



ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR E A BUSCA ATIVA DE LESÕES BUCAIS EM IDOSOS PELO SUS-BRASIL

HOME DENTAL CARE AND THE ACTIVE SEARCH FOR ORAL LESIONS IN THE ELDERLY BY THE SUS-BRAZIL

Matheus Harllen Gonçalves VERÍSSIMO

Faculdade COESP

E-mail: matheusharllen@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2845-4832>

Helene Soares MOURA

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

E-mail: helenesmoura@servidor.uepb.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8134-4566>

595

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a importância do atendimento odontológico aos pacientes idosos pelo sistema SUS-Brasil. **Metodologia:** Esta revisão integrativa da literatura possui uma metodologia qualitativa, no desenvolvimento da seguinte pergunta de pesquisa: Qual a importância do atendimento odontológico aos pacientes idosos pelo sistema SUS-Brasil com base nos principais resultados da literatura científica? Para isto, foram utilizadas as bases de dados eletrônica PubMed e LILACS, e as bibliotecas eletrônicas SciELO e Cochrane Library. Foram utilizadas palavras-chave para a composição da chave de pesquisa, sendo o seguinte “MeSHterm”: “saúde do idoso/*health of the elderly*”; “sistema único de saúde/ *Unified Health System*”; “odontologia/*dentistry*”. **Resultados:** A partir dessa estratégia de busca, foram encontrados 58 (cinquenta e oito) trabalhos na íntegra; destes, 7 (sete) artigos encontravam-se duplicados nas estratégias de busca, totalizando, assim, 14 (quatorze) artigos científicos selecionados. **Discussão:** Os idosos são um grupo de usuários do SUS que necessitam de uma supervisão redobrada na atenção primária de saúde geral e odontológica, com participação efetiva da equipe de saúde bucal nas visitas domiciliares. **Conclusão:** O planejamento da equipe de saúde da família com a equipe de saúde bucal é necessário para a definição das metas, propostas de promoção e prevenção em saúde, busca ativa de lesões bucais, preservação de casos em tratamento, maior aporte psicológico ao paciente idoso e

orientações aos cuidadores. É dever do cirurgião-dentista avaliar as principais demandas dos usuários do SUS, principalmente aos pacientes com comorbidades em domicílio.

Palavras-chave: Saúde do idoso. Sistema Único de Saúde. Odontologia.

ABSTRACT

Objective: To carry out an integrative review of the literature on the importance of dental care for elderly patients through the SUS-Brazil system. **Methodology:** This integrative literature review uses a qualitative methodology, in developing the following research question: How important is dental care for elderly patients through the SUS-Brazil system based on the main results of the scientific literature? For this, the electronic databases PubMed and LILACS were used, and the electronic libraries SciELO and Cochrane Library. Keywords were used to compose the search key, being the following “MeSHterm”: “health of the elderly”; “unified health system”; “dentistry/dentistry”. **Results:** From this search strategy, 58 (fifty-eight) full works were found; Of these, 7 (seven) articles were found to be duplicates in the search strategies, thus totaling 14 (fourteen) scientific articles selected. **Discussion:** The elderly are a group of SUS users who require increased supervision in primary general and dental health care, with effective participation of the oral health team in home visits. **Conclusion:** Planning by the family health team with the oral health team is necessary to define goals, proposals for health promotion and prevention, active search for oral lesions, follow-up of cases under treatment, greater psychological support for elderly patients and guidance for caregivers. It is the dentist's duty to assess the main demands of SUS users, especially patients with comorbidities at home.

Keywords: Elderly health. Unified Health System. Dentistry.

INTRODUÇÃO

O atendimento domiciliar através atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para integralização dos níveis de atenção, garantindo os direitos da população e atuando na resolução das necessidades do estado de saúde dos usuários do SUS, principalmente àqueles que possuem necessidades especiais ou

impossibilidade de realizar o atendimento na própria Unidade Básica de Saúde (Brasil, 2018; Ramos, Ramos e Ramos, 2022).

Ademais, esse tipo de atendimento é caracterizado pela ida do profissional de saúde às casas dos pacientes, realizando escuta inicial, avaliação de queixa principal, diagnóstico, planejamento preventivo e manutenção de saúde (Lima et al., 2019; Andrade, Dias e Felipe, 2023). Além disso, possibilita o atendimento de cada indivíduo e também familiar, podendo estabelecer estratégias de educação continuada e uma maior integração entre os médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas e agentes comunitários de saúde (Neves, Giordani e Hugo, 2019; Nascimento et al., 2022; Lima et al., 2019).

