



**MARIA TEREZA PALMIER**

**A PERCEÇÃO DOS CUIDADORES INFORMAIS QUANTO À SAÚDE  
BUCAL DE IDOSOS EM AMBIENTE DOMICILIAR DO MUNICÍPIO  
DE SINOP/MT**

**Sinop/MT  
2018**

**MARIA TEREZA PALMIER**

**A PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES INFORMAIS QUANTO À SAÚDE  
BUCAL DE IDOSOS EM AMBIENTE DOMICILIAR DO MUNICÍPIO  
DE SINOP/MT**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Odontologia, da Faculdade de Sinop - FASIPE, como requisito para aprovação da disciplina.

**Orientadora:** Dra. Prof.<sup>a</sup> Márcia Alves Ferreira

**Coorientadores:**

Me. Prof.<sup>a</sup> Katiéli Fagundes Gonçalves;

Prof. Cezar Ernani Mancini

**Sinop/MT  
2018**

**MARIA TEREZA PALMIER**

**A PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES INFORMAIS QUANTO À SAÚDE  
BUCAL DE IDOSOS EM AMBIENTE DOMICILIAR DO MUNICÍPIO  
DE SINOP/MT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Odontologia-FASIPE, Faculdade de Sinop como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em: 07 de Dezembro de 2018.

---

Márcia Alves Ferreira  
Dra. Professora Orientadora  
Departamento de odontologia –FASIPE

---

Katiéli Fagundes Gonçalves  
Me. Professora, coorientadora  
Departamento de odontologia –FASIPE

---

Cezar Ernani Mancini  
Professora Coorientador

---

Adriano B Barbosa  
Professor avaliador  
Departamento de Odontologia –FASIPE

---

Me. Alessandra Nazaré  
Professora Avaliadora

---

Giulienne Nunes de Souza Passoni  
Coordenadora do Curso de Odontologia  
FASIPE - Faculdade de Sinop

**Sinop/MT  
2018**

## RESUMO

O objetivo da pesquisa foi analisar a percepção do cuidador domiciliar frente à higiene bucal dos idosos dependentes ou semidependentes no município de Sinop-MT. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e exploratória com participação de 43 cuidadores informais de idosos dependentes e semidependentes cadastrados em 5 Unidades Básicas de Saúde, sorteadas aleatoriamente dentre as 24 unidades existentes. Os dados foram coletados através de entrevistas com questões pré-estruturadas baseadas em três questionários. As variáveis foram: sócio demográficas; grau de parentesco; formalidade do cuidado; jornada de trabalho diária; tempo de função; higienização bucal e material utilizado; tipo de alimentação; e número de pacientes com dentição parcial, desdentados e que fazem uso de prótese. Para as análises estatísticas foi utilizado o método de Qui Quadrado ( $X^2$ ). Os resultados mostraram que os cuidadores prestam cuidados a idosos dos quais 55,81% apresentam grau de dependência total, 74,42% utilizam escova dental para higiene bucal, 46,52% dos idosos fazem uso de prótese, 6,98% dos cuidadores observaram o sangramento gengival nos idosos e destes, 74,42% recebem higienização bucal. Por meio da análise das variáveis estudadas, conclui-se que os cuidadores informais têm uma boa percepção sobre a necessidade dos cuidados relacionados com a higiene bucal dos idosos dependentes ou semidependentes.

**Palavras chave:** Saúde do Idoso. Odontologia Geriátrica. Domiciliar.

## ABSTRACT

*The objective of this research was to analyze the perception of the home caregiver regarding the oral hygiene of dependent or semi-dependent elderly in the municipality of Sinop-MT. This is a quantitative and exploratory study with the participation of 43 informal caregivers of dependent and semi-dependent elderly enrolled in 5 Basic Health Units, randomly drawn out of the 24 existing units. Data was collected through interviews with pre-structured questions based on three questionnaires. The variables are: sociodemographic; degree of kinship; formality of care; daily working day; function time; frequency of hygiene and material used; type of feed; and number of patients with partial dentition, toothless and using prosthesis. The data found were tabulated through the statistical program For statistical analysis, the Qui Square method ( $X^2$ ) The results showed that caregivers provide care for the elderly, of whom 55.81% have total degree of dependence, 74.42% use toothbrush for oral hygiene, 46% of the elderly use prosthesis, 6.98% of the caregivers observed gingival bleeding in the elderly, and 74.42% receive oral hygiene. Through the analysis of the studied variables, it is concluded that informal caregivers have a good perception about the need for care related to oral hygiene of the dependent or semi-dependent elderly.*

