Cuidados Bioéticos no Atendimento Odontológico de Pessoas Idosas



ICT-UNESP SJCAMPOS
MESTRADO PROFISSIONAL
Ciência e Tecnologia Aplicada à Odontologia

Cuidados Bioéticos no Atendimento Odontológico de Pessoas Idosas

Andreza Cristina Maciel Gonçalves
Carla Monteiro de Souza Nogueira
Francyanne Cristina de Azevedo Soares
Gisele Quintela Fusato Rodrigues
Helder Parizi
Isabella Nunes Kelly dos Santos
Letícia Fabiana Pereira Soares
Natalia Miguel
Patrícia Mitsue Takemoto
Ricardo Hikoiti Nakasone
Tayná Mendes Inácio de Carvalho
Vanessa Fernandes Pereira Ribas
Andrea Carvalho de Marco
Suzelei Rodgher
Ana Paula Martins Gomes

Programa de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia Aplicada à Odontologia

São José dos Campos, 2025
ICT-SJC/UNESP

Conteúdo

Introdução	1
Envelhecimento e Vulnerabilidade	2
Bioética na Odontologia: Princípios e Fundamentos	3
Relação entre o Profissional da Saúde e o Paciente Idoso: Aspectos Bioéticos	5
Mobilidade e Reflexo na Odontologia para Idosos	7
Interação Medicamentosa	12
Desafios Bioéticos	16
Implementação e Acompanhamento	19
Saúde Bucal e Direitos da Pessoa Idosa	20
Acolhimento e Humanização no Cuidado da Pessoa Idosa	21
Políticas Públicas da Pessoa Idosa e sua Autonomia no Cuidado	25
Estratégias de Cuidado Integral para Idosos	31
Desafios Éticos e Legais em Cuidados Odontológicos para Idosos sob Curatela	32
Referências Bibliográficas	36

Cuidados Bioéticos no Atendimento Odontológico de Pessoas Idosas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Cuidados bioéticos no atendimento odontológico de pessoas idosas [livro eletrônico]. -- São José dos Campos, SP : Ed. dos Autores, 2025.
PDF

ISBN 978-65-01-54155-6

1. Bioética 2. Odontologia 3. Pessoas idosas - Saúde e higiene 4. Saúde bucal.

25-280713 CDD-362.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos : Saúde e assistência : Bem-estar social 362.6

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

São José dos Campos, 2025
ICT/SJC - UNESP

Introdução

O envelhecimento crescente da população mundial traz grandes desafios em todos os campos da vida social. A área da saúde é uma das mais impactadas por esse fenômeno e, nesse aspecto, o atendimento odontológico representa um campo de grande importância, tanto na saúde pública quanto privada, com desafios éticos que exigem um olhar atento por parte dos profissionais. O aumento da longevidade tem levado a uma demanda maior por cuidados bucais especializados, o que nos leva a refletir sobre questões que vão além da técnica e das boas práticas, mas envolvem também princípios fundamentais como autonomia, dignidade e acesso equitativo à saúde.



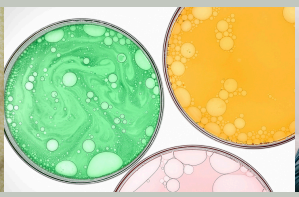


Este e-book procura apresentar e esclarecer os aspectos éticos dos profissionais da Odontologia no cuidado aos idosos, tratando de temas como a tomada de decisão compartilhada, vulnerabilidade, barreiras culturais e socioeconômicas, e atendimento humanizado, além de oferecer suporte teórico e prático para que possam exercer sua profissão com responsabilidade e compromisso ético, garantindo respeito e qualidade de vida aos pacientes idosos.



Envelhecimento e Vulnerabilidade

Vulnerabilidade, do latim, “vulnerable” = ferir e “vulnerabilis” = que causa lesão, é um termo amplamente utilizado no século XX para designar pessoas ou grupo de pessoas, jurídica ou politicamente fragilizadas, que precisavam ter seus direitos preservados e respeitadas a dignidade, a autonomia e a integridade moral. No que concerne às Ciências Humanas e da Saúde, o conceito de vulnerabilidade pressupõe que as condições de saúde da população ultrapassam as correlações de risco, sugerindo que o estado de saúde é intrínseco aos sujeitos e ao coletivo, o que nos leva a pensar que a vulnerabilidade em saúde é um conceito apropriado para estimular respostas sociais e desenvolvimento de políticas públicas de saúde voltadas para essa faixa populacional.


A vulnerabilidade em saúde na velhice é determinada por condições objetivas (socioeconômicas, número de doenças crônicas, acesso e disponibilidade de serviços) e subjetivas (percepção de suporte social na velhice).

Muitos profissionais da Odontologia consideram a relação fragilidade e envelhecimento como um fator de dificuldade no atendimento de idosos, o que pode levar a uma demora desnecessária no início do atendimento, culminando em menores chances de cura ou reversão dos problemas odontológicos e suas consequências.

Pensar em vulnerabilidade durante a velhice é pensar globalmente, refletindo sobre condição social, econômica, ambiental e individual e programas de saúde efetivos para esse seguimento populacional.

Bioética na Odontologia: Princípios e Fundamentos

Bioética é a ciência que limita a intervenção do homem sobre a vida, identificando valores de referência, denunciando riscos e suas possíveis aplicações.