Outrossim, a Odontologia domiciliar entra em evidência no que tange à promoção de saúde bucal e ação coletiva de cuidados e importância de manutenção à atenção primária odontológica (Ramos, Ramos e Ramos, 2022). Alguns pacientes apresentam complicações sistêmicas que necessitam de uma maior atenção odontológica, sendo fundamental a maior comunicação dos agentes comunitários de saúde e a equipe multidisciplinar e, principalmente, de saúde bucal para o planejamento e melhor decisão sobre o caso (Andrade, Dias e Felipe, 2023; Mello, Padilha, 2021).

Os pacientes idosos acamados ou não, com necessidades especiais ou não, podem apresentar quadro de saúde bucal que necessitam de uma maior atenção devido à possibilidade do desenvolvimento de alterações bucais como, queilite actínica, mucocele, lesões benignas e potencialmente malignas (Nascimento et al., 2022).

Sendo assim, a busca ativa por lesões bucais de forma prévia favorece ao diagnóstico precoce e ao planejamento preventivo e curativo dessas lesões antes que a situação agrave (Ramos, Ramos e Ramos, 2022). Dessa forma, este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a importância do atendimento odontológico aos pacientes idosos pelo sistema SUS-Brasil.

METODOLOGIA

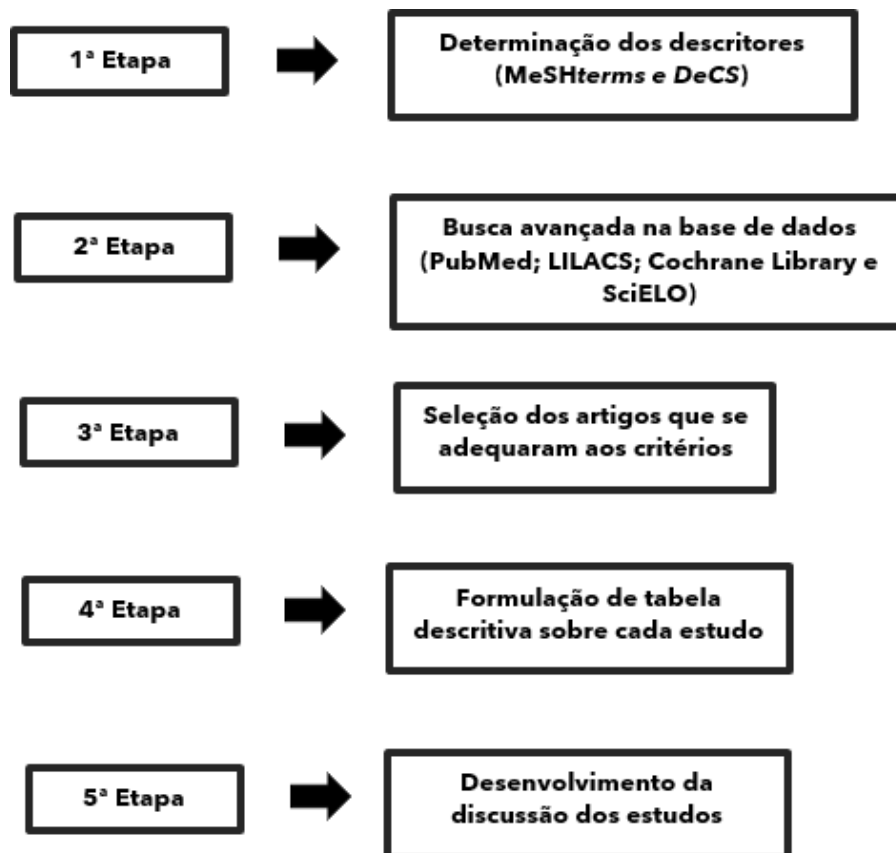
Esta revisão integrativa da literatura possui uma metodologia qualitativa, sendo baseada em Rother(2007) e em Pereira et al. (2018), e no desenvolvimento da seguinte pergunta de pesquisa: Qual a importância do atendimento odontológico aos pacientes

idosos pelo sistema SUS-Brasil com base nos principais resultados da literatura científica?

Para isto, foram utilizadas as bases de dados eletrônica U. S. National Library of Medicine (NLM/PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e as bibliotecas eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Cochrane Library, para pesquisar e identificar estudos que respondessem à pergunta norteadora desta revisão integrativa da literatura. As bases de dados e bibliotecas eletrônicas foram pesquisadas para estudos mais atuais possíveis, os quais foram publicados nos últimos anos.

Foram utilizadas palavras-chave para a composição da chave de pesquisa, sendo o seguinte “MeSHterm”: “saúde do idoso/health of the elderly”; “sistema único de saúde/ Unified Health System”; “odontologia/dentistry”. Em seguida, os pesquisadores selecionaram os trabalhos com análise no título e resumo, com base nos critérios de elegibilidade. Foi estabelecido o desenvolvimento de 5 etapas (Figura 1) para a busca pelos artigos e desenvolvimento desta revisão integrativa.

