

CUIDADO DIRIGIDO À SAÚDE BUCAL: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR CUIDADORES DE IDOSOS

Ana Lúcia S. Ferreira de Mello*

Samuel Jorge Moysés**

Renata Goulart Castro***

RESUMO

Muitos idosos recebem cuidados de pessoal capacitado no ambiente familiar, em instituições de longa permanência ou em hospitais, incluindo os relativos à saúde bucal. O objetivo deste estudo qualitativo foi investigar o significado atribuído ao cuidado à saúde bucal por um grupo de cuidadores de idosos. Participaram 33 cuidadores de idosos. Os dados foram coletados por meio da apresentação da questão *O que significa para você o cuidado à saúde bucal da pessoa idosa?*, respondida por escrito, e analisados pelo método da análise de conteúdo. Emergiram quatro grupos de significados inter-relacionados ao cuidado à saúde bucal: fator de saúde; elemento de sociabilidade; símbolo de higiene corporal; e a qualificação e determinação de sua importância. Para os participantes, o significado do cuidado à saúde bucal do idoso está relacionado a aspectos preventivos mais gerais e a elementos subjetivos da vida em sociedade, evidenciando que a saúde bucal é parte integrante da saúde geral. O cuidado à saúde bucal foi considerado relevante no contexto das condições de vida e saúde dos idosos.

Palavras-chave: Cuidadores. Idoso. Saúde Bucal.

INTRODUÇÃO

À medida que as pessoas atingem as últimas décadas de vida aumentam as necessidades de cuidados permanentes, inclusive em relação aos cuidados com a saúde bucal.

Com o avançar da idade, há uma tendência de declínio no nível de higiene bucal e um aumento da incidência de doenças bucais. A diminuição da capacidade motora, a baixa auto-estima, a falta de estímulo para a realização da higiene bucal, a incapacidade de realizar sua própria higiene devido a doenças crônico-degenerativas, o comprometimento da visão, audição e a perda da habilidade cognitiva são fatores que, isolada ou cumulativamente, contribuem para uma higiene bucal pobre e para o aumento do risco das pessoas idosas desenvolverem enfermidades bucais⁽¹⁻²⁾.

O cuidado à saúde bucal implica, nas esferas individual e coletiva, um processo dinâmico e contínuo de reconhecimento da influência das condições bucais nas diversas dimensões do viver humano e a conseqüente tomada responsável de decisões e ações dirigidas à

promoção da saúde, com vistas a proteger a vida. O cuidado à saúde bucal, assim, é uma construção cotidiana que pressupõe uma visão integral do ser humano e das suas relações com a sociedade e com o meio ambiente⁽³⁾.

Dados internacionais apontam que a população idosa tende a apresentar uma precária condição de saúde bucal, não exclusivamente, mas em grande parte por reflexo de deficiências no cuidado à saúde bucal ao longo da vida. Os idosos que apresentam algum grau de dependência ou têm sua autonomia comprometida apresentam piores condições de higiene bucal⁽⁴⁻⁵⁾.

No Brasil, os dados mais recentes de abrangência nacional foram apresentados no Levantamento Epidemiológico Nacional em Saúde Bucal - SB BRASIL - concluído em 2003. A avaliação da cárie dentária por meio do índice CPO-D (soma de dentes permanentes acometidos, perdidos ou restaurados por cárie) apresentou forte incremento com o avançar da idade. Na faixa etária dos 65 aos 74 anos a média do CPO-D alcançou 27,8, sendo este composto, em grande

*Odontólogo. Doutora em Enfermagem. Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (Doutorado). E-mail: alfm@terra.com.br

**Odontólogo. Doutor em Epidemiologia e Saúde Pública. Professor do Programa de Pós-graduação em Odontologia em Saúde Coletiva da UFSC e da PUC-PR. E-mail: s.moyses@pucpr.br

