



Escola Superior de Educação João de Deus

IV Congresso Internacional de Gerontologia e Geriatria
"ENVELHECIMENTO ATIVO, SAUDÁVEL E POSITIVO"

Envelhecimento ativo e saudável Desafio para a Odontogeriatría



Armanda Amorim

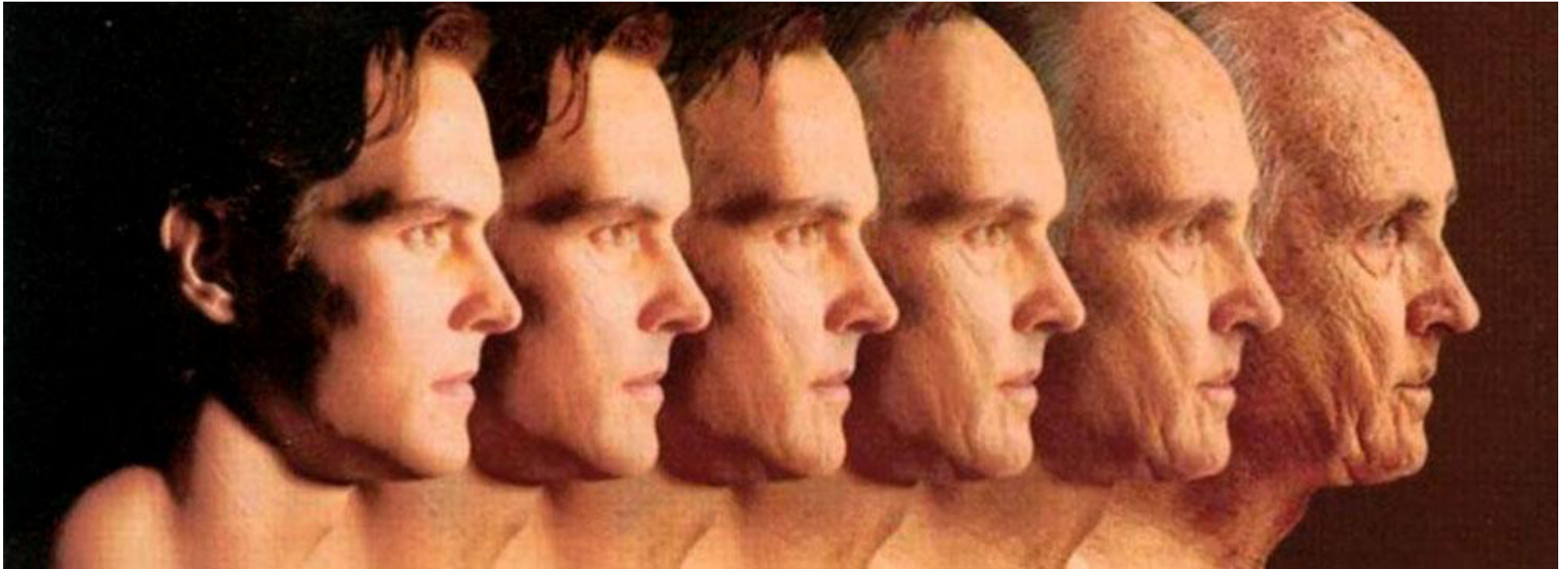


O envelhecimento humano faz parte do ciclo natural da vida

Pode ser definido como o processo de mudança progressiva da estrutura biológica, psicológica e social dos indivíduos , que se inicia antes do nascimento e se desenvolve ao longo da vida

É desejável que decorra com saúde e autonomia

(DGS, 2004)



Jovem

Adulto

Idoso Jovem (65-75)

Idoso Velho (>75)

Idoso Muito Velho (>85)

Idoso Ultra Velho(100)

Carvalho,P.M.(1989)A Magia da Idade - reflexão médico sociológica sobre o envelhecimento

Até 2050 prevê-se que o número de pessoas com mais de 60 anos seja de 2000 milhões e quase 3000 em 2100.

United Nations (UN) 2013. Perspetivas demográficas mundiais

Em 2050 calcula-se que o número de idosos seja o dobro do de jovens.

O Sec XXI será o século dos idosos!

United Nations (UN), World Population Ageing: 1950-2050



A Era da Terceira Idade

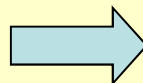
Em resultado de:
↓ taxa de fertilidade
↓ mortalidade infantil
↑ longevidade

**A esperança media de vida
na Europa Ocidental situa-
se nos 80 anos !**

**Envelhecer com saúde,
autonomia e independência é e
será um desafio individual e
coletivo.**

Os estereótipos relativamente às pessoas idosas estão a ser alterados.

Hoje em dia o paradigma de envelhecimento afasta-se da imagem de declínio e dependência.



