitados; além de conceituar a maior parte dos transtornos mentais como sendo um desequilíbrio emocional ou comportamental que irá contribuir para uma desarmonia em vários campos operacionais (psicológicos, biológicos, de desenvolvimento, entre outros), em conjunto com o sofrimento gerado, desencadeando problemas que abalam as atividades sociais dos indivíduo<sup>4</sup>.

Para fins deste relato de experiência, entende-se que o sofrimento psíquico é encontrado em inúmeras obras de Sigmund Freud, que o mesmo está relacionado muitas vezes à dor física, e que não há como simplesmente negar ou fugir deste sofrimento<sup>5</sup>. Em um conceito abstrato o sofrimento psíquico é entendido como uma idealização de fracasso, um sofrimento que não se tem conhecimento de sua origem; sentimento de padecimento sobre algo que desencadeia uma reação subestimada e particular entre os indivíduos<sup>6</sup>. Deste modo, pessoas em acompanhamento de cuidados em saúde mental são pessoas que necessitam de um cuidado prolongado, de acordo com as suas necessidades, com o intuito de garantir seu bem-estar, além do uso correto de medicamentos prescritos, auxílio em suas práticas diárias, e manutenção da saúde como um todo<sup>5</sup>.

Na atenção primária, os profissionais de saúde atuantes na linha de frente para esse público, expressam diferentes formas de avaliar o paciente com transtorno mental, seja com foco em identificar primariamente sua causa, ou mesmo em estabelecer protocolos padronizados para o atendimento. É consenso que se faz necessário qualificar e melhor preparar os profissionais de saúde para o acolhimento desses indivíduos, com uma visão mais humanizada e não apenas conceitual e protocolar<sup>7</sup>.

Ainda no tocante aos profissionais de saúde, em especial os cirurgiões-dentistas, mesmo aqueles que atuam em clínicas especializadas não estão aptos para o atendimento deste público, nem para o compreender o diagnóstico das doenças mais prevalentes, e isso perpassa desde a sua formação até a atuação no serviço odontológico<sup>8</sup>. Destaca-se a cárie como doença mais prevalente, seguida pela gengivite, e a xerostomia como sintoma mais comum em indivíduos com a saúde mental comprometida, associado ao uso de medicações para tratamento de transtornos mentais<sup>8</sup>. Nos idosos, a perda dentária é um fator de destaque, e a higienização das próteses, sejam elas totais ou parciais, pelos(as) cuidadores(as) não se apresentam como algo instituído rotineiramente, contribuindo para o aparecimento de afecções bucais<sup>9</sup>.

No Brasil, muitas pessoas idosas e pessoas que necessitam de cuidados prolongados ou que se encontram em necessidade de acompanhamento em saúde mental vivem em instituições de convivência coletiva e de longa permanência. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA na resolução RDC Nº 283 conceitua as Instituições de Longa Permanência para Idosos/ILPI como "instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania"<sup>10</sup>. Deste modo, no Brasil as ILPI são casas onde residem coletivamente idosos, mas também outros grupos etários de pessoas que, independentemente da renda, necessitam de atenção prolongada<sup>11</sup>. Adota-se, também, a definição de ILPI trazida por Pollo (2008)<sup>12</sup> que diz que as mesmas são instituições que atendem pessoas em situação de vulnerabilidade e sem suporte social. Destaca-se que frente ao aumento da prevalência de depressão e transtornos de ansiedade, dentre outros transtornos psíquicos em pessoas idosas institucionalizadas, existe uma forte presença destes transtornos mentais em moradores de ILPI no Brasil<sup>13,14</sup>.

É necessário destacar alguns conceitos importantes que perpassam a experiência relatada neste texto. Para tanto, compreende-se que a promoção da saúde é influenciada atualmente por movimentos internacionais de engajamento social para redução das desigualdades sociais e na saúde. Deste modo, a promoção da saúde apresenta-se como um conjunto de ações intersetoriais que levam ao empoderamento de grupos de pessoas/populações para o cuidado coletivo em saúde<sup>15</sup>. Neste contexto, existe uma inter-relação com a educação em saúde que, como eixo norteador da experiência relatada, é uma das diversas ações possíveis para se promover saúde. Acredita-se que tanto os estudantes de Odontologia, como os sujeitos que recebem as ações de educação em saúde, promovidas por estes estudantes, são compreendidos como sujeitos a se capacitarem para opinar nas tomadas de decisões para o autocuidado e cuidado do coletivo em saúde<sup>16</sup>.

