

Atualidades em Odontogeriatrics 1(2016)

Fernando Luiz Brunetti Montenegro- Mestre e Doutor pela FOU SP), "FLBM"

Letícia Orlandi-Jornalista, Editora de Conteúdo, MG, " LO"

"COMO PUBLICADO NO em"

L.O-. Existe um senso comum de que é "normal" perder dentes durante o processo de envelhecimento. Essa ideia é correta?

FLBM: :Apesar de ser um pensamento comum das pessoas, isto não corresponde aos fatos, pois os crânios que encontrados de pessoas com 500 300mil anos, justamente o que usam com datação de carbono 14 são mandíbulas e dentes!

Como é que não duram os poucos 70-80-90 anos de nossa existência?

A verdade é que não se praticou nada preventivo nestes idosos de hoje(que nasceram em 1920-1930..) e que nós dentistas não sabíamos como evitar, de fato, os problemas bucais de ocorrerem. Então ocorreu uma grande mutilação das bocas, pois se não se sabia as causas das caries e problemas gengivais(que só vieram a serem descobertas e divulgadas à partir dos anos 1950 no mundo e 1960 no Brasil) só restava extrair os dentes para "afastar este mal de se espalhar pelos outros dentes".

Mas as pessoas continuavam comendo, cada vez mais alimentos açucarados e nada se falava sobre escovação e fio dental....logo ,breve, estes males bucais iam afetar os dentes que sobraram e isto ia indo até que acabavam extraindo os últimos dentes e colocando as próteses totais....

Mas esta não é a realidade dos idosos brasileiros(e mundiais -nos países mais desenvolvidos) de hoje onde pessoas de meia idade ainda tem MUITOS dentes em suas bocas(e os jovens bocas quase intactas !) e eles estão em ótimo estado.

Assim passaremos de uma odontologia de próteses para idosos para conservação de seus dentes e esta historia de se perder "inevitavelmente" os dentes vai virar "coisa do passado".

Mas por enquanto muito de preventivo temos todos de fazer: as pessoas REALMENTE-DIREITO/BEM FEITO- limpar seus dentes após todas as refeições e os dentistas- todos(220.000 no Brasil) - não só os 300 odontogeriatras(poucos não são ???!!!!) realmente se esforçarem em mostrar como cuidar, NA PRÁTICA, dos pacientes fazerem suas limpezas de forma mais eficiente e especialmente ENTRE OS DENTES(Área do fio dental).

LO- Uma pessoa com mais de 60 anos que não tem uma boa saúde bucal está sujeita a quais prejuízos em sua qualidade de vida?

FLBM: Prejuízos de Caráter Geral:

--uma diabetes mal controlada pode ser por conta de inflamações não tratadas no corpo das pessoas. E os problemas gengivais(que depois vão levar a perder o osso que segura os dentes) o que são? Inflamações e ativas por toda a boca! Por isto é que se comprovou mais e mais nos dias atuais que uma gengivite mal tratada prejudica o controle glicêmico e que uma diabetes mal controlada acaba gerando agravamento nas condições gengivais. Um caminho de 2 sentidos.

--pneumonias- na reinfecção pulmonar. Cada vez que o doente tosse, bactérias do pulmão saem pela boca e antes se depositam na porção posterior da língua, lá bem atrás, onde as escovas de dente não chegam. Muitos médicos pneumologistas dizem que esta região da língua é um verdadeiro criadouro de bactérias, inclusive as que vão realimentar a infecção pulmonar! Isto poderia ser bem atenuado se os doentes(e idosos sadios) usassem um limpador lingual de plástico que alcançasse esta região "bem lá atrás" da língua(quase na entrada da garganta, onde tem as papilas gustativas, que sentem- quando limpas- o gosto dos alimentos e não sentem(se com muitos restos alimentares- o gosto do que comemos.

--Problemas cardíacos: Muitas bactérias da boca em pacientes com gengivas inflamadas(que só existem nela) são encontradas regularmente nos entupimentos cardíacos que impedem o sangue de passar no coração ou próximo. Elas não são a única culpada disto, mas foram parar lá através da corrente sanguínea. mais um motivo para manter as gengivas saudáveis sempre! Outro ponto cardíaco é a Endocardite bacteriana, agravada por contaminações vindas de bactérias da cavidade bucal e que afeta muitas pessoas. Na prevenção desta doença, passa o cuidado com a saúde gengival e bucal.