Figura 1 – Etapas metodológicas para a seleção dos artigos e desenvolvimento da revisão.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Esta revisão integrativa baseou-se em cinco etapas: Na primeira etapa foi o estabelecimento dos descritores para ambas as bases de dados, sendo uma com a utilização de MeSHterms (*PubMed*) e com DeCS (SciELO, LILACS e Cochrane Library). Em seguida, segunda etapa, foi feita a busca avançada nas bases e análise do quantitativo dos artigos científicos presentes na íntegra. Logo em seguida, na terceira etapa, foram selecionados os artigos que se adequaram aos critérios de elegibilidade estabelecidos pelos pesquisadores. Na quarta e quinta etapa, os pesquisadores formularam uma tabela descritiva sobre os autores, objetivo da pesquisa, resultados e conclusão e em seguida, desenvolvimento da discussão dos artigos científicos, a fim de se chegar ao sucesso clínico e responder à pergunta norteadora estabelecida no início desta metodologia.

Os critérios de elegibilidade foram os seguintes: artigos publicados na íntegra gratuitamente; relatos de casos; artigos publicados em inglês, português e espanhol; artigos que se adequem à temática. Em seguida, artigos que preencheram os critérios de elegibilidade foram identificados e incluídos na revisão. Os trabalhos que preencheram todos os critérios de seleção foram incluídos no estudo, os que não preencheram os critérios e/ou não se mostraram relevantes foram excluídos.

Além disso, foi realizada uma busca na literatura cinzenta. Com base em Botelho e Oliveira (2015), a literatura cinzenta possibilita a adesão de mais informações em uma coleta de dados com mais versatilidade e detalhamento, e alcance de público reduzido, fazendo com que seja uma boa avaliação para análise de revisão integrativa da literatura. Essa busca no Google Acadêmico na busca por arquivos acadêmicos, monografias de graduação e especialização, dissertações de mestrado, teses de doutorado, dentre outros.

RESULTADOS

Com a busca avançada através da utilização dos *MeSHterm* e DeCS já mencionados, foram selecionados apenas os artigos que entraram nos critérios de inclusão. Os resultados por análise foram representados na Tabela 1:

Tabela 1 - Seleção dos artigos por análise empregada e estabelecimento dos critérios de inclusão.

	Íntegra	Duplicados	Artigos selecionados
PubMed	30	3	5
Scielo	1	0	1
LILACS	16	2	2
Cochrane	0	0	0
Google acadêmico	11	2	6

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Portanto, a partir dessa estratégia de busca, foram encontrados 58 (cinquenta e oito) trabalhos na íntegra; destes, 7 (sete) artigos encontravam-se duplicados nas estratégias de busca, totalizando, assim, 14 (quatorze) artigos científicos selecionados. Para isso, estabeleceu-se a construção da Tabela 2 com dados sobre as pesquisas selecionadas, no que tange ao objetivo, principais resultados e a conclusão dos pesquisadores.

Tabela 2: Relatos de casos detalhados em tabela de resultados.

Autor/Ano	Objetivo	Resultados	Conclusão
Martins et al. (2015)	Examinar a prevalência do autoexame de câncer bucal em idosos e confirmar se a prevalência era maior entre os usuários dos serviços odontológicos do Sistema Único de Saúde (SUS).	A prevalência foi maior entre usuários dos serviços odontológicos do SUS, indivíduos de maior renda, pessoas com maior escolaridade, usuários de prótese dentária removível e pessoas que não sentiram desconforto atribuído à condição bucal, e menor entre pessoas que procuravam tratamento odontológico regular e periódico e indivíduos que não tinham hábito de beber.	Esse tipo de autocuidado deve ser incentivado por políticas públicas de saúde que respondam às necessidades dos idosos, com ênfase nos usuários de serviços privados e filantrópicos, e de outros serviços fora da rede pública de saúde.
Moimaz et al. (2016)	Analisar a avaliação dos usuários sobre o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde e as	A avaliação positiva (90,4%) prevaleceu sobre a negativa. Utilizando a regressão de Poisson, constatou-se que a avaliação	Os resultados mostraram a avaliação preponderantemente positiva dos usuários do

