

Envelhecimento e vulnerabilidades: a odontogeriatria na graduação como estratégia de valorização da vida

Aging and vulnerabilities: the geriatric dentistry in graduation as strategy of life valuation

Renato José De Marchi

Professor Adjunto do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.

E-mail: renatodmarchi@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7600-1240

Raquel Kaufmann Carniel

Cirurgiã-dentista - UFRGS. Pós-graduada pela Residência Integrada em Saúde Bucal com ênfase em Saúde da Família e Comunidade/UFRGS (2020). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRGS.

E-mail: raquelcarniel@gmail.com

ORCID: 0000-0002-6992-4100

Renata Riffel Bitencourt

Cirurgiã-dentista – UFRGS. Especialista em Saúde da Família e Comunidade e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRGS.

E-mail: renatariffel@gmail.com

ORCID: 0000-0002-5172-1049

Alexandre Fávero Bulgarelli

Professor Associado da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.

E-mail: alexandre.bulgarelli@ufrgs.br

ORCID: 0000-0002-7110-251X

Júlio Baldisserotto

Professor Titular da Faculdade de Odontologia e Chefe do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

E-mail: julio.baldisserotto@ufrgs.br

ORCID: 0000-0003-3211-024X

Aline Blaya Martins

Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, vinculada à Escola de Enfermagem. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRGS.

E-mail: alineblaya@gmail.com

ORCID: 0000-0001-6300-068X

Resumo

O envelhecimento populacional suscita desafios sociais que se tornam mais evidentes pela pandemia de COVID-19. Neste momento, o Brasil tem observado a morte de seus idosos e de jovens que não terão a oportunidade de envelhecer. A Gerontologia, nesse contexto, faz-se imperativa e sua inserção na formação de profissionais de saúde é uma demanda urgente. Desta forma, este artigo trata-se de um relato de caso cujo objetivo é expor as experiências do ensino da Odontogeriatria, que acontece por meio de estágios curriculares, na graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. As atividades ocorrem no curso diurno em Unidades Básicas de Saúde e em Instituições de Longa Permanência para Idosos, e no curso noturno através de visitas domiciliares a idosos vinculados a Unidades Básicas de Saúde. Assim, os estudantes têm a oportunidade de desenvolver atividades individuais e coletivas que incluem ações de promoção e prevenção em saúde e abrangem outras formas de cuidado, que vão além da clínica biomédica

tradicional. Conclui-se que as diferentes práticas de ensino apresentadas oportunizam aos graduandos conhecer a realidade epidemiológica bucal e de vida de pessoas idosas em diferentes contextos e incentiva a formação de profissionais mais qualificados para o atendimento integral ao idoso. Além disso, fortalece a valorização da vida, do envelhecer, da autonomia e da participação do idoso na sociedade, o que contribui para a contínua expansão do campo da Odontogeriatria.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde do Idoso; Assistência Odontológica para Idosos.

Abstract

The populational aging reveals many challenges to the society highlighted by the COVID-19 pandemic. At this moment, Brazil observes the death of its elderly and young people who will not have the opportunity to get old. In this context, the gerontology is imperative and your insertion in health professional formation is an urgent demand. Therefore, this article is a case report with the aim of exposing the experience of the geriatric dentistry teaching, developed by curricular internship, during the dentistry course of Federal University of Rio Grande do Sul. This internship occurs on the day shift of dentistry course in health units and in long-term institutions, and at the night shift, it occurs through home visits to elderly linked to health units. During the internship, the students have the possibility to develop collective and individual activities including promotion and prevention in health and other ways of care beyond the traditional biomedical clinic. In conclusion, the different teaching practices presented give the opportunity to students to understand the life and oral epidemiological reality of elderly people in different contexts and encourage the formation of professionals more qualified to offer an integral care. Furthermore, these practices strengthen the valuation of life, aging, autonomy and participation of elderly in society, contributing to the expansion of the field of geriatric dentistry.

Keywords: Health Education; Health of the Elderly; Dental Care for Aged.