O **Código de Ética** tem como conceito um conjunto de normas baseadas na percepção de respeito ao dever e nas obrigações detectadas socialmente ao exercício profissional.

A Bioética é primordial para orientar a prática clínica, garantindo que as decisões respeitem princípios éticos, legais e humanitários.

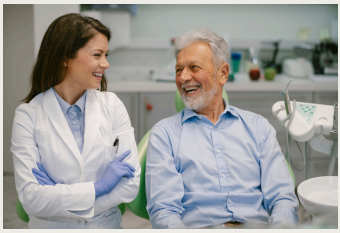
Princípios da Bioética na Odontologia

Respeito à autonomia:

O paciente tem direito de tomar decisões sobre seu tratamento após receber as informações claras e completas sobre o diagnóstico, alternativas e riscos. O princípio da autonomia pode ser caracterizado pelo consentimento esclarecido do paciente e formalizado no plano de tratamento inserido no prontuário. No entanto, para a condição voluntária de consentir, concordar, sem qualquer tipo de indução ou coação por parte do profissional, deve haver o esclarecimento pleno sobre as devidas condutas para que o valor deste, expresso pelo paciente, traga a comprovação de que não houve negligência, imperícia e imprudência por parte do profissional, bem como o desenvolvimento da consciência crítica das pessoas sobre os seus problemas de saúde. Quando se dá liberdade de optar é que se reconhece a autonomia.

Beneficência:

O dentista deve agir no interesse do seu paciente, buscando o máximo benefício com o tratamento, sendo considerada como finalidade das ações dos cuidados em saúde. Constitui infração ética segundo Art. 9 do CFO (Conselho Federal de Odontologia), o Cirurgião-Dentista não zelar pela saúde e dignidade do paciente (Inc. VII e XV).



Não-maleficência:

O dentista deve evitar os danos intencionais ao paciente, tanto físicos como psicológicos, característica implícita no ato de ajudar, segundo o Código de Ética da Odontologia.

Justiça:



O tratamento deve se basear na equidade, considerando as necessidades individuais do paciente, sem discriminação ou preconceito. Isso concorda com o Art. 2 do CFO, o qual relata que o profissional deve exercer a Odontologia em benefício do ser humano e da coletividade, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto.

Sigilo profissional:

O dentista deve manter em segredo as informações confidenciais sobre o paciente, exceto em casos excepcionais previstos por lei. Não resguardar a privacidade do paciente também é infração ética pelo CFO.

Consentimento informado:

O paciente deve concordar com o tratamento após ter sido esclarecido sobre os riscos, benefícios e alternativas, e o dentista deve registrar esse consentimento para assim iniciar o tratamento odontológico. O TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) é um documento de dever profissional, segundo o CFO.

Pesquisa em Odontologia:

A Bioética garante que as pesquisas científicas respeitem os direitos e o bem-estar dos participantes, obtendo consentimento informado e protegendo sua privacidade em qualquer tipo de artigo ou publicação científica que exponha sua identidade como expresso no Inc III do Art. 49 do CFO.



Biossegurança:

A Bioética também abrange aspectos da Biossegurança, como a proteção do paciente e do profissional contra infecções e outros riscos no ambiente odontológico.

Relação entre o Profissional da Saúde e o Paciente Idoso: Aspectos Bioéticos

Cuidado humanizado para a pessoa idosa

- **Comunicação:** ter habilidade cognitiva, passível de ser ensinada e aprendida. Considerar expressões faciais e o jeito de falar ao transmitir informações.
- **Empatia:** compreender os sentimentos do paciente; preocupar-se com o seu bem-estar e humanização no atendimento.
- **Construção de vínculo:** importante o contato visual, junto com a verbalização durante os atendimentos para facilitar a compreensão sobre o quadro clínico.
- **Convivência com os idosos:** as interferências em promover um cuidado efetivo podem estar ligadas à própria condição de vida do idoso, na dinâmica do atendimento e nas adaptações ambientais e administrativas.

Ética profissional



- **Respeito:** não violar os direitos da pessoa idosa; conhecer o paciente em seu contexto social; o paciente não pode ser desqualificado, deixar de ser informado e ouvido, mesmo em condições de comprometimento físico ou emocional.
- **Responsabilidade:** orientação adequada para o tratamento e conduta terapêutica prestada de forma efetiva pelo profissional.
- **Compromisso com o paciente:** entender as particularidades da pessoa idosa, cuidado individualizado; não agir por indiferença.
- **Privacidade:** é limitar o acesso às informações de uma dada pessoa, ao acesso à própria pessoa, à sua intimidade, ao seu anonimato ou ao sigilo de informações.
- **Confidencialidade:** garantir o sigilo de informações dadas em confiança e a proteção contra a sua revelação não autorizada ou a manutenção do anonimato do paciente no caso de publicações.



A Bioética assegura cuidado e respeito ao idoso, promovendo confiança na relação clínica.

