SÉRIE HIGIENE NA PESSOA IDOSA Higiene Oral



Introdução

A saúde oral é um componente fundamental no bem-estar, razão de este ser o Manual mais longo. Uma boca saudável não apenas facilita a alimentação adequada e a comunicação clara, mas também desempenha um papel crucial na autoestima, nas relações sociais e na qualidade de vida.

As alterações orais decorrentes do envelhecimento, quando adequadamente prevenidas tratadas, não e podem comprometer seriamente a capacidade de mastigação e deficiências deglutição, levando a nutricionais. Adicionalmente, a saúde oral deficiente está associada a risco de infeções respiratórias, complicações maior cardiovasculares e agravamento de doenças crónicas como a diabetes.

A manutenção de cuidados de higiene oral regulares e adequados, associada a observação sistemática da cavidade oral e consultas periódicas ao dentista, constitui a base da prevenção de problemas e da preservação da autonomia e dignidade da pessoa.

A boca

A cavidade oral desempenha um papel primordial no equilíbrio do organismo e do ser humano como um todo. É através da boca que recebemos os nutrientes necessários à existência, onde os dentes dilaceram e trituram os alimentos de forma a preparar a mistura e impulsioná-la para o tubo digestivo no ato de deglutição.

Apesar das fossas nasais serem a estrutura adequada para filtrar o ar inspirado, a boca pode, em caso de necessidade, participar na respiração.

A boca também desempenha um importante papel no plano sensorial e das relações afetivas. As papilas gustativas permitem distinguir os diversos sabores dos alimentos, enquanto os lábios, graças ao grande número de nervos sensitivos, possuem capacidade de transmitir expressão e sensações. Não podemos esquecer o importante papel estético da boca na expressão facial e na comunicação nãoverbal.

Por último, e sem dúvida uma das principais funções nos seres humanos, está a comunicação. A cavidade oral, juntamente com a faringe e cavidades nasais, funciona como sistema de ressonância e articulação dos sons gerados nas cordas vocais. Os lábios, a língua e os dentes articulam as palavras, permitindo a comunicação oral clara e eficaz.

A Boca na Terceira Idade

Com o avançar da idade, a cavidade oral sofre alterações naturais que, quando não adequadamente prevenidas e tratadas, podem comprometer significativamente a qualidade de vida. Embora muitos idosos mantenham uma dentição saudável através de cuidados preventivos adequados, alguns problemas são particularmente prevalentes nesta faixa etária.

Alterações Comuns

Perda Dentária

A ausência de dentes, frequentemente resultante de cáries não tratadas ou doença periodontal crónica, afeta a capacidade de mastigação e pode comprometer a nutrição adequada.

<u>Doença Periodontal</u>

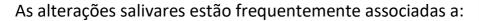
Infeções nas gengivas e nos ossos de suporte dos dentes são comuns e, quando não tratadas, podem levar à perda dentária e constituir foco de infeção sistémica.

Xerostomia (Boca Seca)

A diminuição da produção de saliva constitui um dos problemas mais impactantes na terceira idade. A saliva desempenha funções essenciais: higienização natural da boca através da sua ação antimicrobiana, facilitação da deglutição e da mastigação, e clareza na fala. A sua redução

pode causar desconforto significativo, dificultar o uso de próteses dentárias e aumentar o risco de cáries e infeções.

Causas da Xerostomia



- Uso de medicamentos (anti-hipertensores, antidiabéticos, antidepressivos, anti-histamínicos)
- Desidratação inadequada
- Respiração oral
- Doenças sistémicas (diabetes, síndrome de Sjögren)
-) Radioterapia na região da cabeça e pescoço

Gestão da Xerostomia

-) Aumentar a ingestão de água ao longo do dia
- Mascar pastilha elástica sem açúcar para estimular a salivação
- Evitar bebidas alcoólicas, cafeína e tabaco
-) Usar humidificador no quarto durante a noite
-) Bochechar frequentemente com água
- Evitar alimentos muito salgados ou picantes

Quando consultar o médico:

Se a xerostomia for severa ou persistente, pode ser necessário ajuste da medicação ou prescrição de estimulantes salivares.

