

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**SAÚDE BUCAL DE IDOSOS DEPENDENTES
E CONHECIMENTOS DO CUIDADOR:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**SALUD BUCAL DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES
Y CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR:
REVISIÓN INTEGRADORA**

**ORAL HEALTH OF ELDERLY DEPENDENTS
AND CAREGIVER KNOWLEDGE:
INTEGRATIVE REVIEW**

Cariles Silva Oliveira - Integrante do Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais - GIEPERS. João Pessoa - UFPB

Carmem Sílvia Laureano Dalle Piagge - Docente do Departamento de Odontologia Restauradora - UFPB

Túlio Pessoa Araújo - Docente do Departamento de Odontologia Restauradora - UFPB

Edilene Araújo Monteiro - Docente do curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento de cuidadores sobre a saúde bucal de idosos dependentes.

Método: realizada pesquisa sobre a temática nas bases de dados Medline por meio do PubMed, Cinahl, PsycINFO, Web of Science e Scopus, com o uso dos descritores indexados "frail elderly", "oral hygiene", "oral health" e caregivers. 85 artigos foram encontrados e 4 compuseram a amostra.

Resultados: Cuidadores apresentaram déficit de conhecimentos quanto aos cuidados orais mais adequados para o idoso, principalmente os funcionalmente dependentes. Também mostraram dificuldades para implementar o aprendizado, visto a complexidade das demandas assistenciais e a falta de formação continuada.

Conclusões: O cuidador frequentemente encontra-se diante de demandas assistenciais complexas que o levam a priorizar outras ações em detrimento dos cuidados com a saúde bucal. São necessárias ações que abordem a sua atividade, desde a sua formação, com a oferta de conhecimentos sobre saúde bucal, bem como políticas públicas para o cuidado, em que o seu processo de trabalho seja considerado como influenciador da assistência.

Descritores: Idosos frágeis; higiene oral; saúde bucal; cuidadores.

ABSTRACT

Objective: to identify caregivers' knowledge about the oral health of dependent elderly people.

Methods: A research about this thematic was performed in the Medline databases through PubMed, Cinahl, PsycINFO, Web of Science and Scopus, using the indexed descriptors "frail elderly", "oral hygiene", "oral health" and caregivers. 85 articles were found and 4 of them composed the sample.

Results: Caregivers presented deficits in knowledge regarding the most adequate oral care for the elderly, especially the functionally dependent ones. They also showed difficulties in implementing learning, due to the complexity of care demands and the lack of continuous training.

Conclusions: The caregiver is often faced with complex care demands that lead him to prioritize other actions at the expense of oral health care. Actions that address their activity are required, since their training, with the offer of knowledge on oral health, as well as public policies for care, in which their work process is considered as an influencer of care.

Keywords: Fragile elderly; oral hygiene; oral health; caregivers.

RESUMEN

Objetivo: identificar el conocimiento de cuidadores sobre la salud bucal de ancianos dependientes.

Métodos: Se realizó una investigación sobre la temática em las bases de datos Mediline a través del PubMed, Cinahl, PsycINFO, Web of Science y Scopus, con el uso de los descriptores indexados "frail idos", "oral hygiene", "oral health" y caregivers. 85 artículos fueron encontrados y 4 compusieron la muestra.

Resultados: Los cuidadores presentaron déficit de conocimientos en cuanto a los cuidados orales más adecuados para el anciano, principalmente los funcionalmente dependientes. También mostraron dificultades para implementar el aprendizaje, visto la complejidad de las demandas asistenciales y la falta de formación continuada.

Conclusiones: El cuidador frecuentemente se encuentra ante demandas asistenciales complejas que lo llevan a priorizar otras acciones en detrimento de los cuidados con la salud bucal. Se necesitan acciones que aborden su actividad, desde su formación, con la oferta de conocimientos sobre salud bucal, así como políticas públicas para el cuidado, en que su proceso de trabajo sea considerado como influyente de la asistencia.

Descriptores: Ancianos frágiles; higiene bucal; salud bucal; cuidadores.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa tem sido um fenômeno vivenciado por várias sociedades, ocorrido inicialmente nos países desenvolvidos e mais recentemente nos países em desenvolvimento. No Brasil, a transição demográfica promoveu alterações na estrutura etária de forma muito rápida e progressiva, sendo necessário o enfrentamento adequado em todos os segmentos que envolvem o processo de envelhecimento populacional⁽¹⁾.

Dentre os principais desafios estão a oferta de serviços de saúde para a demanda crescente de idosos, os quais, devido ao padrão de doenças crônicas e múltiplas, constituem a faixa etária que mais demanda internações, cuidados permanentes, medicações e exames⁽²⁾.

Considera-se que as doenças crônicas não transmissíveis tornaram-se um problema de saúde pública, trazido pelas modificações do padrão de morbimortalidade impostas pela longevidade. Associado às limitações físicas, funcionais e cognitivas próprias do envelhecimento, esse cenário pode culminar em incapacidade funcional e maior grau de dependência da pessoa idosa⁽³⁾.