Este relato entende que a educação em saúde, onde se inclui a saúde bucal, é um processo político pedagógico para desenvolver um pensamento crítico e reflexivo com o objetivo de transformar a saúde de si próprio, de um grupo, de uma família, de uma comunidade ou de toda uma população<sup>17</sup>.

Compreende-se o cuidado em saúde bucal como uma abordagem ampla e coerente com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Saúde Bucal/PNSB entendendo que o cuidado reflete aspectos não só técnicos e assistenciais, mas também aspectos de integralidade, interdisciplinaridade, vigilância em saúde e abordagem humana ao sujeito, seja ele singular ou coletivo<sup>18</sup>. Destaca-se que há uma interlocução entre saúde mental, pessoas idosas e saúde bucal como descrito pela OMS visto que o transtorno depressivo acomete por volta de 7% da população idosa com mais de 60 anos de idade podendo acarretar perda de peso, mazelas à qualidade de vida, modificação da autoestima<sup>1,3</sup>, além de aumento da utilização de serviços de saúde e a piora da saúde bucal. Tais aspectos estão diretamente ligados com a proposta apresentada neste relato associando educação em saúde em uma ILPI.

Assim, o objetivo do presente artigo é relatar sistematicamente uma experiência de aprendizagem vivida por estudantes de graduação em Odontologia, sobre os enfrentamentos no planejamento e execução de ações de promoção da saúde bucal em uma ILPI e em acompanhamento de saúde mental.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Metodologicamente, o presente relato de experiência foi construído e estruturado seguindo o referencial teórico metodológico para Sistematização de Experiências<sup>19</sup>. A sistematização da presente experiência relacionada à vivência de estudantes de Odontologia em espaços reais, de cuidados de pessoas institucionalizadas com transtornos mentais, apresenta-se em momentos como: descrição do ponto de partida, elaboração de perguntas iniciais, apresentação de reflexão sobre o processo vivido (reflexão de fundo) e finaliza-se como uma descrição e apresentação dos pontos finais na forma deste artigo<sup>19</sup>. Neste processo, o ponto de partida é a apresentação e contextualização da ILPI para pessoas com transtornos mentais, cenário do aprendizado, respondendo à seguinte pergunta inicial norteadora: A participação de estudantes de graduação em Odontologia no planejamento e desenvolvimento de ações de cuidado em saúde bucal em ILPI para pessoas com transtornos mentais e idosas enriquece sua formação enquanto futuros cirurgiões-dentistas?

### *Contexto, cenário e planejamento: o ponto de partida*

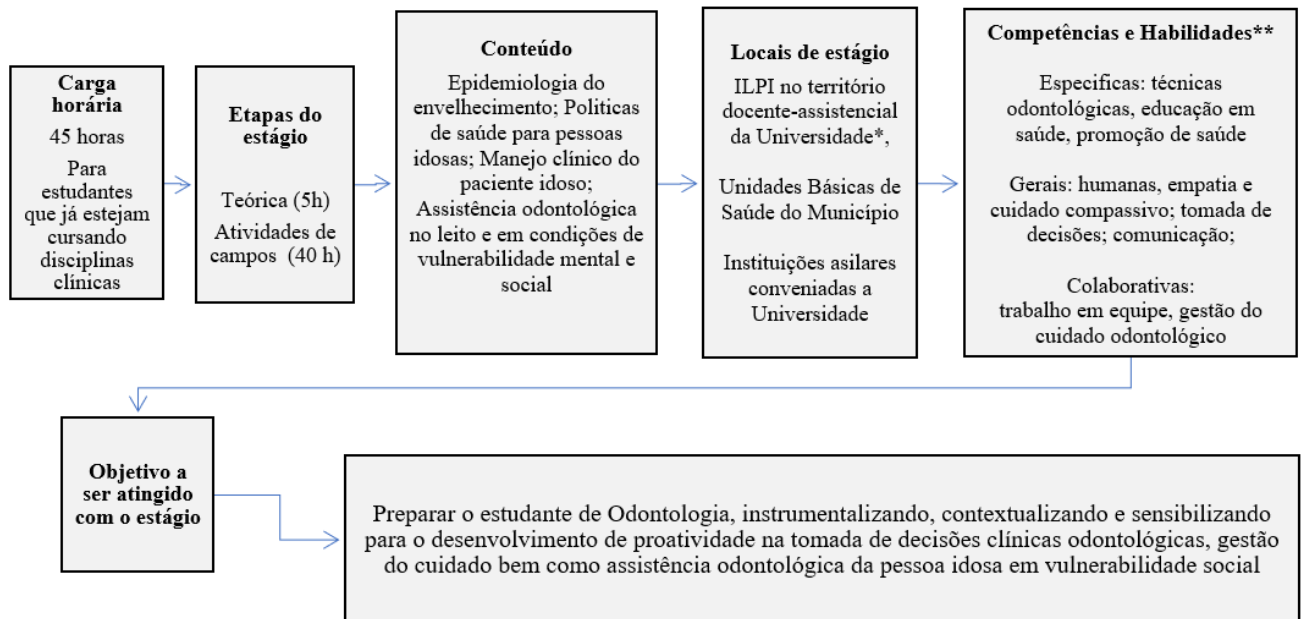
Este relato de experiência aconteceu como parte das atividades do estágio curricular obrigatório em Odontogeriatría da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Odontologia<sup>20</sup>, a referida faculdade oferta um curso de 5 anos com carga horária total de estágios curriculares supervisionados de 945 horas<sup>21</sup> sendo que destas, 45 horas são direcionadas para o estágio em Odontogeriatría, no 4º. ano do curso. Tal estágio objetiva de maneira geral a proatividade, a autonomia, o conhecimento e a proximidade do aluno com ILPI, propiciando a aplicabilidade do conhecimento teórico, aliado à assistência odontológica no escopo da atenção primária à saúde e da educação em saúde para a pessoas idosas institucionalizadas (Figura 1).