**Key words:** *Elderly Health. Geriatric Dentistry. Domiciliary.*

## INTRODUÇÃO

O cuidado é a essência da vida e é ele que permite a revolução da ternura ao priorizar o social sobre o individual e ao orientar o desenvolvimento para a melhoria da qualidade de vida dos humanos e de outros organismos vivos. O cuidado faz surgir o ser humano complexo, sensível, solidário, cordial<sup>1,2</sup>. O cuidador de idosos tem a maior responsabilidade pelos cuidados prestados ao idoso dependente em seu domicílio, função está assumida seja por instinto, vontade, disponibilidade ou capacidade<sup>2</sup>. Para tanto, o cuidador deve possuir a qualificação adequada para elaborar o desenvolvimento de ações para a promoção e a prevenção de problemas na cavidade bucal do idoso, mediante o cuidado e consideração de quais sejam suas principais atividades desenvolvidas no dia a dia frente aos seus pacientes.

Os cuidadores de idosos desenvolvem tarefas envolvendo o acompanhamento nas atividades diárias, como: auxílio na alimentação, higiene pessoal, higiene oral e auxílio no banho, rotina das medicações, entre outras, auxiliando-os na recuperação e na qualidade de vida dessas pessoas<sup>3</sup>. Seguindo uma mesma linha de pensamento, o cuidador é quem assume a responsabilidade de dar suporte e auxiliar nas necessidades do indivíduo idoso, garantindo desde cuidados básicos, como alimentação e higiene, e outras atividades como ir ao supermercado e realizar tarefas financeiras<sup>4</sup>.

De acordo com os dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, 14,5 milhões de indivíduos se encontram com mais de 60 anos de idade e necessitam diretamente de cuidadores, sendo que os artigos científicos supracitados abordam, em sua maioria, que o conhecimento do cuidador de idosos é um tanto restrito na maioria dos casos. Em virtude dessa situação, os mesmos se limitam e limitam também os seus pacientes no que se refere à melhoria do seu quadro de saúde. Para que o idoso tenha melhor qualidade de vida, é necessário que o mesmo pratique atividades físicas, além de alimentação adequada, higiene oral correta e, para isso, o cuidador tem que estar preparado, com qualificação adequada para essas tarefas.

A maioria dos estudos mostram que cuidar de um idoso com alterações cognitivas pode acarretar sobrecarga física e emocional à vida do cuidador. Isso acontece devido à perda da capacidade do idoso em realizar as atividades de vida diária, tornando-se dependente, fato que exige do cuidador atenção, carinho e cuidado físico. Essa sobrecarga emocional vivenciada pelo cuidador pode interferir no manejo prestado ao paciente<sup>5</sup>. Portanto, o planejamento e a

prestação de assistência para as pessoas idosas necessitam de combinações de serviços social e apoio da comunidade, bem como das instituições de saúde. O processo de saúde-doença no idoso se caracteriza por problemas, tais como: uso de múltiplos medicamentos; deterioração de condições já agudas, quando não prontamente tratadas; apresentação frequentemente, inespecífica e insidiosa de doenças; frequentes complicações secundárias de doenças e tratamentos; maior predisposição à descompensação; fatores sociais e ambientais frequentemente envolvidos no desenvolvimento, descompensação e recuperação de problemas de saúde<sup>6</sup>.