Nesse contexto surge a figura do cuidador de idosos. A partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, eles têm a função de zelar pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida, devendo estimular o autocuidado, o empoderamento e a autonomia de acordo com a capacidade funcional do idoso ou assumir o cuidado integral quando necessário^(4,5).

O cuidado com a saúde bucal faz parte das atividades básicas do cuidador e uma deficiente higiene oral tem sido relacionada à ocorrência de doenças locais e sistêmicas, com consequente prejuízo do estado geral e deterioração da qualidade de vida desses idosos⁽⁶⁾.

A literatura tem apontado que cuidadores mostram dificuldades em realizar a higiene oral de idosos dependentes. Diversos fatores que incluem recusa do idoso ao procedimento, falta de tempo diante de outras demandas assistenciais, medo de prejudicar o idoso, ausência de treinamento para a tarefa e até mesmo repulsa na execução higiene são assinalados como sendo limitadores para a realização do procedimento^(7,8).

Do exposto, o estudo tem como objetivo identificar os estudos acerca conhecimentos de cuidadores sobre a saúde bucal de idosos dependentes. O aprendizado adquirido possibilitará a adoção de melhorias na formação/qualificação dos cuidadores, minimizando a deficiência de adequado treinamento formal para a realização desse cuidado.

MÉTODO

Para a realização do estudo utilizou-se a revisão integrativa da produção científica, que permite uma melhor sistematização do conhecimento a ser investigado e utiliza delineamentos diferentes numa mesma investigação, aliando as constatações à opinião do próprio autor⁽⁹⁾.

O processo de construção da revisão integrativa encontra-se delineado na literatura, com algumas diferenças conceituais e de descrição entre autores. Como etapas recomendadas para sua elaboração, sugere-se o cumprimento das seguintes fases, as quais foram implementadas no presente estudo: 1 - Elaboração da pergunta norteadora. 2 - Busca dos artigos nas bases de dados indexadas; 3 - Coleta de dados; 4 - Leitura e apreciação dos estudos selecionados; 5 - Discussão dos resultados; 6 - Síntese do conhecimento e exposição da revisão integrativa.

A definição do tema e seleção da questão norteadora foi pautada na seguinte perspectiva: “Qual o conhecimento de cuidadores sobre a saúde bucal de idosos dependentes, nos últimos dez anos?”.

Para a investigação na literatura, foram definidas cinco bases de dados: *Medline* por meio do buscador *PubMed*, *CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature)*, *PsycINFO*, *Web of Science* e *Scopus* e realizadas buscas digitais, usando os descritores indexados no *MeSh terms*: “*frail elderly*”, “*oral hygiene*”, “*oral health*” e *caregivers*. A estratégia de busca foi realizada de acordo com as especificidades de cada base de dados, sempre em atendimento à pergunta norteadora.

Em seguida foram determinados os critérios de inclusão que consideraram: a) artigos publicados em inglês, português e espanhol; b) estudos primários; c) artigos com cuidadores de idosos como sujeitos, independente de idade, sexo, duração ou local da atividade; d) artigos indexados em pelo menos uma base de dados; e) artigos publicados entre 2007 e 2017. Como critérios de exclusão foram considerados estudos de caso, teses, dissertações, trabalhos apresentados em conferências, editoriais, textos de apostilhas, artigos de opinião e outros artigos de revisão.

A seleção da amostra inicial foi composta por 85 documentos. O processo de seleção amostral do estudo foi baseado no *checklist* PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises).

Após a retirada de artigos duplicados (n=4), o *quantum* foi reduzido para (n=81). Ato contínuo a esse primeiro recorte, foram lidos os títulos dos artigos em busca do atendimento à pergunta norteadora, sendo excluídos 69 por não atenderem à questão. Desses filtros, restaram 12 artigos completos e possivelmente elegíveis. Após a leitura dos resumos e com a aplicação dos demais critérios estabelecidos, foram excluídos mais 8, restando na amostra final 4 artigos na revisão.

A fim de representar didaticamente a seleção amostral da presente investigação e tornar o percurso metodológico realizado pelas pesquisadoras mais facilmente compreendido, optou-se por utilizar um diagrama, conforme Figura 1.

