Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Saúde bucal: um diagnóstico dos cuidadores de acamados e domiciliados na Atenção Primária à Saúde

Oral health: assessment of caregivers of bedridden and homebound people in Primary Health Care

Salud bucal: evaluación de cuidadores de personas encamadas y domiciliarias en la Atención Primaria de Salud

Gabriel Santiago da Costa[1], Grasiele Rodrigues de Goés[2].

RESUMO

Objetivo: Identificar dificuldades dos cuidadores informais e formais em relação ao cuidado de saúde bucal dos pacientes acamados e domiciliados da região de cobertura pela Equipe de Saúde da Família. **Métodos:** Estudo transversal em que foi elaborado um questionário a ser respondido pelo cuidador dos pacientes cadastrados como acamados ou domiciliados com cobertura pela equipe Verde da UBS Vila Barão, em Sorocaba, onde foram coletados dados demográficos e o conhecimento acerca da saúde bucal, esse trabalho foi submetido pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A ampla maioria dos cuidadores eram mulheres e tinha parentesco com o cuidador. Muitos não haviam recebido instrução de higiene bucal prévia. 24% dos cuidadores informaram não saber o motivo do sangramento da boca do paciente. Todos os cuidadores tinham conhecimento de que não se deve colocar próteses de dois pacientes diferentes no mesmo local. **Conclusão:** Foi possível analisar que a falta de conhecimento tem impacto direto nos cuidados prestados, com a intenção de qualificá-los, foi criado um guia para auxiliar nos cuidados em saúde bucal. Isso demonstra que o trabalho do Cirurgião-Dentista dentro da Atenção Primária à Saúde é imperioso, se colocando como um instrumento fundamental da APS de produção de saúde.

Palavras- chave: Atenção básica à saúde, Saúde bucal, Home care, Cuidadores informais.

ABSTRACT

Objective: To identify difficulties of informal and formal caregivers regarding oral health care of bedridden and homebound patients within the coverage area of the Family Health Team. **Methods:** A cross-sectional study in which a questionnaire was developed to be answered by the caregiver of patients registered as bedridden or homebound with coverage by the Green team of the UBS (Basic Health Unit) Vila Barão, in Sorocaba, where demographic data and knowledge about oral health were collected. This work was submitted to the Research Ethics Committee. **Results:** The vast majority of caregivers were women and were related to the patient. Many had not received prior oral hygiene instruction. 24% of caregivers reported not knowing the reason for the patient's mouth bleeding. All caregivers were aware that dentures from two different patients should not be placed in the same location. **Conclusion:** It was possible to analyze that the lack of knowledge has a direct impact on the care provided. With the intention of improving the quality of care, a guide was created to assist with oral health care. This demonstrates that the work of the Dentist within Primary Health Care is crucial, positioning them as an essential tool in the APS for health production.

Keywords: Primary health care, Oral health, Home care, Informal caregivers.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las dificultades de los cuidadores informales y formales en relación con el cuidado de la salud bucal de los pacientes encamados y domiciliados de la región de cobertura por el Equipo de Salud de

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG.
[2] Universidade Paulista (UNIP), Sorocaba – SP.

SUBMETIDO EM: 1/2025 | **ACEITO EM: 2/2025** | **PUBLICADO EM: 4/2025**

la Familia. **Métodos:** Estudio transversal en el que se elaboró un cuestionario para ser respondido por el cuidador de los pacientes registrados como postrados o domiciliados con cobertura por el equipo Verde de la UBS Vila Barão, en Sorocaba, donde se recopilaron datos demográficos y el conocimiento sobre la salud bucal. Este trabajo fue sometido al Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La gran mayoría de los cuidadores eran mujeres y tenían parentesco con el paciente. Muchos no habían recibido instrucción de higiene bucal previa. El 24% de los cuidadores informó no saber el motivo del sangrado de la boca del paciente. Todos los cuidadores tenían conocimiento de que no se deben colocar prótesis de dos pacientes diferentes en el mismo lugar. **Conclusión:** Fue posible analizar que la falta de conocimiento tiene un impacto directo en la atención proporcionada. Con la intención de mejorar la calidad de la atención, se creó una guía para asistir en los cuidados de la salud bucal. Esto demuestra que el trabajo del Cirujano Dentista dentro de la Atención Primaria a la Salud es crucial, posicionándose como una herramienta fundamental en la APS para la producción de salud.