	associações entre essa avaliação, características sociodemográficas e aspectos relacionados à humanização dos serviços.	negativa esteve estatisticamente associada a não ter sentido confiança no dentista e na equipe, e não conseguir conversar com esses profissionais após o término do tratamento.	serviço, e sugerem que a avaliação pode estar mais relacionada à humanização nos serviços do que às características sociodemográficas da população.
Martins et al. (2020)	Avaliar se a utilização dos serviços odontológicos do Sistema Único de Saúde (SUS) pelos idosos brasileiros é equitativa.	Os fatores contextuais associados foram: acesso a banheiro e água encanada (1,54/1,19-2,00) e índice de atendimento odontológico (1,41/1,10-1,81); os fatores individuais foram: idade (0,77/0,66-0,90), anos de escolaridade (1,83/1,53-2,20), renda familiar (2,57/2,20-3,01), motivo da última consulta odontológica (0,75/0,60-0,93), dentes cariados total (1,26/1,08-1,48), total de dentes obstruídos (0,63/0,54-0,74), uso de prótese dentária (2,23/1,91-2,59), dor dentária (1,36/1,11-1,67), autopercepção da necessidade de tratamento odontológico (1,20/1,12-1,51) e necessidade de prótese dentária (1,38/1,20-1,59)	O atendimento odontológico do SUS tem sido equânime, porém é necessário organizar o processo de trabalho, possibilitando sua utilização de forma regular e preventiva, buscando assim a universalidade e a integralidade.
Mestriner et al. (2014)	Analisar as condições de saúde bucal e socioeconômicas de idosos usuários do Sistema Único de Saúde na unidade de referência Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São	Na amostra, 69,74% eram do gênero feminino, 59% tinham 60 a 69 anos (média de 68,5 anos). As frequências das dimensões com maior impacto foram: dor (13,16%) e desconforto psicológico (14,47%);	A autopercepção em saúde bucal e renda dos idosos expressaram impacto percebido de sua saúde bucal sobre a qualidade de vida.

	Paulo, bem como sua relação com um indicador subjetivo de impactos das condições bucais na qualidade de vida.	menor impacto, incapacidade social (71%) e desvantagem social (63%). As variáveis gênero, tipo de moradia, necessidade e uso de próteses não tiveram associação com as medidas de qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Foi observada uma boa correlação entre autopercepção e os escores do OHIP-14.	
Correa (2020)	Compreender o significado da permanência dos dentes naturais e funcionais em idosos usuários do Sistema Único de Saúde, identificando o cuidado em saúde bucal e as experiências com profissionais da odontologia ao longo da vida.	A importância dos dentes foi relacionada ao sorriso, à mastigação, com a possibilidade de uma alimentação variada e sem dor ou desconforto, às relações sociais e à comunicação. Ter os dentes foi ainda relacionado à saúde geral e ao ser saudável e “limpo”. Embora considerem que cada pessoa é responsável pelo cuidado, em alguns momentos dividiram esta responsabilidade com os dentistas. Os sentimentos envolvidos com a permanência dos dentes foram de felicidade, sensação de orgulho e de se estar bem com a vida. A possibilidade de perdas dentárias ou uso de próteses foram situações que provocaram sentimento de medo.	A permanência dos dentes para os idosos significou estar completo e se reconhecer como pessoa, envolvendo histórias individuais e complexas de cuidado com a saúde bucal. A importância de compreender o significado da permanência da dentição natural para idosos usuários do SUS, se dá pela possibilidade de entender os fatores, sentimentos e cuidados determinantes para saúde bucal na terceira idade, buscando elevá-los na assistência em saúde.
Farias et al. (2020)	Analisar a percepção de idosos independentes sobre	Os idosos entrevistados foram predominantemente	Sugere-se o fortalecimento do cuidado dos

	questões fonoaudiológicas e odontológicas nos serviços de Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde	mulheres (76,5%), cor branca (73,5%), com no mínimo ensino médio de escolaridade (64,7%). Destes idosos, 92,6% afirmaram não possuir dificuldades para se alimentar, apesar de 51,5% nunca ter feito uma avaliação fonoaudiológica. Houve maior proporção indicando que os idosos não necessitaram de consulta com fonoaudióloga (73,5%). Quanto à utilização de serviços da atenção primária, 68,7% utilizavam o sistema público e desses, 94,1% autoperceberam sua condição de saúde bucal como regular/ruim	idosos de forma interdisciplinar e integral, a fim de abranger as necessidades e especificidades dessa população. A baixa percepção da importância do cuidado sugere a necessidade do fortalecimento dos serviços de fonoaudiologia para a saúde da população idosa brasileira.
Rocha e Miranda (2013)	Abordar a prática odontológica domiciliar, enfatizando as principais alterações sistêmicas e possíveis repercussões na cavidade bucal, a necessidade de participação efetiva do cirurgião-dentista e orientações de promoção de saúde bucal que auxiliem as condutas dos familiares, cuidadores e profissionais envolvidos com esse tipo de atendimento.	O cirurgião-dentista, ao se deparar com casos de pacientes idosos que necessitam de atendimento domiciliar, deve estar preparado e qualificado para o atendimento. São essenciais estudos e pesquisas relacionados com as principais enfermidades presentes nos idosos para o plano de tratamento ser executado de maneira individualizada e multidisciplinar	É importante ressaltar a necessidade de preparo do odontólogo na relação interpessoal em domicílio, com o paciente e familiares. O profissional tem que se adaptar ao meio, ou seja, atuar clinicamente “fora” do seu ambiente de trabalho, com a utilização de equipamentos portáteis e, muitas vezes, com falta de ergonomia
Nascimento et al. (2015)	Realizar uma revisão da literatura sobre o atendimento domiciliar a	As medidas de prestação de serviços ofertadas pelo SUS estão associadas a determinados	A ação multiprofissional é indispensável para proporcionar maior aporte de

