

Orientação de higiene bucal em pacientes domiciliares: Relato de experiência

Oral hygiene guidance for home patients: Experience report

Guía de higiene bucal para pacientes domiciliarios: Informe de experiencia

Recebido: 14/06/2025 | Revisado: 25/06/2025 | Aceitado: 26/06/2025 | Publicado: 28/06/2025

Ana Beatriz Fernandes de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2439-0529>

Faculdade Estácio São Paulo de Rondônia, Brasil

E-mail: bcamil25@gmail.com

Monica Padilha da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6577-4839>

Faculdade Estácio São Paulo de Rondônia, Brasil

E-mail: monicapadilha332@gmail.com

Eduardo Lins de Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1330-5271>

Faculdade Estácio São Paulo de Rondônia, Brasil

E-mail: araujoedu78@gmail.com

Eyshila Lorena Pereira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6149-4274>

Faculdade Estácio São Paulo de Rondônia, Brasil

E-mail: Eyshilalorena20@gmail.com

Tatiane Silva Martins

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2755-8024>

Faculdade Estácio São Paulo de Rondônia, Brasil

E-mail: tatisilva9905@gmail.com

Daiane Ervilha dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2602-5836>

Faculdade Estácio São Paulo de Rondônia, Brasil

E-mail: dradaianeervilhadentista@gmail.com

Resumo

O presente estudo busca abordar a prática de higienização bucal em pacientes domiciliares, cadastrados no setor de acompanhamento do Sistema Único de Saúde do município de Rolim de Moura - RO. Desse modo, este trabalho objetivou relatar a experiência dos acadêmicos do curso de odontologia no desenvolvimento de atividades de promoção da saúde bucal do público-alvo, por meio de palestras e demonstrações em modelos a respeito do tema. Durante o presente estudo foi possível caracterizar os pacientes acamados de acordo com sua patologia e promover saúde bucal através das visitas domiciliares. Observou-se que ainda é baixa e quase inexistente a atuação da Equipe de Saúde Bucal voltada para esse público, fazendo-se necessário mais estudos e implementação de políticas públicas sobre essa temática. Conclui-se que a visita domiciliar pode ser mais uma ferramenta para a ampliação do acesso à atenção em saúde bucal da população acamada, além de favorecer a criação de vínculo entre os profissionais da saúde e a família.

Palavras-chave: Higiene Oral; Pacientes Domiciliares; Saúde Bucal.

Abstract

The present study seeks to address the practice of oral hygiene in home patients, registered in the Unified Health System monitoring sector in the city of Rolim de Moura - RO. Therefore, this work aimed to report the experience of dentistry students in developing activities to promote the oral health of the target audience, through lectures and model demonstrations on the topic. During the present study, it was possible to characterize bedridden patients according to their pathology and promote oral health through home visits. It was observed that the performance of the Oral Health Team aimed at this public is still low and almost non-existent, making further studies and implementation of public policies on this topic necessary. It is concluded that home visits can be another tool for expanding access to oral health care for the bedridden population and promoting the creation of bonds between health professionals and the family.

Keywords: Oral Hygiene; Homebound Persons; Oral Health.

Resumen

El presente estudio busca abordar la práctica de higiene bucal en pacientes domiciliarios, registrados en el sector de seguimiento del Sistema Único de Salud de la ciudad de Rolim de Moura - RO. Por lo tanto, este trabajo tuvo como objetivo relatar la experiencia de estudiantes de odontología en el desarrollo de actividades para promover la salud bucal

del público objetivo, a través de conferencias y demostraciones modelo sobre el tema. Durante el presente estudio fue posible caracterizar a los pacientes encamados según su patología y promover la salud bucal a través de visitas domiciliarias. Se observó que el desempeño del Equipo de Salud Bucal dirigido a este público es aún bajo y casi inexistente, siendo necesario mayores estudios e implementación de políticas públicas en este tema. Se concluye que las visitas domiciliarias pueden ser una herramienta más para ampliar el acceso a la atención en salud bucal de la población encamada, además de promover la creación de vínculos entre los profesionales de la salud y la familia.

Palabras clave: Higiene Oral; Personas Imposibilitadas; Salud Bucal.

1. Introdução

O atendimento domiciliar é uma das formas de atenção da Estratégia Saúde da Família, sendo importante na orientação do cuidador ou familiares de pacientes acamados, no cuidado com a higienização e manutenção do tratamento medicamentoso adequado. A manutenção da saúde bucal destes pacientes é de fundamental importância tendo em vista que alterações e infecções orais são vias de origem para diversas patologias sistêmicas (Medeiros et al., 2019).