Palabras claves: Atención primaria de salud, Salud bucal, Cuidado domiciliario, Cuidadores informales.

INTRODUÇÃO

Há muito se sabe que as visitas domiciliares são um importante instrumento de apoio para o Sistema Único de Saúde (SUS), qualificando o atendimento ao usuário e diminuindo despesas inerentes ao atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo uma forma de trazer resolutividade a Rede pública, visto que o envelhecimento populacional traz como consequência o aumento de doenças crônicas aos pacientes, onde faz-se necessário um atendimento específico e integrado (BRASIL, 2020). A Estratégia Saúde da Família desempenha um importante papel de cobertura para pessoas acamadas e domiciliadas, fortalecendo o vínculo na família e colocando-os como atores principais do cuidado. Do ponto de vista do profissional, a visita se torna uma forma de conhecer o território, as qualidades, os defeitos e os pontos de melhoria, com potencial de levar o cuidado, o acolhimento e a promoção da saúde diretamente no domicílio daquele paciente.

Como esses pacientes não conseguiriam se deslocar até a unidade, esse grupo se encontrava invisível do ponto de vista de atendimento, por isso a importância das visitas domiciliares na ESF (DRULLA AG, et al., 2009). Entre os grupos que recebem mais atendimento domiciliar, estão os idosos prioritariamente, seguido dos pacientes com doenças crônicas, deficientes, paliativos, entre outras mazelas que necessitam de um atendimento a domicílio. Esses pacientes demandam de um atendimento integralizado e com recorrência determinada, além do monitoramento de sua condição sendo realizada de forma frequente (BIZERRIL DO, et al., 2015; CEREZER LG, et al., 2017).

O cuidado em saúde bucal na Estratégia saúde da Família (ESF) proporciona ações de promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas a cavidade bucal, além de fortalecer o vínculo com o usuário e a família. Esse vínculo criado faz com que o usuário e o familiar/cuidador tenham mais responsabilização sobre sua saúde e mais autonomia, favorecendo, então, a manutenção do bem-estar e qualidade de vida do usuário acamado e/ou domiciliado. (ROSA SO, et al, 2021). O atendimento odontológico em domicílio é uma importante ferramenta de cuidado na Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo um instrumento de ampliação da saúde e criação de vínculos com a população que ali se encontra no território (BRASIL, 2018).

É visto que existem três modelos de equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família, sendo divididos por modalidades, a primeira modalidade se encontra o cirurgião-dentista (CD), o Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) ou o Técnico em Saúde Bucal (TSB), a segunda modalidade é encontrada o CD, ASB/TSB e outro profissional sendo TSB, a terceira modalidade é a responsável pela Unidade Odontológica Móvel. A modalidade 1 é a mais encontrada nas Unidades Básicas de Saúde (Cirurgião-Dentista, Auxiliar de Saúde Bucal/Técnico em Saúde Bucal). No entanto, é possível analisar que existem pontos que necessitam de aprimoramento, como a falta de materiais que limitam o atendimento do dentista e o método curativista que ainda permeia na profissão, onde ainda é visto uma escassez do modelo de promoção da saúde orientada pela Estratégia Saúde da Família (GOMES LC, et al., 2019).

Os idosos estão inseridos em um grupo que demanda cuidados específicos e integrados pelos cirurgiões-dentistas, sendo ainda possível ver um alto índice de dentes que são perdidos e restaurados por essa faixa etária, onde são necessários protocolos a fim de trazer melhor qualidade na higiene oral e consequentemente

melhora nos índices de perdas dentárias e restaurações (SÁ IPC, et al., 2019). Os cuidadores muitas vezes não possuem uma formação baseada na função que atuam, sendo considerados cuidadores informais. Esses profissionais acabam por cuidar sem ter uma correta instrução, tanto de como tratar o paciente e como cuidar da própria saúde, como um esforço excessivo e multifunções, uma vez que o cuidador pode ser da própria família. A APS pode surgir como uma fonte de instrução e assistência aos cuidadores e aos pacientes, a fim de diminuir a sobrecarga imposta para esses mantenedores do cuidado (BARBOSA LC, et al., 2021).