Autonomia do Paciente Idoso

- **Atendimento de qualidade:** engloba técnica, conhecimento, o saber conviver com paciência e atenção dos profissionais.
- **Preservação da autonomia:** o profissional não pode forçar qualquer pessoa a submeter-se ou deixar de submeter-se a qualquer tipo de tratamento. Os sentimentos, as ideologias, crenças, direitos, liberdades e demais convicções das pessoas devem ser respeitadas.
- **Expectativas:** valorização da vontade do paciente; se o paciente quer a solução de um problema, a ação do profissional deve ser compatível com ela.
- **Adesão ao tratamento:** idosos aderem melhor ao tratamento quando são bem orientados e informados.
- **Benefícios terapêuticos:** a comunicação descontraída aproxima o profissional do idoso, beneficiando a assistência.
- **Direito às respostas:** questionamentos como "o que?", "quando?", "como?" e "onde?" feitos pelo paciente devem serem respondidos.





A Bioética na Odontologia contribui para a prática ética e responsável do profissional, garantindo a proteção dos direitos e o bem-estar dos pacientes idosos com o propósito de criar uma relação de confiança e respeito mútuo entre as partes.

Mobilidade e Reflexo na Odontologia para Idosos

Odontologia para Idosos: Desafios e Soluções em Mobilidade, Reflexos, Atendimento Domiciliar e Adaptado em Consultório

O envelhecimento é um processo natural que traz consigo diversas alterações fisiológicas, incluindo a diminuição da mobilidade e a alteração dos reflexos. Essas mudanças podem impactar significativamente a saúde bucal dos idosos, dificultando tanto o acesso aos serviços odontológicos convencionais quanto a capacidade de realizar o autocuidado diário de forma eficaz. A dificuldade de locomoção pode impedir que o idoso chegue ao consultório, enquanto a redução na destreza manual e nos reflexos protetores pode comprometer a higiene oral e aumentar o risco de problemas como cáries, doenças periodontais e perda dentária. Nesse contexto, a odontologia domiciliar surge como uma alternativa valiosa, levando o cuidado até o paciente. Além disso, a adaptação do ambiente e das técnicas no consultório odontológico é fundamental para atender às necessidades específicas dessa população, garantindo um tratamento seguro, confortável e eficiente.



Odontologia Domiciliar: Levando o Cuidado Odontológico ao Conforto do Lar

A Odontologia domiciliar, também conhecida como "home care" odontológico, consiste na prestação de serviços odontológicos na residência do paciente. É especialmente indicada para idosos com mobilidade reduzida, acamados, portadores de doenças crônicas debilitantes ou com dificuldades severas de locomoção que os impeçam de frequentar um consultório tradicional.

Vantagens

Comodidade e Conforto: O paciente é atendido em um ambiente familiar, o que pode reduzir a ansiedade e o estresse associados ao tratamento.

Acessibilidade: Supera as barreiras físicas que impedem o deslocamento até o consultório.

Humanização do Atendimento: Permite um contato mais próximo entre o profissional, o paciente e seus familiares/cuidadores, favorecendo um plano de tratamento individualizado.

Prevenção de Complicações: Evita os riscos associados ao transporte de pacientes fragilizados.

Principais Procedimentos realizados em Domicílio

Diversos procedimentos básicos e preventivos podem ser realizados:

- Exame clínico e diagnóstico.
- Orientações sobre higiene bucal para o paciente e cuidadores (técnicas de escovação, uso de fio dental, limpeza de próteses).
- Raspagem supra gengival.
- Aplicação tópica de flúor.
- Exodontias simples em casos indicados.
- Ajustes e pequenos reparos em próteses dentárias.
- Tratamento de lesões em tecidos moles.



Equipamentos e Materiais:
O atendimento domiciliar requer equipamentos portáteis, como unidades odontológicas compactas, micromotores, aparelhos de fotopolimerização, além de instrumentais e materiais de consumo adaptados para o transporte e uso fora do ambiente clínico tradicional.

Desafios e Considerações Éticas:
- Limitações para procedimentos mais complexos que exigem infraestrutura de consultório.
- Controle de infecção rigoroso em ambiente não clínico.
- Necessidade de consentimento informado claro, envolvendo o paciente (quando capaz) e seus responsáveis.
- Avaliação das condições do domicílio para a realização segura dos procedimentos.

Adaptações Essenciais no Consultório Odontológico para Pacientes Idosos

Quando o atendimento domiciliar não é a única opção ou quando procedimentos mais complexos são necessários, o consultório odontológico deve estar preparado para receber o paciente idoso, considerando suas limitações de mobilidade e reflexos.






Acessibilidade Física:

- Rampas de acesso ou elevadores para cadeirantes ou pacientes com dificuldade para subir escadas.
- Corredores amplos e livres de obstáculos.
- Pisos antiderrapantes.
- Banheiros adaptados com barras de apoio e espaço para manobra de cadeira de rodas.
- Sala de espera com assentos confortáveis, de altura adequada e com braços de apoio.

Manejo na Cadeira Odontológica:

- Cadeira odontológica que permita fácil acesso e posicionamento, com ajustes suaves.
- Auxílio na transferência do paciente para a cadeira, se necessário, utilizando técnicas seguras.
- Uso de almofadas para maior conforto e estabilidade postural.
- Posicionamento cuidadoso da cabeça e pescoço, respeitando limitações articulares.

Comunicação e Tempo de Consulta:

- Falar de forma clara, pausada e em volume adequado, certificando-se que o paciente compreende as informações (considerar possíveis deficiências auditivas ou visuais).
- Utilizar linguagem simples e objetiva.
- Reservar tempo suficiente para a consulta, evitando pressa e permitindo pausas conforme a necessidade do paciente.
- Envolver o cuidador nas orientações, quando presente e apropriado.