A presente pesquisa teve como objetivo identificar características e analisar a percepção do cuidador informal domiciliar frente a saúde bucal do idoso dependente e semidependente do município de Sinop-MT.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma pesquisa quantitativa e exploratória com participação de cuidadores informais de idosos, dependentes e semidependentes cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município Sinop- MT. Para compor a amostra foi realizado o levantamento dos idosos cadastrados nas unidades saúde do referido município, baseando-se no Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021<sup>7</sup>, que apresenta as seguintes características: densidade demográfica 42 habitantes por km<sup>2</sup>, população censitária de 132.934 habitantes (IBGE 2016); número total de domicílios total 33.995 (IBGE 2010); população total em domicílios, 77.906 (SISPNC 2016). Conforme último levantamento (DATASUS –MS/SVS/CGIAE -2015) em relação à população de idosos, o município soma um total de 20.681 pessoas entre as idades de 50 (cinquenta) a 80 (oitenta) anos. O município possui 24 UBS e 33 equipes da Saúde da Família. Considerando estas, foi realizado um sorteio selecionando 05 (cinco) unidades, sendo elas: a UBS Botânico, UBS Jose Marchezi Junior, UBS São Cristóvão, UBS Eduardo Gabriel Crivelaro e a UBS Marilene Freitas Cervantes.

Os dados foram coletados através de entrevistas/observação com questões pré-estruturadas baseadas em três questionários, posteriormente transcritos e analisados por meios estatísticos. O questionário 01 (um) foi composto por variáveis relacionadas com as seguintes categorias: demográfica, social, grau de parentesco e a respeito da formalidade do cuidado. O questionário 2 (duas) pelas variáveis: escolaridade, ocupação/trabalho, jornada de trabalho diária, tempo de função e renda dos cuidadores. Já o questionário 3 (três) teve como finalidade

analisar a percepção dos cuidadores informais quanto à saúde bucal dos idosos com as variáveis: higienização bucal, materiais utilizados para o mesmo, sangramento gengival, alimentação, e quantidade de elementos dentário. Para poder classificar o idoso como totalmente dependente, parcialmente dependente e independente, foi realizado o levantamento das necessidades e fragilidades dos idosos utilizando a tabela de Índice de Kartz modificado.

Os critérios de inclusão foram, cuidadores informais de idosos pertencentes às unidades básicas sorteadas para estudo e que aceitaram prontamente a participar da pesquisa. O critério de exclusão foi ser cuidador classificado como formal, ou seja, o cuidador contratado para exercer função remunerada, sendo o mesmo profissional especializado na área da saúde, tal como técnico de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, dentre outros profissionais da saúde.

Este estudo possui risco de origem psicológica, intelectual ou emocional: possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; desconforto; estresse; quebra de sigilo; quebra de anonimato. Como forma de amenizar os riscos prováveis, buscou-se transmitir com muita clareza para o participante os objetivos da pesquisa na apresentação pessoal. Foi devidamente esclarecido que sua participação seria voluntária, também que o uso das informações coletadas seria somente para levantamento das estatísticas posteriormente apresentadas na pesquisa. Os pesquisadores salientaram que foram tomadas todas as providências necessárias para manter o sigilo dos devidos participantes da pesquisa, denominando-os como cuidadores 1 e assim subsequentemente.

O trabalho que agora se apresenta vem contribuir com o levantamento de dados sobre a atual percepção dos cuidadores informais quanto à saúde bucal do idoso dependente no município de Sinop-MT. Todos os cuidadores, foram submetidos ao Termo de autorização de uso de imagem e depoimentos, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pelos quais atestam estar cientes de suas condições, como sujeitos de pesquisa ou submetendo-se aos critérios de análise que, como exigência formal, é instrumento amplamente utilizado na pesquisa com seres humanos. O devido projeto de pesquisa foi submetido à apreciação da Secretaria Municipal de Sinop e Comissão Estadual de Integração Ensino/Serviço (CIES) e aprovado conforme parecer 113/2018/CIES/SMS/SINOP. A submissão à Plataforma Brasil foi feita em 05 de outubro 2018, conforme protocolo CAAE: 02680418.0.0000.809. Todos os participantes foram convidados a participar por livre vontade, sendo assinados os devidos termos de consentimento livre e esclarecido. Foi devidamente respeitado o sigilo das informações que pudessem identificar os participantes.

