

## O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA IDOSOS EM AMBIENTE DOMICILIAR

Hemilliany Alencar Duarte<sup>1</sup>; Alieny Cristina Duarte Ferreira<sup>2</sup>; Renata Guimarães Alves<sup>3</sup>; José de Alencar Fernandes Neto<sup>4</sup>; Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão<sup>5</sup>

1- *Graduanda em odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, milly\_alencar@hotmail.com*

2- *Graduanda em odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, alienycris@hotmail.com*

3- *Graduanda em odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, renataguimaraes31@yahoo.com.br*

4- *Mestrando do programa de pós-graduação em odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, jneto411@hotmail.com*

5- *Professora Dr<sup>a</sup> do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, mhelenact@zipmail.com.br*

**Resumo:** A população brasileira vem passando por um grande aumento da população idosa e com o aumento dessa população surgem as doenças características da velhice, deixando-os dependentes quanto à realização das atividades de vida diária. Desta forma, os idosos dependentes necessitam de atendimento domiciliar, podendo ser uma possibilidade de proporcionar saúde bucal a pacientes idosos a partir da visita do cirurgião-dentista, embora seja uma prática ainda pouco disseminada. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo abordar os principais aspectos associados ao atendimento odontológico em idosos no ambiente domiciliar através de uma revisão de literatura. Trata-se de uma revisão da literatura, baseada em artigos científicos disponíveis na biblioteca virtual Periódicos CAPES e nas bases de dados Scielo e LILACS. A maioria dos idosos é comprometida por diferentes enfermidades que refletem diretamente no seu bem-estar, pois, na maioria dos casos, se encontram impossibilitados de deslocar-se para as unidades de saúde. O atendimento domiciliar é uma forma de se ter acesso às ações e serviços de saúde. É caracterizado pela visita de equipes de saúde ao domicílio dos usuários assistidos, com o propósito de reconhecer o ambiente familiar identificando os pontos críticos pertinentes à realidade dessas famílias. O atendimento odontológico domiciliar caracteriza-se pela avaliação das necessidades fundamentais pelo cirurgião-dentista, planejar e realizar condutas clínicas específicas e de mínima interferência, além de um preciso manejo e adaptação profissional. Este estudo enfatiza a importância do cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família nas visitas domiciliares, colaborando para o bem-estar físico e social dos pacientes.

**Palavras Chave:** Visita domiciliar, saúde bucal, assistência a idosos, dentistas.

**Introdução:** O aumento da expectativa e qualidade de vida observado na população brasileira vem colaborando para o aumento do número de idosos no país e, conseqüentemente, para o aparecimento de doenças características da velhice

(FLORIANI; SCHRAMM, 2004; ARAÚJO et al, 2006; SILVEIRA NETO et al, 2007).

Os idosos semi e dependentes são pessoas que dependem da ajuda dos familiares ou cuidadores para a realização das atividades diárias como: se alimentar, tomar banho e manutenção de uma satisfatória

higienização bucal (KARSCH, 2003; SILVEIRA; CALDAS; CARNEIRO, 2006)

Segundo o Ministério da Saúde, a atenção domiciliar é definida por um conjunto de ações e serviços de promoção e prevenção à saúde, além do tratamento de doenças prestado em domicílio, sendo também integrada às redes de atenção à saúde. Logo, uma das partes que integram esta atenção é a visita domiciliar feita por profissionais a fim de prestar uma atenção em saúde permeada de vínculo e humanização (BRASIL, 2011).

O direito ao atendimento domiciliar, previsto na Constituição Brasileira, destaca que a família, a sociedade e o estado tem a obrigação de amparar as pessoas idosas, proporcionando-lhes a participação na comunidade, defendendo a dignidade e bem-estar, e garantindo-lhes o direito à vida (SILVA; GALERA; MORENO, 2007).

A realização do atendimento domiciliar (*Home Care*) ao idoso objetiva contribuir para a diminuição de internações em leitos hospitalares e do atendimento ambulatorial, de modo a reintegrar o paciente em seu núcleo familiar e de apoio, além de auxiliar na promoção da assistência humanizada e integral, por intermédio de uma maior aproximação da equipe de saúde e a família do paciente (MARQUES; FREITAS 2009; MIRANDA, 2009). Essa prática contribui na manutenção do estímulo do idoso

à vida, além da eficaz participação familiar nos procedimentos multidisciplinares e de orientações aos idosos e aos seus cuidadores (BRASIL, 2005; SILVA; GALERA; MORENO, 2007).