Cabe destacar que de 7 a 10 estudantes escolhem e distribuem-se em cada campo de estágio, sendo os mesmos acompanhados e supervisionados, na execução de atividades assistenciais em saúde bucal, por preceptores/cirurgiões-dentistas do próprio local ou professores da faculdade que exercem a preceptoria em alguns cenários. Além disso, a tutoria acontece em paralelo com reuniões semanais ou quinzenais com professores tutores e a avaliação do aluno é subjetiva e formativa ao longo do percurso do estágio, observando critérios como proatividade, tomada de decisão, assiduidade, comunicação e respeito ao local de aprendizado. Seguindo o currículo orientado por competências, o estágio especificamente tem o objetivo de preparar o estudante de Odontologia para o enfrentamento da gestão do cuidado em saúde bucal e pessoas idosas em vulnerabilidade. Do ponto de vista legal, a universidade tem convênios firmados com as instituições que são cenários do estudo.

Uma vez matriculadas no referido estágio, para iniciar este processo de aprendizado, as estudantes fizeram o mapeamento dessas instituições no território docente assistencial de responsabilidade da universidade. Este mapeamento, sob orientação do professor-tutor e do coordenador do estágio, lhes permitiu um conhecimento do território de atuação da Universidade, bem como iniciar um diagnóstico situacional das realidades envolvendo as instituições no referido território. No caso do presente relato, foi realizado o mapeamento tendo como base o território da Unidade Básica de Saúde geograficamente próxima da Faculdade de Odontologia, na cidade de Porto Alegre, por meio de contato telefônico e visita à unidade, portando uma carta de apresentação assinada pelo professor coordenador e responsável pelo estágio.

O cenário de aprendizado deste relato de experiência, é uma das 7 instituições identificadas no mapeamento. Escolheu-se uma ILPI, que demonstrou interesse em receber estudantes de Odontologia para planejar e desenvolver ações de promoção da saúde em suas dependências. A instituição escolhida localizava-se em um bairro pertencente ao território preestabelecido e próximo à universidade, e se caracteriza como serviço de apoio social público-privado de caráter residencial com o objetivo de domicílio coletivo de pessoas com ou sem apoio familiar e em condições de liberdade,

promovendo um serviço de qualidade, garantindo o bem-estar e o serviço de profissionais qualificados para o atendimento de seus moradores.



**Figura 1.** Esquema ilustrativo do estágio em Odontogeriatría. Vivenciando o cuidado em saúde bucal para pessoas idosas em acompanhamento em saúde mental: relato de experiência. Brasil, 2022. \* O local de realização de estágio, deste relato, encontra-se nesta categoria. \*\* De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais/DCN 2021 e plano de ensino do estágio.

Na atividade de diagnóstico situacional para caracterização da instituição, identificou-se que, no momento do estágio, a instituição atendia pessoas de 60 a 70 anos, diagnosticadas com transtornos psiquiátricos controlados, com maior prevalência de esquizofrenia, seguida de depressão e bipolaridade. Na sua maioria, esses moradores eram subsidiados pelos familiares e apenas um dos institucionalizados era mantido completamente pelo SUS e por programas sociais do governo.

