

A ODONTOLOGIA NO ATENDIMENTO DOMICILIAR MULTIPROFISSIONAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália Silvestre de Carvalho (1); Handerson Nunes de Carvalho (1)

Prefeitura Municipal de Icó-Ce, nataliaico@hotmail.com (1); Prefeitura Municipal de Icó, handersoncarvalho@hotmail.com

INTRODUÇÃO:

O Programa Saúde da Família (PSF) é uma estratégia do SUS que deve estar em consonância com seus princípios e diretrizes. A população adstrita, o território, a intersectorialidade e o trabalho em equipe são suas peças-chaves e as visitas domiciliares criam vínculos com a comunidade, além de ampliar o acesso aos serviços, aparecendo como uma das principais diretrizes da estratégia, pelo fato de possibilitar a entrada no ambiente familiar e criar planos de ações de acordo com a sua realidade. Também trás de volta o direito ao atendimento e ao cuidado daqueles pacientes incapazes de se locomover, como deficientes mentais, vítimas de acidente vascular cerebral (AVC), dentre outros que acabavam sendo esquecidos pelo sistema de saúde⁷. O atendimento domiciliar está voltado para o estabelecimento de um plano assistencial focando a prevenção, recuperação (reabilitação) e manutenção da saúde, principalmente de indivíduos de idade mais avançada. O cuidado à saúde indo até a residência do paciente contribui para o estímulo do idoso à vida, além de incentivar a participação familiar^{3,10}. O crescimento na expectativa de vida no Brasil leva a uma maior ocorrência de problemas de saúde, interferindo na qualidade de vida desta população. Com o crescimento da população idosa, cresce também o número de incapacidades, resultando num uso mais prolongado dos serviços de saúde. Toda esta situação indica a necessidade de políticas voltadas para educação, prevenção e promoção de saúde principalmente para aqueles que irão envelhecer¹. De acordo com a Política Nacional de Saúde do Idoso, um dos objetivos do atendimento domiciliar é promover a integração com os demais níveis de atenção e, através de ações multidisciplinares, atender às necessidades dessa população⁸. Esse tipo de atendimento foi a forma encontrada para se ter conhecimento das condições de cada idoso em situação natural⁵. As ações direcionadas ao atendimento do indivíduo, da família e da comunidade constituem o conjunto de ações desse tipo de atendimento. A assistência domiciliar intervém no processo saúde-doença de indivíduos vulneráveis e no planejamento de ações coletivas, por se tratar de uma estratégia educativa, assistencial e principalmente de saúde². Cada ser humano envelhece de maneira particular. A expectativa de vida de cada indivíduo relaciona-se com a sua realidade social. A qualidade de vida dessa populacional é resultado do grupo socioeconômico ao qual faz parte. Atenção deve ser dada as alterações econômicas, familiares e funcionais para que haja adaptações nos serviços de saúde voltados para este grupo. Essas alterações são importantes para a escolha de melhores condutas a serem adotadas para o atendimento a este grupo etário⁴. Cada tipo de necessidade da população com idade mais avançada requer tipos diferentes de tratamento. Diversas doenças específicas da velhice aumentam o seu aparecimento por conta da expectativa de vida ser cada vez maior⁹. Frente a isso, surgiu um grande desafio para a saúde bucal coletiva que é desviar a atenção para a área da promoção e

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

educação em saúde abordando de forma integral visando à prevenção, deixando de centrar a atenção apenas na doença, com práticas mutiladoras. Esta nova forma de se fazer as ações de saúde bucal representa um grande avanço. Melhorias foram conquistadas nas relações com o usuário, no trabalho em equipe, gerando uma nova maneira de se ter o cuidado em saúde bucal⁸. Na literatura, é escasso o número de relatos a respeito da odontologia domiciliar. Tal fato pode ser dar pela falta de manejo do profissional em atuar de maneira multidisciplinar ou pela falta de conhecimento sobre esses serviços por parte dos pacientes, familiares e profissionais. Tanto a odontogeriatrics como o atendimento odontológico domiciliar são recentes em nosso país⁹. O paciente idoso deve ser estimulado a cuidar de sua saúde geral. O dentista não deve ficar preso apenas a saúde oral do paciente. Deve-se atuar como um agente de saúde geral, trocando informações com outros profissionais sobre as necessidades de tratamento e uso de medicamentos, evitando interações medicamentosas ou procedimentos inadequados às condições sistêmicas desses pacientes⁶. Focando no aspecto odontológico, a grande maioria dos indivíduos chega à velhice com elevada perda de dentes, por acreditarem que é normal e natural do avanço da idade a perda total dos dentes¹¹. Não têm conhecimento de que a falta de dentes pode prejudicar a saúde sistêmica. Processos anêmicos e baixo peso são comuns em idosos com perdas dentárias⁶. O edentulismo (ausência total de dentes) pode afetar a nutrição desses pacientes e alterar seu bem estar físico e mental, prejudicando o interesse pela vida social¹. Isso representa a ineficácia dos programas de saúde bucal voltados para essa faixa etária¹¹. A falta de planejamento e anos de tratamento apenas curativo resultaram em um acúmulo na demanda. É extremamente importante ampliar a atenção à saúde do idoso, pois a maioria da população ainda não apresenta boas condições socioeconômicas e requerem cuidados profissionais específicos. A promoção e a prevenção na saúde bucal devem ser continuamente enfatizadas pelo profissional de uma forma geral⁹. O melhor indicador da qualidade de vida de uma população é o seu estado de saúde, revelando a competência de suas políticas públicas¹². Baseado nisso, este estudo objetivou-se a relatar a experiência da equipe, composta por enfermeira e odontólogo, da Estratégia Saúde da Família (ESF) Centro no município de Icó-Ce com relação ao atendimento domiciliar multidisciplinar, dando ênfase à saúde bucal de idosos, além de destacar a importância desse tipo de atendimento com ações que envolvem mais de um tipo de profissional, integrando vários níveis de atenção.