Diversas ações são realizadas no domicílio como, por exemplo, a busca ativa de lesões bucais, ações de vigilância em saúde bucal e de educação em saúde bucal, as quais o cirurgião deverá participar como componente ativo da equipe Saúde da Família (Ramos et al., 2022).

A saúde bucal deficiente pode afetar o bem-estar geral do indivíduo. Infecções orais podem ter consequências biológicas que se manifestam em problemas de saúde mais tarde. O estado oral também pode contribuir para mudanças na dieta, peso e função física. A saúde bucal pode ser afetada por várias formas de doenças, principalmente cárie dentária e doença periodontal, e ocasionalmente por câncer oral, lesões causadas por HIV/AIDS, doenças das mucosas, glândulas salivares e fissuras orofaciais (Moraes et al., 2021).

As visitas domiciliares são benéficas, trazendo resultados positivos, pois é uma estratégia que viabiliza atender àqueles que possuem necessidades especiais, como idosos com idade bastante avançada, acamados como vítimas de acidentes e violência urbana, usuários com necessidades especiais como deficiência mental e motora (Bizerril et al., 2015).

O paciente acamado é todo aquele indivíduo que necessita de cuidados em seu domicílio, e que apresenta uma limitação de movimentos e da capacidade funcional que gera empecilhos à mudança postural e ao deslocamento para a realização das atividades de vida diária. Esse indivíduo experimenta alguma fragilidade, caracterizada por degenerescência e cronicidade, decorrente de doenças crônicas ou de outras patologias, que lhes ameaçam a integridade física, social e econômica, suscitando situações que necessitam da presença de outrem por longos períodos (Ramos et al., 2022).

Os serviços de cuidado domiciliar tendem a expandir-se atualmente. No Brasil, notou-se o crescimento desses serviços principalmente a partir da década de 1990. A demanda pela atenção em domicílio aumentou devido ao processo de envelhecimento populacional brasileiro, que tem provocado um incremento no número de pessoas idosas que sofrem de doenças crônico-degenerativas (Braga et al., 2016).

Além do envelhecimento da população, a atenção domiciliar é um setor que vem crescendo em países ocidentais em razão do aumento da incidência de patologias crônicas, da introdução de novas tecnologias e da pressão dos governos para conter os custos dos cuidados de saúde (Carelo & Lanzarone, 2014).

Nesse sentido, a assistência odontológica inclui também um minucioso exame clínico da cavidade bucal do paciente, explicar sobre a importância do autoexame da boca para detectar possíveis lesões cancerígenas; higienização de próteses e orientar sobre a higienização bucal do paciente restrito ao leito. A queixa da família e/ou usuário (estética e/ou função) é um dos critérios para a conduta clínica do profissional (Ramos et al., 2022).

O idoso brasileiro, muitas vezes, não possui fácil acesso ao sistema de saúde, e vive em condições precárias de vida, incluindo-se, aqui, aqueles que vivem em comunidades de difícil acesso (Araujo et al., 2020). Todavia, as visitas domiciliares

não são realidade em muitos locais do país, e, assim, procedimentos como aplicação tópica de flúor, escovação supervisionada, orientações a respeito da higiene bucal e cuidados com próteses, dentre outros, tornam-se empecilhos, levando à piora da saúde bucal do paciente idoso e, consequentemente, de sua qualidade de vida, situação agravada em casos de idosos com alguma síndrome demencial (Araujo et al., 2020).

O atendimento domiciliar (home care) pode ser uma efetiva alternativa de prover saúde bucal a esses indivíduos a partir da ida do odontólogo ao encontro do paciente idoso dependente institucionalizado, para a realização de condutas clínicas por meio de adaptações profissionais e medidas socioeducativas (Braga et al., 2011).

O cirurgião-dentista participa como componente ativo da equipe de Saúde da Família e apresenta papel fundamental na visita domiciliar desenvolvendo atividades de: 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 (Furtado et al., 2022).

O tratamento deve priorizar procedimentos conservadores — entendidos como todos aqueles executados para manutenção dos elementos dentários — invertendo a lógica que leva à mutilação, hoje predominante nos serviços públicos. A identificação precoce das lesões da mucosa bucal deve ser priorizada, garantindo-se, na rede assistencial, atendimento integral em todos os pontos de atenção à saúde, para acompanhamento e encaminhamento para tratamento nos níveis de maior complexidade. (Ministério da Saúde, 2004).

