

**CAPÍTULO 04**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.04>**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR NO CONTEXTO DA
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA****DENTAL CARE IN HOME CARE IN THE CONTEXT OF THE FAMILY HEALTH
STRATEGY: INTEGRATIVE REVIEW****THAYANNE GABRIELLE RODRIGUES GUIMARÃES**

Graduada em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB

RESUMO

Objetivo: Revisar a literatura existente sobre a atuação da equipe de saúde bucal e os cuidados odontológicos na atenção domiciliar no contexto da Estratégia da Saúde da Família. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados Scielo e PubMed, utilizando os descritores “Visita Domiciliar”, “Saúde Bucal” e “Saúde da Família”. A partir da busca selecionou textos completos nos idiomas português e inglês, os quais apresentaram maior relevância ao objetivo proposto. Foram excluídos textos incompletos e fora do tema proposto, artigos duplicados, dissertações e teses. **Resultados e Discussão:** Ao final da seleção, quinze artigos foram incluídos na revisão. Os resultados apontaram que o trabalho da equipe de saúde bucal na Estratégia da Saúde da Família nos domicílios ainda é um desafio, com baixa frequência, dúvidas quanto às ações realizadas, falta de priorização e sistematização pela equipe de saúde da família. **Considerações finais:** Assim, este estudo permitiu mostrar a importância da inserção da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar que traz resultados positivos na tríade paciente/profissional/família no aspecto de vínculo, tratamento e nas necessidades dos pacientes. Também se pode verificar que é um tema pouco abordado e tem-se uma vasta possibilidade de exploração de conhecimento.

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Saúde Bucal; Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: To review the existing literature on the performance of the oral health team and dental care in home care in the context of the Family Health Strategy. **Methodology:** This is an integrative literature review with a search in the Scielo, PubMed and VHL databases, using the descriptors “Home Visit”, “Oral Health” and “Family Health”. From the search, selected complete texts in Portuguese and English, which were more relevant to the proposed objective. Incomplete texts and texts outside the proposed theme, duplicate articles, dissertations and theses were excluded. **Results and Discussion:** At the end of the selection, fifteen articles were included in the review. The results showed that the work of the oral health team in the Family Health Strategy at home is still a challenge, with low frequency,



doubts about the actions taken, lack of prioritization and systematization by the family health team. **Final considerations:** Thus, this study allowed showing the importance of the insertion of the oral health team in home care that brings positive results in the triad patient/professional/family in terms of bonding, treatment and patients' needs. It can also be seen that it is a topic that is rarely addressed and that there is a wide possibility of exploring knowledge.

Keywords: Home Visit; Oral Health; Family Health.

1. INTRODUÇÃO

A atenção domiciliar pode ser entendida como uma modalidade substitutiva de organização da atenção em saúde que visam à promoção de saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação a partir de um ambiente desinstitucionalizado (BRASIL, 2011).

A visita domiciliar apresenta-se como uma forma de acesso ao usuário às ações e serviços de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF). O objetivo do processo de trabalho da equipe de saúde bucal ao domicílio é reconhecer as necessidades dos indivíduos para que posteriormente, sejam realizados cuidados odontológicos adequados e educação em saúde bucal (BRASIL, 2012; MENDES, et al., 2007).

Em 2004, o marco teórico da saúde bucal brasileira vem com a publicação das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), com a ampliação e qualificação das ações de saúde bucal na atenção básica, destacando a realização de visitas domiciliares a pessoas acamadas e com dificuldades de locomoção, visando a identificação dos riscos, acompanhamento e tratamento necessário (BRASIL, 2004).

O modelo biomédico ainda se faz presente no interior das equipes de saúde bucal (ESB), embora o cenário normativo tenha mudado há mais de décadas, com a centralização nas ações curativistas e enfoque individual, com uma universalização excludente e integralidade seletiva das ações e serviços de saúde bucal. Para que ocorra uma real mudança é necessária uma transformação nos processos de trabalho da equipe e usuários, com a incorporação da centralidade do usuário na produção do cuidado (SILVA et al., 2010).

Assim, o cirurgião-dentista da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem também como competência realizar visitas domiciliares para oferecer atenção em saúde bucal individual e coletivo, promoção, prevenção e educação em saúde.