Tomou-se conhecimento, por meio da equipe multiprofissional da instituição, que todos os moradores possuíam horários para suas refeições, e para o uso de medicamentos. Alguns tinham o consentimento médico para o consumo de cigarro, que era inspecionado pelas cuidadoras assim como outras atividades do cotidiano, como por exemplo escovar os dentes, tomar banho e dormir. Deste modo, compreendeu-se que os moradores seguiam rotinas diárias que auxiliavam nos seus acompanhamentos em saúde mental.

A instituição contava com uma equipe multiprofissional capacitada para o atendimento e o manejo desses pacientes, composta por cozinheiras, nutricionista, cuidadoras, auxiliares de serviços gerais, assistente social e psicólogos. Em casos em que havia a necessidade de atendimento das demais especialidades, o familiar era comunicado para que fossem combinadas as condutas adequadas a seguir. É importante destacar que alguns moradores trabalhavam, outros podiam sair para a prática de esportes ao ar livre, e havia os que permaneciam em tempo integral na instituição. A coordenação é feita por uma assistente social, que recepcionou as estagiárias, apresentou o local e contextualizou seu funcionamento.

A primeira impressão do local foi positiva principalmente no que diz respeito à organização e às condições sanitárias. Quanto à saúde bucal dos moradores da instituição, a coordenação havia informado sobre as dificuldades para o acesso ao serviço e que os moradores procuravam atendimento somente em casos de urgência. Este foi um ponto de extrema

relevância para o grupo, ou seja, enfrentar a dificuldade de acesso e informação dos moradores, com a metodologia que seria utilizada para execução das atividades, que de maneira lúdica e informativa, promoveria a interação do grande grupo de residentes da instituição e seus técnicos.

Um ponto de dificuldade a ser destacado é pautado nas condições psicológicas dos residentes desta ILPI. Embora o público seja diferente daquele que frequenta a clínica da faculdade, a questão foi sanada com a receptividade de alguns moradores (no primeiro encontro não estavam todos), e dos trabalhadores do local, o que culminou no entusiasmo do grupo por fazer o estágio nessa instituição. A falta de conhecimento sobre manejo de pacientes psiquiátricos, antes de conhecê-los, foi outra dificuldade encontrada, que motivou buscar informações e leituras sobre a abordagem e o manejo clínico destes pacientes.

Durante o estágio algumas visitas foram realizadas na instituição. Feito o diagnóstico situacional, seguiram-se as visitas de planejamento e atividades. Cada passo foi registrado semanalmente em uma planilha, e assinada pelas estudantes e pelo professor-tutor. O grupo fez reuniões periódicas com o professor-tutor para a elaboração de todas as etapas do projeto de atuação, desde o preenchimento dos termos de estágio, do planejamento das ações e de tudo o que fosse necessário para o bom andamento desse processo de aprendizagem. Em paralelo, o grupo de estudantes fazia reuniões periódicas com a coordenação da ILPI para contextualização e planejamento conjunto das ações.

#### *Aprendendo com ações de atenção à saúde bucal: reflexão de fundo*

Para planejar ações coletivas em saúde bucal de pessoas adultas e idosas moradoras da instituição e, que se encontravam em certa vulnerabilidade social por estarem em acompanhamento em saúde mental, realizou-se algumas visitas, iniciando com um diagnóstico situacional, sob a tutoria da assistente social da instituição, com a finalidade de conhecer a estrutura do local, os moradores, a rotina, os hábitos de higiene dos pacientes e quantos deles usam prótese dentária; qual o papel das cuidadoras e dos familiares em relação à saúde bucal, como são as refeições e quais tipos de alimentos são os mais consumidos. Por fim foram levantadas informações sobre as medicações de uso psiquiátrico utilizadas.

Neste processo, tomou-se ciência de que a unidade abrigava cerca de 32 pacientes divididos em 2 casas, sendo 20 moradores em uma residência e 12, em outra. Dentre estes, 1 paciente apresentava aversão ao uso de dentifício fluoretado. Além disso, recebeu-se a informação que os moradores eram participativos e gostavam de atividades lúdicas e interativas. Todos os moradores possuíam boa escolaridade, sendo a grande maioria com ensino médio completo e alguns com terceiro grau incompleto. Por fim, o grupo constatou que os pacientes necessitavam de instrução de higiene bucal, de escova e de fio dental.