Importância da Prevenção

É fundamental sublinhar que muitas destas alterações são previsíveis através de:

-)Higiene oral adequada e regular
- Consultas dentárias periódicas (idealmente a cada 6 meses)
- Alimentação equilibrada e baixa em açúcares
- Hidratação adequada
- Controlo de doenças crónicas

A qualidade de vida e o bem-estar no dia-a-dia podem ficar seriamente comprometidos devido aos problemas orais, sendo imperativo manter um cuidado especial com a saúde oral através de visitas periódicas ao dentista e manutenção rigorosa da higiene diária.

Higiene Dentária

A técnica e a frequência com que se lavam os dentes determinam a qualidade da higiene da cavidade oral. Uma técnica incorreta poderá danificar os dentes e irritar as gengivas, podendo mesmo provocar sangramento, não cumprindo a sua função que deveria ser a eliminação da placa bacteriana e dos microrganismos da superfície dos dentes e gengivas.

Frequência Recomendada

- Mínimo: 2 vezes por dia (manhã e noite)
- J Ideal: 3 vezes por dia (após as principais refeições)
- Tempo de escovagem: Mínimo 2 minutos
- Momento: Até 30 minutos após as refeições

Os resíduos dos alimentos que permanecem na cavidade oral são transformados em ácido pelos microrganismos presentes na placa bacteriana. Este ácido ataca o esmalte dentário, podendo causar cáries. A placa bacteriana leva 24 a 48 horas a formar-se, o que justifica a necessidade de escovagem regular.

Material Necessário

- Escova de dentes: Cerdas macias, cabeça pequena, substituir a cada 3 meses
- Pasta dentífrica: Com flúor (mínimo 1000 ppm)
- Fio dentário ou escovilhão interdentário
- Elixir oral sem álcool (opcional, não substitui a escovagem)
- Limpador de língua (opcional)

Técnica de Escovagem

1. Superfície Externa dos Dentes

Movimento vertical de cima para baixo nos dentes superiores e de baixo para cima nos dentes inferiores, sempre da raiz para a coroa (da gengiva em direção ao dente). Escovar os dentes da frente até ao final da arcada dentária.

Importante: Inclinar a escova a 45 graus em relação à gengiva para remover a placa junto à linha gengival.

2. Superfície Interna dos Dentes

O mesmo movimento vertical deve ser utilizado na higienização da parte interior dos dentes. Esta operação obriga a realizar um movimento de rotação do pulso para melhor acesso, especialmente nos dentes anteriores.

3. Superfície de Mastigação

Executar movimentos circulares suaves com a escova sobre a superfície dos dentes molares (fundos), de forma a eliminar os restos de alimentos e a placa bacteriana acumulada nas fissuras.

4. Língua, Gengivas e Mucosas

Escovar suavemente a língua de trás para a frente, para remover bactérias e resíduos. Limpar cuidadosamente as gengivas e as paredes internas da boca (bochechas e palato) com movimentos suaves.

5. Espaços Interdentários

Utilizar fio dentário ou escovilhão interdentário pelo menos uma vez por dia, preferencialmente à noite, para remover placa e resíduos entre os dentes onde a escova não alcança.

6. Bochecho Final

Bochechar com água limpa para remover resíduos. Se utilizar elixir, seguir as instruções do fabricante (alguns não requerem bochecho posterior com água).

Cuidados Importantes

Evitar:

-) Escovagem muito vigorosa (pode causar retração gengival e desgaste do esmalte)
- Movimentos horizontais agressivos
- Partilhar escovas de dentes
- Guardar escovas húmidas em recipientes fechados (favorece crescimento bacteriano)

Após escovagem:

- Lavar bem a escova em água corrente
- Deixar secar na vertical, com as cerdas para cima
- Não tapar a escova

Autoexame da Cavidade Oral

A observação regular da boca permite detetar precocemente alterações que requerem avaliação profissional.