Esse projeto é um trabalho qualitativo e quantitativo, baseado em um questionário auto estruturado no trabalho de Saliba NA et al. (2007), onde se busca entrevistar o cuidador do idoso, seja ele informal ou não. Com a finalidade de identificar as dificuldades que os cuidadores possuem ao realizar a manutenção da saúde oral dos pacientes acamados e domiciliados. Será realizada uma capacitação com esse cuidador a fim de qualificar seu atendimento e ampliar seu acesso à informação. Sendo assim este projeto teveo propósito identificar as dificuldades dos cuidadores informais e formais em relação ao cuidado de saúde bucal dos pacientes acamados e domiciliados da região de cobertura pela Equipe de Saúde da Família, além de capacitá-los em relação aos procedimentos corretos de atenção à saúde oral, a fim de qualificá-lo como um instrumento de cuidado para o paciente.

MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família. O território selecionado possui duas equipes de Saúde da Família completas segundo a PNAB 2017. O público-alvo deste trabalho são os cuidadores informais e formais de pacientes domiciliados/acamados da região de cobertura da Equipede Saúde. Os dados foram coletados através de questionário, sendo retirado informações referentes ao perfil socioeconômico dos cuidadores bem como o seu conhecimento prévio sobre a higiene bucal do paciente acamado, e suas principais dificuldades sobre o tema. Com os dados evidenciados na coleta, foi elaborado uma capacitação básica sobre saúde bucal de acamados e domiciliados para os cuidadores, após a elaboração do conteúdo da capacitação, a qualificação foi transmitida aos participantes da pesquisa em visita domiciliar que foi realizada pelo pesquisador em conjunto com a equipe da ESF.

Serão incluídos os cuidadores formais ou informais de pacientes acamados e domiciliados maiores de 18 anos, da área de abrangência da equipe Verde da USF que aceitem participar da pesquisa e da posterior capacitação. Foram excluídos pacientes acamados fora da área de cobertura da equipe Verde da ESF Vila Barão, pacientes que não possuem cuidador; cuidadores de pacientes menores de 18 anos, e cuidadores que se recusarem a participar da pesquisa e de receber a posterior capacitação. Existem 52 pacientes acamados/domiciliados cadastrados na equipe de cobertura do estudo. Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, delimitando assim o número de cuidadores que participaram da pesquisa.

O questionário foi armazenado na plataforma Google Forms, com acesso apenas pelo pesquisadordo interrogatório, as análises foram mediantes os resultados apresentados nessa plataforma, além das distribuições de variáveis do estudo. Todas as entrevistas foram realizadas com um Agente Comunitário de Saúde (ACS) do território adscrito, onde estavam como testemunha da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo cuidador responsável. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, a pesquisa foi submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - FCMS/PUC, que recebeu aprovação mediante o CAAE: 81963124.1.0000.5373e o número de parecer: 7.006.305. Todo e qualquer dado obtido através do questionário será analisado pelos pesquisadores e mantido em sigilo, segundo os termos da Lei Nº 13.709 de 14 de agosto de 2018 que dispões a proteção de dados pessoais.

RESULTADOS

As entrevistas foram realizadas com cuidadores de pacientes acamados e domiciliados que são acobertados pela equipe da USF. A pesquisa teve como amostra inicial n= 52 participantes, sendo esse o

número total de pacientes acamados e/ou domiciliados, no entanto, 6 pacientes não possuíam cuidadores (11%). Dos 52 pacientes selecionados, 15 o cuidador estava ausente no momento da visita (28%), 1 recebeu alta do atendimento domiciliar (1,92%), 1 mudou da área de abrangência da equipe e 3 faleceram (5,76%), 5 (9,61%) não aceitaram receber a capacitação de saúde bucal. Sendo elegíveis para participar da pesquisa, 21 cuidadores (40%).