***Odontólogo. Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva. Aluna do Programa de Pós-graduação em Odontologia em Saúde Coletiva da UFSC (Doutorado). E-mail: recastro2000@yahoo.com.br

parte, pelo componente perdido (92%). Somente 10% dos idosos possuíam 20 ou mais dentes. Artigos de revisão da literatura nacional confirmam essa realidade ao apresentarem estudos realizados em várias regiões do país⁽⁶⁻⁷⁾. Independentemente de suas condições de vida e saúde geral, os idosos pesquisados (institucionalizados, participantes de grupos de convivência, ou visitados em seus domicílios) apresentaram altos índices de edentulismo, cárie e doença periodontal, além da elevada necessidade de próteses. Esse quadro parece refletir uma organização dos serviços de atenção à saúde bucal do adulto e do idoso baseada em um modelo de intervenção com ênfase na eliminação de sintomatologia dolorosa⁽⁸⁾.

A condição dos idosos pode variar consideravelmente desde a independência até a necessidade de monitoramento constante. Por várias razões, muitos idosos passam a receber cuidados de terceiros, ou seja, de pessoal capacitado para atuação em ambiente familiar, em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) ou em hospitais.

Estudos realizados em ILPIs revelam que, neste contexto, o adequado cuidado com a saúde bucal não tem sido contemplado e costumeiramente observam-se flagrantes omissões⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Prevalece a inexistência de uma programação de trabalho de promoção da saúde^(3,11-12). No Brasil, não há normas específicas referentes ao cuidado à saúde bucal em instituições. Têm-se observado, geralmente, ausência de protocolos de procedimentos e falta de programação de atenção especializada e de programas de orientação e capacitação dos cuidadores profissionais ou leigos^(3,13).

Outros estudos revelam que os conhecimentos dos cuidadores sobre o cuidado à saúde bucal da pessoa idosa são variáveis⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. As deficiências de conhecimento, as percepções negativas e as atitudes equivocadas dos cuidadores em relação à saúde bucal do idoso estão refletidas nas práticas de cuidado e, em alguns casos, podem vir a comprometer a qualidade dessas práticas, considerando-se a complexidade das várias dimensões envolvidas no processo de cuidar.

O objetivo deste estudo foi investigar os significados atribuídos por um grupo de

cuidadores de idosos em processo de capacitação ao cuidado à saúde bucal da pessoa idosa. A melhor compreensão e discussão desta questão podem permitir a implementação de práticas de cuidado à saúde bucal que, além de respeitar as condições e necessidades do idoso, consideram o modo como os seus cuidadores percebem, valorizam e elaboram atributos do cuidado à saúde bucal.

METODOLOGIA

A pesquisa é de caráter qualitativo, e dela participaram 33 cuidadores de idosos, sendo 19 leigos e 14 profissionais de Enfermagem (técnicos e graduados) que freqüentavam um curso de capacitação para cuidadores de idosos promovido por uma organização não-governamental da área da saúde no município de Joinville, Santa Catarina, no ano de 2006. Um dos módulos do curso abordava orientações sobre práticas de cuidado à saúde bucal. Antes do início deste módulo, os participantes foram solicitados a responder à seguinte questão: “O que significa para você o cuidado à saúde bucal da pessoa idosa?”. Foi distribuída uma folha de papel para que os cuidadores escrevessem suas respostas.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (Parecer nº. 183/2004). Foi solicitado aos participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a fim de assegurar o prévio conhecimento e concordância dos participantes quanto ao uso dos dados.

Os dados foram analisados segundo os pressupostos do método da análise de conteúdo⁽¹⁶⁾. Seguindo o método, a análise textual foi feita em três etapas: (a) a pré-análise, (b) a exploração do material e (c) o tratamento dos resultados, com inferência e interpretação.

Durante a pré-análise, ou fase de organização dos dados, foi realizado inicialmente o que no método se designa como “leitura flutuante” dos dados brutos. Em seguida, foram apreciadas as respostas textuais pertinentes ao objetivo da pesquisa. Também durante a pré-análise foram emergindo os indicadores a serem utilizados na fase de exploração do material. Para este estudo, definiu-se como indicador a freqüência com que foram mencionadas as expressões temáticas

representativas dos significados do cuidado à saúde bucal para os participantes. A última etapa da pré-análise foi a preparação do material: transcrição, edição e classificação dos textos.