<p>pacientes odontogeriatras.</p>	<p>princípios onde procura fornecer serviços de saúde qualificado, com humanitário, tempo e acesso igualitário para todos os cidadãos. O atendimento odontológico domiciliar para o idoso parcial e totalmente dependente é constituído por um conjunto de ações preventivas e de mínima intervenção, a fim de promover a saúde bucal e orientar os familiares e/ou cuidadores.</p>	<p>direitos aos idosos. Outrossim, o cirurgião-dentista deve assegurar um suporte terapêutico preciso para que haja um bom prognóstico e proporcione maior qualidade de vida.</p>
<p>Bizerril et al. (2015)</p> <p>Relatar a experiência de cirurgiões-dentistas que realizam visitas domiciliares como uma forma de garantir o acesso à saúde bucal de uma parcela da população incapacitada de chegar à Unidade de Atenção Primária à Saúde.</p>	<p>Os resultados mostraram que a frequência das atividades de promoção e prevenção foi alta. A frequência de ações para investigar lesões de tecidos moles e de limitações de danos de problemas bucais pré-existentes foi baixa. Os dentistas realizaram 96 visitas domiciliares no propósito de oferecer uma cobertura total aos usuários incapacitados de locomoção. As ações e atividade de promoção em saúde basearam-se no estímulo à prática de hábitos saudáveis e orientações sobre tabagismo e alcoolismo.</p>	<p>As ações de prevenção foram instrução de higiene oral, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. As demais ações para limitar danos de problemas bucais já pré-existentes foram extrações de dentes com problemas periodontais. Desta maneira, o cirurgião-dentista nas visitas domiciliares assume um importante papel de facilitador para o bem-estar físico e social dos usuários impossibilitados de ir até uma Unidade de Atenção Primária à Saúde</p>

<p>Andrade, Dias e Felipe (2023)</p>	<p>Relatar sobre atendimento domiciliar no PSF, em especial ao grupo dos idosos, bem como a atuação do odontólogo nesse sistema para melhoria da saúde bucal dos pacientes.</p>	<p>O atendimento de saúde bucal em domicílio para idosos, consiste em uma série de medidas mínimas de prevenção e intervenção para promover a saúde bucal, além de fazer orientações aos familiares, ou que é responsável pelo cuidado do idoso. Eles precisam estar preparados para pensamentos negativos por parte dos idosos, com relação aos cuidados recomendados. Como muitos procedimentos de cuidados são difíceis e preocupantes, são necessárias informações adicionais sobre higiene bucal.</p>	<p>O atendimento odontológico domiciliar ao paciente idoso requer do cirurgião-dentista um alto comprometimento e qualificação. O cirurgião-dentista deve possuir amplo conhecimento sobre humanização, cautela, cuidado, respeito, e principalmente ética para um tratamento eficaz.</p>
<p>Araujo, Andrade e Pinto (2020)</p>	<p>Fazer uma análise das características técnico-normativas, descrever os aspectos relacionados com as alternativas logísticas, as limitações verificadas e os custos envolvidos necessários para prestação de atendimento odontológico domiciliar aos idosos</p>	<p>A participação de um cirurgião-dentista em uma equipe multidisciplinar para fornecer uma efetiva assistência ao paciente idoso dependente, e a seus cuidadores, é de suma importância, pois a adequação e implementação de medidas preventivas de saúde bucal contribuem para uma melhora da qualidade de vida dessa população específica</p>	<p>O tratamento de saúde bucal domiciliar dos idosos requer uma adaptação na rotina dos profissionais destas áreas, capacitação em atendimentos a pessoas com dificuldade de locomoção e em locais de difícil acesso e aquisições de equipamentos portáteis.</p>
<p>Ramos, Ramos e Ramos (2022)</p>	<p>Identificar as ações e atividades exercidas pelo cirurgião-dentista durante as visitas domiciliares dos pacientes acamados</p>	<p>O cirurgião-dentista participa como componente ativo da equipe de Saúde da Família e apresenta papel fundamental na visita domiciliar desenvolvendo atividades de:</p>	<p>O profissional estabelece uma rede de comunicação participativa com a família, coordenando o cuidado do paciente acamado</p>