Anemias diversas.- causadas por mudança na dieta porque não consegue se alimentar adequadamente por próteses mal adaptadas que machucam ao comer ou por buracos/cavidades nos dentes que causam dor ao mastigar ou beber líquidos Isto é ainda mais crítico se o idoso está debilitado e acamado, que aí só vai piorar de saúde geral. É a famosa ditadura do pãozinho molhado no leite no café-almoço e jantar ou pedaços de bolos o dia todo....é a condição bucal precária que impede do idoso obter os melhores nutrientes dos alimentos mais saudáveis e que necessitaria ingerir.

Hipertensão- De forma indireta, por não sentir o gosto dos alimentos(porque as papilas gustativas do fim da língua estão cobertas de alimentos) o idoso acaba colocando mais sal nos alimentos, pois todos se parecem como "comida de hospital". Como acaba colocando muito sal, isto prejudica claramente no controle hipertensivo onde o controle ou restrição absoluta no uso de sal é sempre indicada.

Estética e auto-estima: muitos idosos colocaram próteses a 20-30-40 anos atrás e querem que durem para sempre...como vão ficando com bases desadaptadas, machucam ao comer e assim os idosos as tiram. Se tiram, mudam dieta e ficam mais com o rosto murcho, gerando

embotamento social e caminho para uma futura depressão. Tudo se resolveria (deste caso assim delineado), se ela fosse a um dentista ! Mas dizem- "porque ir ao dentista, se não tenho mais dentes meus????"...próteses desadaptadas geram perda óssea nos rebordos bucais e vai ficando cada vez mais difícil fazer novas e firmes próteses...e não é todo mundo que pode receber implantes (por custos pra muitos e por motivos médicos em alguns desta faixa mais avançada)...

Emprego e Inserção social- ter dentes em bom estado facilita nos processos de contratação de pessoas, mesmo nas vagas mais simples. Só um sorriso já mostra como a pessoa se preocupa consigo....também como é que vai falar com suas amigas e vizinhas, se está com dentes quebrados, sujos, feios ou mesmo sem sequer usar suas próteses?? Nestes tempos bichudos onde todos acabam voltando pra morar com os pais e os avós, o jeito é o idoso voltar a se inserir no mercado de trabalho, para sua subexistência e dos seus familiares. Mas como, se já não passa numa triagem até para o cargo de vigia noturno por estar totalmente desdentado (e sem usar próteses)???

LO- Uma pessoa com mais de 60 anos precisa ter cuidados específicos com a saúde bucal?

FLBM: Sim, como agora ingere mais medicamentos face às doenças que costuma ter nestas fases da vida, há uma diminuição do fluxo de saliva na boca, o que vai fazer com que se juntem/se adiram mais os restos alimentares nos dentes e língua e entre os dentes e tudo isto torna mais propício aos idosos terem mais caries e problemas de gengiva do que quando estavam na meia idade. Menos saliva é igual a mau hálito, outra reclamação contra certos idosos que encontramos. Também a saliva ajuda a deixar os alimentos mais pastosos antes de serem engolidos (ajudando no trabalho do sistema digestivo), por isto tudo é que não devemos ir aumentando a carga medicamentosa dos idosos sem qualquer critério. Só sentimos a importância da saliva quando a perdemos! Imagine por areia na boca....é isto que uma pessoa sem saliva sente ao comer....

Além disto todos os idosos devem: limpar suas próteses por dentro e por fora, CADA VEZ que comerem alguma coisa; limpar seus dentes, por dentro e por fora com muita atenção, desde os do frente até os do fundo. Sempre, nunca deixar restos de alimentos parados.

Ao menos 1 vez por dia, limpar entre os dentes com fio dental e/ou escova interdental (*quando esta for testada e indicada por um dentista),

Evitar alimentos açucarados ou se comer, limpar imediatamente os dentes.

Limpar, uma vez por dia, a porção posterior da língua com um limpador de língua plástico (pois as escovas de dente só chegam até a metade da língua)

Visite seu dentista de 6 em 6 meses, pois PREVENIR é sempre melhor (e mais barato) que tratar!.