Com base na literatura científica são poucos estudos que analisam e aprofundam o processo de trabalho da equipe odontológica da Estratégia Saúde da Família (ESF) na atenção domiciliar. Diante da relevância do tema e da lacuna existente na literatura indaga-se: “Quais



os principais cuidados odontológicos e relação no processo de trabalho da equipe odontológica da Estratégia Saúde da Família na atenção domiciliar?”. Dessa forma, o objetivo do estudo foi revisar a literatura existente sobre o tema, a fim de analisar a atuação da equipe de saúde bucal (ESB) na atenção domiciliar no contexto da Estratégia Saúde da Família e identificar os cuidados odontológicos durante as visitas domiciliares.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nos meses de junho e julho de 2023, sendo esse método utilizado com o objetivo de maneira sistematizada, sintetizar resultados obtidos acerca de um tema.

A pesquisa foi realizada em base de dados científicos, em especial, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Library Online (Scielo) e PubMed (*Public Medical Literature Analysis Online*) através dos seguintes descritores: “visita domiciliar”, “saúde bucal” e “saúde da família” utilizados em português ou inglês de acordo com a base de dados. O operador booleano “AND” foi utilizado para as combinações.

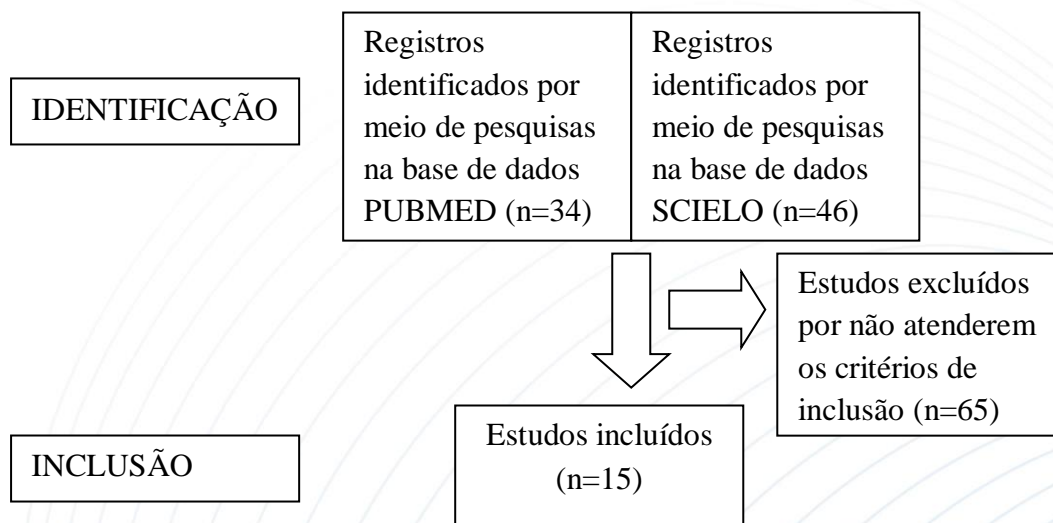
As etapas adotadas para o desenvolvimento dessa revisão integrativa foram: identificação do tema, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, avaliação, interpretação dos resultados e apresentação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão foram: conter os descritores, estar relacionado ao tema proposto e artigos completos. Os critérios de exclusão foram artigos que não respondessem ao objetivo do estudo, bem como artigos incompletos e duplicados, dissertações e teses.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desse modo, após o cruzamento dos descritores nas duas etapas e a aplicação dos critérios, a próxima etapa foi selecionar os trabalhos a partir da leitura de títulos e resumos, desses foram excluídos aqueles que não se adequaram ao escopo desta pesquisa, obtendo-se um total de 80 artigos elegíveis que foram lidos na íntegra. Nesta etapa, foram excluídos 65 artigos que não se encaixaram ao objetivo do estudo, obtendo-se um total de 15 artigos que compuseram a amostra final do estudo (Figura 1). A Tabela 1 traz alguns dados acerca dos estudos incluídos na presente revisão.

Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos.



Fonte: Autora, 2023.

Tabela 1- Artigos selecionados para a realização da revisão integrativa da literatura.

