

## **PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM VISITAS DOMICILIARES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**

*THE ROLE OF THE DENTIST IN HOME VISITS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY  
(FHS)*

COSTA, Gabriele Franco<sup>1</sup>; RIBEIRO, Jaqueline Fulan<sup>1</sup>; TOGNETTI, Valdineia Maria<sup>2</sup>;  
ARAÚJO, Erika Michele dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda do Curso Odontologia – Universidade São Francisco;

<sup>2</sup> Professora do Curso de Graduação em Odontologia - Universidade São Francisco  
valdineia.tognetti@usf.edu.br

**RESUMO.** A inserção da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) focou no processo de reorientação das relações de como são realizados os trabalhos. Foi observado a necessidade da equipe de trabalho se manter em contato com os pacientes e abranger a demanda dos atendimentos solicitados. Os parâmetros que estruturam o trabalho da ESB são os mesmos que regem o funcionamento da ESF, sendo eles a universalidade, integralidade, trabalho em equipe e equidade. O objetivo deste estudo foi elaborar uma pesquisa que identifique e demonstre quais as principais dificuldades encontradas nos atendimentos odontológicos nas visitas domiciliares ligadas a Estratégia Saúde da Família e quais as implicações mais evidentes atualmente dentro do SUS. Foi realizada uma revisão de literatura, onde inicialmente foi feita uma busca de trabalhos acadêmicos e posteriormente foi realizada a coleta de dados referentes ao tema. Não foi publicado um grande volume de trabalhos sobre o tema, houve certa dificuldade em encontrar artigos, teses ou outros materiais que abordassem o papel do cirurgião-dentista na ESF ou do desempenho da ESB nas UBSs. Por fim, pode-se dizer que são necessários mais estudos que abordem mais profundamente as problemáticas e os desafios especificamente no caso da ESB na atenção domiciliar (AD) e visita domiciliar (VD) na ESF, a fim de acompanhar a progressão, direcionar a priorização e sistematização das ações podendo contribuir para a organização das práticas de saúde bucal na ESF.

**Palavras-chave:** Estratégia de Saúde da Família (ESF); Visita Domiciliar; Cirurgião-Dentista.

**ABSTRACT.** The insertion of the Oral Health Strategy (OHS) in the Family Healthy Strategy (FHS) focused on reorienting relationships of how the work is carried out. It was observed that the work team needed to keep in touch with patients and cover the demand for the requested care. The parameters that structure the work of the ESB are the same that govern the ESF's functioning universality, integrality, teamwork, and equity. This research aimed to develop research that identifies and demonstrates the main difficulties encountered in dental care in home visits linked to the Family Health Strategy and which are the most evident implications currently within the SUS. A literature review was carried out, where initially, a search for academic works was carried out, and later the data collected related to the theme was collected. A large volume of studies on the subject was not published, and there was some difficulty in finding articles, theses, or other materials that addressed the dentist's role in the FHS or the performance of the OHS in the Basic Healthy Units (BHU). Finally, more studies are needed that address the problems and challenge more deeply, specifically in the case of OHS in home visits and FHS, in order to monitor the progression and direct the prioritization and systematization of actions, which can contribute to the organization of oral health practices in the FHS.

**Keywords:** Family Healthy Strategy; Home Visits; Dentist.

## INTRODUÇÃO

Um dos conceitos fundamentais para a funcionalidade do SUS é a integralidade, que garante a identificação dos componentes como uma totalidade, ainda que não sejam plenamente únicos, levando em conta todas as esferas que se pode intervir, pelo acesso que é permitido. Portanto, a promoção em saúde não confere como uma responsabilidade estrita ao setor de saúde, mas sim da unificação entre os diversos segmentos dos governos municipais, estaduais e do governo federal, que articulam as políticas e ações que levem ao avanço na melhoria de vida da população e no oferecimento de serviços vitais (MACHADO et al., 2007).

Houve no Brasil diversas experiências de estabelecer a Atenção Primária em Saúde (APS), vários modelos foram instaurados em regiões diferentes do país, decorrentes de percepções e interesses específicos, no entanto, um dos mais importantes marcos foi a criação do Programa Saúde da Família (PSF), baseado em abordagens externas e internas referente aos cuidados primários, sendo uma proposta de atenção primária mais abrangente (ARANTES et al., 2016).

Em função de seu potencial, o PSF começou a ser considerado como Estratégia Saúde da Família (ESF) pela capacidade em organizar e orientar o sistema de saúde, buscar atender as necessidades da população e colaborar com a mudança do modelo de assistência. Para tanto, o ESF é norteado por princípios de desenvolvimento de práticas em saúde, centrados na pessoa e na família, a integralidade, o vínculo com o paciente, a coordenação e integralidade do atendimento, a articulação com a rede de assistência, bem como a representação intersetorial e a participação social (GIOVANELLA et al., 2009).