A fase de exploração do material consistiu nas operações de codificação e categorização do conteúdo textual. Codificação é a transformação dos dados brutos (unidades de registro ou significação) em temas. A categorização é a operação de classificação dos temas por semelhança ou diferenciação, a qual resulta na composição de categorias. A exploração seguiu com a contagem e ordenação dos temas segundo a frequência com que foram revelados no conteúdo textual. A organização quantitativa da distribuição de frequências das categorias selecionadas para análise foi realizada em planilhas do *software* Excel 2003. Por último, foram realizadas inferências e interpretações

sobre os dados já tratados, analisando-se qualitativamente os temas e categorias que constituíram o significado do cuidado à saúde bucal para os participantes, bem como suas inter-relações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias reveladas foram, por ordem de frequência, prevenção de doenças e de problemas bucais; bem-estar e auto-estima; higiene bucal; estética; fisiologia bucal; necessidade de adaptação das práticas; hálito e sabor; relação com saúde geral; importância da saúde bucal; e manutenção da saúde bucal. O quadro 1 apresenta os temas que compuseram as categorias e os temas que as compuseram, bem como suas frequências.

Prevenção de doenças e de problemas bucais (22)	Prevenção de doenças (5), Evita mau hálito (4), Evita cárie (2), Evita outras doenças (2) Evita bactérias (2), Evita infecções e doenças (1) Evitar infecções (1), Prevenção da saúde bucal (1) Ausência de doença (1), A falta acarreta doenças (1) Evita placa (1), Ferida (1)
Bem-estar, auto-estima e sociabilidade (21)	Bem-estar (10), Auto-estima, auto-estima elevada (3) Estar de bem com a vida (1), Sensação de conforto (1) Capricho (1), Valorização da auto-estima (1) Felicidade (1), Bom para o acompanhante (1) Bom contato com outras pessoas (1), Socialização (1)
Higiene (12)	Higiene (10) Higiene diária (1) Boca e dentes limpos (1)
Estética e aparência (11)	Melhor aparência, boa aparência, melhorar aparência, aparência ótima (5), Estética (1) Aparência saudável (1), Melhor aparência dos dentes (1) Sorriso mais lindo (1), Aparência (1), Bom aspecto (1)
Necessidade de adaptação das práticas (9)	Cuidar como cuido dos meus, mesmo cuidado que tenho comigo (2), Ética (1) Escovar dentadura (1), Escovar a boca (1) Cuidado deve ser redobrado (1), Atenção (1) Idosos precisam de cuidado também (1), Carinho (1)
Sensação hálito sabor (8)	Bom hálito (4), Hálito fresco (1) Mau hálito (1), Hálito saudável (1) Sabor (1)
Aspectos fisiológicos da alimentação e da fala (7)	Aproveitar a alimentação (1), Facilitar a alimentação (1) Boa alimentação (1), Melhora a mastigação (1) Boa mastigação (1), Triturar os alimentos (1) Pronuncia clara (1)
Qualificação da importância (6)	Muito importante, Importantíssimo (2) Importante (1), Necessário (1) Fundamental (1), Deve ser bem cuidado (1)
Manutenção da saúde bucal (5)	Preserva a saúde bucal (1) Contribui na saúde bucal (1), Dentição perfeita (1) Manter a saúde dos dentes, (1) Manter dentes saudáveis (1)

Quadro 1. O significado do cuidado à saúde bucal da pessoa idosa segundo cuidadores: categorias e temas ordenados por frequência.

Adotando critério semântico, as categorias foram agrupadas e inter-relacionadas, fazendo emergir quatro grandes grupos de significados: a) O cuidado à saúde bucal entendido como saúde; b) O cuidado à saúde bucal como fator de sociabilidade; c) O cuidado à saúde bucal como prática de higiene; e d) A qualificação e determinação da importância do cuidado à saúde bucal.