Nº	BASE DE DADOS	TÍTULO	AUTORES	ANO
01	SCIELO	Estrutura e organização do trabalho do CD no PSF de municípios do Rio Grande do Norte (RN).	ARAÚJO e DIMENSTEIN	2006
02	SCIELO	Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do Programa Saúde da Família em Teresina (PI).	VILARINHO et al.	2007
03	SCIELO	As práticas profissionais no campo público de atenção à saúde bucal: o caso de dois municípios da Bahia	CHAVES e SILVA	2007
04	SCIELO	Saúde bucal no PSF, da inclusão ao momento atual: percepções de cirurgiões-dentistas e auxiliares no contexto de um município.	BARBOSA et al.	2007
05	SCIELO	Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade	FACCIN et al.	2010
06	SCIELO	Análise da atenção à saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Sanitário VI, Recife (PE)	PIMENTEL et al.	2010
07	SCIELO	Avaliação das ações de saúde bucal no Programa Saúde da Família no distrito de Mosqueiro, Pará.	EMMI e BARROSO	2008
08	SCIELO	Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil.	SANGLAR OLIVEIRA et al.	2013



09	SCIELO	Visita domiciliar e cuidado domiciliar na Atenção Básica: um olhar sobre a saúde bucal.	DE-CARLI et al.	2015
10	SCIELO	Quando a saúde bucal bate à porta: protocolo para a atenção domiciliar em odontologia.	MACIEL et al.	2016
11	SCIELO	Instrumentos de visita domiciliar: abordagem da Odontologia na ESF.	FERRAZ e LEITE	2017
12	SCIELO	Modelo de avaliação da saúde bucal na atenção básica.	COLUSSI e CALVO	2011
13	PUBMED	Saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família em um colegiado gestor regional do estado do Piauí	MOURA et al.	2013
14	PUBMED	Performance of the oral health team in home care in the context of the Family Health Strategy: na integrative review	SILVA et al.	2018
15	PUBMED	A Percepção dos usuários sobre os serviços de odontologia em UBS de Vila Velha (ES), Brasil.	SZPILMAN e OLIVEIRA	2011

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Dessa forma, após a leitura e análise criteriosa dos artigos selecionados foi possível identificar categorias temáticas importantes, as quais serão apresentadas, analisadas e discutidas à luz da literatura pertinente sobre o assunto.

Práticas de saúde bucal na atenção domiciliar e o processo de trabalho

O cuidado domiciliar da saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) baseia-se em um novo modelo de assistência seguindo os princípios da equidade, universalidade e integralidade, por meio de uma equipe interdisciplinar, valorizando uma atenção integral para o paciente e o contexto familiar habitual. O atendimento odontológico no domicílio de forma contínua é de grande importância, evitando assim as dificuldades decorrentes das internações hospitalares diminuindo estas e seus riscos, e humanizando o atendimento dentro do seu ambiente familiar (HECK, 2005).

Essas evidências abordam aspectos como a frequência das ações, a direção das atividades, as práticas executadas no domicílio, a colaboração em equipe e a criação de laços entre a equipe de saúde e a população. Os estudos dos autores SANGLAND-OLIVEIRA et al. (2013) e ARAÚJO et al. (2006) teve o objetivo de compreender o perfil das práticas e o modo como a equipe de saúde bucal realiza seu trabalho.



Apenas o estudo DE CARLI et al. (2015) teve como foco de análise a visita domiciliar e o cuidado domiciliar desenvolvido pelo cirurgião-dentista, trazendo como resultado que quase 100% da equipe de saúde da família avaliadas realizam visita domiciliar e 50% são formados por profissionais da saúde bucal, indicando que a equipe de saúde bucal tem desafios a superar para realização de novas práticas na atenção básica.

Apesar das mudanças no modelo assistencial nos últimos anos, a prática da saúde bucal na atenção domiciliar demonstra não ter sido incorporada na rotina das equipes de saúde bucal conforme foram apresentadas em alguns estudos (BARBOSA et al., 2007; FACCIN et al., 2010; MOURA et al., 2013).

A atuação na Visita Domiciliar vai de encontro ao que é recomendado pelas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), que enfatiza que a Equipe de Saúde Bucal (ESB) deve ser integrada e colaborativa, fazendo parte da equipe multiprofissional em unidades de saúde de todos os níveis de atendimento, com uma abordagem interdisciplinar (BRASIL, 2004).