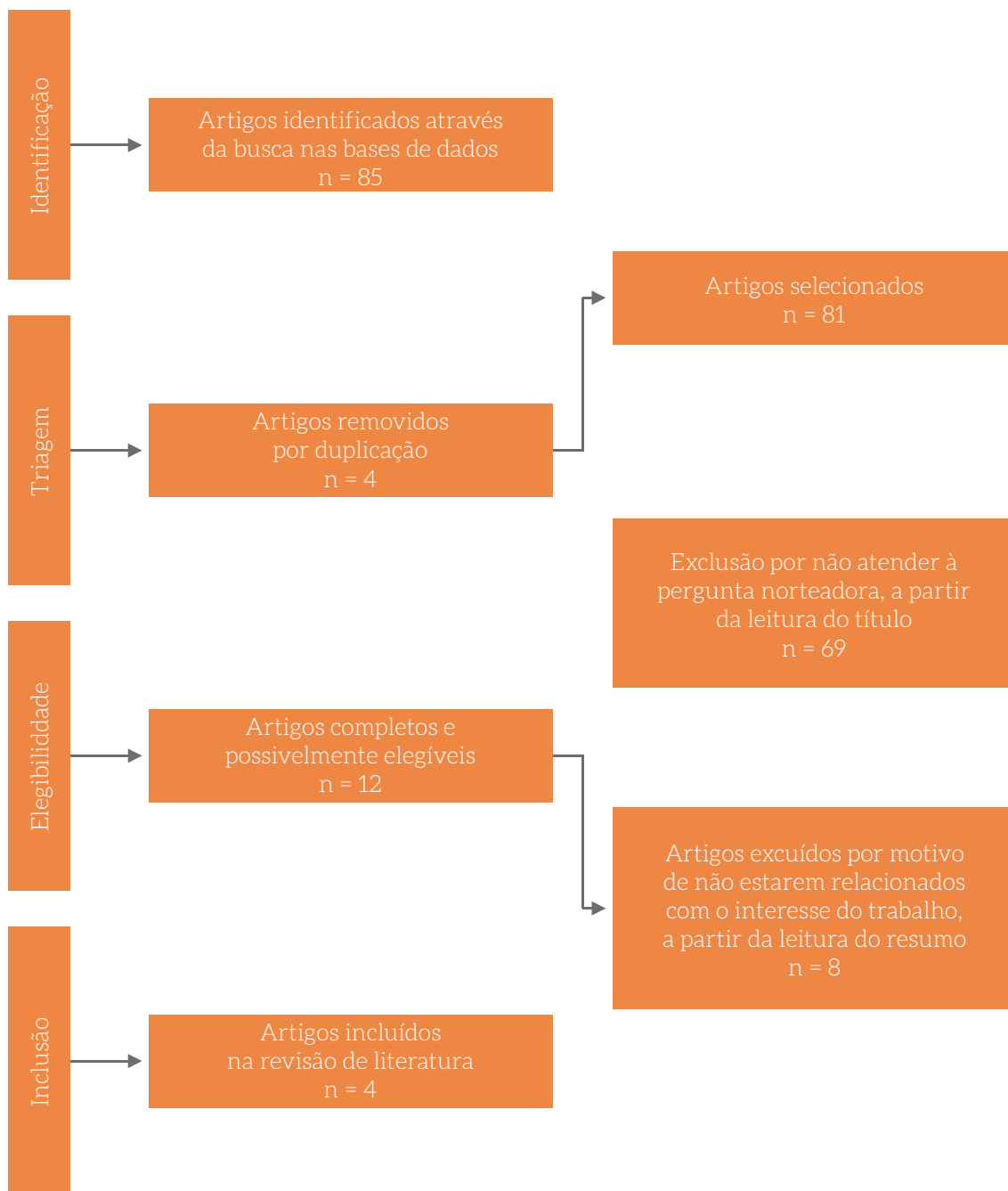


Figura 1 - Processo de seleção amostral dos artigos identificados sobre o conhecimento de cuidadores sobre a saúde bucal de idosos dependentes. João Pessoa, PB, 2007-2017.

RESULTADOS

Embora adotemos a perspectiva de avaliar o conhecimento de saúde bucal de cuidadores de idosos dependentes no presente estudo, ressalvamos a carência de pesquisas na área, sendo verificada a escassez de trabalhos científicos em quatro, das cinco bases de dados selecionadas: *Medline* (PubMed): 9; CINAHL: 3; PsycINFO: 00; *Web of Science*: 2. Apenas a base de dados Scopus apresentou quantidade significativa de trabalhos, totalizando 71 artigos.

Na etapa de sumarização das evidências científicas, foi utilizado um instrumento (tabela 1) para registro das informações, com formação de banco de dados da pesquisa, conforme elementos disponíveis nos artigos. Os itens contemplados no quadro-síntese foram: a) título, b) autor/ano/país, c) tipo de estudo/objetivo, d) amostra e d) resultados principais.

Tabela 1 – Caracterização dos artigos da amostra sobre o conhecimento de cuidadores sobre a saúde bucal de idosos dependentes, segundo título, autor/ano/país, tipo de estudo/objetivo, amostra e resultados principais. João Pessoa, PB, 2007-2017.