Dos cuidadores elegíveis para o estudo, 19 eram do sexo feminino (90,5%) e 2 do sexo masculino (9,5%), com idade variando de 33 até 78 anos, sendo a média de idade dos cuidadores de 58,6 anos, 18 possuíam parentesco com o acamado e domiciliado (94%), apenas 2 cuidadores recebiam remuneração sendo considerado cuidador formal (6%). Referente aos acamados/domiciliados, 13 eram mulheres (61,9%) e 8 homens (38,1%), com idade variando de 35 até 97 anos, com média de 74,9 anos. (**Tabela 1**)

Tabela 1– Questionário socioeconômico, n= 21.

Variável	N	%
Sexo do cuidador		
Masculino	2	9
Feminino	19	91
Sexo do acamado/domiciliado		
Masculino	8	38
Feminino	13	62
Você possui algum parentesco com acamado/domiciliado?		
Sim	18	86
Não	3	14
Não sei	0	0
Você recebe remuneração como cuidador?		
Sim	2	9,5
Não	19	90,5
Não sei	0	0
Total	**100**	**-**

Fonte: Costa GS, Goés GR, 2025.

No que tange os conhecimentos acerca de saúde bucal avaliados com os cuidadores, foi possível analisar que 14 (66,7%) relataram que não receberam instrução de como realizar os cuidados em saúde bucal. (**Tabela 2**). É possível perceber na tabela abaixo que 3 (14%) cuidadores informaram fazer a escovação diária do paciente, e apenas 1 (5%) realizava o uso de fio dental, no entanto, o número de cuidadores que realizava análise da boca do acamado e domiciliado era de 13 (62%). Sendo que 10 (48%) admitiram que os pacientes possuíam dentes na boca de quem cuidava.

O número de cuidadores que relatam que sentem dificuldades na higiene bucal do acamado/domiciliado foi de 8 (38%), quando questionado sobre sangramento gengival, 16 (76%), não sabem identificar o motivo do sangramento. Quando o cuidador foi questionado sobre a presença de flúor no creme dental que utiliza na higiene do acamado/domiciliado, houve igualdade de respostas, onde 10 (48%) cuidadores afirmaram que sabiam, e 10 não tinham esse conhecimento prévio, sendo que 1 cuidador informou não saber. Acerca do uso de produto para bochecho, 13 (62%) cuidadores informaram que não era utilizado pelo paciente, e 1 (5%) não sabia se era usado.

Tabela 2 – Questionário acerca dos conhecimentos em saúde bucal de acamados e domiciliados, n= 21.

Variável	N	%
Você já recebeu alguma instrução de como cuidar da boca de pessoas acamadas/ domiciliadas?		
Sim	7	33
Não	14	67
Não sei	0	0
A pessoa que você cuida possui dentes na boca?		
Sim	10	48

Não	11	52
Não sei	0	0
Você faz a escovação diária da pessoa que você cuida?		
Sim	3	14
Não	18	86
Não sei	0	0
Se você faz a escovação do acamado/ domiciliado, sabe identificar se possui flúor na pasta de dente?		
Sim	10	48
Não	10	48
Não sei	1	5
Você realiza o uso de fio dental diariamente no acamado/domiciliado?		
Sim	1	5
Não	20	95
Não sei	0	0
Você faz a análise da boca da pessoa que você está cuidando, antes e depois da higienização?		
Sim	13	62
Não	8	38
Não sei	0	0
O acamado/domiciliado usa algum produto para bochecho?		
Sim	7	33
Não	13	62
Não sei	1	5
Caso haja sangramento na gengiva da pessoa que você está cuidando, você sabe identificar o motivo desse sangramento?		
Sim	5	24
Não	16	76
Não sei	0	0
Você sente dificuldade na limpeza bucal da pessoa que você cuida?		
Sim	8	38
Não	13	62
Não sei	0	0

Fonte: Costa GS, Goés GR, 2025.

Na **Tabela 3**, abordamos os pacientes que utilizam prótese, dos 21 acamados/domiciliados, 17 (80%) utilizam uma prótese removível. Referente a higienização da prótese do acamado/domiciliado diariamente, 11 (64%) cuidadores a realizam, sendo 9 (52%) com escova e creme dental e 2 (11%) com outros materiais (TABELA 3).