Referente à atenção à saúde bucal, as diretrizes dominantes no cenário é a “odontologia de mercado”, que torna o acesso da população restrito, já que torna o cuidado e o acesso à saúde bucal de certa forma em mercadoria, que pode ser acessada apenas por aqueles que possuem recursos financeiros suficientes para adquiri-los. É certo que, a condição da saúde bucal de um indivíduo é uma das mais relevantes evidências de exclusão social, o combate a esse problema demanda políticas públicas que atuem de forma intersetorial e que foquem principalmente na prevenção, reabilitação e especialmente, no compromisso do governo, como consta na Constituição Federal de 1988 (SILVA et al., 2020).

A inclusão da saúde bucal e de outras técnicas odontológicas no SUS aconteceu paralelamente à instauração dos demais serviços em saúde. Desde 1995 existiram experiências com certo êxito na implantação da saúde bucal na APS, porém a inserção da saúde bucal dentro da ESF se deu apenas em meados de 2003, no ano de 2004, foram promulgadas as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), nomeada como Programa “Brasil Sorridente”, que deu forma no rearranjo da atenção à saúde bucal em todas as esferas do SUS, bem como a adequação dos trabalhos que já vinham sendo realizados, mediados pelo multiprofissionalismo, as relações interdisciplinares, a qualificação e acréscimo da assistência e a definição de parâmetros orientadores das atividades desenvolvidas (SCHERER et al., 2018).

Em 2004, com a já citada PNSB, foi o marco para formulação da teoria referente à saúde bucal no Brasil. Essas diretrizes norteiam os serviços e ações em saúde bucal e devem ser resultado de uma correta identificação da realidade da população, sendo indispensável a aproximação dos profissionais em saúde com a população. Ao se referir ao aumento da qualificação das atividades de saúde bucal, sobressai a prática das Visitas Domiciliares (VD) a pessoas com mobilidade reduzida, como acamados, com a finalidade de identificar os possíveis riscos e tornar efetivos os tratamentos e acompanhamentos que forem necessários. A Política

Nacional de Atenção Básica (PNAB) delibera que a realização da Atenção Domiciliar (AD) é imputada às equipes de saúde, no entanto, tais profissionais muitas vezes sofrem certo conflito, considerando as dificuldades em garantir aos usuários a atenção no domicílio e juntamente serem responsáveis pelas demais famílias do território de atuação e ainda pelos processos da atenção básica (SILVA et al., 2020).

Diante do exposto, visou-se com esta pesquisa elaborar uma revisão de literatura que identifique e demonstre qual é o papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares e as principais dificuldades encontradas nos atendimentos odontológicos ligados a Estratégia Saúde da Família e quais as implicações mais evidentes atualmente dentro do SUS.

## **MÉTODO**

Para o presente estudo foi realizado uma revisão de literatura, onde inicialmente foi feita uma busca de literatura e posteriormente foi realizada a coleta de dados referentes ao tema sendo considerados os artigos que trataram especificamente da abordagem da odontologia nas visitas domiciliares dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), bem como os trabalhos que consideraram os componentes profissionais da ESF.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados como PubMed, Lilacs, SciElo e Google Scholar. Os critérios de inclusão foram estudos que tratassem da atuação do profissional odontologista na atenção domiciliar no contexto da ESF, publicados entre 2001 e 2022 em português ou espanhol. As palavras chaves utilizadas foram: ‘odontologia’, ‘visita domiciliar’, ‘estratégia saúde da família’ e ‘saúde bucal’.

Inicialmente as buscas nas bases de dados resultaram um total de 352 publicações sobre o tema, desse total pela análise dos títulos foram eliminadas 290 pesquisas, após esse processo restaram 62 artigos, destes, 7 foram excluídos por duplicação. Posteriormente a leitura dos resumos 10 artigos e pesquisas foram selecionados, os demais 45 artigos foram eliminados por fugirem da temática da saúde bucal vinculados a Visita Domiciliar (VD) e ESF. Os artigos foram selecionados perante leitura dos títulos e resumos e posteriormente foi realizada uma leitura na íntegra. Foram escolhidos artigos dentro da linha de pesquisa proposta neste estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os artigos foram selecionados perante leitura dos títulos e resumos e posteriormente foi realizada uma leitura na íntegra. Ao final da seleção foram escolhidos 10 artigos, estes foram organizados em um quadro (Quadro 1) correlacionando os nomes dos autores, título, ano da publicação e principais resultados encontrados. Posteriormente foram discutidos os principais resultados encontrados realizando uma correlação sobre eles e foi elaborada uma tabela relacionando os artigos analisados por título, autor(es), ano, tipo de estudo, revista/periódico e principais resultados.

**Quadro 1.** Correlação dos artigos analisados por título, autor(es), ano, tipo de estudo, revista/periódico e principais resultados.