Refletir sobre o tema do cuidado à saúde bucal levou os cuidadores a considerarem os fatores determinantes das condições de saúde geral e bucal. Os participantes expressaram textualmente a necessidade de realizar os procedimentos de cuidado à saúde bucal, principalmente os relacionados à higiene bucal diária, para manter limpos os dentes e outras estruturas da cavidade bucal. Associaram o cuidado a bons hábitos de higiene e limpeza, conscientizando-se da importância da saúde bucal e das prováveis consequências ruins que a falta de cuidado pode trazer.

Os cuidadores expressaram, também, a importância da integridade da saúde bucal para os idosos e constataram a necessidade de adaptar as práticas correntes às demandas do indivíduo idoso e o papel do cuidador em tomar a responsabilidade para si quando o idoso não apresenta condições de fazê-lo.

Outros atributos do cuidado à saúde bucal estiveram relacionados às potencialidades da cavidade bucal, principalmente àquelas relacionadas ao seu desempenho funcional, fisiológico e social. É pela boca que se inicia o processo digestivo, mastigam-se os alimentos, permitindo a alimentação e a nutrição do ser humano. Pela boca se estabelece a comunicação com outras pessoas, por meio da fala. Assim, um problema de saúde bucal é reconhecido como um fator que prejudica o processo digestivo e uma alimentação saudável. A cavidade bucal pode estimular os cinco sentidos: o tato, o olfato, a visão, o paladar e a audição. Faz-se o contato com os alimentos por meio do tato, do paladar, da visão de sua aparência, da comunicação pela fala em sincronia com a audição, e ainda pelo olfato (percepção dos odores emitidos pela cavidade bucal)⁽³⁾. A sensação de limpeza da boca após a higiene é considerada agradável, permitindo o contato com outras pessoas. O mau cheiro proveniente

da cavidade bucal (mau hálito) pode indicar a presença de problemas ou ser sinal de descuido, devendo ser combatido por meio de práticas cotidianas de cuidado.

Os cuidadores expressaram ainda a influência da condição de saúde bucal sobre a discriminação do que é feio ou bonito, o que caracteriza outra potencialidade da saúde bucal. Aspectos como a valorização de padrões estéticos e a aparência pessoal foram relatados como determinantes de beleza. O cuidado à saúde bucal do idoso esteve relacionado à possibilidade de melhorar a aparência e manter aparência saudável, ressaltando-se a importância do sorriso, que revela harmonia e higiene. Os participantes enfatizaram que o cuidado à saúde bucal traz benefícios ao idoso, fazendo bem para sua saúde, sua auto-estima e sua aparência e contribuindo para seu bem-estar e qualidade de vida.

A comunidade científica reconhece a saúde bucal como componente inseparável da saúde geral, capaz de concorrer para bem-estar físico e psicossocial das pessoas. Do mesmo modo, os cuidadores pesquisados revelaram os significados atribuídos ao cuidado à saúde bucal, afirmando ser um componente articulado com as demais práticas de cuidado integral à saúde do idoso.

O cuidado à saúde bucal foi visto como um dos fatores responsáveis pela manutenção da saúde, cumprindo importante papel na prevenção de doenças bucais e extrabucais, além de ser fator imprescindível para um viver e envelhecer saudável. Percebe-se o reconhecimento do valor da saúde bucal por parte dos cuidadores. O cuidado à saúde bucal foi considerado importante e primordial, especialmente para a população idosa.

As práticas de cuidado à saúde bucal dirigidas às pessoas idosas e realizadas por cuidadores não são influenciadas apenas pelo conhecimento acerca do tema. Constituem uma categoria complexa, influenciadas por diversos fatores⁽¹⁷⁾, entre os quais os significados que estes elaboram a partir das suas percepções, seus valores, suas vivências e experiências ao longo da vida.