**A “ velhice” propriamente dita
foi remetida para mais tarde e
associada a incapacidades
físicas e psicológicas.**

**Terão de ser estabelecidos
novos horizontes sociais e
económicos.**

**Os idosos do futuro com
maior nível de
escolaridade, serão mais
exigentes.**



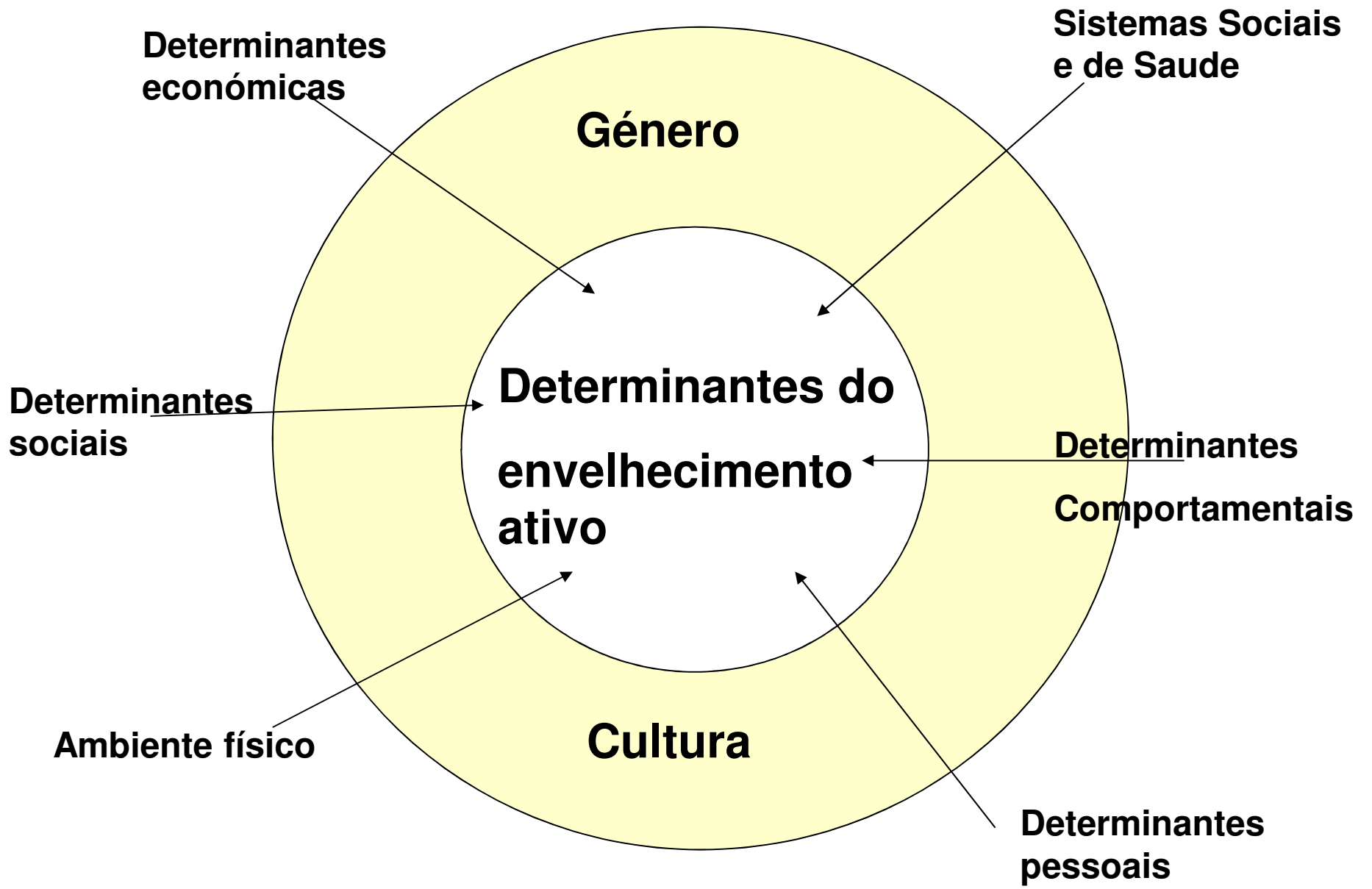
**A velhice ativa
será o grande
desafio do
milénio!...**

Envelhecimento ativo baseia-se num processo de otimização das oportunidades:

- De saúde que permita ao indivíduo estar fisicamente ativo
- De participação em questões sociais , económicas, culturais, espirituais e civis
- De segurança

Tendo como finalidade melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem.