Com o objetivo de estudar as distribuições de frequências e porcentagem das variáveis deste estudo, foi utilizado o método de Qui Quadrado ( $X^2$ ). Para realização do teste foi utilizado o programa IGEst3.0.4 adotando o nível de 0.05 de significância ( $p < 0.05$ ).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As análises das entrevistas permitiram visualizar a percepção dos cuidadores informais quanto à saúde bucal de idosos em ambiente domiciliar no Município de Sinop- MT. O trabalho foi realizado considerando a relação entre as UBS e a população, conforme o Censo 2010, dos bairros a que atendem. Desse modo, os percentuais apresentados nos resultados do estudo, devem considerar as seguintes populações: bairro Jardim Violetas, onde é sediada a UBS – Eduardo Gabriel Crivelaro, conta com um total de 9061 habitantes; seguido do bairro Jardim Botânico, onde é sediada a UBS – Botânico, que apresenta população total de 4392 habitantes. Já o bairro Jardim Paraiso, sediada a UBS José Marchezi Junior tem 2477 habitantes e o bairro Jardim das Nações, atendido pela UBS Marilene Freitas Cervantes, tem população total de 1905 habitantes. E, por fim, o bairro São Cristóvão, com UBS homônima, contabiliza o menor número de habitantes, 972.

A tabela 1 evidencia a unidade básica de saúde com maior população com índice de idosos dependentes ou semidependentes, com cuidadores informais, sendo esta a Unidade Eduardo Gabriel Crivelaro, que apresentou 37,21%. Na outra ponta, a UBS José Marchezi Junior apresentou o menor índice de idosos dependentes, com 9,30%.

Conforme aponta a frequência levantada, verificou-se também a idade dos cuidadores informais, evidenciando a idade com maior índice entre 51 a 60 anos com percentual de 46,51%, seguido da idade entre 41 a 50 anos com percentual de 27,91%, posteriormente a idade acima de 61 anos soma-se 13,95%, apontado com menor índice os cuidadores com idade até 40 anos, totalizando um percentual de 11,63% (tabela 1). O perfil dos cuidadores encontrado na literatura é semelhante ao obtido nesse estudo<sup>8</sup>.

O índice levantado, conforme tabela 1, não foi correlacionado com espaço territorial, contudo o grande índice da baixa de escolaridade pode desencadear impacto direto sobre a atividade de cuidado da higienização bucal<sup>9</sup>. Além disso, encontra-se certa dificuldade em estimar situação de saúde bucal e as necessidades de tratamento das próximas gerações de

idosos através dos dados epidemiológicos de hoje, por existirem mudanças significativas, como acesso ao flúor, através do uso de dentifrícios e água de abastecimento público.

Com isto, analisa-se que seja necessário avaliar o estado de saúde bucal desse grupo etário relacionado ao território<sup>10</sup>. Dados desta pesquisa mostram características predominantes dos 43 cuidadores de idosos informais entrevistados no que se refere à escolaridade e território onde atuam. Eles totalizam percentuais de 53,49% dos cuidadores com ensino médio completo, seguido de 44,19% com ensino fundamental completo, e somente 2,33% analfabeto (tabela 1).

É evidente que a determinação das funções de cuidador não está biologicamente relacionada ao sexo feminino, embora a função reprodutiva da mulher pareça influenciar as forças psicossociais que moldam as práticas de cuidado.

No entanto, também é provável que a observação e imitação prematura dos comportamentos cuidadores dentro da família, dentre filhas, mães, esposas, desempenhem papel importante na reprodução dos cuidados. Na sua maioria, a escolha do cuidador entre os gêneros é feita segundo a preferência da família, e não baseada nas habilidades pessoais ou experiência profissional prévia de quem vai cuidar<sup>1</sup>. Pode-se notar que dos 43 (quarenta e três) cuidadores informais participante da pesquisa, 67,44% são do composto por cuidadores filhas e filhos, 23,26% tendo como cuidador a esposa, restando 9,30% dos cuidadores declarados como outro grau parentesco sendo eles composto por genro, nora e uma neta, conforme apresenta na frequência da tabela 1.

Embora os cuidadores familiares tenham importância ímpar, nos cuidados dos pacientes dependentes ou semidependente, estudos nacionais mostram que a maioria deles não possui informações e nem suporte necessários para o cuidado do idoso dependente.<sup>11</sup>

O índice que aferiu a frequência de jornada de trabalho dos cuidadores de idosos tem grande influência da situação socioeconômica, quando surge um idoso dependente na família, devido a perda de capacidade de realizar as atividades diárias. Avalia-se então quem pode assumir a responsabilidade de zelar da integridade física e mental do idoso, fato que exige do cuidador atenção, carinho, havendo sempre um vínculo emocional com a responsabilidade assumida na sua maioria das vezes por uma única pessoa<sup>12</sup>.

