



Curso de Especialização em Saúde da Pessoa Idosa

Módulo Eletivo - Odontogeriatría

Unidade II Principais Particularidades em Saúde da Pessoa Idosa



Olá! Seja bem-vindo a Unidade 2:
Principais Particularidades em
Saúde da Pessoa Idosa

Nessa unidade você vai entender que o processo de envelhecimento causa alterações fisiológicas no corpo que leva a um cuidado diferenciado, e principalmente, a um cuidado odontogeriatrico.

[Clique aqui para conhecer os objetivos dessa unidade](#)

OBJETIVOS

Os objetivos dessa unidade são:

- Discutir as principais particularidades em relação à saúde do idoso.
- Elencar as condições bucais relevantes mais comuns nos idosos.

Tópico 1 Introdução

Os indivíduos da terceira idade têm uma série de características fisiológicas similares entre si. Não é à toa que existe a especialidade médica e odontológica específica para os idosos, respectivamente, a geriatria e odontogeriatrics. Essa especialidade valoriza o enfoque multidisciplinar e gerontológico na abordagem dos idosos e na atenção básica pode ser exercida através do matriciamento.



No que diz respeito à morbidade e mortalidade dos idosos, o destaque se dá sobre a abordagem das doenças crônico-degenerativas, principalmente as circulatórias e as neoplásicas. Deve-se levar em consideração que é frequente a presença de mais de uma patologia por pessoa. Desse modo, serão abordadas, neste tópico, questões sistêmicas, medicamentosas e orais que são mais comuns em indivíduos idosos, uma podendo exercer influência a outra.

Tópico 2 Considerações sistêmicas

As mudanças fisiológicas são inerentes ao processo de envelhecimento, afetando todos os órgãos, incluindo sistemas cardiovascular, endócrino e imunológico, e variam de acordo com influências ambientais, psicológicas e genéticas. É importante lembrar, no entanto, que existe uma grande variação entre os idosos, de forma que a idade cronológica, isoladamente, não permite fazer previsões fisiológicas, sendo necessário avaliar cada idoso individualmente.



Por conta do processo natural do envelhecimento, os idosos são mais vulneráveis a doenças e acidentes do que os jovens. Além disso, alterações sociais, afetivas e psíquicas favorecem a solidão e a depressão. Somam-se a isso, os efeitos de medicamentos de uso contínuo, que podem contribuir para a ocorrência de efeitos colaterais exacerbados, daí a importância do atendimento holístico ao idoso, vendo-o como um todo, não apenas com foco na doença.

Tópico 3 Condições bucais relevantes mais comuns nos idosos

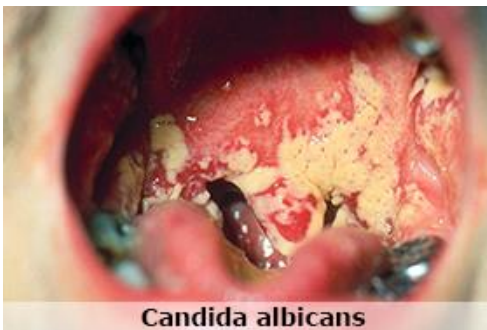
Nos 6 primeiros meses após a exodontia, o tamanho do rebordo residual é reduzido mais rapidamente, mas a reabsorção óssea continua por toda a vida. Esse conhecimento é de grande importância para o dentista, pois, como se pode constatar, a população idosa do Brasil é predominantemente desdentada. A reabsorção na maxila ocorre de fora para dentro, numa média de perda óssea de 2 a 4mm no primeiro ano e 0,1mm por ano nos anos subsequentes. Na mandíbula, a reabsorção é de cima para baixo, com perda óssea de 4 a 6mm no primeiro ano e uma média anual de -0,4mm de tecido ósseo (TURANO & TURANO, 2004)



É interessante observar!

Um rebordo sem prótese sofre reabsorção mais rápida que um rebordo com prótese. Isso se deve ao fato de que um osso que recebe estímulos mecânicos frequentes mantém uma atividade celular equilibrada entre osteoblastos e osteoclastos. Quando o tecido ósseo para de receber tal estímulo, resulta na chamada atrofia por desuso. Fatores sistêmicos, como osteoporose e diabetes também podem influenciar, acelerando a reabsorção óssea.