Metodologia: Este estudo é um relato de experiência de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, presenciado pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) Centro no município de Icó-Ce, composta por enfermeiro e odontólogo, durante o período de maio a agosto de 2015. Durante esse período, foram realizadas visitas domiciliares pelos profissionais da equipe, onde o foco principal era a saúde bucal de idosos, sendo registrados dados como presença de elementos dentários; estado de saúde dos dentes remanescentes; edentulismo (ausência total de dentes); necessidade de prótese; idade das próteses (nos casos de uso). Além das informações referentes à idade e gênero.

Resultados e Discussão: Diante dos dados, observou-se que foram realizadas 56 visitas domiciliares, sendo 30 (53,6%) idosos do gênero feminino e 26 (46,4%) do gênero masculino. Dos 56 idosos, 09 (16%) tinham idade superior a 80 anos e destes, 03 apresentavam mais de 90 anos de idade. Do total de idosos visitados, 38 (67,86%) apresentavam ausência total de dentes (edentulismo) e 18 (32,14%) ainda possuíam elementos dentários remanescentes, onde todos apresentavam lesões de cárie e problemas periodontais. Com relação ao uso de prótese, dos 38 idosos edêntulos, 22 usavam próteses.

totais, onde 07 usavam as mesmas peças a mais de 10 anos. O restante, 16 indivíduos, nunca fizeram uso de prótese e relataram não ter interesse em usá-las. Dos 18 pacientes que apresentavam perda parcial dos dentes, nenhum fazia uso de prótese parcial removível (PPR) e também relataram não se interessarem em fazer uso delas. Foram observados problemas periodontais e cáries em diferentes níveis nestes idosos parcialmente desdentados. **Conclusões:** Percebemos que ainda restam muitas marcas da odontologia do passado que pregava apenas ações curativas e mutiladoras exercida durante anos, principalmente pelo fato desse grupo populacional conviver com tais práticas desde a juventude, trazendo de longe essa mentalidade de não valorizar a saúde bucal. Avançamos quanto ao atendimento em saúde ser preferencialmente multiprofissional, mas ainda há muito a se avançar em relação à promoção e prevenção, incluindo o idoso no seu autocuidado, evitando o agravamento da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcântara CM, Gomes EP, Moreira GM, Soares JTL, Fonseca TM, Rodrigues SM. Estudo comparativo da condição de saúde bucal de idosos não-institucionalizados de Governador Valadares-mg, com a meta proposta pela organização mundial de saúde para 2010. 19 p.
2. Barros GB, Cruz JPP, Santos AM, Rodrigues AAAO, Bastos KF. Saúde bucal a usuários com necessidades especiais: visita domiciliar como estratégia no cuidado à saúde. Rev Saúde Com. 2006; 2(1):127-34.
3. Braga EC, Sinatra LS, Carvalho DR, Cruvinel VR, Miranda AF, Montenegro FLB. Intervenção odontológica domiciliar em paciente idoso cego institucionalizado: relato de caso. Rev Paul Odontol. 2011; 33(2):17-22.
4. Giacomini KC. **et al.** Projeto Bambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidador entre idosos. Cadernos de Saúde Pública. 2005 set; 21(1):80-91.
5. Gonçalves LHT, Silva YF, Pfeiffer S. O cuidado do idoso fragilizado e de seus cuidadores no contexto domiciliar. Cogitare Enferm. 1996 jul-dez; 1(2): 39-47.
6. Hebling E, Rodrigues CK. O estatuto do idoso e a saúde bucal. Robrac. 2006; 15(39):51-56.
7. Mendes AO, Oliveira FA. Visitas domiciliares pela equipe de Saúde da Família: reflexões para um olhar ampliado do profissional. Rev Bras Med Fam e Com. 2007 jan-mar; 2(8):253-260.
8. Moura MS, Carvalho CJ, Amorim JTC, Marques MFSS, Moura LFAD, Mendes RF. Práticas de saúde bucal do agente comunitário de saúde em municípios piauienses de pequeno porte. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15(1):1487-1495.

9. Rocha DA, Miranda AF. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2013; 16(1):181-189.
10. Silva L, Galera SAF, Moreno V. Encontrando-se em casa: uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. Acta Paul Enferm. 2007; 20(4):397-403.
11. Viana AAF, Gomes MJ, Carvalho RB, Oliveira ERA. Acessibilidade dos idosos brasileiros aos serviços odontológicos. RFO. 2010 set-dez;15(3):317-322.
12. Vilarinho SMM, Mendes RF, Prado Júnior RR. Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do programa saúde da família em Teresina (PI). Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS. 2007 jan-mar; 22(55):48-54.