Como Fazer

Frequência: Mensalmente

Necessário: Espelho, boa iluminação

O que observar:

Lábios: Feridas, fissuras, alterações de cor

Gengivas: Vermelhidão, inchaço, sangramento, retração

Dentes: Mobilidade, fraturas, manchas, sensibilidade

Língua: Cor, textura, lesões (observar dorso e faces laterais)

Palato e bochechas: Manchas brancas, vermelhas ou

escuras, feridas, nódulos

Próteses: Ajuste adequado, zonas de pressão ou irritação

Sinais de Alerta

Procurar Avaliação Odontológica Urgente se:

Urgente (24-48 horas):
Dor dentária intensa que não alivia com analgésico
) Inchaço facial ou gengival com febre
) Sangramento que não para após 15 minutos o pressão
Trauma com fratura ou perda dentária
Dificuldade em abrir a boca ou engolir
Importante (1-2 semanas):
) Sangramento gengival persistente durante escovagem
) Mau hálito persistente apesar da higiene adequada
) Mobilidade dentária
Sensibilidade dentária intensa ao frio ou quente
 Feridas ou lesões na boca que não cicatrizam em semanas
) Manchas brancas, vermelhas ou escuras que surgem
Dor ao mastigar
Alteração no encaixe da prótese dentária

Higiene Oral no Idoso Acamado

A higiene oral em pessoas acamadas requer cuidados específicos para garantir eficácia e segurança, sendo o risco de aspiração uma preocupação central.

Material Necessário

- Pasta dentífrica (ou gel sem flúor para utentes com disfagia)
- Elixir da mucosa oral sem álcool
- Copo com água morna
- Recipiente (bacia) para recolha de líquidos
- Espátulas montadas com compressas (várias)
- Escova de dentes de cerdas macias
- Toalha ou resguardo
- Luvas de látex descartáveis
- Aspirador oral (se disponível e necessário)
- Saco de lixo

Frequência em Acamados

Mínimo: 2 vezes por dia (manhã e noite)

Ideal: Após cada refeição (se possível)

Preparação

- 1. Lavar as mãos e calçar as luvas
- 2. Explicar o procedimento ao utente, mesmo que este apresente alterações cognitivas, promovendo a sua colaboração
- 3. Avaliar o estado de consciência e capacidade de deglutição
- 4. Posicionamento adequado:
 - a. Elevar a cabeceira da cama a 45-60 graus (se não houver contraindicação médica)
 - b. Se não for possível elevar a cabeceira, colocar em decúbito lateral
 - c. Virar a cabeça do utente para o lado onde se encontra o cuidador

5. Proteger:

- a. Colocar toalha ou resguardo sob o queixo
- b. Posicionar recipiente junto à boca para recolha de líquidos
- 6. Preparar espátulas: Envolver com gaze e fixar com adesivo

Preocupações de Segurança

Contraindicações para higiene oral convencional:

- Utente inconsciente ou com nível de consciência muito diminuído
- Disfagia grave não avaliada
- Vómitos recentes
- Hemorragia oral ativa não controlada
- Pós-operatório oral imediato (seguir indicações médicas)

Sinais de perigo durante o procedimento:

- Tosse súbita / Engasgo
- Alteração da coloração / Dificuldade respiratória

Se ocorrer:

-) Interromper imediatamente
- Posicionar em decúbito lateral
- Aspirar se necessário e possível
-) Chamar ajuda/contactar médico

Execução da Higiene Oral

A. <u>Utente COM mobilidade e capacidade de compreensão</u>

- Aplicar pequena quantidade de pasta dentífrica na escova
- 2. Com a escova, proceder à lavagem dos dentes seguindo a técnica descrita anteriormente (da raiz para a coroa)
- 3. Fornecer água morna e solicitar ao utente para bochechar
- 4. Posicionar o recipiente junto à boca para expelir a água
- 5. Repetir até a cavidade oral estar limpa
- 6. Embeber espátula montada em água morna e elixir diluído
- 7. Limpar suavemente as gengivas, língua e face interna das bochechas
- 8. Fornecer água limpa para bochecho final
- 9. Limpar e secar a boca e a face com a toalha

B. Utente SEM mobilidade ou capacidade de compreensão

Nota importante: Nestes casos, não usar pasta dentífrica com flúor (risco de ingestão). Usar água morna ou gel de limpeza oral específico.

