



Introdução

Com o aumento da longevidade, uma realidade nos últimos séculos é a predominância da população idosa. Torna-se necessária uma reconstrução ampliada e reflexiva à respeito desse grupo. Fatores como a redução do fluxo salivar, dificuldade de higienização e alteração dos hábitos alimentares potencializam a doença cárie na população idosa. Além da dificuldade de higienização bucal que resulta em um maior risco de cáries secundárias o envelhecimento, principalmente com dependência, é um desafio a ser incorporado pela Saúde Pública, em que se contrapõem duas situações, afirmam Paz et al.(2006) já que a primeira se refere às condições necessárias para a manutenção dos cuidados ao idoso na comunidade, a segunda se refere às condições da família para que essa possa dar práticas à promoção da saúde desta população. O impacto de uma crescente massa idosa sugere um profissional capacitado com uma visão ampla com condições necessárias para dar assistência ao idoso.

Objetivos

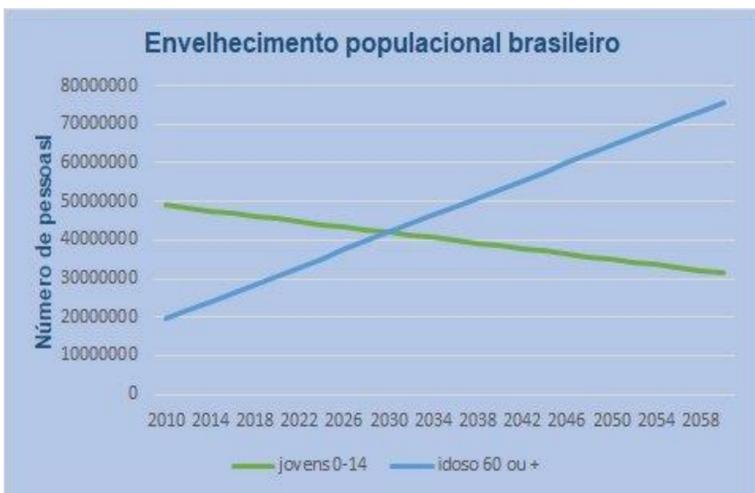
O objetivo desta revisão de literatura foi elucidar as alterações bucais na terceira idade e a importância do profissional capacitado para atendê-los.

Metodologia

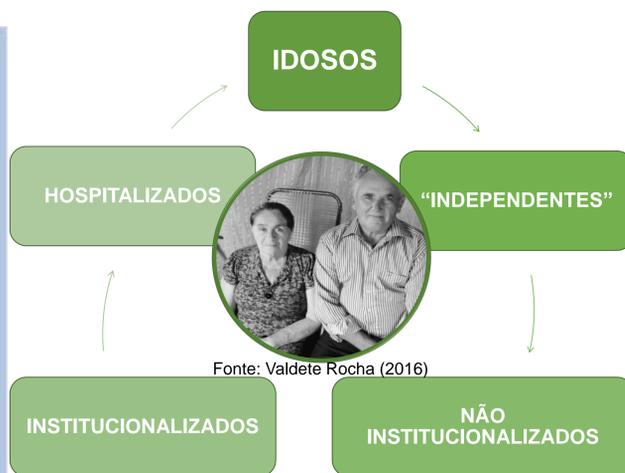
Esse trabalho foi desenvolvido, mediante uma revisão de literatura, pesquisa nas bases de dados pubmed, embase e scholar Google); "Odontogeriatrics numa visão gerontológica" Fernando L.B.