Título	Autor/Ano/País	Tipo de estudo/objetivo	Amostra	Resultados principais
<i>Culturally and linguistically diverse (CALD) carers' perceptions of oral care in residential aged care settings in Perth, Western Australia</i>	Bola Adebayo, Angela Durey and Linda M. Slack-Smith 2016 Austrália	Pesquisa qualitativa exploratória. Explorar as percepções dos cuidadores de migrantes africanos de saúde bucal que trabalhavam em creches residenciais e para investigar suas perspectivas de cuidados orais para residentes de idosos.	15 cuidadores 10 F 5 M	Participantes relacionaram boa saúde oral à saúde geral e bem-estar, à alta estima, à prevenção de doenças e nutrição saudável. Maioria não realiza a prevenção oral, mencionaram barreiras à prestação de cuidados orais e formação insuficiente para cuidadores.
<i>Caregivers' attitudes regarding oral health in a long-term care institution in Brazil</i>	Roger Junges, Fernando Freitas Portella, Fernando Neves Hugo, Dalva Maria Pereira Padilha and Susana Maria Werner Samuel 2012 Brasil	Estudo transversal. Avaliar atitudes e considerações dos cuidadores sobre saúde bucal e práticas de saúde bucal em um ILP.	24 cuidadores F 18 M 6	Maioria dos cuidadores receberam treinamento para o cuidado da higiene oral, recebiam insumos do ILP para este cuidado, porém citaram barreiras na prática do cuidado oral, principalmente a falta de cooperação do idoso e falta de tempo.
<i>Oral health practices and beliefs among caregivers of the dependent elderly</i>	Constanza Garrido Urrutia, Fernando RomoOrmaza' bal, Iris Espinoza Santander and Darinka MedicsSalvo 2011 Chile	Estudo transversal. Comparar as práticas de cuidados bucais dos cuidadores formais e formais de idosos dependentes e suas crenças sobre saúde bucal.	21 cuidadores formais e 18 informais F 38 M 1	Cuidadores formais eram mais treinados, porém mostraram menos frequência de realização de higiene bucal, comparado aos cuidadores informais. Nas práticas de cuidados bucais, bem como nas crenças de saúde bucal não houve significativas diferenças entre os dois grupos. A conduta com as próteses dentárias foi melhor desenvolvida entre os cuidadores informais.
<i>Oral care for frail elders: Knowledge, attitudes, and practices of long-term care staff</i>	Shafik Dharamsi, B.Ed., B.S.D.H., M.Sc., Ph.D.; Khairun Jivani, M.Sc.; Charmaine Dean, Ph.D.; Chris Wyatt, D.M.D., M.Sc., FRCD(C) 2009 Inglaterra	Estudo transversal. Examinar o impacto da atividade educacional nas práticas de cuidadores no fornecimento de cuidados bucais, identificar os facilitadores e as barreiras, bem como avaliar a autopercepção dos cuidadores em relação à sua saúde bucal.	26 cuidadores	Cuidadores reconhecem o cuidado diário da boca como parte de seu dever, mas indicaram sobrecarga de trabalho e resistência dos idosos aos cuidados bucais devido a deficiência física e cognitiva, o que prejudica a provisão diária de cuidados bucais.

DISCUSSÃO

A literatura tem apontado as complicações decorrentes de uma saúde bucal precária em idosos. Problemas orais, como dor, infecção, incapacidade de comer ou se comunicar, além de problemas de ordem geral como desnutrição, desidratação, abscessos cerebrais, infecções articulares, doença cardiovascular, alterações do diabetes mellitus e infecções pulmonares podem estar relacionadas à precária saúde bucal, causando impacto negativo na qualidade de vida dos idosos e de seus familiares^(6,10).

Supõe-se que dois fatores importantes contribuem para uma maior chance de deterioração do estado de saúde bucal em idosos frágeis e incapacitados. Em primeiro lugar, os avanços nos cuidados com a saúde bucal e o tratamento resultaram em um número reduzido de indivíduos desdentados e a proporção dos que retêm seus dentes até o final da vida aumentou substancialmente. Em segundo lugar, o autocuidado negligenciado e/ou o cuidado profissional levaram à redução da utilização de cuidados de saúde bucal. Entretanto, habilidades cognitivas e funcionais prejudicadas, hipossalivação induzida por medicamentos, capacidade reduzida de tampão de saliva e alta acidez salivar, diabetes mellitus, número de superfícies radiculares expostas devido à recessão gengival, higiene bucal deficiente, alta frequência de consumo de açúcar e condições socioeconômicas desfavoráveis são as principais condições predisponentes para o surto de cárie em grupos populacionais mais velhos. Embora nos últimos anos tenha havido uma atenção cada vez maior à melhoria dos cuidados com a saúde bucal para idosos frágeis, há amplas evidências mostrando que a saúde bucal dessas pessoas, em particular de residentes em casas de repouso, é (ainda) pobre. O mau estado de saúde bucal pode ser considerado como um novo problema geriátrico em idosos frágeis, que merece atenção urgente de cientistas, provedores de saúde e formuladores de políticas⁽¹¹⁾.