Adaptado de : Organização Mundial de Saude (OMS). Envelhecimento ativo : uma política de saúde, 2005





O ENVELHECIMENTO SAUDAVEL

sustenta-se no pressuposto de que a saúde deve ser vista a partir de uma perspectiva ampla, resultado de um trabalho intersetorial e transdisciplinar de promoção de modos de vida saudáveis em todas as idades, cabendo aos profissionais de saúde liderarem os desafios do envelhecimento saudável para que os idosos sejam um recurso cada vez mais valioso para as suas famílias, comunidades e país. (OMS,1996)

A OMS desde 2002 tem reforçado o conceito de envelhecimento saudável, bem sucedido e produtivo centrado até há alguns anos nas:

Atividades físicas

Participação social

Nutrição

Prevenção e tratamento de situações patológicas comuns em indivíduos idosos



**Osteoporose,
Refluxo gastroesofágico,
Disfunção eréctil,
Perda auditiva,
Parkinson, Alzheimer...**

Condições de saúde oral,

Relação da saúde oral e saúde sistêmica e vice-versa,

São questões de abordagem regular um pouco mais recente!

Para traz fica então a associação de idade avançada a edentulismo e sua reabilitação !

A inversão do edentulismo a favor da preservação da dentição natural em idosos resultou:

Prevenção e intervenção precoce em crianças e jovens,
Campanhas de sensibilização e informação sobre saúde oral,
Cuidados de higiene,
Hábitos alimentares saudáveis.

Os indicadores de saúde oral aplicados a idosos, baseados na prevalência do edentulismo, frequência de próteses removíveis e número de dentes remanescentes têm melhorado muito.

(A.L.S.Mello, 2003)

No novo quadro de envelhecimento ativo a saúde oral é muito mais abrangente:

Periodontopatias,

Lesões dentárias desmineralizantes,

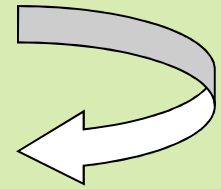
Lesões das partes moles,

Hipossalivação,

Disfunções orofaciais.

Mantém-se a prevalência da carie mas com localização preferencial nas raízes dentárias por exposição do cemento radicular a agentes nocivos como açúcares, ácidos, tabaco devido à recessão gengival (Gonçalves e al,2008)

Redução do fluxo salivar tem grande expressão em indivíduos idosos



**Xerostomia , Sensação de ardor,
Alteração do paladar e da deglutição,
Perturbações fonéticas,
Intolerância alimentar para alimentos
ácidos e picantes,
Infeções fúngicas e bacterianas.**

As causas podem ser terapêuticas farmacológicas para doenças sistêmicas crônicas, terapêuticas com radiações ionizantes por patologias neoplásicas da cabeça e de pescoço ou ainda por doenças sistêmicas específicas como por exemplo o Síndrome de Sjogren.

(Côrte-real et al,2011)

Apesar de maior atenção dispensada a prevalência de patologias orais nos idosos ainda são significativas:

Lesões pré - malignas e malignas

(Côrte-real et al,2011)

Campanhas de informação e de rastreio !

Formação especializada de clínicos!

ODONTOGERIATRIA

**Especialidade da Medicina Dentaria
vocacionada para o estudo dos fenómenos
decorrentes do envelhecimento com
repercussão na cavidade oral e que deve
promover a saúde oral, o diagnóstico, a
prevenção e o tratamento de doenças orais
dos idosos.**

**Desafios do especialista
em
ODONTOGERIATRIA**

1- Deverá distinguir e conhecer as alterações morfofisiológicas que ocorrem durante o processo de envelhecimento,

2- Alargar as suas competências ao estudo do impacto dos fatores sociais e demográficos no estado de saúde dos indivíduos idosos,

2- Estar informado e atento para as patologias sistémicas comuns em indivíduos idosos e suas consequências orais,

3- Planear uma ação multidisciplinar sempre que a atuação terapêutica a nível oral possa comprometer ou ser comprometida por doenças sistémicas,

4- Deverá compreender aspetos pessoais, condições psicológicas , sociais e familiares que possam interferir na saúde oral, autoestima do indivíduo idoso e na sua qualidade de vida,

5- As técnicas e o plano de tratamento deverão ser adaptadas à realidade motora e cognitiva de cada indivíduo idoso, superando barreiras físicas e financeiras,

6- A comunicação é a peça fundamental na relação médico/ doente

7- Deve contribuir para a promoção e estruturação de políticas de saúde oral viradas para a prevenção,

8- Deve combater posturas preconceituosas e discriminativas , garantindo o acesso a tratamentos inovadores.

O envelhecimento ativo resulta de uma visão sem limites cronológicos que presta atenção ao processo de viver de cada individuo em si e de todos em geral !

A Odontogeriatrics tem de assumir uma postura de inclusão na defesa do envelhecimento ativo!

“Existem dois jeitos de viver: acomodar-se ou ousar. Quando lutamos por ideias nas quais acreditamos nasce daí um sentimento de dignidade de ser alguém que faz a diferença”.

Roberto Shinyashiki



Muito obrigada !