Neste processo, haveria um desafio na escolha das atividades e do turno em que elas seriam realizadas. A assistente social e responsável da ILPI orientou que se desenvolvesse atividades que estimulassem a curiosidade e a participação acerca dos temas abordados, pois assim como citado anteriormente, os moradores gostavam de atividades lúdicas e interativas, e com isso haveria maior adesão. Cabe destacar que a interação lúdica neste caso traz um enriquecimento nas habilidades sociais e relacionamento interpessoal das pessoas idosas e, também, de estudantes em aprendizado nestes espaços<sup>22</sup>. Ademais, a execução das atividades deveria respeitar a rotina diária dos moradores. Rotinas diárias nestas instituições podem melhorar a qualidade de vida destes moradores<sup>23</sup>. Optou-se por realizar as atividades no turno da tarde, pois no turno da manhã eles ainda estavam sob efeito das medicações noturnas de uso controlado.

A partir desses dados coletados, o grupo, composto por sete estudantes do sétimo semestre de Odontologia, planejou e elaborou três atividades coletivas relacionando conceitos fundamentais para a formação em saúde: (1) promoção e educação em saúde bucal, (2) saúde da pessoa idosa e saúde mental, e (3) pessoas institucionalizadas e importância do cuidador. Assim foram planejadas, construídas, propostas e executadas três ações de saúde.

A primeira atividade realizada com os moradores foram rodas de conversas na ILPI que, de forma participativa, permitem aprender e ensinar por meio da reflexão e consciência da importância do autocuidado<sup>24</sup>. As rodas de conversa aconteciam em espaço coletivos de convivência como salas de televisão ou mesmo refeitórios. Inicialmente, o grupo desenvolveu um roteiro contendo os principais assuntos que deveriam ser abordados durante a atividade. As discentes

iniciavam abordando o assunto principal utilizando perguntas norteadoras como, por exemplo: vocês sabem o que é a cárie dentária? Com isso, as estagiárias buscavam resgatar os conhecimentos prévios dos moradores sobre os temas, de maneira que a conversa fosse desenvolvida acerca das principais dúvidas do público-alvo. As alunas buscavam explicar os conteúdos, responder aos questionamentos e abordar a prevenção das doenças bucais de maneira clara, simples, lúdica e com linguagem acessível. Desta forma, buscava-se estimular a fala e participação ativa dos moradores e da equipe multiprofissional.

Foram realizadas rodas de conversa com todos os moradores, com o acompanhamento e o apoio da equipe multiprofissional, utilizando linguagem simplificada e abordando assuntos como as maneiras de impedir a escovação traumática, com o objetivo de evitar abrasão dos dentes; a indicação de escova dental macia, uso do fio dental, fita dental e escova interdental; o uso de enxaguantes bucais; a importância do flúor e sua presença na pasta dental e na água para consumo; o desenvolvimento da doença cárie e doença periodontal; a interação entre tipos de alimentos e a doença cárie; o uso e a higiene da prótese dental e sua relação com o aparecimento da candidíase.

Ademais, enfatizou-se as repercussões bucais decorrentes do envelhecimento, como a diminuição da saliva que pode causar à sensação de boca seca (xerostomia), a tendência do paciente em ingerir menos quantidade de água elevando o risco de desidratação, e as alterações periodontais como aumento de reabsorção óssea. Esta atividade em grupo permitiu que se percebesse a necessidade de utilizar de metodologias ativas para estimular a participação e manter o interesse dos participantes, só assim foi possível fazer com que os moradores se envolvessem nos assuntos conversados<sup>25-26</sup>. Depois, com o macromodelo de uma boca, foi realizada a demonstração dos movimentos ideais para uma eficaz escovação com uso de escova macia, abrangendo todos os sítios de todos os dentes, assim como do uso de fio dental, salientando como manipulá-lo nos espaços interdentais para completar a higiene bucal, informando ser possível utilizá-lo antes ou depois da escovação de acordo com a preferência de cada indivíduo. Tais exposições foram conduzidas a fim de que os moradores pudessem visualizar e colocar em prática todo o conhecimento abordado durante a conversa. Em seguida, cada morador recebeu uma escova dental macia e um panfleto sobre higiene bucal (Figura 2) criado pelo grupo para que seja mais um lembrete dos hábitos aprendidos durante o encontro. As atividades foram registradas por meio de relatos nos cadernos de campo de cada estagiária e de fotografia, resguardando a privacidade dos participantes. Tais registros foram importantes para as discussões do grupo para a elaboração do relatório final das atividades do estágio.



Figura 2. Folheto informativo sobre higiene bucal distribuído aos moradores.