Adaptação de Instrumentais e Técnicas:

- Utilização de abridores de boca para auxiliar pacientes com dificuldade em manter a boca aberta.
- Seleção de instrumentais que minimizem o desconforto.
- Técnicas de anestesia que considerem as condições sistêmicas do idoso.





Técnicas Específicas e Cuidados em Mobilidade e Reflexos

Antes de qualquer intervenção, é crucial avaliar a capacidade de mobilidade geral e oral do paciente, seus reflexos e seu nível de cognição. Isso guiará o plano de tratamento e as orientações de autocuidado.

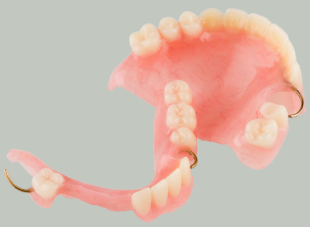
Higiene Bucal Assistida e Orientação a Cuidadores

A dificuldade motora pode impedir uma higiene bucal eficaz. Portanto, a orientação e o treinamento de cuidadores são fundamentais. A capacitação dos cuidadores é muito importante, uma vez que muitos nunca receberam treinamento formal. As orientações devem incluir:

- Técnica de escovação adaptada (uso de escovas elétricas ou com cabos especiais).
- Uso de fio dental com passadores ou hastes.
- Limpeza da língua e mucosas.
- Higiene de próteses dentárias.
- Frequência e momento ideal para a higiene.



Manejo de Próteses Dentárias



Idosos frequentemente utilizam próteses. É essencial verificar a adaptação, estabilidade e higienização dessas peças. Dificuldades na manipulação para remoção e limpeza devem ser consideradas, orientando sobre dispositivos que facilitem esse processo ou simplificando o tipo de prótese, se possível.

Prevenção de Riscos

- **Quedas:** Tanto no domicílio, quanto no consultório, o ambiente deve ser seguro para evitar quedas. Atenção a tapetes soltos, iluminação inadequada e pisos escorregadios.

- **Aspiração:** Reflexos de tosse e deglutição diminuídos aumentam o risco de aspiração de água, saliva ou pequenos fragmentos durante o tratamento. Utilizar isolamento relativo eficiente, sugadores potentes e posicionar o paciente de forma adequada (semi-sentado, se possível) são medidas preventivas.

Manejo de Condições Comuns

- **Xerostomia (Boca Seca):** Comum em idosos devido a medicações ou condições sistêmicas. Aumenta o risco de cáries e desconforto. Recomendar substitutos salivares, hidratação frequente e cuidados com a dieta.
- **Disfagia (Dificuldade de Engolir):** Requer atenção especial durante os procedimentos para evitar engasgos. Pode influenciar a escolha de materiais e técnicas.



O atendimento odontológico a idosos com desafios de mobilidade e reflexos exige mais do que conhecimento técnico; requer empatia, paciência e uma abordagem individualizada. Seja através da Odontologia domiciliar, que leva o cuidado ao ambiente do paciente, ou por meio de um consultório adaptado e acolhedor, o objetivo é garantir o acesso à saúde bucal, prevenir doenças, aliviar dores e desconfortos, e, fundamentalmente, contribuir para a manutenção da dignidade e da qualidade de vida na terceira idade. A capacitação de cuidadores e a integração com a equipe multiprofissional são pilares para que a Odontologia cumpra seu papel de forma eficaz e humanizada para essa parcela crescente da população.

Interação Medicamentosa

A definição de **polifarmácia** se refere a pacientes que fazem uso de 5 ou mais medicamentos, bem como suplementos nutricionais.

O processo de envelhecimento está associado a mudanças fisiológicas, e ao desenvolvimento de inúmeras doenças crônicas, por isso muitos pacientes fazem uso de **polifarmácia** para o tratamento de suas inúmeras condições de saúde.

A utilização de múltiplas drogas está associada ao aumento do risco de interações medicamentosas.

O processo de envelhecimento resulta em alterações da utilização e absorção dos medicamentos, afetando a taxa de metabolismo da droga.

A desaceleração do sistema circulatório também pode prolongar o tempo de metabolismo da droga e consequentemente aumentar as chances de interações medicamentosas.



Alguns exemplos de efeitos adversos são tontura, distúrbios cognitivos, alterações gastrointestinais (gastrite e sangramento), arritmia e outras complicações.



Efeito das drogas na Clínica Odontológica

Drogas que estimulam o peristaltismo intestinal ou modificam secreções gástricas, como anti-ácidos podem prejudicar a absorção de nutrientes. O uso prolongado de omeprazol e pantoprazol pode levar à deficiência de vitamina B12, magnésio, cálcio, vitamina C, ferro, entre outras implicações clínicas.

Hipolipemiantes são muito utilizados para prevenir a hipercolesterolemia e consequentemente prevenir algumas doenças cardiovasculares associadas a aterosclerose, no entanto esses medicamentos podem causar deficiências de vitamina A, D, E e K, o que pode trazer alterações na cavidade oral e ossos, bem como aftas recorrentes, hipomineralização de esmalte, queilite, halitose, gengivite e glossites. Além disso a deficiência de vitamina K pode causar efeito sistêmico, aumentando o risco de hemorragias em indivíduos submetidos a cirurgias.