A visita domiciliar é um importante instrumento de operacionalização da assistência domiciliar pela Equipe de ESF, atende ao princípio da longitudinalidade, à medida em que reduz rupturas no cuidado prestado ao paciente ao mediar o contato entre os profissionais da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) e o indivíduo, em seu próprio domicílio (Maria et al., 2022).

A continuidade do cuidado permite que o usuário estabeleça uma relação de vínculo com o serviço de saúde ao longo do tempo, caracterizada pela responsabilidade do profissional de saúde e confiança por parte do paciente, de modo que as demandas emergentes sejam atendidas de forma mais eficiente (Maria et al., 2022).

O presente trabalho tem por princípio abordar a prática de higienização bucal em pacientes domiciliares, cadastrados no setor de acompanhamento do Sistema Único de Saúde do município de Rolim de Moura - RO. Desse modo, este trabalho objetivou relatar a experiência dos acadêmicos do curso de odontologia no desenvolvimento de atividades de promoção da saúde bucal do público-alvo, por meio de palestras e demonstrações em modelos a respeito do tema.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa (Pereira et al., 2018) e, do tipo relato de experiência (Barros, 2024; Mussi, Almeida e Flores, 2021; Gaia & Gaia, 2020), sobre a perspectivas obtidas pelos acadêmicos do 10 período do curso de odontologia da Faculdade Estácio São Paulo, de Rolim de Moura-RO, em relação aos cuidados de higiene oral após visitas à pacientes domiciliares.

Foi planejada a visita domiciliar a pessoas que se encontram impossibilitadas de realizarem suas consultas nos postos de atenção à saúde da família, bem como o acompanhamento odontológico, seja ele público ou privado. As atividades ocorreram sob supervisão do corpo docente da instituição de ensino, com os demais profissionais do sistema público de saúde. Dentre os assuntos que foram abordados incluiu-se a importância sobre a correta higienização bucal e os impactos na qualidade de vida; as técnicas de escovação, adaptando-as para cada paciente, uma vez que cada indivíduo possui peculiaridades caracterizadas por sua condição motora e psicológica; instrumentos e produtos a serem utilizados pelos pacientes durante a sua higienização oral.

Vale destacar a opção pelo tema abordado neste trabalho como sugestão dos professores orientadores, os quais além de atuarem no corpo docente da instituição, estão presentes dentro da equipe que realiza atendimento domiciliar por meio da Sistema Único de Saúde, que ao observarem a insuficiente ou ausência de medidas de promoção de saúde bucal a este público suscitaram tal iniciativa. Além disso, por se tratar de um relato de experiência, sem haver a coleta de dados ou exposição dos indivíduos, não houve a necessidade de solicitar ao comitê de ética em pesquisa. Entretanto, todos os indivíduos que tiveram participação nesse trabalho deram consentimento sobre suas participações.

3. Resultados e Discussão

Para a realização das atividades propostas, os acadêmicos realizaram o acompanhamento com a equipe da Atenção à Saúde da Família, do município de Rolim de Moura - RO, juntamente com a professora preceptora da disciplina, durante visitas domiciliares de pacientes cadastrados no setor acompanhamento do Sistema Único de Saúde , portadores de comorbidades sendo elas Câncer Bucal, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Traumatismo Cranioencefálico (TCE), Esquizofrenia, Carcinoma de Próstata, Alzheimer, Síndrome De Foix-Alajouanine (MNS), por meio de palestras e folders. O projeto de extensão foi constituído pelos pacientes cadastrados em Rolim de Moura que se encontravam acamados/debilitados no momento da pesquisa.

Para auxiliar na apresentação da instrução em higiene oral, foram confeccionados portfólios, como apresentado na Figura 1, destacando o passo a passo para higienização oral, tanto para os indivíduos desdentados que fazem uso de próteses, como aqueles que apresentam a dentição permanente.

Figura 1 - Portfólio sobre orientações bucais. Frente e verso.





Fonte: Elaborado pelos Autores (2024).

As instruções de higiene oral não só foram transmitidas somente para os pacientes domiciliares, mas também para seus cuidadores, sejam parentes ou profissionais. Assim, as ações de promoção e prevenção à saúde voltadas para o complexo usuário/cuidador/família foram atingidas no presente estudo, contribuindo inclusive na formação de vínculos entre os profissionais da Equipe de Saúde da Família e entre comunidade/equipe (Fernandes et al., 2010).

Desse modo, o profissional estabelece uma rede de comunicação participativa com a família, coordenando o cuidado do paciente acamado com a saúde familiar, tendo como consequência uma maior humanização da atenção e do cuidado em saúde bucal. Contudo, é importante enfatizar que a falta de atenção e cuidados de higiene em pacientes acamados são fatores de risco para o desenvolvimento ou progressão de patologias, principalmente em relação à saúde bucal. A presença do cirurgião-dentista se faz necessária na orientação quanto à higienização adequada e manutenção da integridade oral (Furtado et al., 2022).