Avaliações realizadas com cuidadores de idosos⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ constataam deficiência de conhecimento em relação às práticas de cuidado

à saúde bucal. Entretanto, ressalta-se que o conhecimento, por si só, não é elemento suficiente para traduzir-se em práticas. No processo de busca por boas práticas de cuidado é primordial o favorecimento das mudanças de atitude⁽¹⁷⁾, provocando inclusive a (re)elaboração de significados por parte daqueles que cuidam e são cuidados.

É fundamental pensar a implementação de boas práticas de cuidado numa perspectiva contextualizada, que tome em conta os fatores subjetivos, os quais estão além das prescrições técnicas normativas no desenvolvimento do cuidado à saúde bucal do idoso. Compreender as relações estabelecidas entre idoso e cuidador no âmbito dos referenciais qualitativos traz novas dimensões ao cuidado à saúde bucal, fortalecendo sua prática e produzindo ações mais efetivas e resolutivas. O desafio é justamente transpor as barreiras concretas que se interpõem entre o discurso que remete à exaltação e importância do cuidado à saúde bucal dos idosos e a prática ainda deficiente constatada (por autores) em diferentes espaços e realidades⁽¹⁸⁾.

Nesse sentido, capacitar e treinar os cuidadores formais ou leigos para o cuidado à saúde bucal do idoso brasileiro e para que este idoso, tanto quanto possível, tenha educação e autonomia para cuidar pessoalmente da saúde bucal é uma ação estratégica. Os profissionais do cuidado domiciliar e os familiares devem receber orientações sobre como cuidar do seu idoso, como atender da melhor maneira possível às suas necessidades, especialmente se ele estiver com comprometimento progressivo da sua capacidade funcional. Em um contexto sanitário em que o Brasil investe na constituição de redes⁽¹⁹⁾ municipais de atenção básica, com ênfase na Estratégia de Saúde da Família, é necessário criar uma rede de suporte para proporcionar a melhor atenção à saúde bucal de que o idoso possa dispor nesse momento de sua vida. Destaca-se o papel do cirurgião-dentista e de toda a equipe de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família, na realização de programas de capacitação tanto para a equipe multiprofissional quanto para cuidadores na comunidade.

Estudos comprovam a eficácia de processos educativos, da contextualização da informação, do treinamento e conscientização de cuidadores na determinação das condições de saúde bucal

de idosos e necessidade de tratamento e na melhora do desempenho do cuidado à saúde bucal⁽²⁰⁾. Em geral, são citadas como causas que impedem a provisão adequada de cuidado à saúde bucal a falta de tempo e de pessoal, dificuldades físicas e de comportamento dos idosos e a falta de um programa de educação em saúde bucal específico para cuidadores de idosos. Assim, torna-se imprescindível propor uma formação, particularmente para os cuidadores formais, auxiliares e técnicos de Enfermagem, que inclua no conteúdo programático dos seus cursos ensinamentos sobre o cuidado à saúde bucal incorporando as especificidades que o grupo idoso apresenta. Devem ser estudadas as condições de saúde bucal mais frequentemente apresentadas pelos idosos, os procedimentos de higiene bucal, patologias mais frequentes e técnicas específicas para lidar com as possíveis dificuldades que irão encontrar no dia-a-dia. Conteúdos sobre o cuidado à saúde bucal do idoso também deveriam ser incluídos em cursos de capacitação para cuidadores de idosos, sejam estes profissionais ou leigos.

Em estudo qualitativo realizado para desenvolver um modelo de como os profissionais de Enfermagem percebem a saúde bucal e especificamente a saúde bucal dos idosos de quem cuidam, foram reveladas quatro estratégias para compor o modelo a partir da integração de duas categorias centrais: a valoração da importância da saúde bucal e o comportamento para a manutenção da saúde bucal. As estratégias foram denominadas: rotineira, teórica, prática e flexível (esta última considerada pelos autores como ideal), de acordo com o entrecruzamento das categorias e subcategorias⁽²¹⁾.

Assim, o cuidado à saúde bucal do idoso permite a interação de áreas como a medicina, a enfermagem, a fisioterapia, a psicologia, a nutrição e outras com a odontologia, em um ambiente de cuidado que se torne progressivamente multiprofissional e interdisciplinar. Tais campos de saberes e de práticas, trabalhando conjuntamente, proporcionam melhoria nos padrões de cuidado bucal, refletindo-se nos índices de saúde bucal e qualidade de vida da população⁽²²⁾.