Um estudo realizado em um município do Rio Grande do Norte revelou que apenas 4,85% dos profissionais da saúde bucal realizam visitas domiciliares. Diante disso, destaca-se a importância da realização de um planejamento de ações de saúde bucal juntamente com a equipe multiprofissional para atender as necessidades de indivíduos excluídos e carentes dos serviços odontológicos. A maior parte da população assistida pela atenção domiciliar foram acamados, puérperas/gestantes, idosos e pacientes com dificuldade de locomoção (VILARINHO et al., 2007). A equipe de saúde bucal não realiza priorização de acordo com risco familiar, mas pela indicação pelos agentes comunitários de saúde.

As práticas de saúde bucal desenvolvidas no contexto domiciliar são: orientações de higiene oral e dieta, orientações de hábitos de vida saudável, identificação de forma ativa de doenças e agravos à saúde bucal. O perfil e a formação profissional acabam influenciando nas práticas coletivas no contexto domiciliar, corroborando com os relatos de profissionais que demonstraram dúvidas e inseguranças sobre que abordagem pode ser realizada nas visitas domiciliares (CHAVES e SILVA, 2007).

Segundo o estudo de BIZERRIL et al (2015), os pacientes diagnosticados com câncer bucal, encontram na visita domiciliar uma grande ajuda no enfrentamento das lesões e agravos decorrentes da quimioterapia e/ou radioterapia, além de um apoio psicológico e relações afetivas do paciente com a equipe de saúde bucal. Todavia, em domicílios com idosos que apresentam comorbidades são desenvolvidas ações de promoção e prevenção em saúde, com orientações de dieta saudáveis, incentivo a exercícios físicos, desestímulo ao



álcool e fumo e instruções de cuidados com as próteses dentárias (EMNI e BARROSO, 2008); (FERRAZ e LEITE, 2017).

É possível encontrar em vários estudos que o processo de trabalho da equipe de saúde bucal tem baixa periodicidade no atendimento domiciliar, principalmente em relação a presença do cirurgião-dentista no qual contraria o que preconiza as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Apontaram também que a visita domiciliar foi orientada para acamados, gestantes, puérperas/recém-nascidos, idosos com dificuldades de locomoção até a Estratégia Saúde da Família (SILVA et al., 2018).

Por fim, segundo o autor PIMENTEL et al. (2010), a população tem uma percepção do cirurgião-dentista mais com enfoque curativo, já outro estudo demonstrou que embora o profissional realize os atendimentos na atenção domiciliar, os demais membros da equipe multidisciplinar entendem que a atuação desse profissional deve ser realizada dentro dos consultórios odontológicos (MACIEL et al., 2016). Contudo, através da maioria dos resultados, constatou-se a relevância do papel do cirurgião-dentista junto ao paciente nas visitas domiciliares, sendo pontuadas formas de melhorias na prática dentro do contexto domiciliar, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos assistidos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de saúde bucal é muito importante dentro da equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família (ESF) na atenção domiciliar, visto que trazem resultados positivos por prestar assistência integral a população que não tem acesso aos serviços de saúde bucal devido a sua condição peculiar. As ações vão desde a promoção de saúde, prevenção, reabilitação, cuidados paliativos até educação em saúde.

A partir da realização do presente estudo foi possível observar que a atuação do cirurgião-dentista na atenção domiciliar ainda é um desafio, com baixa frequência, dúvidas quanto às ações realizadas, falta de priorização pela equipe de saúde da família e a percepção dos usuários e equipe multidisciplinar em relação ao trabalho da equipe de saúde bucal focado em procedimentos clínicos restritos ao consultório. Portanto, este estudo permitiu mostrar a importância dos cuidados odontológicos na atenção domiciliar, considerando todas as peculiaridades individuais e contextuais na relação usuário/profissional/família, trazem resultados positivos no tratamento e nas necessidades dos pacientes.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO Y.P; DIMENSTEIN M. Estrutura e organização do trabalho do cirurgião-dentista no PSF de municípios do Rio Grande do Norte. *Cien Saude Colet.*, v.11, n.1, p. 219-227, 2006.