Introdução

A pandemia da COVID-19 trouxe desafios globais que estão sendo desvelados por desfechos catastróficos em países desiguais, dada a fragilidade das políticas públicas existentes¹. Vive-se no Brasil, um país de dimensões continentais, um cenário trágico onde já se viu o Sistema Único de Saúde (SUS) chegar ao seu colapso em algumas cidades. À medida que esse colapso avança, perguntas perversas sobre qual vida deve ser priorizada começam a acontecer, revelando a naturalização do descaso e materializando a necropolítica que faz morrer a negros, mulheres e idosos². Nesta lógica, mulheres, principalmente negras, pobres e idosas seriam as últimas a serem eleitas em uma escala de prioridade de vidas a serem salvas³⁻⁵.

A Gerontologia é reconhecida como o estudo do processo de envelhecimento dos seres humanos e inclui o estudo de mudanças físicas, mentais e sociais das pessoas, na medida em que envelhecem⁶. É diferente da Geriatria, que é voltada ao estudo da saúde e da doença de pessoas idosas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, entre 2015 e 2050, a proporção da população mundial com 60 anos ou mais irá passar de 12% para 22%, e a maioria dessas pessoas estará vivendo em países de média e baixa renda per capita⁷.

No campo da Odontologia, a Odontogeriatria se tornou uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia em 2001, mas até 2020 havia apenas 273 Odontogeriatrias, sendo a maioria mulheres (164), registrados neste conselho⁸. Contudo, a perspectiva se amplia a partir do que vem sendo traçada desde 2002 com a reforma das diretrizes curriculares para os Cursos de

Odontologia que retomam a necessidade da formação de profissionais generalistas capazes de contribuir como profissionais do campo da saúde a indivíduos e coletividades em todas as etapas do ciclo de vida e de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde⁹.

A necessidade do ensino em Odontogeriatria nos currículos das faculdades foi inicialmente discutida nos anos 1980, e a sua proposta surgiu primeiramente na década de 1990. O processo de ensino tem sido baseado em elementos de educação, aprendizado e pesquisa^{10,11}. Atualmente a existência ou a inexistência de ensino de Odontogeriatria, bem como os métodos de ensino são diferentes em todo o mundo e dependem do processo de envelhecimento, do desenvolvimento e do nível educacional de cada país¹²⁻¹⁵. No Brasil, ações e serviços são ofertados à população através de uma rede pública e privada a qual é regulada pelo SUS. Esse sistema, também, serve como campo de estágio e local preferencial para a formação dos estudantes da área da saúde¹⁶.

Todavia, embora a saúde seja um direito dos cidadãos brasileiros e um dever do Estado, ainda se observa uma insuficiência no que tange a atenção integral à saúde da pessoa idosa por meio do SUS¹⁷. Isto posto, é patente a necessidade que a lacuna deixada pelo estado seja preenchida pelo terceiro setor, tais como Organizações Não Governamentais (ONG), instituições filantrópicas e parcerias público-privadas. Em Porto Alegre/RS, existem Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI) como o Asilo Padre Cacique (APC) e a Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados (SPAAN) que cobrem a necessidade de institucionalização de centenas de idosos que não dispõem desses serviços do Estado. Tais instituições também fazem parte dos cenários formativos que realizam a integração ensino-serviço descritas neste artigo.

Desta forma, o objetivo do presente artigo é relatar experiências do ensino de Odontogeriatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) para estudantes de graduação em diferentes cenários de práticas e os impactos gerados pela experiência de aprender sobre o envelhecimento com quem o vive.

Relato De Experiência

A disciplina de Odontogeriatria foi criada como estratégia de valorização da vida e como espaço de contextualização dos estudantes sobre uma realidade cada vez mais concreta gerada pelas mudanças de ordem demográfica e epidemiológica. Inicialmente foi implementada na Faculdade de Odontologia da UFRGS (FO-UFRGS) em 1998¹⁸ e consistia em aulas teóricas e práticas com visitas a uma ILPI – envolvendo atendimento ambulatorial, atendimento nos leitos e enfermarias, e em uma clínica com atendimento exclusivo a pessoas com 60 anos ou mais¹⁹. Contudo, a reforma curricular nacional proposta em 2002 fomentou a reorganização curricular dos cursos de Odontologia e fortaleceu a necessidade da educação pelo trabalho por meio dos estágios supervisionados²⁰, o que mudou a abordagem da disciplina. Além disso, a criação do curso de Odontologia Noturno na FO-UFRGS trouxe necessidades ainda maiores de inovação pedagógica, com a discussão e o desafio de como seriam realizadas as atividades práticas com idosos no período da noite.