As variáveis levantadas com referência à renda familiar apresentaram média de 44,19% com a renda de apenas um salário mínimo, e percentuais de 25,58% com renda equivalente a dois salários mínimo, 30,23% classificado como não informado, casos estes em que a família obtinha outras fontes de rendas, superiores ao padrão (tabela 1).

**Tabela 1:** Frequência sócio demográfico dos 43 cuidadores entrevistado

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA	
	N	%
<b>Unidade básica</b>		
Jardim Botânico	5	11,63
José Marchezi Junior	4	9,30
São Cristovão	7	16,28
Eduardo Gabriel Crivelaro	16	37,21
Marilene Freitas Cervantes	11	25,58
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Idade</b>		
Até 40 anos	5	11,63
41 a 50 anos	12	27,91
51 a 60 anos	20	46,51
Acima de 61	6	13,95
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Escolaridade</b>		
Analfabetos	1	2,33
Ensino fundamental incompleto	19	44,19
Ensino médio completo	23	53,49
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Grau de parentesco do cuidador</b>		
Esposa	10	23,26
Filhos	29	67,44
Outros	4	9,30
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Renda</b>		
1 salário mínimo	19	44,19
2 salário mínimo	11	25,58
Não informou	13	30,23
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da Pesquisa

A sobrecarga do cuidador é uma perturbação resultante do lidar com a dependência física e a incapacidade mental do indivíduo alvo da atenção e dos cuidados. O processo de cuidar de um idoso dependente é contínuo e quase sempre apresenta quadros irreversíveis, comportando cinco situações de crise: consciência da degeneração, imprevisibilidade, limitações de tempo, relação afetiva entre cuidador e sujeito alvo dos cuidados e a falta de alternativas de escolha<sup>13</sup>. Com relação ao tempo de execução da função de cuidador informal, o estudo levantou os seguintes dados: até 5 anos 27,91%; de 6 a 10 anos, 37,21%; de 11 a 20 anos, percentual de 20,93% e somente 13,95% dos entrevistados disseram exercer a função de cuidador informal por período superior a 21 anos (tabela 2).

Nesta pesquisa, apresenta a frequência, um percentual significativo dos entrevistados de (90,70%), que possuem um grau de parentesco com o idoso, função está de zelar dos cuidados. Isto pode significar que o tempo de cuidador pode não ser conforme o relatado no início da dependência do idoso em questão, devido ao fato do cuidador já residir no mesmo domicílio do idoso antes mesmo de seu estado de dependência.

Ao assumir e realizar a tarefa de cuidar do idoso, geralmente de caráter ininterrupto, as horas seguidas de trabalho, principalmente com atividades como cuidados corporais, alimentação, eliminações, ambiente, controle da saúde e outras situações, como o acompanhamento e execução das atividades diárias da domiciliar, podem trazer ao cuidador situações desgastantes e de sobrecarga. Tal sobrecarga, gerada sobre quem cuida, pode acarretar o desenvolvimento de alguns sintomas, tais como: problemas psiquiátricos, fadiga, uso de medicamentos psicotrópicos, levando à falta de condições ideais para cuidar do idoso e, dessa mesma forma, a atividade de cuidar pode ter efeitos sociais e econômicos que comprometem todos os aspectos da vida do idoso quanto ao do cuidador<sup>14, 4</sup>.

Observa-se uma significativa porcentagem de cuidadores com sobrecarga da jornada de trabalho e atribuição destinada ao idoso, havendo 76,74% dos cuidadores com jornada equivalente a 24 horas, ou seja, tempo integral, 18,60% com jornada de 12 horas, e cerca de 4,65% dos cuidadores com carga-horária abaixo dos demais (tabela 2). Este fato está diretamente relacionado ao contexto familiar; em sua grande maioria, os cuidadores apresentam um grau de parentesco, tornando muitas das vezes este cuidado esgotante, com uma sobrecarga física, emocional e psicológica<sup>15</sup>.