BARBOSA A.A.A; BRITO E.W.G.; COSTA I.C.C. Saúde bucal no PSF, da inclusão ao momento atual: percepções de cirurgiões-dentistas e auxiliares no contexto de um município. *Cien Odontol Bras.*, v. 10, n.3, p. 53-60, 2007.

BIZERRIL D.O; SALDANHA K.G.H; SILVA J.P; ALMEIDA J.R.S; ALMEIDA M.E.L. Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* v.10, pag. 37,2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.527 de 27 de outubro de 2011. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar - Volume 1. Capítulo 1 - Atenção Domiciliar e o SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

CHAVES S.C.L; SILVA L.M.V. As práticas profissionais no campo público de atenção à saúde bucal: o caso de dois municípios da Bahia. *Cien Saude Colet.*, v.12, n.6, p.1697-1710, 2007.

DE-CARLI A.D; SANTOS M.L.M; SOUZA A.S; KODJAOGLANIAN V.L.; BATISTON A.P. Visita domiciliar e cuidado domiciliar na Atenção Básica: um olhar sobre a saúde bucal. *Saude Debate.*, v. 39, n.105, p.441-450, 2015.

EMMI D.T; BARROSO R.F.F. Avaliação das ações de saúde bucal no Programa Saúde da Família no distrito de Mosqueiro, Pará. *Cien Saude Colet.*, v. 13, n.1, p.35-41, 2008.

FACCIN D.F; SEBOLD R.; CARCERERI D.L. Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade. *Cien Saude Colet.*, v.15, n. 1, p.1643-1652, 2010.

FERRAZ G.A.; LEITE I.S.G. Instrumentos de visita domiciliar: abordagem da odontologia na estratégia saúde da família. *Rev APS.*, v.19, n.2, p.302-314, 2016.

HECK, R.M. Cuidado Domiciliar. Proposta de ação da Residência multiprofissional em Saúde da Família. UFPel. Farm. *Saúde Desenvolv.* Curitiba, v.7, n.1, p. 51-59, jan/abr. 2005.

MACIEL J.A.C; ALMEIDA A.S; MENEZES A.K.A; OLIVEIRA FILHO I.L; TEIXEIRA A.K.M; CASTRO-SILVA I.I; VASCONCELOS M.I.O; FARIAS M.R. Quando a saúde bucal bate à porta: protocolo para a atenção domiciliar em odontologia. *Rev Bras Promoç Saude.*, v. 29, n. 4, p. 614-620, 2016.

MENDES A.O; OLIVEIRA F.A. Visitas domiciliares pela equipe de Saúde da Família: reflexões para um olhar ampliado do profissional. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* v. 2, pag. 253-260,2008.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

MOURA M.S.; FERRO F.E.F.D.; CUNHA N.L.; NÉTTO O.B.S.; LIMA M.D.M.; MOURA L.F.A.D. Saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família em um colegiado gestor regional do estado do Piauí. *Cien Saude Colet.*, v.18, n.2, p. 471-480, 2013.

PIMENTEL F.C; MARTELLI P.J.L; ARAÚJO JÚNIOR J.L.A.C; ACIOLI R.M.L; MACEDO C.L.S.V. Análise da atenção à saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Sanitário VI, Recife (PE). *Cien Saude Colet.*, v.15, n. 4, p.2189-2196, 2010.

SANGLARD-OLIVEIRA C.A; WERNECK M.A.F; LUCAS S.D.; ABREU M.H.N.G. Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. *Cien Saude Colet.*, v. 18, n.8, p.2453-2460, 2013.

SILVA K.L; SENA R.R; SEIXAS C.T; FEUERWERKER L.C.M; MERHY E.E. Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. *Rev Saude Public.*, v. 44, n.1, pag.166-176, 2010.

SILVA R.M; PERES A.C.O; CARCERERI D.L. A visita domiciliar como prática pedagógica na formação em Odontologia. *Rev ABENO.*, v.17, n. 4, p.87-98, 2017.

VILARINHO S.M.M; MENDES R.F.; PRADO JÚNIOR R.R. Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do Programa Saúde da Família em Teresina (PI). *Rev Odonto Cien.*, v. 22, n.55, p. 48-54, 2007.