Dos cuidadores questionados, 3 (18%) informaram que colocam a prótese do acamado/domiciliado em um recipiente com água, além disso, todos os entrevistados que foram questionados se colocar duas próteses de duas pessoas diferentes transmitem doenças, informaram que já tinham conhecimento prévio. De acordo com o questionário, foi possível que todos os cuidadores afirmaram que gostariam de receber a capacitação para cuidadores de pacientes acamados/domiciliados, sendo esses os elegíveis para esse estudo.

Tabela 3 – Questionário acerca dos conhecimentos cuidadores sobre higienização de prótese de acamados e domiciliados, n= 21.

Variável	N	%
A pessoa que você cuida possui prótese na boca?		
Sim	17	80
Não	4	20
Não sei	0	0
Você já recebeu alguma instrução de como realizar a correta higienização da prótese do acamado/domiciliado anteriormente?		
Sim	7	41

Não	10	59
Não sei	0	0
Caso a pessoa que você cuida use prótese, você faz a higienização diária dessa prótese?		
Sim	11	64
Não	6	36
Não sei	0	0
Se você faz a limpeza da prótese da pessoa que você cuida, utiliza algum desses materiais abaixo?		
Escova com creme dental	9	52
Escova com sabão neutro	0	0
Outro produto	2	11
Se você deixa a prótese em algum recipiente para limpeza, você deixa apenas com água no copo?		
Sim	3	18
Não	14	82
Não sei	0	0
Você sabe que colocar duas próteses de duas pessoas diferentes, no mesmo recipiente transmitem doenças?		
Sim	17	100
Não	0	0
Não sei	0	0
Total	**100**	**-**

Fonte: Costa GS, Goés GR, 2025.

DISCUSSÃO

A odontologia na Atenção Primária a Saúde possui diversas ferramentas do cuidado, como o atendimento domiciliar aos pacientes que não conseguem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde, esse atendimento também permite conhecer o território e as suas particularidades (FERRAZ GA e LEITE ICG, 2016). Os resultados do estudo demonstraram que a maioria dos cuidadores entrevistados eram do sexo feminino (90,5%), justificando o predomínio de mulheres Guedes AC, et al. (2021), Vieira JC, et al. (2011), discorrem sobre uma realidade em que mulheres acabam se responsabilizando pelo cuidado, visto que isso ainda é uma questão cultural.

A média de idade dos pacientes acamados/domiciliados que possuem um cuidador foi de 75 anos, sendo o mais novo com 35 anos e o mais velho com 97 anos, esse dado mostra um panorama de pacientes mais idosos recebendo a visita domiciliar da Atenção Primária à Saúde (APS) que necessidade de cuidador, outros estudos já apontearam que os pacientes mais idosos são a maioria entre os acamados/domiciliados, mesmo não sendo uma exclusividade dessa faixa etária. (MORAES LB e COHEN SC, 2021; ANDRADE PCS, et al., 2023). Dentre os dados um que chamou muito a atenção foi o alto índice de cuidadores que não receberam instrução prévia de higiene bucal.

Visto que a falta de instrução em saúde bucal pode ser um fator de risco para a incidência de cáries e doenças periodontais, é possível ver uma correlação entre essa pesquisa e trabalhos anteriores que informam um baixo índice de instrução sobre higiene bucal por parte dos cuidadores (CASTRO CEB, et al., 2019). A orientação dos cuidadores é uma ferramenta importante de produção de saúde por parte dos profissionais da atenção básica, como a maioria dos cuidadores são informais, acabam por não se preocupar com a forma que produzem esse cuidado, acarretando um aumento de lesões para os cuidadores, além de não serem devidamente instruídos de como realizar a tarefa com o paciente.