Os estudos incluídos visaram avaliar o conhecimento de saúde bucal de cuidadores de idosos dependentes, no tocante às práticas executadas de cuidado bucal, rotina de atividades implementadas, recursos instrumentais e materiais utilizados, sua percepção sobre a importância de saúde bucal no grupo de idosos dependentes, a existência de dificuldades no provimento do cuidado, bem como a existência de treinamento específico para o cuidado.

A saúde bucal tem sido frequentemente relacionada à saúde geral numa perspectiva de que a manutenção de ambas em condições satisfatórias promove benefícios recíprocos, ao passo em que um desequilíbrio da saúde bucal pode acarretar problemas de ordem local e sistêmica, sobretudo em pacientes acamados^(6,12).

Problemas decorrentes da má higiene oral do idoso são costumeiramente relatados.

No Egito, estudo objetivou avaliar o efeito de um programa educativo sobre a qualidade de vida de idosos em saúde bucal. Tratou-se de uma pesquisa quase-experimental com pré-teste e pós-teste realizada em um clube social geriátrico. Uma amostra intencional de 75 idosos que preencheram os critérios de inclusão do estudo. Cinco instrumentos foram utilizados para a coleta de dados e evidenciou-se que a idade dos participantes variou entre 60 e 82 anos, com média de $69,25 \pm 7,53$ anos, com mais mulheres. Além disso, os resultados mostraram melhorias estatisticamente significativas pós-programa em conhecimentos de saúde bucal, práticas de autocuidado oral e avaliação de saúde bucal. O programa de educação em saúde bucal mostrou-se eficaz na melhoria da qualidade de vida dos idosos⁽¹³⁾.

Estudo realizado em países como Holanda, Grécia, Itália, Bélgica, Suíça, Áustria e outros mostrou que em relação ao papel dos médicos, particularmente os de atenção primária, geriatras e médicos de idosos, em comunidades e instituições de cuidados prolongados, eles devem atentar-se para a avaliação e promoção da saúde bucal em idosos frágeis é crítico, como tem sido enfatizado nas recentes recomendações europeias. Todos os médicos devem conhecer a importância da saúde bucal e fazer uma triagem inicial da saúde da boca na avaliação e cuidados médicos de rotina. Uma breve entrevista com pacientes e cuidadores sobre as práticas atuais de saúde bucal pode ajudar a avaliar o risco de deterioração rápida da saúde bucal. O aconselhamento sobre essa saúde deve incluir orientação sobre higiene oral e das mucosas diária; manutenção de dentaduras; aconselhamento dietético; recomendações para parar de fumar; limitação do consumo nocivo de álcool; manejo da xerostomia e revisão odontológica frequente. Os médicos devem receber ensino adequado nos níveis de graduação e pós-graduação, além da oferta de cursos apropriados de educação continuada⁽¹⁴⁾.

No Brasil, investigação realizada em Minas Gerais descreveu a saúde bucal de idosos residentes em instituições de longa permanência. Uma amostra de 335 idosos acima de 60 anos de idade foi aleatoriamente selecionada. Os dados foram coletados dos registros das instituições, por entrevista e exame clínico da cavidade bucal. Avaliaram-se a higiene bucal, a cárie dentária coronária e radicular e a doença periodontal. Foi observada placa bacteriana em 76% das superfícies dentárias e 57% dos idosos usuários de prótese total superior apresentaram placa em pelo menos uma das superfícies; 57,1% apresentaram experiência de cárie radicular. A maioria (78,2%) apresentou como pior condição periodontal sextante nulo e 64,5% dos sextantes válidos apresentaram bolsa periodontal de 4mm a 5mm e 47% perda inserção de 4mm a 5mm (47%). Constatou-se que a saúde bucal dos idosos era precária, representada por higiene bucal deficiente, alta experiência de cárie, acentuada perda dentária e presença de bolsa periodontal⁽¹⁵⁾.

O cuidador assume de forma parcial ou total o encargo das ações assistenciais em casos de dependência funcional e estas são realizadas com diversos grau de complexidade. Nesse contexto, as atividades assistenciais podem exigir esforço físico e mental do cuidador até mesmo para a realização de uma escovação dentária, procedimento básico de cuidado com a saúde bucal⁽¹⁶⁾.

Estudos apontam que cuidadores apresentam dificuldades na execução das atividades de cuidado bucal em idosos dependentes, devido a vários fatores, como déficit cognitivo do idoso, dificuldade de abertura bucal, recusa ao procedimento e falta de habilidade na oferta do cuidado. Compreende-se que a realização da higiene bucal em idosos funcionalmente dependentes exige competências e habilidades da pessoa responsável^(17,18).

Dentre os artigos analisados no presente estudo, observou-se que quanto às práticas e rotina de cuidados implementadas pelos cuidadores, havia expressiva variabilidade de condutas, as quais incluíam desde a inexistência de atividades de higiene bucal até práticas eventuais de cuidado. Mesmo diante da existência de protocolos destinados à execução de cuidados com a saúde bucal, estes sofriam modificações pelo cuidador quanto à frequência das atividades, sendo alegado falta de tempo diante de outras demandas assistenciais.