O atendimento domiciliar pode ser uma real possibilidade de proporcionar saúde bucal a pacientes idosos dependentes ou semi-dependentes a partir da visita do cirurgião-dentista, para a realização de condutas clínicas por meio de adaptações profissionais e medidas socioeducativas. Consiste, portanto, em uma mudança de padrão para o cirurgião-dentista que habitualmente atua em consultório, e passa a ter que se adaptar a situação do paciente (MIRANDA, 2010).

São escassos os estudos ou relatos a respeito desse contexto e a prática odontológica, seja pela falta de preparo do profissional ou pela falta de conhecimento dos próprios pacientes, familiares ou profissionais envolvidos sobre a existência desses serviços.

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo abordar os principais aspectos associados ao atendimento odontológico em idosos no ambiente domiciliar através de uma revisão de literatura.

**Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura, baseada em artigos científicos

disponíveis por completo na biblioteca virtual Periódicos CAPES e nas bases de dados Scielo (*Scientific Eletronic Library OnLine*) e LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde). Para a pesquisa nas bases de dados, utilizaram-se os seguintes descritores: “visita domiciliar”, “saúde bucal”, “assistência a idosos” e “dentistas”. Os títulos e resumos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram selecionados para leitura. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com sua importância, por meio de leituras exploratórias e seletivas do material. Paralelamente, realizou-se a busca cruzada de outros estudos, considerando as referências bibliográficas dos artigos selecionados. Foram excluídos artigos cujos resumos não demonstraram relação com o tema.

**Resultados e Discussão:** Os idosos em sua grande maioria são comprometidos por diferentes enfermidades como cardiopatias, pneumonia, endocardite bacteriana, diabetes, doença de Alzheimer e outras doenças associadas ao envelhecimento que acabam refletindo diretamente no bem-estar dessa população, pois, na maioria dos casos, os idosos encontram-se impossibilitados de deslocar-se para as unidades de saúde. Marca-se, portanto, o surgimento de novos recursos e atendimentos utilizados em saúde para o estabelecimento de uma maior expectativa e

qualidade de vida para os idosos (KARSCH, 2003; ROSA et al, 2008; MIRANDA et al, 2010; BRAGA et al, 2011).

O atendimento domiciliar apresenta-se como uma forma em que os usuários tem acesso às ações e serviços de saúde, caracterizado pela visita de equipes de saúde ao domicílio dos usuários assistidos, com o propósito de reconhecer o ambiente familiar identificando os pontos críticos pertinentes à realidade dessas famílias, para que futuramente, possa servir de auxílio para um adequado planejamento de ações em saúde, além de recuperar os indivíduos precisados (MENDES; OLIVEIRA, 2007; BRASIL, 2012).

Os ensinamentos básicos, éticos e doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) são obedecidos no atendimento domiciliar sendo eles: a integralidade, oferecendo atendimento ao usuário dentro dos três níveis de atenção; a universalidade, incluindo o usuário incapacitado de se locomover à unidade de saúde para atendimento; e a equidade, atendendo às solicitações dos que mais necessitam de cuidados em saúde. Ressalta-se ainda a acolhida que é a humanização no atendimento, que por sua vez oferece direito ao usuário em ser escutado, de forma qualificada e única. Todos estes princípios fortalecem o vínculo entre os usuários e o

serviço de saúde (SOLLA, 2005; BRASIL 2012).

O atendimento odontológico domiciliar caracteriza-se pela capacidade do cirurgião-dentista saber avaliar as necessidades fundamentais, planejar e realizar condutas clínicas específicas e de mínima interferência, além de um preciso manejo e adaptação profissional. Tendo como objetivo a prevenção e exclusão de possíveis focos inflamatórios, infecciosos e de sintomatologia dolorosa resultantes de doenças bucais (SOUSA; GALANTE; FIGUEIREDO, 2003; MIRANDA; MONTENEGRO, 2009; MONTENEGRO; MARCHINI; MANETTA, 2011).

As principais alterações encontradas na cavidade bucal desses pacientes são os elevados índices de cárie, doença periodontal, edentulismo e lesões (REIS et al, 2005; ARAÚJO et al, 2006). Essa precariedade está frequentemente associada à falta de acesso a informação sobre higiene oral e prevenção, a falta de acesso ao tratamento odontológico e a falta de capacitação e interesse profissional nas questões relacionadas ao atendimento domiciliar (SOUZA; CALDAS, 2008; MONTENEGRO; MARCHINI; MANETA, 2011).