		<p>promoção em saúde por meio da motivação e educação em saúde para o paciente e sua família; proteção e prevenção em saúde bucal como orientar higiene bucal e cuidados com prótese ao paciente, aplicação tópica de flúor e escovação supervisionada; tratamento clínico por meio de identificação de lesões orais.</p>	<p>com a saúde familiar, tendo como consequência uma maior humanização da atenção e do cuidado em saúde bucal.</p>
Silva et al. (2023)	<p>Relatar a atuação de uma cirurgiã-dentista, residente em Saúde da Família, na Atenção Domiciliar, a idoso restrito ao leito, em um município da Bahia. Refere-se a um relato de experiência desenvolvido por residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Estatal Saúde da Família do Sistema Único de Saúde - FESF-SUS e Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, em município da Bahia, no período entre março/2019 e março/2021.</p>	<p>O domicílio tem grandes potencialidades para o aprimoramento profissional, sendo importante o domínio da prática clínica na realização de procedimentos, e também a avaliação das condições de saúde do usuário e as possibilidades de atuação no domicílio. A Atenção Domiciliar na Odontologia requer a produção do cuidado, mesmo quando não são disponibilizados dispositivos e/ou equipamentos convencionais da prática odontológica para realização de procedimentos, que visem promover a redução dos riscos de infecções oportunistas aos usuários acamados ou não, e garantir acesso ao serviço de saúde. Assim, o cuidado com a família anteriormente citada fomentou na EqSF diversos momentos para discussão e</p>	<p>Durante este período de aprendizado, foi possível desenvolver habilidades pessoais e profissionais, validando a importância do cuidado humanizado e empático para com o usuário, através da escuta e acolhimento qualificado, facilitando o atendimento e estabelecendo vínculo para o cuidado longitudinal, afinal, a formação multiprofissional permite o cuidado ampliado, troca de experiências profissionais e mais adequada prestação do atendimento, seja este ofertado em serviço de saúde ou domicílio, embasado nos conhecimentos</p>

	elaboração do PTS, garantindo ações a curto, médio e longo prazo, previamente pactuadas com a família e os responsáveis.	teóricos e práticos, prévios e adquiridos ao longo do processo de ensino-aprendizagem da residência multiprofissional em Saúde da Família.
Laender et al. (2018)	Conhecer os aspectos sociais, demográficos e de saúde das pessoas assistidas no projeto PAOPE Itinerante/UNIVALE no período de 2011 a 2017. As variáveis estudadas foram sexo, idade, uso de prótese, necessidade de tratamento odontológico, doenças sistêmicas, deficiência neuromotora e mental apresentadas pelos participantes, além dos procedimentos odontológicos realizados	Os resultados revelaram que a maioria dos participantes era do sexo feminino, na faixa etária de 18 a 59 anos de idade, e as doenças mais frequentes foram a hipertensão e a deficiência física. Quanto à saúde bucal, a maioria dos participantes já teve perda de algum elemento dentário e não usam nenhum tipo de prótese. A maioria dos participantes era do sexo feminino e estava na faixa etária entre 18 a 59 anos de idade. A doença mais frequente foi a hipertensão. Grande parte da população estudada apresentou perda de algum elemento dentário e não usava prótese. Necessidade de tratamento odontológico foi observada na maioria dos usuários e os procedimentos mais realizados foram raspagens dentárias e exodontias.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

DISCUSSÃO

Segundo Souza e Caldas (2008), a atenção primária à saúde pode ser dividida em saúde física, mental e social, podendo variar nas mais diferentes formas de tratamento e profissionais de saúde atuantes em tal área. Sendo assim, o atendimento domiciliar é fundamental para a preservação e manutenção da saúde nos usuários de SUS, visando a promoção da qualidade de vida e bem-estar da comunidade (Oliveira, 2010; Procópio et al., 2019).

Além disso, é esse tipo de atendimento que promove uma intervenção humanizada e integral, fazendo com que uma parcela da comunidade que são impossibilitados de se fazer presente nas unidades básicas de saúde possam ter o seu direito à saúde e sejam atendidos pelos médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas (Marques e Bulgarelli, 2020).

Os idosos são um grupo de usuários do SUS que necessitam de uma supervisão redobrada na atenção primária de saúde, visto que podem apresentar situações clínicas com diversas complicações e enfermidades correlacionadas a depender de cada paciente (Rosa et al., 2021). Doenças como diabetes, hipertensão arterial e cardiopatias são as principais problemáticas que os profissionais da saúde convivem durante os atendimentos à comunidade (Procópio et al., 2019).

A atenção continuada na realização de visitas domiciliares é fundamental para a manutenção da saúde, busca ativa de novas problemáticas e preservação dos casos clínicos deve se fazer presente na praxe da equipe de saúde da família (Silva, Peres e Carcereri, 2020). Outrossim, o atendimento odontológico domiciliar é fundamental na investigação de doenças em saúde bucal, deficiências nos cuidados de saúde e complicações que podem ser desenvolvidas na ausência dessa atenção básica (Marques e Bulgarelli, 2020).