Quanto à disponibilidade de materiais e instrumentais para a higiene bucal dos idosos, foram mencionados a existência de recursos para a oferta desse cuidado nos ILP. De forma mais expressiva, o emprego de materiais de higiene básicos: escova de dentes, creme dental e escova de dentadura foram utilizados, não havendo registro do uso de higiene interdental pelos cuidadores. Dentre os insumos alternativos: enxaguatório bucal, gaze, algodão e toalha foram utilizados, sobretudo em pacientes desdentados ou quando o cuidador alegou falta de tempo, evidenciando a busca por condutas de higiene bucal de rápida execução.

Em um dos estudos que abordou o procedimento de higiene oral entre cuidadores formais e informais, constatou-se que o uso dos recursos materiais eram melhor utilizados pelos cuidadores formais, exceto a conduta noturna com as próteses dentárias removíveis dos idosos, as quais eram retiradas e acondicionadas, em sua maioria, pelos cuidadores informais. Outra prática inadequada que chama atenção é o uso de escova dental dura para higiene bucal de idosos dependentes.

Cuidadores desprovidos de conhecimento adequado sobre a saúde bucal podem praticar no idoso as mesmas atividades de higiene praticadas em si, o que pode interferir negativamente no cuidado. Assim, salienta-se a importância do treinamento específico e contínuo dessas pessoas no tocante à execução da higiene oral, sobretudo em idosos depen-

dentos. Torna-se importante considerar os conhecimentos prévios, vivência e experiência de vida do cuidador, associando suas práticas culturais às orientações do cirurgião-dentista⁽⁵⁾.

A utilização inadequada de insumos para a higiene oral pode provocar traumas na mucosa de idosos fragilizados, devido à presença de hipossalivação associada ao uso de medicações de uso contínuo tornando os tecidos bucais mais sensíveis a lesões e doenças. Também merece especial atenção a higiene oral de idosos portadores de distúrbio da deglutição, em que os cuidadores devem realizar o procedimento com máxima atenção, a fim de não promover no idoso, a aspiração pulmonar de conteúdo oriundo da boca. Assim, compreende-se que o uso desses recursos pelos cuidadores, sobretudo em pacientes dependentes, deve ser precedido de orientações profissionais de cirurgiões-dentistas, visto a complexidade das ações, bem como dos riscos locais e gerais decorrentes desse cuidado^(8,19).

As dificuldades apontadas pelos cuidadores no presente estudo são abrangentes e compreendem vários aspectos da prestação de cuidados. Foram identificadas questões de ordem organizacional do serviço, como escassez de pessoal, questões salariais, falta de tempo para executar a higiene oral, além de questões da ordem assistencial, como falta de treinamento específico, restrita cooperação do idoso ao procedimento e ainda questões culturais, em que cuidadores mencionaram repulsa em realizar a higiene bucal e das próteses.

Sabe-se que a utilização de recursos e técnicas adequadas, bem como a sistematização de procedimentos, facilita a realização do cuidado bucal, principalmente nos pacientes menos cooperativos, tornando a conduta mais segura para o idoso e menos cansativa e estressante para o cuidador⁽⁶⁾.

No tocante à percepção dos cuidadores sobre a importância da saúde bucal para a saúde do idoso, observou-se que, dentre aqueles que afirmaram ser fundamental a relação entre saúde bucal e geral, também mencionaram os benefícios para a nutrição e bem estar do idoso. No entanto, quando questionados quanto à sua saúde bucal, a maioria só procurou o dentista em quadros de dor dentária, o que denota a baixa percepção quanto à necessidade de cuidados preventivos.

A existência de treinamento para o cuidado oral dos idosos mostrou situações discrepantes no presente estudo: a maioria dos cuidadores tinha recebido instruções de como proceder aos cuidados da boca, no entanto, foram apontadas dificuldades semelhantes para a continuidade das ações no dia a dia. Foi identificado ainda, que cuidadores formais recebiam mais instruções que os informais e que não havia um programa de educação con-

tinuada regular para eles, o que tornava o conhecimento pouco aplicável em casos de idosos menos cooperativos e sequelados.

Os conhecimentos, atitudes e ações do cuidador em relação à sua própria saúde bucal impactam na prestação de cuidados aos idosos. Além disso, os medos (medo de ser morrido, cuspidor, acertado ou chutado, etc.) além de crenças e atitudes negativas dos cuidadores podem se tornar um obstáculo para a boa saúde bucal do assistido⁽¹⁶⁾.

O déficit de conhecimentos e habilidades dos cuidadores já está bem documentado na literatura. Autores apontam a necessidade da formação profissional do cuidador aliado a um programa de educação continuada em saúde bucal. Torna-se fundamental para esse profissional, a compreensão das repercussões danosas de uma higiene bucal precária na saúde do idoso, além de outras demandas específicas do público geriátrico^(10,20-22).