As áreas com maior importância odontológica em domicílio estão

correlacionadas à prevenção de doenças bucais, prótese (reabilitação), periodontia, estomatologia (lesões bucais) e em casos específicos, exodontias (extrações dentárias) para exclusão de focos de infecção, processos inflamatórios e de sintomatologia dolorosa, a partir de um planejamento multi-interdisciplinar (NUNES; PORTELLA; 2003; SILVA; GALERA; MORENO, 2007; ROCHA; MIRANDA, 2013).

A utilização de simples limpadores linguais no dia a dia, devidamente orientada ao próprio paciente e cuidadores, é uma efetiva ação em saúde bucal, especialmente na eliminação das leveduras relacionadas à candidose e saburra lingual, que serve de acúmulo de bactérias gram negativas associadas à pneumonia aspirativa, responsável por elevados índices de mortalidade na população idosa semi e dependente. (ALMEIDA, J.R; FERREIRA FILHO, 2004; PINELLI et al, 2005; MONTENEGRO; MARCHINI; MANETA, 2011). Assim como os dentes remanescentes, as próteses, também, devem ser higienizadas e retiradas todos os dias, sobretudo a noite antes de o paciente idoso ir dormir, pois promove um descanso da mucosa bucal e se evita a ocorrência de futuros acidentes (HIRAMATSU; TOMITA; FRANCO, 2007).

A prevenção é o suporte de qualquer tratamento e a utilização de meios

facilitadores como os abridores de boca, favorecem a realização de uma eficaz higienização bucal. As medidas preventivas e de promoção em saúde devem ser enfatizadas para a população idosa como um todo, mas em domicílio o enfoque deve ser dado principalmente aos cuidadores e familiares pois em geral são os principais responsáveis pela higienização bucal dos idosos semi e dependentes (HIRAMATSU; TOMITA; FRANCO, 2007; MIRANDA; MONTENEGRO, 2009; BRAGA et al, 2011).

Segundo Brondani (2002), as sessões de atendimento em odontogeriatría não podem ser longas visto que causam inquietação e desconforto ao idoso. Os anestésicos e prescrições medicamentosas devem ser feitas de maneira individualizada, pois estes pacientes em geral são portadores de enfermidades diversas.

Existem várias barreiras na realização de visitas domiciliares como a dificuldade de acesso aos domicílios por diversos motivos como malha viária urbana precária, violência urbana, tráfico de drogas e falta de transporte. Além disso, encontra-se, outros fatores como a recusa de profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde a exercer tal atividade, priorização da assistência à saúde nas unidades de saúde da família pela gestão municipal, entre outros (BIZERRIL et al, 2015).

O atendimento odontológico domiciliar tem se mostrado efetivo, devolvendo ao idoso o bem-estar, tendo em vista que estas intervenções além de procurar estabelecer uma melhoria da saúde do paciente, proporcionam maior humanização do atendimento e contribuem para minimização de intercorrências clínicas, diminuição de riscos de infecções hospitalares, além favorecer o vínculo profissional- paciente.

**Conclusão:** Conclui-se que o atendimento domiciliar por parte da equipe de saúde bucal contribui de maneira significativa no âmbito preventivo e curativo do estado geral do idoso semi e dependente. Surge, portanto a necessidade da efetiva participação e capacitação do cirurgião-dentista como parte integrante desse contexto de atendimento domiciliar (*home care*). O profissional ao se deparar com situações de pacientes idosos que precisam de atendimento domiciliar deve estar preparado e qualificado para tal.

Este estudo enfatiza a importância do cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família nas visitas domiciliares, colaborando para o bem-estar físico e social dos pacientes. As principais atividades desenvolvidas nas visitas domiciliares realizadas por cirurgiões-dentistas são aquelas voltadas para promoção e prevenção em saúde bucal.