Hipoglicêmicos como a Metformina podem afetar negativamente o nível de vitamina B12 e ácido fólico no organismo. Podem aumentar a vitamina B12 armazenada no fígado, alterando seu metabolismo e modificar o metabolismo e reabsorção de ácidos biliares. Isso pode afetar diretamente o desenvolvimento de cáries dentárias.

Antidepressivos como a Fluoxetina, comumente utilizados no tratamento de depressão e outras condições psiquiátricas, podem aumentar o risco de osteoporose. A utilização desse tipo de droga leva a depleção de cálcio e vitamina D, resultando em aumento do risco de fraturas ósseas e dentes em pacientes idosos.

O aumento da pressão arterial é um problema de grande importância como fator de risco para doenças cardiovasculares, sendo os idosos a população mais afetada. O uso a longo prazo de anti hipertensivos está associado a xerostomia, essa condição aumenta a prevalência de cáries, principalmente radiculares.

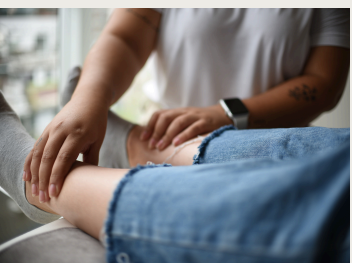
Devemos também nos atentar para aqueles pacientes que fazem uso de medicamentos antiarreabsortivos, como os bifosfonatos. Esses medicamentos são muito utilizados na prevenção e manutenção de pacientes com osteoporose, mas podem causar consequências sérias como a necrose óssea após procedimentos cirúrgicos invasivos.













Plano de Tratamento

Em relação a definição de um plano de tratamento para um paciente Idoso, é importante considerar que muitos fatores podem influenciar, tanto a forma de abordar esse idoso e sua família, como a forma com que iremos tratá-lo. Pensando nisso, alguns tópicos podem ajudar nessa tomada de decisão.

INICIANDO O ATENDIMENTO

- AVALIAÇÃO GERAL
- DESAFIOS BIOÉTICOS
- DEFINIÇÃO PARA O PLANO DE TRATAMENTO
- IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO
- MANUTENÇÃO E EDUCAÇÃO

AVALIAÇÃO GERAL

AVALIAR AS CONDIÇÕES GERAIS

SAÚDE GERAL

Comorbidades, medicações e capacidade de comunicação

ANAMNESE E EXAME CLÍNICO COMPLETO

VULNERABILIDADE

Social e Suporte familiar







Desafios Bioéticos





IDENTIFICAR

- Resistência ao tratamento e/ou medo
- Dificuldades motoras e/ou cognitivas
- Avaliar as condições de saúde e higiene bucal

Cáries,
Periodontite,
Edentulismo,
etc.





Plano de Tratamento





CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE GERAL E BUCAL

SAÚDE BUCAL ADEQUADA

PLANOS DE TRATAMENTO FOCADOS EM PREVENÇÃO E MANUTENÇÃO

ORIENTAÇÕES

NECESSIDADE DE TRATAMENTO

CONDIÇÕES DE TRATAMENTO

TRATAMENTOS RESTAURADORES E REABILITADORES

CUIDADOS E/OU TRATAMENTOS PALIATIVOS

SAÚDE BUCAL COMPROMETIDA

AlÍVIO DA DOR e INFLAMAÇÃO

MANUTENÇÃO DA HIGIENE

CONFORTO



ALÍVIO DA DOR e INFLAMAÇÃO

- MEDICAMENTOS
- INTERVENÇÃO





MANUTENÇÃO DA HIGIENE

- ORIENTAÇÕES DE HIGIENE ADAPTADAS ÀS LIMITAÇÕES DO PACIENTE
- ORIENTAR CUIDADORES E FAMILIARES



CONFORTO





- AJUSTES DE PRÓTESES PARA MELHORAR A ALIMENTAÇÃO E A FALA
- SEDAÇÃO CONSCIENTE CASO SEJAM NECESSÁRIAS INTERVENÇÕES
- ODONTOLOGIA DOMICILIAR

Implementação e Acompanhamento

A implementação de um plano de tratamento odontológico voltado à população idosa deve sempre considerar a condição de vulnerabilidade desse grupo. Nesse contexto, a Bioética exige mais do que apenas competência técnica: exige empatia, responsabilidade e compromisso contínuo com a dignidade humana.

Realizar visitas periódicas é fundamental para acompanhar a evolução do quadro clínico e ajustar condutas, sempre que necessário. No centro do cuidado, a manutenção e a educação se destacam como pilares fundamentais. Promover o conhecimento do próprio paciente sobre sua saúde bucal e capacitá-lo, dentro de suas possibilidades, é um ato de respeito e autonomia.

Além disso, é essencial fornecer orientações e cuidados diários, estimulando a adesão ao tratamento com ações simples e eficazes. Quando possível, familiares e/ou cuidadores devem ser envolvidos ativamente, garantindo suporte contínuo e afetivo ao idoso.

Por fim, o planejamento de revisões periódicas para manutenção da saúde bucal assegura que o cuidado seja constante e humanizado.







A Bioética, quando aplicada com sensibilidade no atendimento odontológico aos Idosos, transforma o consultório em um espaço de acolhimento, escuta e compromisso com o bem-estar integral da pessoa. Esse é o verdadeiro objetivo da Odontologia humanizada.

Saúde Bucal e Direitos da Pessoa Idosa

Cuidar da Boca é cuidar da Saúde!