Em virtude de algum cuidador assumir um idoso dependente ou semidependente por envolvimento afetivo, deixando de lado a sua vida profissional, atividades de lazer, autocuidado, exigindo muito das vezes reestruturação de sua vida, alterando suas rotinas e

costumes. A necessidade de uma nova organização na vida do cuidador familiar, muitas das vezes é marcada como aspecto negativo, gerando a si mesmo prejuízos de sua qualidade de vida e comprometendo o cuidado prestado ao idoso, houve relatos de queixa e, com frequência, apresentaram estresse, depressão e ansiedade, pelo envolvimento afetivo e a mudança de relação, que anteriormente era de reciprocidade, para uma relação de dependência<sup>2,16</sup>.

Quando questionados os cuidadores informais sobre exercerem outra atribuição laboral, a maioria 90,70% não exerce outra atividade (tabela 2), considerando a sobrecarga de tarefas atribuída aos cuidadores, determinando então que somente 9,30% possui alguma atividade como fonte de renda que não sejam os cuidados dos idosos parcial ou totalmente dependentes.

Quando se refere ao cuidado informal, frequentemente é um familiar, podendo em alguns dos casos ser amigo ou voluntário da comunidade, a pessoa que oferece assistência para suprir a incapacidade funcional, temporária ou definitiva do idoso. Contudo, estudos mostram que a maioria deles não possui informações e nem suporte necessários para o cuidado, ou seja, não são capacitados para desempenhar um papel no qual deverá suprir as necessidades do idoso<sup>11</sup>. Significativamente, o levantamento apontou que 93,02% cuidadores moram junto ao idoso, somente 6,98% dos cuidadores não residem no mesmo local do idoso ao qual presta atribuição de cuidados (tabela 2).

O grau de dependência é determinado conforme a correlação com levantamento de suas limitações, sendo considerado parcialmente dependente o idoso que faz parcialmente suas atividades diárias, como banhar-se, vestir-se, usar o banheiro, locomover-se, alimentar-se<sup>4</sup>. Quando classificado como totalmente dependente, o idoso não executa as atividades diárias sem a ajuda humana. Baseada nesta frequência na tabela 2, apresentou-se percentual de idosos com grau de dependência, com índices de 55, 81% para totalmente dependente e de 44,19% para parcialmente dependente. Estes dados vêm ao encontro dos mesmos resultados identificados em alguns estudos<sup>15,17</sup>.

A identidade do cuidador é desencadeada pela atividade do cuidar, e sim supera, a partir do momento em que redefine não apenas o sentir, mas também o pensar, sendo um processo complexo, pois ao redefinir sua vida, imposta pela nova condição de cuidador, não muda apenas a sua rotina, ele mesmo se transforma e constrói um novo eu. Portanto cuidar tem também um outro significado no seu fazer, não somente no sentido de zelar, mas também de ser responsável pela recuperação do paciente, o que se torna um grande desafio para o cuidador. Assim, buscar informações e tratamento significa assumir para si o sucesso ou o fracasso do tratamento ou recuperação das habilidades do idoso<sup>5</sup>.

**Tabela 2:** Característica do trabalho e grau de dependência dos 43 cuidadores entrevistado

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA	
	N	%
<b>Tempo de função</b>		
Até 5 anos	12	27,91
6 a 10 anos	16	37,21
11 a 20 anos	9	20,93
Acima de 21 anos	6	13,95
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Jornada de trabalho</b>		
24 horas	33	76,75
12 horas	8	18,60
Outros	2	4,65
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Apresenta outra ocupação de trabalho</b>		
Sim	39	90,70
Não	4	9,30
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Moram juntos ao idoso</b>		
Sim	40	93,02
Não	3	6,98
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Grau de dependência do idoso</b>		
Totalmente dependente	24	55,81
Parcialmente dependente	19	44,19
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da Pesquisa

A saúde bucal dos idosos brasileiros é crítica, o índice de perda dentária nessa faixa etária demonstra o atual problema da saúde pública com alta prevalência e impactos negativos na vida do idoso, devido à ausência de programas voltados a este grupo populacional. O quadro epidemiológico está diretamente correlacionado com as condições socioeconômica e de baixo índice de escolaridade<sup>18,19,20</sup>. A tabela 3 destaca o índice de idosos que faz uso de prótese total

ou parcial, somando um índice de 46,52%, sendo 34,88% o índice para os desdentados e 18,60% para dentição parcial.