Dinâmica de ensino-aprendizagem e os campos de estágios do curso diurno

As atividades do estágio no curso diurno ocorrem no sétimo semestre, em campos de duas modalidades: a) Unidades Básicas de Saúde (UBS) do SUS; b) Instituições de longa permanência de idosos (ILPI), conforme representado na Figura 1. As UBS que são cenário de prática da disciplina funcionam de acordo com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que é o modelo prioritário de atenção desenvolvido para a organização, expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde (ABS) no Brasil. A presença dos agentes comunitários de saúde (ACS) permite, acima de tudo, uma busca

ativa da população e a possibilidade de visitas domiciliares (VD) aos acamados e idosos, quando necessário. Além disso, a ESF coordena o cuidado, promovendo a integração com os serviços especializados da atenção secundária e terciária tais como dentistas especialistas em estomatologia, endodontia, por exemplo, buscando promover na medida do possível atenção integral às necessidades do usuário²¹.

O estágio nas UBS ocorre através de preceptoria local: os preceptores são profissionais cirurgiões-dentistas do SUS que orientam, supervisionam e avaliam a atuação dos estudantes inseridos nos cenários de prática. Dentro desses serviços, os estudantes devem realizar ações de promoção de saúde e atividades clínicas com a população idosa adscrita ao território de abrangência das UBS. As ações de promoção de saúde têm uma perspectiva de cuidado ampliado, de valorização das percepções e dos saberes do idoso e de atuação sobre os determinantes de saúde, em consonância com as políticas mundiais de envelhecimento. Segundo a OMS, o envelhecimento ativo deve permitir que as pessoas percebam o seu potencial de bem-estar ao longo da vida, participando da sociedade de acordo com seus desejos e capacidades²².

Os discentes, também, realizam atividades preconizadas pela UBS, tais como a territorialização, visitas domiciliares, além da participação em atividades de educação em saúde para grupos com demandas específicas como diabetes e tabagismo, grupos de caminhadas, entre outros. Além dessas, outra atividade essencial realizada nas unidades é o acolhimento. Esse acolhimento acontece independentemente da demanda do cidadão ser relacionada com a saúde bucal e da sua idade, uma vez que o envelhecimento só poderá ser ativo caso indivíduos e coletividades tenham acesso à saúde em todos os seus ciclos de vida²³.

O estágio também oferta campos de práticas em espaços como o APC, que é referência dentre as ILPI em Porto Alegre/RS, sendo um dos mais antigos do município, fundado em 1898. Ele abriga 150 pessoas idosas distribuídas entre idosos independentes e semidependentes que ocupam a área de dormitórios individuais, e os totalmente dependentes que ficam nas enfermarias. O APC conta com um ambulatório odontológico equipado com três equipes odontológicas e aparelho de RX. Para desenvolver as atividades práticas do estágio dentro desse campo, uma parte da turma (16 a 18 alunos) é dividida em três grupos. Os estagiários recebem uma lista onde os moradores do asilo estão agrupados em independentes e acamados, de forma proporcional. Ao longo de um semestre os alunos devem fazer busca ativa, conhecer todos idosos de sua lista, conhecer as demandas e percepções dos mesmos, identificar necessidades de tratamento e realizar atendimento ambulatorial ou no leito da enfermaria, totalizando 45 horas de estágio. Desta forma a atenção odontológica é planejada para ser realizada em nível individual no ambulatório odontológico ou nas enfermarias e por meio de atividades coletivas de promoção de saúde bucal. Nos casos em que o tratamento não é possível no ambulatório do asilo (devido ao grau de complexidade - como em endodontia ou cirurgias mais complexas), os alunos referenciam o atendimento para si mesmos ou para colegas, na FO-UFRGS.

O aprendizado nestas práticas tem como base o entendimento do idoso em seu contexto, a valorização da sua subjetividade, o respeito a sua singularidade, seus saberes e percepções, e principalmente o reconhecimento de suas vontades e desejos¹⁴. Parte-se da compreensão de que suas necessidades globais vão além do diagnóstico de afecções da boca e de procedimentos clínicos odontológicos e que devem ser considerados e respeitados por todo e qualquer profissional de saúde que valer-se-á de seus conhecimentos e privilégios para acionar família, comunidade, outros profissionais, instituições e saberes para construir respostas junto com o idoso. Dessa forma, os graduandos dividem-se em duplas para atenderem no ambulatório e enfermarias, enquanto os demais encontram 'seus' idosos, para conversar, realizar higiene bucal e de próteses, participar de atividades oferecidas no asilo como roda de música, tricô e jogos, por exemplo.