- Embeber espátula montada em água morna ou solução de limpeza
- 2. Limpar os dentes com movimentos suaves, seguindo sempre da gengiva para a ponta do dente
- 3. Trocar de espátula com frequência
- 4. Limpar as gengivas com movimentos circulares suaves
- 5. Limpar a língua de trás para a frente (cuidado para não estimular reflexo de vómito)
- 6. Limpar as bochechas e palato
- 7. Embeber nova espátula apenas em água morna limpa
- 8. Repetir a limpeza para remover resíduos da solução de limpeza
- 9. Secar suavemente a boca com gaze ou toalha

Cuidados Especiais

Para utentes com alterações cognitivas/demência:

- Abordar calmamente e sem pressa
- Usar comunicação simples e clara
- Permitir que segurem um objeto (reduz agitação)
- Se houver recusa, tentar noutro momento
- Nunca forçar (risco de lesões e perda de confiança)



Higienização da Prótese Dentária

Com exceção de indicação médica específica, as próteses dentárias devem ser retiradas à noite antes de dormir e higienizadas adequadamente. Este procedimento permite o descanso dos tecidos orais e previne infeções, especialmente candidíase oral.

Remoção da Prótese

Se o utente não conseguir remover a prótese:

- 1. Calçar luvas
- 2. Prótese superior:
- Segurar com firmeza pelos lados
- Fazer ligeira pressão para cima e para baixo para quebrar a sucção
- Remover com cuidado
- 3. Prótese inferior:
 - Segurar pelos lados
- Puxar suavemente para cima e para fora

Material Necessário

- Escova específica para próteses (ou escova de cerdas macias)
- Produto específico para limpeza de próteses ou sabão neutro
- Recipiente adequado para imersão
- Toalha ou bacia com água (proteção contra quedas)

Procedimento de Higienização

- 1. Proteção contra quedas:
- Colocar uma toalha no fundo do lavatório OU
- Encher parcialmente o lavatório com água
- Desta forma, se a prótese cair durante a limpeza, não ficará danificada



- 2. Limpeza:
- Segurar com firmeza a prótese
- Molhar em água corrente morna (nunca quente pode deformar)
- Aplicar produto específico ou sabão neutro
- Escovar todas as superfícies
- Usar movimentos circulares suaves mas firmes
- Ter especial atenção a sulcos e áreas de retenção
- 3. Enxaguamento:

Lavar abundantemente em água corrente morna

Certificar-se de que não ficam resíduos de produto

- 4. Imersão noturna:
- Colocar a prótese em recipiente próprio
- Cobrir completamente com água limpa OU Solução específica para próteses (seguir instruções do fabricante)

<u>Importante:</u> Próteses com componentes metálicos não devem ser colocadas em soluções com lixívia ou cloro (podem oxidar)

- 5. Antes de recolocar:
- Enxaguar abundantemente em água corrente
- Se foi usada solução de imersão, lavar muito bem
- Verificar se não há arestas ou partes partidas



Higiene da Boca sem Prótese

Enquanto a prótese está fora:

- Lavar a boca e gengivas com escova macia ou compressa
- Limpar a língua
- Bochechar com água ou elixir sem álcool
- Massajar suavemente as gengivas

Cuidados com a Prótese

Evitar:

- Água quente (deforma o acrílico)
- Produtos abrasivos (riscam a superfície)
- Deixar secar (pode empenar ou ficar quebradiça)
- Tentar ajustar ou reparar em casa

Atenção:

- Prótese deve ser confortável, não deve causar dor
- Consultar dentista se:
- Prótese fica solta ou apertada
- Causa feridas ou desconforto
-) Está partida ou danificada
- Tem mau cheiro persistente

Conclusão

A manutenção de uma higiene oral adequada é essencial para a saúde geral, bem-estar e qualidade de vida do idoso. A prevenção através de cuidados diários, observação regular e acompanhamento profissional permite evitar a maioria dos problemas orais e suas complicações.

Cuidar da saúde oral é cuidar da dignidade, da capacidade de comunicação, da nutrição adequada e, em última análise, da autonomia da pessoa idosa. Cada gesto de higiene oral é um investimento na saúde e na qualidade de vida.



Como acompanhar a série

Nas Redes Sociais:

- / Facebook: https://www.facebook.com/miminhoaosavos
- J Google My Business: https://g.co/kgs/wzE45eq
- Blog no Site: https://www.miminhoaosavos.pt/blog/e-books-sobre-envelhecimento-e-apoio-domiciliario
- / Instagram:
 https://www.instagram.com/miminhoaosavos/
- J LinkedIn: https://www.linkedin.com/company/miminho-aos-avs/

Notificações: Siga as nossas redes sociais para receber alertas de cada novo lançamento e conteúdos complementares.