Quanto à variável higiene bucal, nota-se que os pacientes que fazem uso de alguma prótese, total, parcial ou fixa, e que, no momento, devido a sua situação de saúde ou dependência deixaram de usá-la, em decorrência disso não realizando rotineiramente a higienização bucal, pode-se analisar que a divergência de ideias pode ser justificada por indicativo de pouco conhecimento que o cuidador apresenta sobre a saúde bucal<sup>18</sup>. Como descrito na tabela 3, registra-se que o material frequentemente utilizado na higienização oral é a escova dental, com 74,42% dos casos, tendo 25,58% dos entrevistados relatado que não executa a escovação por dificuldade de colaboração do idoso dependente ou parcialmente dependente.

A cavidade oral é parte integrante do corpo, e tem importância sobre os aspectos de alterações fisiológicas e metabólicas, no processo do envelhecimento. A perda de dentes, o surgimento de gengivite, problema periodontal e outras consequências são alguns dos problemas observados no envelhecimento<sup>21</sup>.

A tabela 3, com relação à presença ou percepção de sangramento gengival, somente 6,98% dos cuidadores informais notaram o ocorrido. Desse modo, 93,02% nunca notaram presença de sangramento gengival. Tal dado é justificável pela sobrecarga relatada pelos cuidadores, o que afetaria uma observação mais frequente das possíveis alterações das condições bucal do idoso<sup>22</sup>.

É de suma importância o conhecimento do aspecto fisiológico e metodológico do cuidado com idosos frente às alterações da cavidade oral como integrante parte do corpo<sup>15</sup>.

Além de alterações fisiológicas, o grupo de idosos é destacado como o maior grupo de consumidores de medicamentos do mundo. Medicamentos estes; cardiovasculares, analgésicos, sedativos como também tranquilizantes, cujos efeitos estão associados à inibição do fluxo salivar, aumentando a suscetibilidade da cavidade bucal<sup>15</sup>.

Notar-se, nesta faixa etária, também uma frequência muito comum, como dores na articulação-temporomandibular, luxação, devido às perdas de dentes, ou uso de próteses antigas com desgaste, próteses mal ajustadas, desgastes dos próprios dentes, com a perda da dimensão vertical. Com o envelhecimento, o aumento da doença periodontal, pode ser citada como causa principal perda dental, resultando em um grande número de indivíduos necessitando de próteses. Em decorrência disto, analisa-se a necessidade de planejamento de atenção à saúde bucal ao idoso dependente e parcialmente dependente<sup>19</sup>.

**Tabela 3:** Aspectos e manifestação bucal

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA	
	n	%
<b>Elemento Dentário</b>		
Dentição parcial	8	18,60
Desdentado	15	34,88
Uso de prótese	20	46,52
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Material utilizado para higienização bucal</b>		
Escova dentária	32	74,42
Não escova	11	25,58
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Observação de sangramento gengival por período</b>		
Sim	3	6,98
Não	40	93,02
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100</b>
<b>Observação de sangramento gengival por período **</b>		
Dia	3	6,98
Semana	0	0
Mês	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>6,98</b>

**Fonte:** Dados da Pesquisa - Resultado equivalente a 43 participantes que responderam à questão anterior, \*\* resultado equivalente a 03 (três) cuidadores que observaram o sangramento gengival por período equivalente à somente de 1 (um) dia.

Para obter a manutenção da saúde bucal é necessário a motivação e a cooperação do paciente e também que tenha habilidade para escovação dentária. Sendo assim, há necessidade de atendimento individual nas escovações, em virtude da falta de coordenação, de destreza manual baixa e mesmo devido à impossibilidade de realizar a higienização<sup>18</sup>. Partindo deste pressuposto, os dados adquiridos na entrevista estruturada demonstram a limitação nos conhecimentos da importância da saúde bucal com relação à saúde física. Um fator que interfere na facilitação da escovação dental é a colaboração do idoso, conforme relatos, é demonstrado que se houver colaboração e permissão, a higienização tem uma rotina, caso a permissão seja negada, o cuidador simplesmente acata a vontade do idoso em questão.

Na tabela 4, constituída a partir do questionamento da frequência de higienização bucal do idoso, encontrou-se que esta é realizada em 39,54%, dos idosos parcialmente dependente, 34,88% dos totalmente dependentes, sendo então que 4,65% dos parcialmente dependente e 20,93% dos totalmente dependente, respectivamente não realizam a higienização bucal.