LO: -Existem queixas mais comuns nessa faixa etária?

FLBM: As queixas mais comuns são:

Dentes amolecidos (Problema periodontal avançado, que é a piora grave da inflamação dos problemas gengivais),

próteses " soltas (porque não vai constantemente-ao mínimo anualmente- ver nos dentistas como suas próteses estão indo,)

mau hálito (citado pelas pessoas que convivem com ele- é multifatorial- NÃO só de causas bucais- mas as bocas mal cuidadas ajudam na piora do mau hálito),

aparência ruim (porque rosto vai ficando "murcho" quando as próteses não são revistas periodicamente),

estética facial- pois tem dentes dela ou das próteses quebrados/faltantes e não os arruma, e cada vez mais, quanto mais se envelhece com doenças e com mais remédios tomados diariamente, o grande problema da **boca seca**, que deteriora muito as condições bucais nestas faixas etárias.

L.O.-Prevenir é melhor do que remediar. Como aplicar essa máxima na saúde bucal?

FLBM. Isto é válido em qualquer idade! Dizia a Revista da American Dental Association lá na década de 70 do século passado: "**A cada um dólar investido em Prevenção, se economiza 30 dólares no custosos tratamentos curativos posteriores**" (se tiver de colocar próteses fixas, implantes etc., esta conta pode passar pra mais de 80-100 dólares por dólar preventivo gasto.

É muito mais fácil as pessoas cuidarem adequadamente de suas bocas NO DIA-A-DIA- do que esperar resolver seus problemas bucais nos dentistas (os dentistas resolverão, mas isto lhes custará muito tempo e dinheiro) e no DIA-A-DIA seria só escovar REALMENTE direito e limpar entre os dentes DIÁRIAMENTE (e não quando a pessoa " se lembra de passar o fio dental")....

Mesmo se você tem convênios odontológicos (e praticamente nada paga por seu tratamentos) é preciso PREVENIR, porque se tiver de sair tantas vezes assim do trabalho pra cuidar dos dentes (que não cuidou no dia-a-dia **DIREITO**....) vai acabar perdendo seu trabalho, seu convenio médico ,odontológico...e aí já dá pra prever a confusão que você se meteu e à sua família agora.....

LO--Existem avanços na pesquisa e prática odontológica para essa faixa etária?

FLBM:A Odontogeriatría é nova no Brasil(foi oficializada em 2001)como especialidade, mas existe a mais de 50 anos nos EUA e na Europa. As áreas mais antigas da Odontologia existem desde o início do século XX. Mas mesmo assim existem ao menos 10 livros texto em português, uns 25 em Inglês , no Exterior 2 Revistas que publicam artigos de pesquisa na área em todo o mundo(no Japão também se produzem muitos artigos de odontogeriatría), e no Brasil diversas revistas publicam artigos da área e muitos deles podem ser encontrados nos Sites abaixo citados por inteiro ou via BBO e BIREME/BVS. No mundo o PubMed possui uma boa gama de artigos na área.

Para a Pesquisa Científica na área deveriam existir mais Escolas de Odontologia com Cursos de Odontogeriatría, mas das 225 faculdades de odontologia no Brasil só umas 40 possuem a Odontogeriatría em seus currículos...também Cursos de Mestrado e Doutorado na área são muito esporádicos e sem uma frequência adequada.....existem Cursos de Especialização na área e é deles que saem a maioria dos trabalhos de pesquisa mais elaborados, quando deveria ser do corpo docente das Faculdades.....e olhe que precisava muito ter Odontogeriatría nas Faculdades !

São mais de 17 milhões de idosos no Brasil hoje !!

E quando ensinamos um idoso a escovar seus dentes corretamente e ele reconhece nossa preocupação...**AHHHH, ganhamos nosso dia !!**

Muito ainda existe a dizer sobre o querida Odontogeriatría, mas sugerimos sua análise de:

SITES COM MUITAS INFORMAÇÕES, NÃO SÓ ODONTOLÓGICAS PARA PESSOAS IDOSAS E SEUS CUIDADORES

www.odontogeriatría.dr.odo.br

www.portaldoenvelhecimento.org.br

www.jornaldosite.com.br

Todos gratuitos e com muitas dicas !!