Cabe destacar que no percurso de ensino nestes espaços vivos de aprendizagem os alunos entram em contato com o processo de cuidado na finitude de seus pacientes. A finitude é aqui compreendida como a conclusão de um ciclo natural representada pelo fim da vida²⁴. Finitude esta que por si só já representaria um desafio enorme para estudantes de graduação e que vem acompanhada da necessidade de cuidados paliativos odontológicos como medidas de conforto. Nesses casos são muitas vezes idosos de 98 a 102 anos, que se encontram em situação de extrema dependência nas enfermarias das instituições. Além da escuta e da busca por alternativas de cuidado, os alunos desenvolvem nos leitos procedimentos odontológicos que se incluem dentro do escopo de cuidados paliativos, como higienização bucal, Tratamento Restaurador Atraumático, exodontias de raízes residuais bem como de dentes que possuem necessidade de extração, administração de saliva artificial, aplicação tópica de flúor, e raspagens periodontais. É também realizada a aplicação de agentes tópicos antibacterianos e medicamentos para alívio da dor e controle de infecção, e tais prescrições são realizadas no sistema integrado da ILPI, sendo ministrados pelos técnicos em enfermagem sob supervisão dos enfermeiros responsáveis.

A questão da finitude e a necessidade de cuidados odontológicos mostram-se como um assunto muito importante para a formação em Odontologia pois durante a vida profissional o cirurgião-dentista vai enfrentar a perda de pacientes e pode ser chamado pela família ou cuidadores para realizar procedimentos odontológicos paliativos proporcionando conforto para um paciente idoso no momento de finitude. Não é raro os alunos enfrentarem o sofrimento por vivenciar a morte de um paciente idoso em que se encontrava sob seus cuidados odontológicos. Visto isso, para aprender com estes enfrentamentos temos o suporte teórico do filósofo Hans-Georg Gadamer²⁵. Este filósofo mostra a importância de se conversar sobre um tema relevante para o grupo (finitude e cuidados paliativos odontológicos, por exemplo), e construir consensos por meio do diálogo entre vários sujeitos (neste caso alunos e professores) sobre este tema. Deste modo se conversa sobre o assunto analisando conceitos pré-existentes, tradições e percepções sobre os enfrentamentos da finitude de um paciente idoso em cuidado odontológico paliativo²⁶⁻²⁷. Essas conversas acontecem periodicamente durante os turnos de estágio.

A proposta é que cada aluno experiencie o cuidado de idosos em situação de independência, com algum grau de dependência até os mais dependentes, que estão internados na enfermaria. A integração da Odontologia no ambiente da enfermaria é complexa, especialmente em razão da alta demanda por cuidados. Essa integração ocorre por meio de ações colaborativas e coordenadas entre estes profissionais, bem como, apoiada em recursos logísticos de comunicação em prontuários e registros, o que oportuniza um cuidado multiprofissional, essencial para idosos com alto grau de dependência e/ou em cuidados paliativos. A visão de que o cuidado em saúde deve ser multiprofissional e colaborativo é característica dos espaços de formação encontrados nestas ILPI. Além disso, cada grupo deve preparar um relatório onde conste todos os atendimentos realizados e as necessidades de 'seus' idosos para o semestre seguinte. Esse relatório é a base para o início dos trabalhos de cada semestre, para cada grupo.

Existem diferenças importantes entre os cenários de práticas que servem como campo de estágio aos alunos de Odontologia. Na ABS existe uma maior frequência de idosos independentes que acessam as unidades de saúde diretamente, então o perfil de morbidades é muito distinto dos idosos que residem em ILPI. Nestas instituições normalmente há uma maior prevalência de idosos com perdas cognitivas, dependência e maior vulnerabilidade de saúde. Evidentemente, não são todos alunos que podem experienciar a amplitude de situações de saúde de pessoas idosas, em tão distintas formas de estágio, bem como, em um reduzido tempo de 45 horas. Desta forma, para que todos tenham contato com as experiências dos colegas, ao final do período são realizados seminários de apresentação dos estagiários, onde os diferentes grupos têm a oportunidade de

mostrar e dividir com os demais colegas suas experiências de atuação. Nesse momento, são compartilhadas as atividades que foram realizadas, as características dos serviços, as percepções e singularidades das idosas (uma vez que são maioria) e dos idosos atendidos, as realidades sociais, as ações coletivas programáticas desenvolvidas nas unidades de saúde e as estratégias de cuidado individuais ofertadas. Nossa proposta é de que seja ampliado o tempo de estágio para esta disciplina, contudo isso demandaria uma reforma curricular o que implica em um planejamento a médio prazo.