Em mais uma visita à instituição, realizou-se uma segunda ação de saúde, novamente uma atividade em forma de roda de conversa, desta vez com as cinco cuidadoras presentes, das dez que se dividiam em dois turnos de trabalho (diurno e noturno). Essa roda de conversa contou com outros profissionais, tendo iniciado com uma apresentação informal de todos os sujeitos participantes, das cuidadoras (técnicas em saúde) e das estagiárias. Seguiu-se um roteiro prévio com alguns conteúdos sobre saúde e higiene bucal, contendo tanto assuntos de interesse mencionados anteriormente pelas cuidadoras, como clareamento dental e uso de carvão ativado, como assuntos que seriam extremamente relevantes de serem tratados com essas profissionais, como seu papel como motivadoras da higiene bucal dos pacientes. As discussões foram geradas por meio de dúvidas e questionamentos das cuidadoras. As falas foram se intercalando entre as participantes, com trocas de experiências e conhecimentos. Sempre buscou-se responder às perguntas de forma simples e esclarecedora.

Nesta ação, a intenção foi de informar sobre saúde e higiene bucal levando em consideração o seu papel de corresponsável nesse processo, sua presença motivadora na rotina da instituição e seu contato com os familiares que, neste caso, eram os encarregados da compra dos itens de higiene dos moradores. Como corresponsáveis pelo processo de orientação e higiene bucal conversou-se sobre o morador idoso que apresenta aversão ao dentífrico fluoretado, sugerindo-se a substituição do dentífrico fluoretado por saliva artificial e dentífrico não fluoretado<sup>27</sup>. Os dentífricos contendo hidroxiapatita são alternativas sem flúor que recentemente se mostraram como agentes anticárie e provaram ter eficácia, no entanto existem muito poucos estudos clínicos publicados sobre o tema<sup>28</sup>.

Foram abordados temas como a interação dos medicamentos com o fluxo salivar, o aparecimento da xerostomia e a importância do aumento do consumo de água na população idosa; itens ideais de higiene bucal; manejo da escovação, da utilização do fio dental e relevância da escovação da língua; surgimento das doenças cárie e perioontal; orientação para moradores que usam prótese removível, higiene e desvantagens do uso noturno; tipos de alimentos e a associação com doença cárie.

O saldo foi positivo e as cuidadoras interagiram com curiosidades e dúvidas bem frequentes na população assistida sobre sensibilidade dental com o uso de creme dental de carvão ativado, ingestão de suco de limão diário para clareamento dental e sobre os alimentos que os moradores deveriam evitar consumir para obter uma melhor saúde bucal. A visita foi finalizada enfatizando a importância da saúde bucal e da mudança de hábitos nesse cenário de pacientes institucionalizados que depende, também, do incentivo e da motivação das cuidadoras que estão presentes diariamente com os moradores. Durante todo o encontro foram realizados registros fotográficos, preservando a identificação dos moradores, mostrando a integração entre as estagiárias e cuidadoras na roda de conversa. Posteriormente, foi relatado para a ILPI toda a atividade realizada.

Para o último encontro o grupo desenvolveu uma terceira ação em saúde como uma atividade lúdica de aprendizado com objetivo de analisar se os conteúdos abordados durante o primeiro encontro foram assimilados pelos moradores. Sendo assim, o grupo confeccionou as *tags* para o jogo de "Verdadeiro X Falso" e formulou 15 afirmativas sobre saúde e higiene bucal para a atividade, com a finalidade de reforçar os assuntos abordados e esclarecer dúvidas dos moradores e das cuidadoras. Todos participaram ativamente com perguntas e complementações das respostas e deste modo construiu-se uma ação de educação em saúde em que houvesse a interação entre as estudantes, as pessoas em acompanhamento em saúde mental e suas cuidadoras, todos dentro de uma instituição fora dos muros da faculdade. É de fundamental valia a formação de profissionais aptos para lidar com as mais diversas realidades de forma integral e humana, de modo a proporcionar uma articulação entre profissional e paciente. A relação paciente/profissional abrange uma série de aspectos subjetivos que vão além do tratamento odontológico<sup>29</sup>. Tais aspectos subjetivos foram vivenciados no estágio a partir do momento em que foram construídas compreensões sobre como lidar com o indivíduo como um "todo" e não somente como alguém portador de alguma doença; manejar adequadamente as explicações/instruções tendo em vista o entendimento e a satisfação do paciente; bem como auxiliar o paciente na percepção de autoestima e autocuidado<sup>29</sup>.