No estudo de Araújo, Andrade e Pinto (2020), os autores destacaram a importância da efetiva assistência ao idoso dependente e orientação aos cuidados na implementação de medidas preventivas em saúde bucal. Não obstante, o atendimento odontológico domiciliar ao paciente idoso requer do cirurgião-dentista um alto comprometimento e qualificação (Andrade, Dias e Felipe, 2023).

Com a atuação da equipe de saúde bucal, pode-se observar as principais alterações presentes na comunidade e qual a demanda daquele grupo específico, fazendo com que haja um planejamento dessa equipe e discussão das melhores políticas de saúde para resolução dessas problemáticas (Araújo, 2019).

Com o avanço da idade, é corriqueiro o aparecimento de lesões em boca, principalmente em casos de pacientes semidependentes ou dependentes e que, em alguns casos, moram sozinhos. Em avaliações clínicas, é notório o aparecimento de gengivite e doença periodontal, edentulismo, candidose protética, saburra lingual, lesões de cárie, lesões cervicais não cariosas, xerostomia (diminuição do fluxo da

saliva), lesões ulcerativas por queimaduras, dentre outros (Araújo, Andrade e Pinto, 2020; Araújo, 2019).

Alguns desses pacientes já realizam algum tipo de tratamento sistêmico com o apoio do médico ou do programa Melhor em Casa (serviço multidisciplinar aos pacientes com dificuldade parcial ou completa de sair de casa) e, com a associação de alguns fármacos, há a possibilidade do desenvolvimento de processos patológicos oportunistas de origem fúngica ou bacteriana (Torquato e Schmidt, 2020).

Silva et al. (2023) relataram a atuação de uma cirurgiã-dentista na atenção domiciliar de um idoso restrito ao leito na Bahia-BR. E, em sua avaliação, os autores identificaram que foi possível desenvolver habilidades profissionais e interpessoais sobre cuidado humanizado ao paciente, com prestação de serviço em saúde domiciliar. Bizerril et al. (2015) também relataram experiências em atendimento domiciliar, identificando a alta frequência de promoção e prevenção em saúde e investigação de lesões de tecidos moles, entretanto, o estudo não descreveu quais lesões foram identificadas e quais as necessidades dos pacientes. Ademais, os autores realizaram ações de prevenção com orientação de higiene bucal, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

É válido destacar a prevalência de postura ética e moral pelos profissionais frente às diversidades sociais e situações de risco que os pacientes podem vir a apresentar (Oliveira, 2010). Além disso, é fundamental o porte de termos de consentimento livre e esclarecido e a realização da visita sempre com a presença de uma responsável legal, a fim de evitar problemas burocráticos e jurídicos (Rosa et al., 2021; Torquato e Schmidt, 2020).

Não foi encontrado na literatura uma pesquisa centrada na busca ativa de lesões bucais em pacientes idosos através do atendimento odontológico domiciliar no SUS. Dessarte, é de importância nacional a estimulação das equipes de saúde bucal para a atenção primária, promoção de saúde, busca ativa de doenças e manutenção do bem-estar desses pacientes que tanto necessitam não só de resoluções biológicas, como também amparo psicológico e humanitário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- O planejamento da equipe de saúde da família com a equipe de saúde bucal é necessário para a definição das metas, propostas de promoção e prevenção em

saúde, busca ativa de lesões bucais, preservação de casos em tratamento, maior aporte psicológico ao paciente idoso e orientações aos cuidadores.

- É dever do cirurgião-dentista avaliar as principais demandas dos usuários do SUS, principalmente aos pacientes com comorbidades em domicílio.
- Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas voltadas à busca ativa das principais lesões bucais encontradas em pacientes idosos através de visitas domiciliar pelo SUS.
- Os resultados desta pesquisa responderam à pergunta norteadora.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. C. C.; DIAS, N. C.; FELIPE, L. C. S. Atendimento odontológico domiciliar ao idoso no programa de saúde da família. **JNT Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281. v. 1, n. 41, p. 51-60, 2023.

ARAUJO, A. S.; ANDRADE, M.; PINTO, F. M. A. G. Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. **REAS**, v. 44, n. 1, p. 1-9, 2020.

ARAUJO, M. O. **Desafios da assistência odontológica domiciliar aos idosos**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/202747>>. Acesso em: 28 abr. 2024.

BIZERRIL, D. O. et al. Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*, v. 10, n. 37, p. 1-8, 2015.

BOTELHO, R. G.; OLIVEIRA, C. C. Literaturas branca e cinzenta: Uma revisão conceitual. **Cienc. da Inf.**, v. 44, n. 3, p. 501-13, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2024.