Dinâmica de ensino-aprendizagem e os campos de estágios do curso noturno

A reestruturação e expansão das Universidades Federais²⁸ permitiu a criação do curso de Odontologia Noturno e, conseqüentemente, o Estágio de Odontogeriatria do curso Noturno. Isso representou um grande desafio para professores e alunos pois, de um modo geral, residentes em ILPI tem horários definidos e dormem cedo, a maioria das Unidades de Saúde do SUS não atendem após as 17 horas e o turno de aulas inicia às 18h30min. Isso inviabiliza as práticas em ILPI, bem como o estágio com preceptores da rede de saúde, nos moldes do curso diurno. Dessa forma, em 2014 os professores responsáveis por esse estágio iniciaram um processo de rodas de conversa com a rede SUS da prefeitura de Porto Alegre/RS, onde foram discutidas as possíveis maneiras de produzir ensino e prática. Diante disso, com base na teoria da Clínica Ampliada²⁹, após discussões com a Comissão de Graduação da FO-UFRGS, órgão com representação docente e discente responsável pela coordenação do curso, e com representantes do controle social, do conselho do idoso e com especialistas no campo da Gerontologia e da Política de Saúde do Idoso, foi elaborado e pactuado um plano de ensino que oportuniza aos estudantes o encontro com a realidade dos idosos em seus domicílios, tomando como referência suas comunidades e as UBS a que são vinculados.

Seguindo a lógica do trabalho em redes, o estágio em Odontogeriatria do curso noturno é realizado no décimo semestre do curso, e se utiliza de um sistema de aprendizagem onde residentes da Residência Integrada em Saúde Bucal/ênfase em Saúde da Família e Comunidade atuam como preceptores dos graduandos sob tutoria dos docentes. Esses estudantes de pós-graduação passam por uma preparação com os docentes do estágio noturno, a fim de conduzirem os estagiários de forma articulada com trabalhadores de uma unidade de saúde em VD a idosos. Estes são previamente selecionados pela equipe de ABS, que conta com a atuação dos residentes, e está localizada no distrito sanitário com maior número de idosos da cidade, abarcando também o campus da saúde da universidade. São selecionados idosos de acordo com suas condições sistêmicas e de vulnerabilidade social buscando trazer a diversidade e a representatividade tanto de gênero, raça e condições mais prevalentes nesta população. Habitualmente são selecionados de seis a oito idosos, sendo que cada idoso recebe um grupo de três a quatro estagiários. Quando a diversidade e a representatividade não são alcançadas, são pautas nos momentos de problematização/rodas de discussão.

As atividades pedagógicas iniciam com conteúdos teóricos e, depois de alguns encontros, iniciam-se as VD onde são feitas escutas qualificadas com objetivo de perceber a situação de saúde da pessoa idosa e os estudantes realizam a Avaliação Global do idoso^{22,30} que aborda questões referentes ao declínio cognitivo, capacidade funcional, capacidade de visão e audição, mobilidade, dentre outras. São realizadas oficinas após as VD, nas quais os grupos de alunos trabalham com seus preceptores e tutores, interpretando as informações coletadas, com o foco na produção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS)²⁹ e na promoção da saúde dos idosos, de suas famílias e comunidades. Esse PTS busca fundamentalmente a produção de autonomia, tanto da pessoa idosa quanto do grupo de estudantes que precisa pensar e atuar de uma forma global e horizontal, propondo um processo de construção de cuidados terapêuticos juntamente com os idosos e suas redes e não para os idosos. Essa proposta de estágio busca oferecer sugestões de cuidado e

autocuidado na perspectiva do próprio sujeito, contando com suas visões de mundo, sua linguagem e sua capacidade de decisão e de pactuação com a proposta terapêutica ao invés de determinar a terapia a ser seguida de maneira vertical e hegemônica³¹.