## REFERÊNCIAS:

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

- ALMEIDA, JR; FERREIRA FILHO, O.F. Pneumonias adquiridas na comunidade em pacientes idosos: aderência ao Consenso Brasileiro sobre Pneumonia. **J. Bras. Pneumol.**, v.30, n.3, p.229-236, 2004.
- ARAÚJO, S.S.C. et al. Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil?. **Interface Comunic. Saúde Educ.**, v.10, n.19, p.203-216, 2006.
- BIZERRIL, O.D. et al. Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. **Revista Brasileira Medicina de Família e Comunidade**, v.10, n.37, p.1-8, 2015.
- BRAGA, E.C. et al. Intervenção odontológica domiciliar em paciente idoso cego institucionalizado: relato de caso. **Rev. Paul. Odontol.**, n.33, v.2, p.17-22, 2011.
- 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. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963\\_27\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html)>. Acesso em: 28 de abril 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar. Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: < [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad\\_voll.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_voll.pdf)>. Acesso em: 28 de abril 2016.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Senado Federal. Brasília, v.1, n.66, p.1-61. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. Brasília, 2005. Disponível em: < [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto\\_idoso2edicao.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf) >. Acesso em: 28 de abril 2016.
- BRONDANI, M.A. Educação preventiva em odontogeriatría: mais do que uma necessidade, uma realidade. **Rev. Odonto Ciênc.**, v.17, n.35, p.57-61, 2002.
- FLORIANI, C.A; SCHRAMM, F.R. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução?. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.4, p.986-994, 2004.
- HIRAMATSU, D.A; TOMITA, N.E; FRANCO, L.J. Perda dentária e a imagem do cirurgião-dentista entre um grupo de idosos.

**Ciênc. Saúde Coletiva**, v.12, n.4, p.1051-6, 2007.

- KARSCH, U.M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cad Saúde Pública**, v.19, n.3, p.861-6, 2003.

- MARQUES, G.B; FREITAS, I.B.A. Experiência piloto de assistência domiciliar: idosos acamados de uma unidade básica de saúde. **Rev. Esc. Enfer.**, v.43, n.4, p.825-32, 2009.

- 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, n.8, p.253-60, 2007.

- MIRANDA, AF. Odontologia domiciliar: uma mudança de paradigma. **Rev. ABO**, v. 35, p.26-27, 2010.

- MIRANDA, A.F. et al. Doença de Alzheimer: características e orientações em odontologia. **RGO**, v.58, n.1, p.1-9, 2010.

- MIRANDA, A.F; MONTENEGRO, F.L.B. O cirurgião-dentista como parte integrante da equipe multidisciplinar direcionada à população idosa dependente no ambiente

domiciliar. **Rev. Paul Odontol.**, v.31, n.3, p.15-19, 2009.

- MONTENEGRO, F.L.B; MARCHINI, L; MANETTA, C.E. Atenção para idosos em unidades de internação. **Rev. Portal Divulgação**, v.7, p.43-50, 2011.

- NUNES, L.M; PORTELLA, M.R. O idoso fragilizado no domicílio: a problemática encontrada na atenção básica em saúde. **Boletim da saúde**, v.17, n.2, 2003.

- PINELLI, L.A.P. et al. Prevalência de doenças crônicas em pacientes geriátricos. **Rev. Odonto Ciência**, v.20, n.47, p.69-74, 2005.

- REIS, S.C.G.B. et al. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Goiânia – GO. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.8, n.1, p.67-73, 2005.

- ROSA, L. et al. Odontogeriatría: a saúde bucal na terceira idade. **RFO**, v.13, n.2, p.82-6, 2008.

- ROCHA, D.A; MIRANDA, A.F. Atendimento Odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade a prática multidisciplinar. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.16, n.1, 2013.

- SILVA, L; GALERA, S.A.F; MORENO, V.  
Encontrando-se em casa: uma proposta de atendimento domiciliar para famílias de idosos dependentes. **Acta Paul. Enferm.**, v.20, n.4, p.397-403, 2007.
  
- SILVEIRA NETO, N. et al. Condições de saúde bucal do idoso: revisão de literatura. **RBCEH**, v.4, n.1, p.48-56, 2007.
  
- SILVEIRA, T.M; CALDAS, C.P; CARNEIRO, T.F. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. **Cad Saúde Pública**, v.22, n.8, p.1629-38, 2006.
  
- SOUZA, I.R; CALDAS, C.P. Atendimento domiciliário gerontológico: contribuições para o cuidado do idoso na comunidade. **RBPS**, v.21, n.1, p.61-68, 2008.
  
- SOUSA, L; GALANTE, H; FIGUEIREDO, D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. **Rev. Saúde Pública**, v.37, n.3, p.364-71, 2003.