Além disso, no que tange a transmissão das informações para o público-alvo deste trabalho, a linguagem adaptada foi outro ponto desenvolvido. Como maneira de facilitar a compreensão da mensagem a ser transmitida, buscou-se não utilizar termos técnicos, mas uma linguagem coloquial e simplificada. Ademais, utilizou-se manequins e modelos dentários, como apontado na Figura 2, para demonstrar as estratégias de higiene oral, tendo a participação dos próprios pacientes.

Figura 2. Orientação de higienização bucal em pacientes acamados (à esquerda), utilização de modelos para desenvolvimento das atividades (à direita).



Fonte: Elaborado pelos Autores (2024).

4. Conclusão

Durante o presente estudo foi possível caracterizar os pacientes acamados de acordo com sua patologia e promover saúde bucal através das visitas domiciliares. Observou-se que ainda é baixa e quase inexistente a atuação da Equipe de Saúde Bucal voltada para esse público, fazendo-se necessário mais estudos e implementação de políticas públicas sobre essa temática.

Conclui-se que a visita domiciliar pode ser mais uma ferramenta para a ampliação do acesso à atenção em saúde bucal da população acamada, além de favorecer a criação de vínculo entre os profissionais da saúde e a família.

Referências

- Alves Scheid Jordan, P., Pereira de Mello de Oliveira, D., Mendes Medeiros Michelon, M., & Pereira de Oliveira, T. C. (2023). Idosos Domiciliados: Saúde Geral x Higiene Bucal. *Rev. Nav. Odontol. On Line*, 15-21. <https://doi.org/10.22491/25149.50-2-2>
- Araujo, A. S., Andrade, M., & Pinto, F. D. M. A. G. (2020). Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (44), e2673-e2673. <https://doi.org/10.25248/reas.e2673.2020>
- Barros, A. M. D. B. (2024). Manual de trabalhos acadêmico-científicos: relato de experiência. Nova UBM- Centro Universitário de Barra Mansa.
- Bizerril, D. O., Saldanha, K. D. G. H., da Silva, J. P., de Sousa Almeida, J. R., & Almeida, M. E. L. (2015). Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 10(37), 1-8. [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(37\)1020](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(37)1020)
- Braga, E. C., da Silva Sinatra, L., de Carvalho, D. R., Cruvinel, V. R., Miranda, A. F., & Montenegro, F. L. B. (2011). Intervenção domiciliar em paciente idoso cego institucionalizado. Relato de caso. *Revista Longeviver*, (15).
- Braga, P. P., deSena, R. R., Seixas, C. T., deCastro, E. A. B., Andrade, A. M., & Silva, Y. C. (2016). Supply and demand in home health care. *Ciencia & saude coletiva*, 21(3). <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.11382015>
- Brasil Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: MS; 2004
- Carello, G., & Lanzarone, E. (2014). A cardinality-constrained robust model for the assignment problem in home care services. *European Journal of Operational Research*, 236(2), 748-762. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2014.01.009>
- Fernandes, J. M. (2010). O papel do cuidador frente ao paciente acamado e a responsabilização da equipe de saúde da família.
- Gaia, A. C. A. Mussi, R. F. D. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. D. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista praxis educacional*, 17(48), 60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- Gaia, A. C. A. & Gaia, A. R. (2020). Relato de experiência: roteiros para elaboração de trabalhos de conclusão de cursos de licenciatura. Editora CVR. 7
- Medeiros, J. B. G. (2019). Atenção domiciliar em saúde bucal: um estudo piloto.
- Moraes, L. B. D., & Cohen, S. C. (2021). 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*, 31, e310213. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310213>
- Morais, T. M. N. D., Silva, A. D., Avi, A. L. R. D. O., Souza, P. H. R. D., Knobel, E., & Camargo, L. F. A. (2006). A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 18, 412-417. <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2006000400016>
- Ramos, L. M. G. F., Ramos, E. V., & Ramos, J. F. (2022). Visita domiciliar do cirurgião dentista para pacientes acamados. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 5, 1-6. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v5i.227>
- Santos, L. M., Noro, L. R. A., Roncalli, A. G., & Teixeira, A. K. M. (2016). Autopercepção sobre saúde bucal e sua relação com utilização de serviços e prevalência de dor de dente. *Revista Ciência Plural*, 2(2), 14-27. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2016v2n2ID9470>