Essa perspectiva aponta para a necessidade de um avanço nas práticas de cuidado para pessoas idosas: a limitada força de trabalho de equipes do SUS, as crescentes demandas de saúde da população e o acentuado incremento da população idosa, já não dão mais espaço às práticas de cuidado baseadas na dependência do profissional de saúde. A medicalização, como forma tradicional de cuidado em saúde que torna o paciente dependente do profissional, deve necessariamente dar lugar à participação e ao desenvolvimento da autonomia para o autocuidado³¹, bem como a produção de subjetividade e respeito para com saberes constituídos ao longo de uma vida e que são habitualmente negligenciados em um mundo onde as epistemologias hegemônicas têm maior valor.

Desta forma, é urgente pensar na pessoa idosa como um recurso para a sociedade que precisa ser ouvida e valorizada para que possa naturalmente ter seu espaço respeitado na arena da produção da sua subjetividade, na defesa das vidas de suas famílias e comunidades e até mesmo na (re)construção de políticas públicas que são e serão tão urgentes para a formação de paradigmas sociais diferentes dos vigentes até hoje neste país. Cada idoso que morrer ou que for silenciado, levará com ele um grande capital social, que seria necessário para suas famílias, para suas comunidades e para configuração de um Estado democrático e representativo que proteja aos seus como nossos idosos fizeram ao longo de suas vidas.

A escuta aos anciãos e a valorização de suas vidas é uma experiência que todo trabalhador de saúde em formação deve passar para entender que as decisões acerca do processo de cuidado em saúde perpassam a valorização do outro, e necessitam primordialmente da produção de seu autocuidado³². Além disso, a pessoa idosa, no uso de sua autonomia, na liberdade de sua casa e do seu espaço de poder, também representa o principal recurso de ensino de temáticas relacionadas ao envelhecimento, uma vez que é a sua realidade. Portanto, o protagonismo e a valorização das pessoas idosas são necessários para que possamos pensar criticamente sobre a organização da vida, do SUS e da sociedade brasileira e tem se mostrado significativamente superior ao modelo tradicional de aulas expositivas¹³, onde um professor jovem presumivelmente ensina estudantes mais jovens ainda acerca da velhice.

Considerações Finais

A iniciativa de incluir o ensino da Odontogeriatria de forma curricular na FO-UFRGS tem demonstrado relevância acadêmica e social, além de ser pioneira. Os estudantes de Odontologia têm a oportunidade de conhecer a realidade epidemiológica bucal e de vida de pessoas idosas em um contexto institucional e social muitas vezes distantes do seu cotidiano. Cerca de 1500 alunos já realizaram o estágio ao longo destes anos, distribuídos em UBS e ILPI, desenvolvendo atividades individuais de cuidados odontológicos de forma integral e atividades coletivas de prevenção e promoção com idosos independentes e dependentes, inclusive em situações de extrema vulnerabilidade como o abandono e a violência. As necessidades de reabilitação bucal mais complexas são referenciadas para atendimento na FO-UFRGS e aos serviços da Secretaria Municipal de Saúde como forma de valorização do SUS e do cuidado integral às necessidades reconhecidas pelos estudantes, idosos, suas famílias, comunidades e pelos trabalhadores de saúde dos serviços a que estão vinculados.

Com o atual modelo de transição demográfica e um crescente aumento da população de idosos no Brasil e no mundo, entendemos que o campo do conhecimento da Odontogeriatria está em contínua expansão e apresenta novos desafios para a construção de uma atenção odontológica de qualidade e adequada a esta realidade. Assim, o modelo de ensino em que os idosos são vistos como incapazes de tomar decisões e dependentes do cuidado técnico de profissionais, que é baseado nas prescrições e procedimentos, já foi ultrapassado, e cabe às instituições de ensino compreender esse novo momento e procurar adequar-se. A proposta de ensino aqui discutida instiga à participação de pessoas idosas e das instituições na sua avaliação para um constante aprimoramento.