Os profissionais da APS podem ser uma importante ferramenta de instrução para esses cuidadores, visto que possuem os conhecimentos necessários de como realizar essa prática de cuidado, transferindo educação em saúde e qualidade de vida para o cuidador e o paciente. Essa prática de capacitação aumenta a qualidade de funções básicas realizadas pelos cuidadores, como a alimentação e os cuidados de higiene (SILVA ASV, 2022). A instrução realizada pelos profissionais de saúde também é uma ferramenta de motivação para a continuação do zelo, ainda que muitos cuidadores podem ser relutantes na maneira como produzem esse cuidado (OLIVEIRA CPO, et al., 2023).

Dos cuidadores entrevistados 58,8%, não receberam instrução de como realizar higiene de próteses de pacientes acamados/domiciliados, sendo a falta de instrução do cuidador uma realidade, diante deste cenário a necessidade do cirurgião-dentista é imprescindível no acompanhamento do acamado/domiciliado (OLIVEIRA VAC, et al., 2022; FURTADO FIGCA, et al., 2015; SALIBA NA, et al., 2007). Um dado significativo foi o de que 85% dos cuidadores informaram que não realizam a higiene bucal da pessoa que está cuidando. Gomes (2017) em seu estudo mostra que a grande maioria dos idosos institucionalizados colocaram a higienização bucal dentro da sua rotina diária.

Referente a análise da boca realizada pelo cuidador, 61% responderam que realizavam, isso pode ser corroborado em outros estudos, onde o número de cuidadores que tinham habito de analisar a boca do paciente era a maioria em detrimento dos que não possuíam esse habito, no entanto, a baixa porcentagem de cuidadores que informaram não terem recebido instrução de higiene bucal, mostra que apenas a análise pode não ser efetiva para destacar anormalidades, dados coletados na entrevista apontaram que 76% dos entrevistados não sabiam identificar o motivo de um sangramento gengival, caso aja na pessoa que ela está cuidando, por isso é fundamental a informação em saúde bucal do cuidador (SALIBA NA, et al., 2007; SANTOS GS e CUNHA ICKO, 2017; SILVA SCF, 2014).

Sobre a utilização do fio dental, 95% informaram que não realizam, isso pode ser analisado sob a ótica do paciente ser autônomo e produzir sua própria higiene bucal, entretanto os dados de escovação possuíram uma porcentagem maior de cuidadores que realizavam. Alguns estudos mostram que cuidadores sentem dificuldades na utilização do fio dental, e não compreendem a importância desse cuidado, visto que o fio dental é o principal combatente na gengivite e na periodontite (LAGO, et al. 2017; CASTRO, te al. 2019).

Na entrevista foi questionado ao cuidador se o creme dental utilizado no cuidado possui flúor, e o resultado apontou uma igualdade nas respostas positivas e negativas, no estudo de Saliba (2017), o conhecimento sobre a importância do flúor não é algo que seja compreendido pelos cuidadores.

Quando questionado se o domiciliado ou acamado faz uso de um produto para bochecho, a maioria dos cuidadores informaram que não utilizam, o que reforça a importância da orientação ao cuidador informando a importância da utilização de bochechos diários para o cuidado em saúde bucal, a fim de diminuir a presença de microorganismos dentro da boca, se atentando para a utilização de colutórios não alcoólicos (PEDRO KAG, 2023).

Sobre a higienização de próteses, 36% afirmaram que não realizam a limpeza diária desse componente protético, isso é possível ser corroborado na literatura, onde o cuidador apresenta dificuldades em realizar a higienização da boca, visto que a falta de tolerância e o desconhecimento são peças-chaves nas dificuldades encontrada. Essa dificuldade pode ser causadora de mais problemas como cáries, doença periodontal, infecção por cândida albinas. A falta de higienização de próteses, somado a infecções oportunistas contribuem para uma má alimentação, deficiências nutricionais, o que é prejudicial principalmente pro idoso, que tem os processos metabólicos mais lentos. (ARAÚJO JS, et al., 2012; LIRA EM et al., 2024; PAIVA PCP, et al., 2024).

Com relação ao produto utilizado para higienização das próteses, 52% dos entrevistados informaram fazer a higienização da prótese utilizando a escova de dente com creme dental, nenhum dos cuidadores relatou fazer uso de sabão neutro, visto que é uma das possibilidades de higienização das próteses fora da boca, uma vez que o creme dental pode danificar a próteses no momento da limpeza, se este tiver elevada ação abrasiva, a utilização da escova com o creme dental, também é descrita em estudos como método comum para higienização (BONFÁ K, et al., 2017; WARMLING AMF, et al., 2016; ALVES VM, et al., 2014).