Discussão

É notório que a idade é um fator de risco para o desenvolvimento da doença periodontal, embora não seja o único(1). O processo natural e gradual de envelhecimento está diretamente relacionado a alterações fisiológicas e patológicas na cavidade bucal. Algumas alterações são consequência da manifestação de doenças sistêmicas, reações adversas do uso de fármacos e deficiências nutricionais. Ademais, com o envelhecimento há uma perda natural do tônus muscular, diminuição da autolimpeza e dificuldade motora. Estes fatores acarretam uma higiene oral deficiente e maior acúmulo de placa bacteriana. Sendo assim, o cirurgião dentista deve ter um conhecimento amplo sobre as alterações que acometem os idosos, estando capacitado a realizar atendimento especial. Assim como todo o organismo, as estruturas bucais refletem as alterações decorrentes do envelhecimento. Estudos apontam uma alta prevalência de edentulismo, cáries coronárias e radiculares, doenças periodontais, desgastes dentais, redução da capacidade gustativa, língua saburrosa, varicosidades linguais, dores orofaciais, desordens temporomandibulares, alterações oclusais, hipossalivação e lesões de tecidos moles(1). Segundo Peixoto e Montenegro(3), o processo de envelhecimento fisiológico é chamado de SENESCÊNCIA, e os processos patológicos que estão relacionados com o envelhecimento são denominados SENILIDADE. É importante que todos que estão envolvidos nos cuidados do idoso conheçam essas diferenças para que eventuais equívocos sejam evitados.



Fonte: Elaborado por William Ferreira, com base em dados do IBGE (2019)



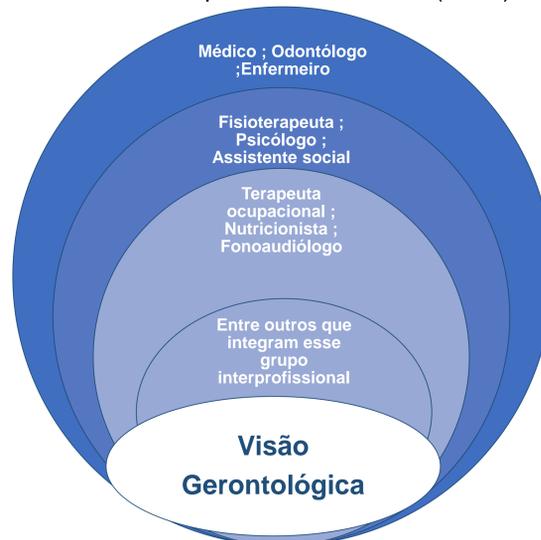
Fonte: Elaborado por Valdete Rocha (2019)

Alterações Bucais	
Lesões orais: Estomatite por dentadura / Hiperplasia irritativa / Úlceras orais / Quielite angular	Xerostomia/ Edentulismo/ Redução da capacidade gustativa / Língua saburrosa/ Varicosidades linguais/
Alterações oclusais Desgastes dentais dores orofaciais desordens temporomandibulares	Cárie Coronária/ Cárie Radicular/ Doenças periodontais/ Lesões não cariosas

Fonte: Elaborado por William Ferreira (2019)



Fonte: Elaborado por William Ferreira (2019)



Fonte: Elaborado por Valdete Rocha (2019)

"ENVELHECER NÃO É ADOECER. CERCA DE 70% DA LONGEVIDADE DEPENDEM DE COMO VOCÊ QUER ENVELHECER." Euler Ribeiro, Médico Geriatra (2011)



Fonte: Valdete Rocha (2015)

Conclusão

Durante o processo de envelhecimento alterações ocorrem na cavidade bucal, faz-se necessário que o cirurgião-dentista busque ampliar conhecimentos para que esteja preparado para o atendimento da população idosa, considerando que essas alterações, sejam fisiológicas ou patológicas, irão interferir de maneira importante no plano de tratamento. Salienta-se aqui a importância de se ter uma visão gerontológica para ampliar dados/informações tão fundamentais para o progresso das práticas que visam a qualidade de vida na terceira idade.

Referências

- 1- Brunetti-Montenegro, Fernando Luiz - Marchini, Leonardo. Odontogeriatrics - Uma Visão Gerontológica .1º. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- 2-NEWMAN, M. G. Carranza periodontia clínica. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.p 1052-1089.
- 3-Stefano Frugoli PEIXOTO* Fernando Luiz Brunetti MONTENEGRO**.Cáries radiculares na terceira idade: Contribuição ao estudo .Revista da EAP/APCD.São José dos Campos,Regional.Jun.2009.Vol.10.nº2.p 01-04.