Sob a prótese total, a ação tampão da saliva é diminuída. Isso, somado aos maus hábitos de higiene oral de alguns pacientes, permite a proliferação de microrganismos, principalmente *Candida albicans*. Assim, é comum usuários de prótese total desenvolverem candidíase eritematosa (ou candidíase atrófica crônica), uma lesão na mucosa relativa à área de suporte das próteses, principalmente no palato.



Candida albicans

Essa resposta inflamatória pode ser localizada ou difusa, lisa ou papilomatosa. Fatores irritantes como porosidades na base da prótese podem ser coadjuvantes na instalação e manutenção das lesões. O tratamento para a candidíase nesses casos consiste na regularização e polimento da base da prótese, melhora da higiene do paciente (tanto da boca, quanto da prótese) e diminuição do tempo de uso da prótese, com a suspensão do uso noturno (TURANO & TURANO, 2004).

Quando a candidíase manifesta-se nos cantos da boca, ela é chamada de queilite angular, cujo tratamento consiste na troca da prótese por uma que restitua corretamente a dimensão vertical do paciente permitindo, assim, que não haja acúmulo de saliva nessa região.

Nos primeiros dias após a instalação de uma nova prótese, é comum o aparecimento de úlceras traumáticas em determinadas regiões, por sobre-extensão da base da prótese ou pontos de pressão exagerada. Devem ser feitos os ajustes necessários para corrigir esses problemas e, caso as lesões não regridam mesmo após os ajustes, o paciente deve ser encaminhado para um estomatologista. Caso não seja feita a correção da prótese, pode ocorrer também a hiperplasia fibrosa inflamatória, cujo tratamento é a correção da prótese ou mesmo a remoção cirúrgica da lesão (TURANO & TURANO, 2004).

A ocorrência da diminuição do fluxo salivar é frequente em idosos, que pode ser causada por algumas doenças sistêmicas, medicamentos ou por radioterapia nas áreas de cabeça e pescoço. É de suma importância destacar algumas informações do Instituto Nacional de Câncer (INCA) sobre o câncer de boca (INCA, 2008):

- O câncer de boca é a denominação geral para os cânceres de lábio e cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho bucal).
- Os fatores de risco são: idade superior a 40 anos, tabagismo, alcoolismo, má higiene bucal e uso de próteses mal adaptadas.
- O câncer de lábio é mais frequente em pessoas da raça branca e acomete principalmente o lábio inferior.
- O principal sinal de câncer bucal é o aparecimento de feridas que não cicatrizam em uma semana. É importante salientar que ulcerações superficiais indolores e manchas esbranquiçadas ou avermelhadas também podem indicar o início de câncer.

- Em estágio avançado, o câncer bucal dificulta ações de fala, mastigação e deglutição, promove acentuado emagrecimento, além de dor e presença de linfadenomegalia cervical (caroço no pescoço).
- O câncer de boca é a denominação geral para os cânceres de lábio e cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho bucal).

Tópico 4

Concluindo



Aqui encerramos a unidade II. Discutimos sobre as mudanças fisiológicas acarretadas pelo envelhecimento e suas consequências na saúde bucal. Não perca a oportunidade de testar seus conhecimentos, realizando a atividade.

Bons estudos!!!

Tópico 5

Atividade

01. Com relação as condições bucais relevantes mais comuns nos idosos, assinale a alternativa correta.
 - a) Após a exodontia, ocorre intensa reabsorção óssea nos primeiros seis meses, estagnando após esse período.
 - b) O aparecimento de candidíase é uma complicação rara, estando associada ao mau hábito de higiene.
 - c) O uso de prótese mal adaptada é fator de risco para câncer de boca.
 - d) Na presença de lesões que não cicatrizam em uma semana, deve-se pensar em câncer de boca.
 - e) O aparecimento de lesões traumáticas podem ocorrer nos primeiros meses do uso da prótese, tendo resolução espontânea.

Referências

INCA – INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. Ministério da saúde. 2008.

TURANO, J. C.; TURANO, L. M. **Fundamentos de prótese total**. 7. ed. São Paulo: Santos, 2004.