A interação harmônica de aspectos teórico-práticos, destacando-se o papel dos profissionais de enfermagem na realização do cuidado nos serviços e a efetiva contribuição da odontologia para efetivação destas práticas, pode transformar a realidade do cuidado à saúde bucal do idoso. Atualmente, muitas dessas práticas ainda são prejudicadas/negligenciadas por estigmas e desarticulação entre diversas áreas da saúde envolvidas no cuidado do idoso e na promoção do envelhecimento saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os cuidadores participantes da presente pesquisa, o significado do cuidado à saúde bucal do idoso está relacionado a aspectos preventivos, práticas de cuidados e elementos subjetivos da

vida em sociedade. Foi evidenciado que a saúde bucal é parte integrante da saúde geral. O cuidado à saúde bucal foi considerado relevante no contexto das condições de vida e saúde dos idosos.

Torna-se necessário deslocar as ações do enfoque curativo e orientá-las à prevenção e promoção da saúde, com vista a um envelhecimento saudável. Ao se promoverem novas percepções, valores, atitudes e crenças sobre o cuidado à saúde bucal dos idosos, edificam-se as bases da transformação da forma de ver a saúde bucal, passando-se a enxergá-la como um direito do ser humano. A consciência do valor da saúde bucal e a consciência cidadã do direito à saúde são fortes alavancas para impulsionar mudanças rumo à promoção do envelhecimento saudável.

ORAL HEALTH CARE: THE SIGNIFICANCE GIVEN BY CAREGIVERS OF SENIOR PEOPLE

ABSTRACT

The aim of this qualitative study was to investigate the significance attributed to oral health care by a group of caregivers of elderly people. Thirty-three caregivers participated in the study. The data were collected through the presentation of a question that was answered in writing and analyzed through the content analysis method. Four groups of meanings interrelated with oral health care emerged: oral health as a factor of health; as a sociability element; as a symbol of corporal hygiene; and the qualification and determination of oral health importance. For the participants the meaning of oral health provided to the elderly is related to general preventive aspects and to subjective elements of life in society; thus, evidencing the inseparable vision between oral and general health. Oral health care was considered important in the context of life and health conditions of elderly people.

Key words: Caregivers. Aged. Oral health.

CUIDADO DIRIGIDO A LA SALUD BUCAL: SIGNIFICADOS ATRIBUIDOS POR CUIDADORES DE ANCIANOS

RESUMEN

Muchos ancianos reciben cuidados de personas capacitadas en el ambiente familiar, en instituciones de larga permanencia o en hospitales, incluyendo los relativos a la salud bucal. El objetivo de este estudio cualitativo fue investigar el significado atribuido al cuidado a la salud bucal por un grupo de cuidadores de ancianos. Participaron 33 cuidadores de ancianos. Los datos fueron recogidos por medio de la cuestión: *¿Qué significa para usted el cuidado a la salud bucal de la persona anciana?*, respondida por escrito, y analizadas por el método del análisis de contenido. Surgieron cuatro grupos de significado interrelacionados al cuidado a la salud bucal: factor de salud; elemento de sociabilidad; símbolo de higiene corporal; y la calificación y determinación de su importancia. Para los participantes el significado del cuidado a la salud bucal del anciano está relacionado a los aspectos preventivos más generales y a los elementos subjetivos de la vida en la sociedad, evidenciando que la salud bucal es parte integrante de la salud general. El cuidado a la salud bucal fue considerado relevante en el contexto de las condiciones de vida y salud de los ancianos.

Palabras clave: Cuidadores. Ancianos. Salud Bucal.

REFERÊNCIAS

1-Padilha DM, Hugo FN, Hilgert JB, Dal Moro RG. Hand function and oral hygiene in older institutionalized Brazilians. *J Am Geriatr Soc.* 2007 Sep; (9):1333-8.