Referências

- ¹ Kalache A, Silva A, Giacomini KC, Lima KC, Ramos LR, Louvison M, Veras R. Aging and inequalities: social protection policies for older adults resulting from the Covid-19 pandemic in Brazil. *Rev. bras. geriatr. gerontol* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Jul 31]; 23(6): e200122. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000600101&lng=en
- ² Mbembe A. Necropolítica. *arte e ensaios* [internet]. 2017 [acesso 2020 Jul 31]; 2(32): 123-151. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993>
- ³ Pimenta D. Pandemia é coisa de mulher: Breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. *Tessituras* [internet]. 2020 [acesso 2021 Abr 26]; 8(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/tessituras/article/view/18900>
- ⁴ Werneck J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saude soc.* [Internet]. 2016 Set [acesso 2020 Jul 31]; 25(3): 535-549. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300535&lng=en
- ⁵ Santos MPA, Nery JS, Goes EF, Silva A, Santos ABS, Batista LE, Araújo EM. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estud. av.* [Internet]. 2020 Ago [acesso 2020 Jul 31]; 34(99): 225-244. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200225&lng=en&nrm=iso
- ⁶ Association for Gerontology in Higher Education. [Internet]. Gerontology/Geriatrics definitions. 2021 [acesso 2020 Jul 28]. Disponível em: <https://www.geron.org/academy-for-gerontology-in-higher-education-aghe>
- ⁷ World Health Organization [internet]. Aging and Health. 2018 [acesso 2020 Jul]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/>.
- ⁸ Conselho Federal de Odontologia [internet]. Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas. 2020 [acesso 2020 Mai 26]. Disponível em: <http://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>
- ⁹ Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União*, 04 mar 2002.

- ¹⁰ Ettinger RL, Beck JD. Geriatric dental curriculum and the needs of the elderly. Special care in dentistry. 1984; 4(5): 207-213.
- ¹¹ Berkey D, Berg R. Geriatric oral health issues in the United States. Int. Dent. J. 2001; 51(3): 254-64.
- ¹² Nitschke I, Kunze J, Reiber T, Sobotta BAJ. Development of Undergraduate Gerodontology Courses in Austria, Switzerland, and Germany from 2004 to 2009. J. Dent. Educ. 2013; 77(5): 630-639.
- ¹³ Levy N, Goldblatt RS, Reisine S. Geriatrics education in US dental schools: where do we stand, and what improvements should be made? J. Dent. Educ. 2013; 77(10): 1270-1285.
- ¹⁴ Shah N. Teaching, Learning, and Assessment in Geriatric Dentistry: Researching Models of Practice. J. Dent. Educ. 2010; 74(1): 20-28.
- ¹⁵ Matsuka Y, Nakajima R, Miki H, Kimura A, Kanyama M, Minakuchi H, Shinkawa S, Takiuchi H, Nawachi K, Maekawa K, Arakawa H, Fujisawa T, Sonoyama W, Mine A, Hara ES, Kikutani T, Kuboki T. A Problem-Based Learning Tutorial for Dental Students Regarding Elderly Residents in a Nursing Home in Japan. J. Dent. Educ. 2012; 76(12): 1580-1588.
- ¹⁶ Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 85/2015 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Senado Federal, 2015.
- ¹⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, 19 out. 2006.
- ¹⁸ Padilha DMP, Baldisseroto J, Soll L, Bercht S, Petry P. Odontogeriatria na Universidade: Para não Perder Tempo. R. Facul. Odontol. 1998; 39(1): 14-16.
- ¹⁹ Padilha DMP, Castilhos ED, Mello ALF. Abordagem sistemática para o atendimento odontológico em instituições geriátricas. R. Facul. Odontol. 2001; 42(1): 34-37.
- ²⁰ Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, 19 fev. 2002.
- ²¹ Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Estabelece a revisão de diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 31 set. 2017.
- ²² World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Trad. Gontijo S. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. 60 p.
- ²³ Merhy EE, Onocko R. Agir em saúde: um desafio para o público. 2 ed. São Paulo: Hucitec; 1997.
- ²⁴ Hui D, Nooruddin Z, Didwaniya N, Dev R, De La Cruz M, Kim S, Kwon JH, Hutchins R, Liem C, Bruera E. (2014). Concepts and definitions for “actively dying”, “end of life”, “terminally ill”, “terminal care”, and “transition of care”: a systematic review. J. Pain. Symptom. Manage. 2014; 47(1), 77-89.
- ²⁵ Gadamer, H. G. Gadamer's century: essays in honor of Hans-Georg Gadamer. MIT Press; 2002.