Em resposta à pergunta inicial norteadora deste relato de experiência "A participação de estudantes de graduação em Odontologia no planejamento e desenvolvimento de ações de cuidado em saúde bucal em ILPI para pessoas com transtornos mentais e idosas, enriquece sua formação enquanto futuros cirurgiões-dentistas?", obteve-se uma resposta



positiva, pois as experiências obtidas no estágio tiveram grande valor para a formação das estudantes envolvidas, que lidaram não somente com a pessoa idosa, mas com pessoas em acompanhamento em saúde mental. Tudo foi novidade na rotina de aprendizado, visto que não se tinha conhecimento prévio sobre atuação com este grupo de pessoas. Foi possível, por exemplo, observar a relação entre xerostomia e o uso de medicamentos controlados para saúde mental, bem como o melhor período do dia para se abordar estas pessoas de maneira lúdica e estimulando a participação conjunta do coletivo. É importante destacar que pessoas com transtornos mentais se apresentam mais propícias ao desenvolvimento de alterações na cavidade oral. Apesar de todo o avanço científico no campo da Odontologia, essa população ainda apresenta uma precariedade relativa à saúde bucal<sup>30</sup>. Deste modo, a exemplo de outro relato semelhante<sup>31</sup>, contribuiu-se neste contexto enquanto estudantes de Odontologia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta oportunidade de estagiar em um espaço extramuros, como a ILPI escolhida pelas estudantes, que abrigava idosos e pessoas em acompanhamento em saúde mental, foi possível vivenciar uma experiência singular enquanto acadêmicas do curso de Odontologia, pois realizar um estágio com pacientes psiquiátricos controlados mostrou-se inicialmente um grande desafio devido ao desconhecimento prévio na atuação de atividades com este grupo de pessoas. Concomitantemente, esta experiência mostrou-se como um fator motivador e de extrema relevância para a formação de futuras cirurgiãs-dentistas. Considera-se que o lado desafiador deste estágio permitiu a construção de um aprendizado motivacional para traçar estratégias de cuidado em saúde bucal de pessoas que, nos aspectos abordados no presente relato, necessitam de certa especificidade no seu cuidado e abordagem.

Durante a realização do estágio houve excelente receptividade, tanto pela coordenadora do local quanto pelas cuidadoras e pelos pacientes institucionalizados. Ao realizar as atividades, percebeu-se no semblante de alguns moradores o vislumbre pela novidade da visita e a saída da monotonia dos seus dia-a-dias. Todos se mostraram muito participativos e atentos às atividades propostas, dentro de suas limitações. Percebeu-se que a ação de educação em saúde bucal fez bem à instituição como um todo.

Espera-se que as atividades de educação em saúde tenham tido significância e impacto assertivo na saúde bucal desses pacientes, proporcionando aperfeiçoamento no autocuidado e na possível mudança de hábitos.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: WHO. 2022 [citado em 23 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
2. Esperidião E, Saidel MGB, Rodrigues J. A saúde mental: foco nos profissionais de saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020;73(Supl 1):e73supl01. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl01>
3. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF-2. Geneva: WHO; 2001 [citado em 19 de fevereiro de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
4. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014 [citado em 24 de setembro de 2022]. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>
5. Queiroz EF. Dor e gozo: de Freud a Lacan. Rev Latinoam Psicopatol Fundam [Internet]. 2012;15(4):851-867. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142012000400008>
6. Ceccarelli P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. Psicol Estud [Internet]. 2005;10(3):471-477. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000300015>
7. Sousa FC, Ferreira NJL. Transtornos mentais graves na atenção básica: experiências de profissionais de equipes da saúde da família. Rev Psicol Saude [Internet]. 2021;13(3):99-115. doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1113>
8. Hernández SF, Dedeño BV. Afecciones bucodentales en pacientes psiquiátricos. Rev ADM [Internet]. 2004;61(6):225-229.