O comportamento discordante apresentado pelos cuidadores entre considerar que a saúde bucal é importante e as falhas apresentadas na execução dos procedimentos de cuidado oral também foi identificado em outro estudo^(6,18-23). Ademais, esse comportamento foi confirmado ao identificar práticas de cuidado oral inadequadas e dificuldades no manejo do idoso funcionalmente dependente, sendo mencionado a dificuldade ao acesso à cavidade bucal e as limitações cognitivas do idoso⁽⁸⁾.

Vários desafios estão presentes na rotina assistencial dos cuidadores quanto à execução do cuidado oral. Tais dificuldades estão relacionadas às suas condições de trabalho, às condições de saúde do idoso e ao contexto sociocultural que eles estão inseridos. Esses desafios devem ser enfrentados por ações que incluam todas as pessoas envolvidas no processo de cuidar desse idoso, bem como por meio de políticas públicas e colaboração intersetorial para a formação e melhoria das ações do cuidador⁽²³⁾.

A carência de estudos sobre as ações de cuidado em saúde bucal pelos cuidadores em idosos, associada às diferentes abordagens adotadas nos artigos da pesquisa, constituíram as principais limitações desse estudo. Diante de um cenário de grande demanda assistencial, o cuidador pode não eleger as ações de cuidado bucal como sendo prioritárias, levando o idoso a complicações de saúde. Do exposto, esse estudo promove melhorias na compreensão do universo assistencial do cuidador, na perspectiva da saúde bucal, permitindo a adoção de possíveis intervenções nos campos educacional e laboral.

CONCLUSÃO

O estudo proporcionou diagnosticar o conhecimento do cuidador de idosos dependentes sobre saúde bucal. Identificou-se que a maioria dos cuidadores, mesmo tendo recebido orientações prévias ou quando dispunham de um protocolo de cuidados bucais não conseguiam implementar o conhecimento apreendido por vários fatores: sobrecarga de trabalho, déficit de conhecimento especializado e continuado, manejo do idoso com limitações cognitivas, percepção limitada quanto ações preventivas e crenças desfavoráveis. Constatou-se uso de recursos básicos de higiene oral e de insumos auxiliares, bem como a adoção de práticas de rápida execução pelo cuidador, em um contexto de elevada demanda assistencial.

Do exposto, são necessárias ações que abordem a atividade desse profissional de forma abrangente, desde a sua formação, com a oferta de conhecimentos sobre saúde bucal, bem como por meio de políticas públicas para o cuidado, em que o processo de trabalho do cuidador seja considerado como influenciador da assistência. Compreende-se que programas de educação continuada em saúde bucal devam estar presentes nos cenários de atuação do cuidador, como forma de propiciar a superação de dificuldades vivenciadas no cotidiano e promover a mudança de crenças desfavoráveis. Tais medidas, em conjunto, permitir-lhe-ão melhores condições para o desempenho de suas ações, dentre elas as de saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Araújo, CA. Similaridades e desigualdades no processo de envelhecimento populacional e cuidados de longa duração para idosos de Havana e Natal. *Novedades em Población* [Internet]. 2016; 12(23): 55-69. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v12n23/rnp07116.pdf>
2. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Cienc. Saúde Colet* [Internet]. 2018; 23(6): 1929-36. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1929-1936/pt/> doi: 10.1590/1413-81232018236.04722018

3. Veloso MV, Figueiredo MLF, Araújo TME, Nunes, BMVT, Moita Neto JM, Oliveira AV *et al.* Dependência funcional em idosos institucionalizados e o déficit de memória. *Riase* [Internet]. 2016; 2(3): 663-675. Disponível em: http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/144 doi: <http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2016.2%283%29.663>
4. Almeida L, Azevedo RC, Reiners AA, Sudré MR. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2012;21(3):543-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072012000300008&script=sci_abstract&lng=pt
5. Bonfá K, Mestriner SF, Fumagalli IHT, Mesquita LP, Bulgarelli AF. Percepção de cuidadores de idosos sobre saúde bucal na atenção domiciliar. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* [Internet]. 2017; 20(5), 651-660. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232017000500650&lng=pt&lng=pt
6. Kuo YM, Yen M, Fetzer S, Chiang LC, Shyu YI, Lee TH, *et al.* A home-based training programme improves family caregivers' oral care practices with stroke survivors: a randomized controlled trial. *Int J Dent Hygiene* [Internet]. 2016;14:82-91. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/idh.12138> doi: 10.1111/ger.12219
7. Adebayo B, Dukey A, Slack-Smith L.M. Culturally and linguistically diverse (CALD) carer's perceptions of oral care in residential aged care settings in Perth, Western. *Gerodontology* [Internet]. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26763582> doi: 10.1111/ger.12219
8. Zellmer M, Gahnberg L, Ramberg P. Prevalence of halitosis in elderly living in nursing homes. *Int J Dent Hygiene* [Internet]. 2016;14(4):295-300. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/idh.12236> doi: 10.1111/idh.12236
9. Galvão TF; Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2014; 23(1): 183-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n1/2237-9622-ress-23-01-00183.pdf>
10. Prayoonwong T, Wiwatkunupakan T, Lasuka D, Srisilapanan P. Oral Health Care Situation of Dependent Older People: Older Health Care Stakeholders' Perspectives. *Gerontol Geriatr Res* [Internet]. 2015;4(9):1-5. Disponível em: <https://www.omicsonline.org/open-access/oral-health-care-situation-of-dependent-older-people-older-health-care-stakeholders-perspectives-2167-7182-S4-009.php?aid=60816>