Quem tem 60 anos ou mais tem direitos garantidos por lei. E isso inclui o direito de cuidar dos dentes, da boca e do sorriso.



O que dizem as Leis?

O Estatuto da Pessoa Idosa diz que todas as pessoas idosas tem direito ao tratamento completo de saúde – inclusive odontológico.

Por que a Saúde Bucal é importante?

- ✓ Para comer melhor
- ✓ Para falar com mais clareza
- ✓ Para ter mais autoestima
- ✓ Para viver com mais autonomia



Acolhimento e Humanização no Cuidado da Pessoa Idosa



Envolvimento Familiar

A escuta e o acolhimento devem se estender aos familiares, promovendo um ambiente terapêutico mais colaborativo e efetivo.

Ambiente de Acolhimento

Um ambiente humanizado beneficia todos. Locais com empatia, ética e educação melhoram tanto o cuidado oferecido quanto o bem-estar dos profissionais que atuam de forma mais motivada e consciente. Para o idoso, ser acolhido com gentileza e dignidade impacta diretamente o bem estar emocional e o fortalecimento dos vínculos com os profissionais.





Prática Ética

Promove o respeito e a dignidade no tratamento dos idosos. A Política Nacional de Humanização propõe enxergar o paciente como sujeito de direitos, com histórias e valores, e não apenas como portador de uma doença.

Visão Integral

Aborda as necessidades físicas, emocionais e sociais dos idosos. O envelhecimento envolve perdas físicas, cognitivas e sociais, exigindo cuidado que vai além do aspecto biológico, abrangendo também o emocional e social.





Comunicação Empática

Enfatiza a importância da comunicação clara e afetuosa. Quando profissionais oferecem informações compreensíveis e demonstram escuta ativa, há maior satisfação dos idosos e melhor adesão aos tratamentos.

Participação Ativa

Estimular o idoso a participar das decisões clínicas é um ato de respeito e cuidado, fortalecendo sua autonomia e confiança na equipe de saúde.



Humanização é reconhecer a Singularidade

Mais do que técnica, o cuidado humanizado envolve sensibilidade e presença, reconhecendo o idoso como alguém com sentimentos, histórias e necessidades únicas.

Relação entre o Profissional da Saúde e o Paciente Idoso:
Aspectos Bioéticos

Cuidar é escutar, acolher e respeitar

Com o passar do tempo, todos nós mudamos, o corpo sente, a mente desacelera, e às vezes o mundo ao redor parece ir rápido demais. Para muitas pessoas idosas, essa fase da vida vem acompanhada de desafios físicos, emocionais e sociais. Por isso, mais do que remédios ou exames, é preciso atenção verdadeira, respeito e cuidado.

Cuidar bem de uma pessoa idosa é também saber conversar com ela, com paciência, afeto e palavras simples. Infelizmente, ainda é comum ver atendimentos frios e apressados, em que o idoso mal consegue se expressar ou entender o que está acontecendo. Mas isso pode, e deve, ser diferente.

Quando o profissional de saúde explica com calma, escuta com atenção e mostra interesse pela história do paciente, tudo muda. A consulta deixa de ser apenas um momento técnico e se transforma em um encontro de confiança, no qual o idoso se sente seguro, valorizado e mais motivado a cuidar da própria saúde.

Uma boa conversa ajuda o paciente a:

· Entender o que está sentindo;

· Compreender os tratamentos indicados;

· Participar das decisões sobre sua saúde;

· Se sentir respeitado como pessoa.



Humanização

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada justamente para lembrar os profissionais de saúde que cada pessoa atendida tem uma história, valores e sentimentos — e precisa ser tratada com respeito, carinho e dignidade. No caso da população idosa isso é muito importante.

O cuidado humanizado envolve:

- Olhar nos olhos;
- Falar devagar e com clareza;
- Respeitar o tempo e os limites de cada um;
- Demonstrar empatia e paciência;
- Valorizar a autonomia da pessoa idosa, mesmo que ela precise de ajuda para as decisões.

O impacto do atendimento acolhedor

Pesquisas mostram que, quando o idoso se sente acolhido, ele confia no tratamento e colabora com os cuidados. Um ambiente onde há empatia e educação faz bem não só para quem é cuidado, mas também para quem cuida. Profissionais motivados e respeitosos transformam a saúde em algo mais humano e eficaz.



Um cuidado que abraça

Cuidar da saúde de forma integral é considerar o corpo, a mente e o coração. Por isso, o atendimento ao idoso precisa ser mais do que técnico — precisa ser afetivo. A linguagem usada no dia a dia com os pacientes e seus familiares deve ser simples, direta e respeitosa. Não basta falar. É preciso se fazer entender e se importar de verdade com os problemas do paciente idoso.

Tratar bem é tratar com o coração. Porque cada pessoa idosa carrega uma história que merece ser escutada com respeito e cuidado.

Políticas Públicas da Pessoa Idosa e sua Autonomia no Cuidado

Cuidar da saúde bucal é cuidar da dignidade, da nutrição, da comunicação e da autoestima.

É cuidar do ser humano por inteiro.