9. Levinski E, Schuch KL, Scortegagna SA, Levinsky E, Zanette F, De Carli JP, Trentin MS. Atenção à saúde bucal do idoso institucionalizado por meio de ações de extensão universitária. SALUSVITA [Internet]. 2017;36(2):393-408.
10. Brasil. Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Aprovar o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial, na forma do Anexo desta Resolução. Brasília: ANVISA [citado em 13 de setembro de 2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)
11. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rev Bras Estud Popul [Internet]. 2010;27(1):233-235. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>
12. Pollo SHL, Assis M. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2008;11(1):29-43 doi: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2008.11014>
13. Rezende ILA, Romeiro AMS, Lima APL, Sandim LS. Depression and anxiety in institutionalized elderly people in the interior of Goiás. Braz J Dev [Internet]. 2022;8(2):12732-12742. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-283>
14. Freitas CB, Veloso TCP, Segundo LPS, Sousa FPG, Galvão BS, Nagaishi CY. Prevalência de depressão entre idosos institucionalizados. Res Soc Dev [Internet]. 2020;9(4):e190943017-e190943017. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.3017>
15. Lopes MDSV, Saraiva KRDO, Fernandes AFC, Ximenes LB. Análise do conceito de promoção da saúde. Texto Cont Enferm [Internet]. 2010;19(3):461-468. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300007>
16. Falkenberg MB, Mendes TDPL, Moraes EPD, Souza EMD. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Cien Saude Colet [Internet]. 2014;19(3):847-852. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>
17. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. Cien Saude Colet [Internet]. 2007;12(2):335-342. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009>
18. Aquilante AG, Aciole GG. O cuidado em saúde bucal após a Política Nacional de Saúde Bucal-"Brasil Sorridente": um estudo de caso. Cien Saude Colet [Internet]. 2015;20(1):239-248. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.21192013>
19. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. Brasília: MMA; 2006 [citado em 19 de fevereiro de 2024]. Disponível em: <http://plone.ufpb.br/redepopsaude/contents/biblioteca-1/para-sistematizar-experiencias/para-sistematizar-experiencias-livro-oscar-jara.pdf>
20. Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Ministério da Educação; 2021 [citado em 08 de março de 2023] Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>
21. Warmling CM, Rossoni E, Hugo FN, Toassi RFC, Lemos VA, Slavutzki SMB, Rosa AR. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Rev ABENO [Internet]. 2011;11(2):63-70. doi: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v11i2.66>
22. Pereira BHP, Rodrigues JM, Anjos AA, Takahashi CHT, Etgeton M, Toyama RY, Simch FBL. Abordagem lúdica na promoção da saúde a idosos institucionalizados – um relato de experiência. Res Soc Dev [Internet]. 2020;9(11):e569119497-e569119497. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9497>
23. Magistro D, Carlevaro F, Magno F, Simon M, Camp N, Kinrade N, Musella G. Effects of 1 Year of Lifestyle Intervention on Institutionalized Older Adults. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021;18(14):7612. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18147612>
24. Costa RRO, Bosco Filho J, Medeiros SM, Silva MBM. As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. Rev Aten Saude [Internet]. 2015;13(43):30-36. doi: <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol13n43.2675>
25. Milane NC, Bonawitz AG, Campos JKS. Grupo de saúde do idoso: um relato de experiência pela perspectiva de residentes multiprofissionais em saúde coletiva. Rev Enferm Digit Cuid Promo Saude [Internet]. 2022;7:1-7.

26. Barros FF, Guedes J, Zerbinatti LF, Ribeiro ER. Emprego de metodologias ativas na área da saúde nos últimos cinco anos: revisão integrativa. *Rev Espa Saude* [Internet]. 2018;19(2):108-119. doi: <https://doi.org/10.22421/15177130-2018v19n2p108>
27. Paranhos HDFO, Salles AES, Macedo LDD, Silva-Lovato CHD, Pagnano VO, Watanabe E. Complete denture biofilm after brushing with specific denture paste, neutral soap and artificial saliva. *Braz Dent J* [Internet]. 2013;24(1):47-52. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-6440201301946>
28. O'Hagan-Wong K, Enax J, Meyer F, Ganss B. The use of hydroxyapatite toothpaste to prevent dental caries. *Odontology* [Internet]. 2022;110:223–230. doi: <https://doi.org/10.1007/s10266-021-00675-4>
29. Mota LQ, Farias DBLM, Santos TA. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. *Arq Odontol* [Internet]. 2012;48(3):151-158.
30. Ulisses VMS, Melo DTA, Matos KF, Pereira RO, Costa KF, Fontes NM, Paulino MR. Saúde bucal em pacientes com transtornos mentais: uma revisão da literatura. *Braz J Surg Clin Res* [Internet]. 2020;32(3):59-66.
31. Ferrareso LFOT, Cassemiro SS, Barbosa CS, Silva LAMP, da Kasai MLHI, Tioosi R, Lino Junior HL, Higasi MS. Atividades extensionistas de educação em saúde bucal para pacientes da terceira idade: relato de experiência. *Ver ABENO* [Internet]. 2021;21(1):1651. doi: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1651>

**Conflito de Interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Financiamento:** Próprio.

**Contribuição dos Autores:** Concepção e planejamento do estudo: AFB, LMS. Coleta dos dados: CLC, CKKS, JMSJ, LPS, LMS, TSP. Análise e interpretação dos dados: CLC, CKKS, JMSJ, LPS, LMS, TSP. Elaboração ou revisão do manuscrito: CLC, CKKS, JMSJ, LPS, LMS, TSP. Aprovação da versão final: CLC, CKKS, JMSJ, LPS, LMS, TSP. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo: AFB, CLC, CKKS, JMSJ, LPS, LMS, TSP.