CORREA, H. W. **Significado da permanência de dentes para idosos usuários do SUS**. **Belo Horizonte**: Universidade Federal de Minas Gerais, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/35386>>. Acesso em: 28 abr. 2024.

FARIAS, E. F. et al. Speech therapy and oral health issues in the perception of the older adults that access the Unified Health System. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 53, n. 2, p. 153-161, 2020.

LAENDER, B. B. et al. Assistência odontológica domiciliar. Paope itinerante. **Rev. Cient. Facs**, v. 18, n. 22, p. 20-25, 2018.

- LIMA, A. P. et al. Home care in oral health: teaching-service-community integration experience at a family health center. **Sanare**, v. 18, n. 1, p. 90-97, 2019.
- LIMA, M. P. et al. Diagnóstico de doenças periodontais por meio de biomarcadores salivares: revisão de literatura. **Salusvita**, v. 38, n. 3, p. 811-820, 2019.
- MARQUES, F. P.; BULGARELLI, A. F. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. **Cienc. saude colet**, v. 25, n. 6, p. 2063-2070, 2020.
- MARTINS, A. M. E. et al. Prevalência do autoexame de câncer bucal em idosos atendidos pelo Sistema Único de Saúde: inquérito domiciliar de saúde. **Cien. Saude Colet**, v. 20, n. 4, p. 1085-1098, 2015.
- MARTINS, A. M. E. B. L. M. et al. Utilização de serviços odontológicos públicos por idosos brasileiros: uma análise multinível. **Cien. Saude Colet**, v. 25, n. 6, p. 2113-2126, 2020.
- MELLO, A. L. S. F. de; PADILHA, D. M. P. Condições de higiene bucal de idosos residentes em instituições geriátricas de pequeno porte em Porto Alegre. **R. Fac. Odontol.**, v. 42, n. 2, p. 12-9, 2021.
- MESTRINER, S. F. et al. Oral health conditions and quality of life of elderly users of the Unified National Health System. **Rev. Gaúch. Odontol.**, v. 62, n. 4, p. 389-394, 2014.
- MOIMAZ, S. A. S. et al. Avaliação de usuários sobre atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde: uma abordagem sob a ótica da humanização. **Cien. Saude Colet**, v. 21, n. 12, p. 3879-3887, 2016.
- NASCIMENTO, M. J. et al. Atendimento domiciliar a pacientes odontogeriatra: uma revisão da literatura. **BJHR**, v. 5, n. 4, p. 13360-13367, 2022.
- NEVES, M.; GIORDANI, J. M. A.; HUGO, F. N. Primary dental healthcare in Brazil: the work process of oral health teams. **Cienc. saude colet**, v. 24, n. 5, p. 1809-1820, 2019.
- OLIVEIRA, W. N. O olhar da população idosa sobre o acesso a uma unidade básica de saúde em Porto Alegre - RS. **R. Fac. Odontol.** Porto Alegre, v. 51, n. 3, p. 17-22, 2010.
- PEREIRA, A. S. et al. **Metodologia da pesquisa científica**. [e-book]. Santa Maria: Ed. UAB/NTE/UFSM, 2018.
- PROCÓPIO, L. C. R. et al. A Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. **Saúde Debate**, v. 43, n. 121, p. 592-604, 2019.
- RAMOS, L. M. G. F.; RAMOS, E. V.; RAMOS, J. F. Visita domiciliar do cirurgião dentista para pacientes acamados. **InterAm J Med Health**, v. 5, e20220227, 2022.
- ROCHA, D. A.; MIRANDA, A. F. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura. **Rev. P Divul**, v. 16, n. 1, p. 181-189, 2013.

ROSA, S. O. et al. Atenção do cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família no atendimento domiciliar à pacientes acamados: revisão de literatura. **Arch. Health Invest**, v. 10, n. 8, p. 1330-1336, 2021.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul**, v. 20, n. 2, p. v, 2007.

SILVA, J. C. et al. Atuação de cirurgiã-dentista, na atenção domiciliar, a idoso restrito ao leito: relato de experiência. *J. Manag. Prim. Health Care*, v. 15, e003, 2023.

SILVA, R. M.; PERES, A. C. O.; CARCERERI, D. L. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Cienc. saude colet**, v. 25, n. 6, p. 2259-2270, 2020.

SOUZA, I. R.; CALDAS, C. P. Atendimento domiciliário odontológico: contribuições para o cuidado do idoso na comunidade. *Rev. Bras. Prom. Saude*, v. 21, n. 001, p. 61-68, 2008.

TORQUATO, L. P.; SCHMIDT, D. B. Promoção da saúde bucal e o idoso. **R. Fac. Odontol. Porto Alegre**, v. 61, n. 2, p. 64-70, 2020.