Histórico

O envelhecimento da população brasileira impõe desafios e demandas crescentes ao sistema de saúde, exigindo políticas públicas que garantam o cuidado integral e respeitem a autonomia da pessoa idosa. Diversos marcos legais e normativos estruturam essas políticas, com destaque para a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, conhecida como **Estatuto da Pessoa Idosa**, que estabelece os direitos assegurados às pessoas com 60 anos ou mais. Com a alteração trazida pela Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022, o estatuto passou a utilizar as expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, reforçando o princípio da dignidade e da individualização do cuidado.

O Estatuto da Pessoa Idosa garante o direito à saúde e à atenção integral, incluindo ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação. Entre essas ações, destaca-se o cuidado com a saúde bucal, elemento essencial para a qualidade de vida e a manutenção da autonomia funcional da pessoa idosa. Problemas bucais podem comprometer a alimentação, a fala, a autoestima e até mesmo o estado nutricional, interferindo diretamente na independência e bem-estar.



A portaria enfatiza a importância de uma abordagem integral, interdisciplinar e multidimensional, que leve em consideração os fatores físicos, psicológicos e sociais.



Antes do estatuto, a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, já estabelecia a **Política Nacional do Idoso**, criando o Conselho Nacional do Idoso e propondo diretrizes para garantir os direitos das pessoas idosas, com foco na integração e participação ativa na sociedade. Essa lei já previa a promoção da autonomia como um dos pilares do envelhecimento com qualidade.

No campo específico da saúde, a Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde, aprovou a **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)**. Essa política tem como objetivo principal promover a **autonomia e a independência das pessoas idosas**, por meio de ações de saúde que considerem a complexidade do processo de envelhecimento.

A promoção do envelhecimento ativo e saudável é um dos eixos centrais da PNSPI.

Essa perspectiva defende que envelhecer com qualidade significa manter a **capacidade funcional e a autonomia**, e isso se estende ao cuidado bucal, que deve ser integrado à atenção básica à saúde. Nesse sentido, os profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, têm o dever de estimular o autocuidado, identificar precocemente alterações bucais, orientar sobre higiene e alimentação e oferecer suporte para o acesso aos serviços odontológicos.

A saúde bucal da pessoa idosa não deve ser tratada de forma isolada, mas como parte do cuidado integral. A identificação da rede de apoio, a adaptação das estratégias de intervenção às necessidades individuais e o respeito ao protagonismo da pessoa idosa são fundamentais para garantir que o cuidado promova não apenas a longevidade, mas também a qualidade de vida.

CAPACIDADE DE TOMAR DECISÕES SOBRE SUA PRÓPRIA SAÚDE



INFORMAR CLARAMENTE O PACIENTE SOBRE SEU PLANO DE TRATAMENTO



AUTONOMIA DO PROCESSO DE CUIDADO



PERMITIR QUE A PESSOA IDOSA PARTICIPE ATIVAMENTE DAS DECISÕES



RESPEITAR O TEMPO E A COMPREENSÃO DO PACIENTE

As políticas públicas voltadas à pessoa idosa reconhecem que viver muito é importante, mas viver bem, com dignidade, autonomia e saúde é essencial.

Como o profissional deve proceder em situações de curatela

A curatela é uma decisão da justiça que acontece quando a pessoa idosa não consegue mais tomar decisões sozinha, por exemplo, por causa de demência. Nesse caso, um curador (normalmente um parente próximo) é nomeado para decidir por ela.



Em casos nos quais a pessoa idosa foi legalmente interditada e está sob curatela, o profissional dentista deve seguir os **princípios éticos e legais com atenção redobrada**. A curatela é uma medida judicial que restringe a capacidade civil de uma pessoa, geralmente em função de comprometimentos cognitivos severos, como demência avançada.

Quando se deparar com essa situação o dentista deve:

- Verificar a existência formal da curatela, exigindo a apresentação da decisão judicial que a institui;
- Identificar o curador legalmente responsável, que será a pessoa autorizada a tomar decisões em nome da pessoa idosa;
- Buscar sempre o consentimento informado do curador, mas nunca desconsiderar a vontade da pessoa idosa, mesmo que ela esteja sob curatela deve-se dialogar com ela na medida de sua compreensão, buscando envolvê-la no processo de cuidado;
- Registrar todas as informações referentes ao consentimento e às orientações fornecidas em prontuário, assegurando respaldo técnico e jurídico;
- Evitar tratamentos invasivos sem respaldo legal, a menos que sejam em caráter emergencial e justificados clinicamente.

O profissional deve estar atento a ocorrência de desrespeitos aos direitos da pessoa idosa, negligências ou violência por parte de curadores e a possibilidade de notificar o serviço social ou conselho da pessoa idosa.

Por que a Saúde Bucal é tão Importante?

A boca é onde a digestão se inicia e está ligada à fala, autoestima, convívio social, nutrição e até ao humor. Problemas bucais podem afetar muito a qualidade de vida dos pacientes.

Por isso, o cuidado com a boca deve fazer parte do atendimento integral de saúde. O dentista deve ouvir, respeitar e orientar a pessoa idosa, ajudando-a a manter sua autonomia.

Boca saudável ajuda a:

- Comer melhor;
- Falar com mais clareza;
- Ter mais autoestima;
- Viver com mais autonomia.

Cuidar da boca é cuidar da saúde!

Cuidar da saúde bucal é cuidar da dignidade, da nutrição, da comunicação e da autoestima.

É cuidar do ser humano por inteiro.

Estratégias de Cuidado Integral para Idosos



Rede de apoio

Identificação e fortalecimento das redes de apoio para idosos.



