



## A EFETIVIDADE DE VISITAS DOMICILIARES NA PREVENÇÃO DE PROBLEMAS BUCAIS EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA

<sup>1</sup>Iamara Lima Cruz

<sup>1</sup>Amanda Hellen de Sousa Maffel

<sup>1</sup>Nívia Delamoniky Lima Fernandes

<sup>2</sup>Jefferson Douglas Lima Fernandes

<sup>1</sup> Centro Universitário Inta (UNINTA). Sobral, Ceará, Brasil;

<sup>2</sup> Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Ceará. Sobral, Ceará, Brasil.

**Eixo temático: Saúde Coletiva**

**Modalidade: Oral**

**E-mail do 1º autor:** iamara.cruz20@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A atenção à saúde bucal é marcada por uma “odontologia de consultório”, na qual limita-se a pacientes nas quais, vai em busca dos profissionais, assim não englobando uma parcela da população como pessoas com deficiência. Com o intuito de ampliar a inclusão de todos, foi instituída a Portaria 1.444, de dezembro de 2000, “dando vida” a Equipe da Saúde Bucal (ESB) juntamente a colaboração dos Agentes de Saúde Comunitário (ACS) inserida na Estratégia da Saúde da Família (ESF), fazendo com que dessa forma houvesse uma maior rede de atendimento, como visitas domiciliares em saúde bucal da família. **OBJETIVO:** O presente estudo possui como objetivo compreender e analisar por meio de evidências científicas a atuação da equipe de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde nas famílias. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma revisão de literatura, nas bases de dado: Scientific Eletronic Libray Online (SciElo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). No período de 2016 a 2023. Utilizando os descritores “saúde bucal” e “saúde da família” e “saúde coletiva”, obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra gratuitamente, já no critério de exclusão foram selecionados estudos que não respondessem ao objetivo da pesquisa. Sendo assim, após feito os critérios de inclusão e exclusão, 04 artigos foram selecionados para compor a análise interpretativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com base nas análises científicas, pode-se afirmar que instrumentos de gestão como, priorização e organização de visitas domiciliares de determinada Unidade Básica de Saúde (UBS) é essencial para que as ações voltadas para a atenção em saúde bucal as famílias sejam de acordo com as necessidades desses indivíduos. Além disso, as práticas de saúde bucal no contexto domiciliar juntamente com o processo

de trabalho da ESB e ACS na ESF demonstraram ser interligações importantes, para que as ações praticadas em visitas domiciliares, o trabalho em equipe e, a afetividade e vínculo criado entre os pacientes e os profissionais tenham impactos positivos. No entanto, os resultados demonstram também que uma sobrecarga do trabalho causa desmotivação nos responsáveis pela realização das atividades, isso faz com que as visitas em casa sejam menos efetivas. Apesar dos ACS considerar importante as ações em saúde bucal para pessoas que não podem sair de casa, os resultados mostram certa insegurança dos mesmos por desconhecer alguns fatores importantes de pessoas com deficiência e a falta de informação em educação relacionada a higiene oral nesses pacientes. Nesse caso, a equipe em saúde bucal deve estar constantemente promovendo atividades educacionais, podendo assim ampliar as redes de atendimento além das unidades básicas de saúde, principalmente atender pessoas com deficiência. Segundo a PNAB as práticas educacionais principalmente em visitas domiciliares podem ser realizadas pela ESB, no caso cirurgiões dentistas (CD), técnico de saúde bucal (TSB) auxiliar de saúde bucal e agentes comunitários de saúde. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, por meio de evidências científicas pode-se concluir que a atenção à saúde bucal das famílias possui um papel chave para o alcance de melhores resultados nos cuidados com a higiene oral em visitas domiciliares. Contudo, constata-se uma dificuldade na realização de ações voltadas para a saúde bucal fora do consultório. Dessa forma, é de suma importância que sejam formuladas diretrizes que contemple os ACS para que os mesmos consigam melhorar a educação no que concerne a atenção à saúde bucal das famílias, assim, melhorando a sistematização das ações, podendo orientar de forma sucinta práticas de saúde bucal na Estratégia da Saúde da Família.

**Palavras-chave:** Visitas Domiciliares, Saúde Bucal, Saúde Coletiva.

### **Referências Bibliográficas:**

COELHO, Flávio Lúcio; SAVASSI, Leonardo. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares, 2016.

MERHY, Ermeson. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea., 2009.

MENICUCCI, Telma Maria. O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas. **Cad. Saúde Pública**, 2009.

SANTOS, Isis Cardoso *et al.* O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO: CONHECIMENTOS E ATITUDES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE. **Rede cuid. saúde**, 15 jul. 2021.

SANGLARD, Carla Aparecida *et al.* Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, 2013.

SILVA, Renata Marques; PERES, Ana Carolina Oliveira; CARCERERI, Daniela Lemos. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, 3 jun. 2020.

SOARES, Ana Keila *et al.* Ação odontológica de extensão universitária em terras quilombolas: relato de experiência. **Saúde em redes**, 2022.

MENICUCCI, Telma Maria. **O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas**. Cad. Saúde Pública, 2009.

VILARINHO, Sílvia Marques; MENDES, Regina Ferraz; PRADO Júnior, Raimundo Rosendo. Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do programa saúde da família em Teresina (PI). **Rev. odontol. ciênc.**, 2007.