11. van der Putten GJ, Visschere LD, Van der Maarel-Wierink, C, Vanobbergen J, Schols J. The importance of oral health in (frail) elderly people – a review. *European Geriatric Medicine* [Internet]. 2013; 4(5): 339-344. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187876491300123X?via%3Dihub> doi: <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2013.07.007>
12. Rech RS, Goulart BNG, Baumgarten A, Hilgert JB. Deglutição no envelhecimento e a odontologia. *RGO* [Internet]. 2018; 23(1): 77-83. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/8508> doi: <https://doi.org/10.5335/rfo.v23i1.8508>
13. Shokry AE, Adel MR, Rashad AEA. Educational program to improve quality of life among elderly regarding oral health. *Future Dental Journal* [Internet]. 2018; 4(2): 211-5. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2314718018300181> doi: <https://doi.org/10.1016/j.fdj.2018.07.002>
14. Kossioni AE, Hayto-Bryk J, Jansens B, Maggi S, Marchini L, Mckenna G, *et al.* Practical Guidelines for Physicians in promotion Oral Health in Frail Older Adults. *The Journal OF Post-Acute and Long – Term care Medicine* [Internet]. 2018, 19(12): 1039-46. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861018305802> doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2018.10.007>
15. Ferreira RC, Magalhães CS, Rocha ES, Schurambach CW, Moreira NA. Saúde bucal de idosos residentes em instituições de longa permanência de Belo Horizonte, Minas, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2009, 25(11): 2375-85. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102311X2009001100008&script=sci_arttext&tlng=en.
16. Wiener RC, Dinamore RR, Meckstroth R, *et al.* Providing daily oral infection control to persons dependente on others for activities of daily living: a semi-qualitative descriptive study. *J Den Craniofac. Res* [Internet]. 2016; 1(1):1-7. Disponível em: <http://www.imedpub.com/articles/providing-daily-oral-infection-control-to-persons-dependen-t-on-others-foractivities-of-daily-living-a-semiqualitativa-descriptive.pdf>
17. Lewis A, Wallace J, Deutsch A, King P. Improving the oral health of frail and functionally dependent elderly. *Austr Dent J* [Internet]. 2015; 60 Suppl 1:S 95-105. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/adj.12288> doi: 10.1111/adj.12288

18. Oliveira CS, Soares MSM, Vasconcelos SC, Piagge CSLD, Silvia AMK, Cabral AG, *et al.* Oral hygiene routine of functionally dependent elderly individuals performed by home caregivers. *Int. Arch. of Medicine* [Internet]. 2016; 9(376): 1-7. Disponível em: <http://www.imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/2095> doi: <http://dx.doi.org/10.3823/2247>
19. Seo H-Y, Jeon J-E, Chung W-G, Kim N-H. Activities of daily living and oral hygiene status of older Korean patients in a long-term care facility. *Int J Dent Hygiene* [Internet]. 2016;1-7. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/idh.12194> doi: 10.1111/idh.12194
20. Lee JH, Hwang TY. Oral health status and care needs of elderly patients in long-term care hospital. *J Korean Soc Dent Hygiene* [Internet]. 2015;15(3):411-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13065/jksdh.2015.15.03.411>
21. Yu DS. Effects of a Health and Social Collaborative Case Management Model on Health Outcomes of Family Caregivers of Frail Older Adults: Preliminary Data from a Pilot Randomized Controlled Trial. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2016; 64(10): 2144-48. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jgs.14259> doi: 10.1111/jgs.14259
22. Morishita S, Watanabe Y, Ohara Y, Edahiro A, Sato E, Suga T, *et al.* Factors associated with older adults need for oral hygiene management by dental professionals. *Geriatrics Gerontol Int* [Internet]. 2016;16:956-62. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ggi.12585> doi: 10.1111/ggi.12585
23. Smith MB, Thomson WM. 'Not on the radar': dentists' perspectives on the oral health care of dependent older people. *Gerodontology* [Internet]. 2017;34(1): 90-100 Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ger.12227> doi: 10.1111/ger.12227. Epub 2016 May 16.

Correspondência: carilessol2008@hotmail.com