²⁶ Araújo JL, Paz EPA, Moreira TMM. Hermeneutics and health: reflections on the thinking of Hans-Georg Gadamer. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 [acesso 2020 Jul 31]; 46(1): 200-207. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100027>

²⁷ Macdonald ME, Singh HK, Bulgarelli AF. Death, dying, and bereavement in undergraduate dental education: A narrative review. J. Dent. Educ. 2020; 84(5): 524-533.

²⁸ Brasil. Decreto n. 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – Reuni. Diário Oficial da União, 24 abr. 2007.

²⁹ Cunha GT. A construção da clínica ampliada na Atenção Básica. São Paulo: Hucitec; 2005.

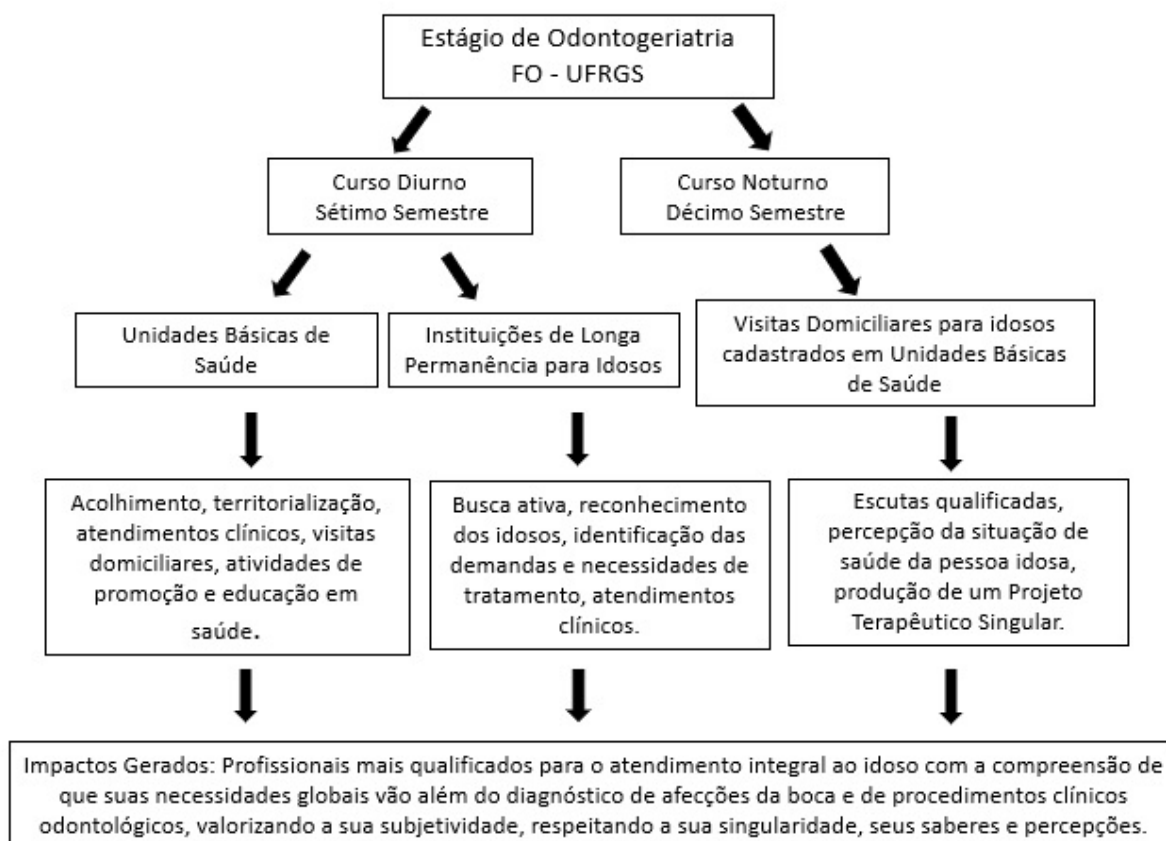
³⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Ministério da Saúde, 2006.

³¹ Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: A Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS. Ministério da Saúde, 2004.

³² Rolim LB, Cruz RSBL, Sampaio KJAJ. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. Saúde debate [Internet]. 2013 [acesso 2020 Jul]; 37(96): 139-147. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000100016&lng=en

Apêndices

Figura 1 - Fluxograma sobre os estágios de Odontogeriatria da FO-UFRGS



Fonte: autores.

Submissão: 01/03/2021

Aceite: 10/08/2021