2-Arai K, Sumi Y, Uematsu H, Miura H. Association between dental health behaviors, mental/physical function and self-feeding ability among the elderly: a cross-sectional survey. *Gerodontology.* 2003 Dec;(2):78-83.

3-Mello ALSF. Promovendo o cuidado à saúde do idoso: revelando contradições no processo de cuidar e

- incorporando melhores práticas a partir do contexto da instituição de longa permanência para idosos. [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
- 4-Peltola P, Vehkalahti MM, Wuolijoki-Saaristo K. Oral health and treatment needs of the long-term hospitalized elderly. *Gerodontology*. 2004 Jun; (2):93-9.
- 5-Chalmers JM, Carter KD, Spencer AJ. Caries incidence and increments in community-living older adults with and without dementia. *Gerodontology*. 2002 Dec;(2):80-94.
- 6-Hugo FN, Hilgert JB, Sousa MLR, Silva DD, Pucca Jr GA. Correlates of partial tooth loss and edentulism in the Brazilian elderly. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2007 Jun;(3): 224-32.
- 7-Moreira RS, Nico LS, Tomita NE, Ruiz T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cad Saúde Pública*. 2005;(6):1665-75.
- 8-Colussi CF, Freitas SFT. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2002;(5):313-20.
- 9-Macentee MI. Missing links in oral health care for frail elderly people. *J Can Dent Assoc*. 2006 Jun;(5):421-5.
- 10-Sumi Y, Nakamura Y, Nagaosa S, Michiwaki Y, Nagaya M. Attitudes to oral care among caregivers in Japanese nursing homes. *Gerodontology*. 2001 Jul;(1):2-6.
- 11-Macentee MI. Oral care for successful aging in long-term care. *J Public Health Dent*. 2000;(4):326-9.
- 12-Davies R, Bedi R, Scully C. ABC of oral health. Oral health care for patients with special needs. *BMJ*. 2000 Aug;(321):495-8.
- 13-Saliba, NA, Moimaz SAS, Marques JAM, Prado RL. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. *Interface*. 2007;(21):39-50.
- 14-Preston AJ, Kearns A, Barber MW, Gosney MA. The knowledge of healthcare professionals regarding elderly persons' oral care. *Br Dent J*. 2006 Sep;(201): 293-5.
- 15-Fitzpatrick J. Oral health care needs of dependent older people: responsibilities of nurses and care staff. *J Adv Nurs*. 2000 Dec;(6):1325-32.
- 16-Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed.70; 1979.
- 17-Simons D, Baker P, Jones B, Kidd EAM, Beighton D. An evaluation of an oral health training programme for carers of the elderly in residential homes. *Br Dent J*. 2000;(188):206-10.
- 18-Chung JP, Mojon P, Budtz-Jorgensen E. Dental care of elderly in nursing homes: perceptions of managers, nurses and physicians. *Spec Care Dentist*. 2000;(1):12-7.
- 19-Meirelles BHS, Erdmann AL. Redes sociais, complexidade, vida e saúde. *Ciênc. cuid. Saúde*. 2006 Jan;(5):67-74.
- 20-Isaksson R, Paulsson G, Fridlund B, Niderfors T. Evaluation of an oral health education program for nursing personnel in special housing facilities for the elderly. Part II: Clinical aspects. *Spec Care Dentist*. 2000;(3):109-13.
- 21-Paulsson G, Söderfeldt B, Niderfors T, Fridlund B. Nursing personnel's views on oral health from a health promotion perspective: a grounded theory analysis. *Acta Odontol Scand*. 2002 Jan;(1):42-9.
- 22-Coleman P. Opportunities for nursing-dental collaboration: addressing oral health needs among the elderly. *Nurs Outlook*. 2005;(1):33-9.

Endereço para correspondência: Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello. Rua Rosa, 159. Bairro Pantanal. Florianópolis-SC. CEP: 88040-270. E-mail: alfm@terra.com.br

Data de recebimento: 06/08/2008

Data de aprovação: 10/11/2008