Protagonismo

Envolvimento ativo dos idosos nas decisões sobre sua saúde.



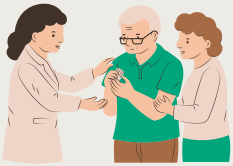
Direitos

Reconhecimento dos direitos dos idosos como sujeitos de direitos, não objetos de cuidados.



Estratégias Adaptadas

Adaptação de intervenções para atender as necessidades individuais dos idosos.



Autonomia

Respeito pela capacidade dos idosos para tomar decisões informadas.



A pessoa idosa tem o direito de ser ouvida e decidir sobre seu tratamento.

Desafios Éticos e Legais nos Cuidados Odontológicos para Idosos sob Curatela



VERIFICAÇÃO LEGAL	Verificação da Ordem Judicial Identificação do Curador
DOCUMENTAÇÃO	Registros de Consentimento Documentação de Orientação
CONSENTIMENTO INFORMADO	Envolvimento do paciente Obtenção do Consentimento do Curador
TRATAMENTO	Tratamento de Emergência Evitar tratamentos invasivos

O Dentista deve:

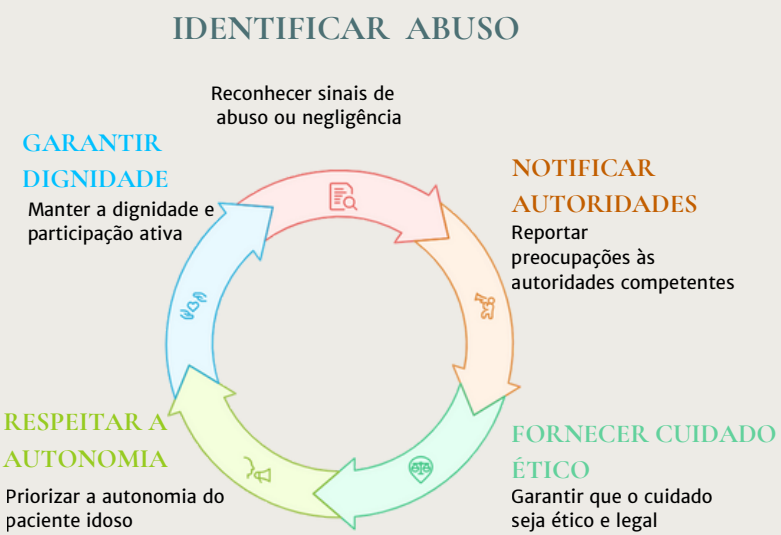
- Confirmar se existe uma curatela formal (com decisão judicial);
- Saber quem é o curador legal;
- Conversar com a pessoa idosa dentro de sua capacidade de entendimento;
- Registrar as informações referentes ao tratamento em prontuário, para segurança jurídica;
- Evitar procedimentos sem autorização legal (a não ser em emergências);
- Denunciar qualquer sinal de abuso, negligência ou maus-tratos.

Garantindo Cuidados Éticos para Idosos sob Curatela



Importante: mesmo sob curatela, a vontade da pessoa idosa deve ser respeitada.

Ciclo de Cuidados Odontológicos Éticos para Idosos



Conhecer os direitos é o primeiro passo para garantir respeito e qualidade de vida.



LEMBRE-SE:

- A pessoa idosa tem direito de participar das decisões sobre sua saúde.
- O cuidado deve ser feito com respeito, carinho e informação.
- O dentista é um parceiro e não decide sozinho sobre o tratamento.
- Se o paciente idoso se sentir desrespeitado, ele deve procurar ajuda!



Envelhecer com saúde é envelhecer com dignidade!

Referências Bibliográficas

- Tavares DI, Stallbaum JH, Pedroso W, Badaró AFV. Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: questões bioéticas. Vittalle Rev Ciênc Saúde. 2017;29(2):107–15. doi: 10.14295/vittalle.v29i2.7684.
- Oliveira IR, Alves VP. A pessoa idosa no contexto da Bioética: sua autonomia e a capacidade de decidir sobre si mesma. Rev Kairós Gerontol. 2010;13(2):91–8.
- Bandeira AMB, Werneck JT, Postorivo R, Medeiros UV. A visão bioética do Código de Ética Odontológico Brasileiro. Rev Bras Odontol. 2014;71(1):53–7.
- Beauvoir S. A velhice. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1970.
- Messy J. O tempo do envelhecimento: contribuições para uma clínica do sujeito idoso. In: Zimerman D, editor. Psicoterapia de grupo na terceira idade. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993. p. 33–48.
- Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf. Acesso em: 16 maio 2025.
- Néri AL, organizadora. Psicologia do envelhecimento. Campinas: Papirus; 1995.
- Rego S, Palácios M, Siqueira-Batista R. Bioética para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2009. Disponível em: https://books.scielo.org/id/33937/pdf/rego-9788575413906.pdf. Acesso em: 16 maio 2025.
- Silva MG, Marques BS, Lima EE, Silva FJ, Paiva KA, Carvalho MJ, et al. Atendimento Odontológico Domiciliar: A Expansão do Cuidado pela Atenção Básica. Int Seven J Health Res. 2025;4(2):126–33. doi: 10.56238/isevjhv4n2-00.
- Muñoz Sanchez AI, Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? Cienc Saude Coletiva. 2007;12(2):419-23