Considerando os dados evidenciados na pesquisa no que se refere as dificuldades dos cuidadores em relação aos cuidados em saude bucal, ficou claro que a falta de conhecimento dos mesmos tem impacto direto nos cuidados prestados, com a intenção de qualifica-lós, foi criado um guia ilustrativo para auxiliar nos cuidados em saúde bucal, o qual foi apresentado aos cuidadores participantes da pesquisa durante visitas domiciliares (GOMES LC, et al., 2019; COSTA BSF, et al., 2023).

CONCLUSÃO

Considerando os dados evidenciados na pesquisa no que se refere as dificuldades dos cuidadores em relação aos cuidados em saude bucal, ficou claro que a falta de conhecimento tem impacto direto nos cuidados prestados, com a intenção de qualifica-lós, foi criado um guia ilustrativo para auxiliar nos cuidados em saude bucal, o qual foi apresentado aos cuidadores participantes da pesquisa durante visitas domiciliares. O que demonstra que o trabalho do Cirurgião-Dentista dentro da Atenção Primária à Saúde é imperioso, se colocando como um instrumento da Atenção Primária à Saúde de produção de saúde, acolhendo diferentes atores do território e integrando o cuidado, atuando na Educação Permanente.

AGRADECIMENTOS

Aponta-se um agradecimento especial aos Agentes Comunitários da Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Barão, em Sorocaba/SP, pela dedicação e apoio em todas as visitas domiciliares realizadas, sendo profissionais indispensáveis para a Saúde da Família e o vínculo com o território. Um agradecimento especial para as minhas preceptoras do Núcleo de Odontologia Ana Cláudia Gambaro Esquierdo Guilhen, Emily Dellapasi de Oliveira, Marcelo Stefanelli, por todo o apoio teórico e prático para o desempenho das atividades dentro da residência de Saúde da Família e Comunidade na cidade de Sorocaba/SP.

REFERÊNCIAS

1. ALVES VM, et al. Avaliação do conhecimento de cuidadores sobre a higiene bucal de pacientes idosos institucionalizados. Arch. Health Invest, 2014; 3(5): 9-15.
2. AMORIM SMV, et al. Garantia do direito à Saúde bucal do idoso: a qualificação profissional em instituição de longa permanência como estratégia efetiva. Are, 2024; 6(4): 16812-16824.
3. ANDRADE PCS, et al. Atuação da equipe de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família na atenção domiciliar de idosos acamados. Braz. J. Hea. Rev, 2023; 6(4): 19413-19420.
4. ARAÚJO JS, et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, Rev. Bras. Geriart. Gerontol, 2013; 16(1): 149-158.
5. BARBOSA LC, et al. Cuidadores domiciliares de idosos: qualidade de vida e práticas no processo de cuidar. EstudInterdiscipl. Envelhec, 2021; 27(3): 291-313.
6. BIZERRIL DO, et al. Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. Rev. Bras. Med. Fam.Comunidade,[S.L.], 2015; 10(37): 1-8.
7. BONFÁ K, et al. Percepção de cuidadores de idosos sobre saúde bucal na atenção domiciliar. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, 2017; 20(5): 651-660.
8. BRASIL, Ministério da Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. 2018.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde. 2020.
10. CASTRO CEB, et al. importância do conhecimento sobre saúde bucal dos cuidadores de pacientes com necessidades especiais. Rev. Fac. Odontol. Lins, 2019; 29(1); 3-12.
11. CAVALCANTE MEPL, et al. Melhor em casa: caracterização dos serviços de atenção domiciliar. Esc. Anna. Nery, 2022; 26: 20220001.
12. CEREZER LG, et al. Avaliação da capacidade funcional de pacientes em atenção domiciliar. Salud. i Ciencia., [S.L.], 2017; 22(6): 525-531.
13. COSTA BSF, et al. Avaliação de um material educativo sobre higiene bucal e transtorno do espectro autista sob a ótica dos critérios do BR-CDC-CCI. Revista Científica do CRO-RJ, 2023; 8(1): 21-27.
14. DRULLA AG, et al. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. Cogitare.Enferm, 2009; 14(4): 667-74.
15. FERRAZ GA e LEITE ICG. Instrumentos de visita domiciliar: abordagem da odontologia na estratégia saúde da família. Rev. APS, 2016; 19(2): 302 – 314.
16. FURTADO FIGCA, et al. Avaliação do conhecimento em saúde bucal dos cuidadores de idosos institucionalizados – Juazeiro do Norte – CE. Rev. Interfaces [Internet]. 2015; 3(8): 1-05.
17. GOMES PC. Conhecimento e prática em saúde bucal de cuidadores de idosos institucionalizados em Vitória, Brasil. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Centro de ciências da saúde. 2017; 70.
18. GUEDES AC, et al. Saúde Bucal em crianças hospitalizadas com câncer: conhecimentos e práticas dos cuidadores. Research, Society and Development, [S. l.], 2021; 10(11): 143101119341.
19. LAGO JD, et al. Educational program in oral health for caregivers on the oral hygiene of dependent elders. Rev. Odontol. UNESP. 2017; 46(5): 284-291.