**Tabela 4 – Frequência de realização bucal e grau de dependência**

VARIÁVEIS	Realiza higienização de 1 a 2 vezes por dia				TOTAL	Valor de p*
	SIM		NÃO			
	n	%	n	%		
<b>Grau de dependência</b>						
Totalmente dependente	15	34,88	9	20,93	24	
Parcialmente dependente	17	39,54	2	4,65	19	>0,05
<b>TOTAL</b>	32	74,42	11	25,58	43	

**Fonte:** Dados da Pesquisa - (\*). Analisado pelo Teste Qui-Quadrado:  $\chi^2$  calculado = 4,053;  $\chi^2$  tabelado = 12,116; gl= 1 com nível de significância 5%.

## CONCLUSÃO

Os cuidadores informais de idosos dependentes e semidependentes estudados nesta pesquisa percebem, quase que na sua totalidade, a importância da saúde bucal do idoso. Em sua maioria não possuem outro vínculo empregatício e as dificuldades para o adequado cuidado com a saúde bucal do idoso, pode ser a baixa escolaridade e a baixa renda.

Entende-se que a percepção do cuidador às necessidades do idoso é importante para proporcionar-lhe melhor qualidade de vida.

Com aumento da população idosa demanda por mais oferta de serviços públicos e sugere um processo de educação de orientação de higiene bucal, voltada aos cuidadores informais domiciliar.

Espera-se que os resultados deste estudo possam servir como ferramenta no fortalecimento do planejamento de ações de promoção e prevenção de saúde bucal desta população.

**REFERÊNCIAS**

1. Resende MC, Dias EC. Cuidadores de idosos: um novo/velho trabalho. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 18, p. 785-800, 2008.
2. Ferreira CG, Alexandre TS, Lemos ND. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliar. *Saúde e sociedade*, v. 20, p. 398-409, 2011.
3. Brêtas ACP. Cuidadores de idosos e o Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2003.
4. Nascimento LC et al. Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 4, 2008.
5. Santos B et al. Assistência odontológica a portadores de necessidades especiais sob a ótica dos cuidadores. *Brazilian Dental Science*, v. 12, n. 2, 2010.
6. Saintrain MVL, Vieira LJES. Saúde bucal do idoso: abordagem interdisciplinar. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 1127-1132, 2008.
7. SMS/SINOP/MT – Plano Municipal de Saúde 2018-2021.
8. Bonfá, K., Mestriner, S. F., Fumagalli, I. H. T., de Mesquita, L. P., & Bulgarelli, A. F. (2017). Percepção de cuidadores de idosos sobre saúde bucal na atenção domiciliar. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(5), 651-660..
9. Moreira RS et al. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, p. 1665-1675, 2005.
10. Colussi CF, Freitas SFT. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. p. 1313-1320, 2002. 18
11. Borghi AC et al. Qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer e de seus cuidadores. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 32, n. 4, p. 751, 2011.
12. Pedreira LC, Oliveira AM. Cuidadores de idosos dependentes no domicílio: mudanças nas relações familiares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 65, n. 5, 2012.
13. Pereira RA et al. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 1, p. 185-192, 2013.
14. Gratão ACM et al. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 21, n. 2, p. 304-312, 2012
15. Giacomoni KC, Uchoa E, Lima-Costa MFF. Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliar por esposas de idosos dependentes. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, p. 1509-1518, 2005.

16. Oliveira DC et al. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2012..
17. Karsch UM. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cadernos de Saúde Pública*, v 19, p. 861-866, 2003.
18. Silva SRC, Castellanos Fernandes RA. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. *Revista de Saúde Pública*, v. 35, p. 349-355, 2001. 18.
19. Reis SCGB, Marcelo VC. Saúde bucal na velhice: percepção dos idosos - Goiânia, 2005. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 11, p. 191-199, 2006.
20. Côrte-Real IS, Figueiral MH, Campos JCR. As doenças orais no idoso—Considerações gerais. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, v. 52, n. 3, p. 175-180, 2011.
21. Presa SL et al. Saúde bucal na terceira idade. *REVISTA UNINGÁ*, v. 39, n. 1, 2018
22. Pinto MF et al. Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2009.