20. LIRA EM, et al. Candidíase oral por uso de prótese dentária em idoso. Trabalho de Conclusão de Curso Técnico em Saúde Bucal – ETEC “Rodrigues de Abreu”, Bauru, 2024; 16.
21. MORAES LB e COHEN SC. Um olhar sobre a saúde bucal de pacientes acamados domiciliados cadastrados em unidades da Estratégia Saúde da Família no município de Teresópolis/RJ. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2021; 31(2): 310213.
22. OLIVEIRA CPO. Educação em saúde de pais e cuidadores para prevenção da síndrome da morte súbita em lactentes. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2013; 15: 12207.
23. OLVEIRA VAC, et al. Saúde Bucal do idoso na percepção do cuidador. Rev. Ed. Saúde, 2022; 10(2): 73-83.
24. PAIVA PCP, et al. Avaliação da saúde bucal dos idosos institucionalizados da cidade de Janaúba/MG. Exp. Ext. [Internet]. Jan-mai. 2024; 29(2): 77-83.
25. PEDRO KAG. Caracterização dos cuidados em saúde bucal aplicados por cuidadores institucionais. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Faculdade de Medicina Dentária. Universidade Católica Portuguesa, 2023; 94.
26. ROSA SO, et al. A atenção do Cirurgião-Dentista da estratégia de saúde da família no atendimento domiciliar à pacientes acamados: revisão de literatura. Arch. Health Invest, 2021; 10(8): 1330-1336.
27. SÁ IPC, et al. Avaliação comparativa das condições bucais do idoso: ações para o cuidado e autocuidado. Revista Kairós-Gerontologia, 3(22): 85-98.
28. SALIBA NA, et al. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. Rev. Interfaces [Internet]. 2007; 11(21): 39-50.
29. SANTOS GS e CUNHA ICKO. Visita domiciliar a idosos: características e fatores associados. Rev. de Enferm. Cent. - Oeste Min, 2017; 1271(7): 1-8.
30. SILVA ASV. Capacitação do cuidador informal de pessoa dependente no domicílio, no autocuidado transferir-se. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Escola Superior de Saúde, 2022; 150.
31. SILVA SCF. Cuidadores de Idosos Institucionalizados - Avaliação das competências, formação e percepção sobre saúde oral. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) - Faculdade de Medicina Dentária. Universidade do Porto, 2014; 50.
32. VIEIRA JC, et al. Um olhar sobre os cuidadores de idosos de instituições geriátricas de João Pessoa, Paraíba: perfil e cuidados com a saúde bucal dos idosos. RBSP, 2011; 35(3): 604-618
33. WARMLING AMF, et al. Estratégias de cuidado bucal para idosos com Doença de Alzheimer no domicílio. Ver. Bras. Geriatr. Gerontol, 2016; 19(5): 851-60.