Título	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Revista/Periódico	Principais Resultados
A Estratégia de Saúde da Família: o papel da equipe de saúde bucal	SPEZZIA, Sérgio et al.	2022	Revisão bibliográfica (qualitativo)	<b>Cadernos UniFOA</b>	A inclusão das ESB na ESF possibilitou atender a demanda dos pacientes para atendimento e possibilitou melhoria na qualidade de vida dos mesmos, permitindo a eliminação das sensações de dor e desconforto provenientes de problemas odontológicos.
Acesso e cobertura populacional à saúde bucal após a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal “Brasil Sorridente”	JUNIOR, Gilberto Alfredo Pucca et al	2020	Estudo de caso (qualitativo)	<b>Tempus-Actas de Saúde Coletiva</b>	Os dados apontam que a política permitiu um avanço referente aos blocos estruturantes do framework e melhorou o acesso e a cobertura em saúde bucal.
Atribuições dos técnicos em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil	SANGLARD-OLIVEIRA, Carla Aparecida et al	2013	Estudo transversal e descritivo (quantitativo/qualitativo)	<b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b>	Os Técnicos em Saúde Bucal têm despendido seu tempo mais em atividades preventivas/coletivas do que em atividades assistenciais.
Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa	SILVA, Renata Marques da; PERES, Ana Carolina Oliveira; CARCERERI, Daniela Lemos	2020	Revisão bibliográfica (qualitativo)	<b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b>	A produção científica evidencia baixa frequência de visita domiciliar, falta de priorização e sistematização das ações de AD e pouca interação com a equipe de saúde da família. Os protocolos de atenção domiciliar e os instrumentos de priorização de visitas domiciliares indicam potenciais caminhos para superar o enfoque clínico restrito ao consultório odontológico.
Atuação da equipe de saúde bucal na estratégia saúde da família: análise dos estudos publicados no período 2001-2008	SOARES, Fabíola Fernandes et al.	2011	Revisão bibliográfica (qualitativo)	<b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b>	Os achados indicam que os municípios não têm realizado suas ações de saúde bucal plenamente da forma preconizada pelo Ministério da Saúde. Além disso, barreiras e avanços têm sido identificados no processo de construção em que ainda predominam as práticas do modelo tradicional.
Cobertura de equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família e uso de serviços odontológicos em adolescentes de Mato Grosso do Sul, 2019: estudo transversal	MARTINELLI, Danieli Laguna Francisco et al.	2021	Estudo Transversal (quantitativo)	<b>Epidemiologia e Serviços de Saúde</b>	Dos 615 participantes, 74,0% utilizaram os serviços odontológicos nos últimos três anos. A cobertura de ESF-SB $\geq 50\%$ associou-se o maior uso de serviços públicos, menor uso para prevenção e maior consumo de alimentos não saudáveis. Maiores coberturas de ESF-SB associaram-se a menor utilização de serviços para prevenção e maior consumo alimentar não saudável. As equipes devem organizar o acesso e qualificar o processo de trabalho

Cont. Quadro 1

Título	Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Revista/Periódico	Principais Resultados
Estratégia Saúde da Família: Desafios e possibilidades na Atenção Básica	CAETANO, Karolina Andrade	2020	Revisão bibliográfica (qualitativo)	<b>Periódico UNIFESP</b>	Foi identificada a necessidade de desenvolvimento de ações para esclarecimentos junto aos usuários do que vem a ser a ESF e de que os profissionais de Saúde da Família estão aptos a prestar os atendimentos necessários para promoção e prevenção de saúde dos usuários.
Fatores associados ao acesso à saúde bucal das gestantes na estratégia saúde da família	DE SÁ, Frederico Nicholas Nobre Oliveira et al	2020	Estudo Transversal (quantitativo)	<b>Brazilian Journal of Development</b>	Estudo realizado com amostra de 357 gestantes onde a maioria (51%) relataram que não tinham recebido atendimento odontológico. Os principais motivos são o desinteresse no atendimento (48,9%), ausência de vagas (23,7%) e o tempo de agendamento da consulta de 15 a 30 dias. Figura como visível a necessidade de discussão do tema, da ampliação das fontes de informação e a realização de um trabalho de promoção em saúde, com ênfase na inteligência coletiva subsidiando a autonomia.
Instrumentos de visita domiciliar: abordagem da odontologia na estratégia saúde da família	FERRAZ, Giuliane Andrade; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves	2016	Revisão bibliográfica (qualitativo)	<b>Revista de APS</b>	Evidenciou-se a necessidade de sistematização da visita domiciliar por parte do cirurgião-dentista, para o estabelecimento de um diagnóstico mais preciso da situação de saúde bucal da população da área de cobertura da Unidade de Atenção Primária à Saúde e, conseqüentemente, para reduzir o estoque de necessidades acumuladas em agravos bucais desses usuários.
Um olhar sobre a saúde bucal de pacientes acamados domiciliados cadastrados em unidades da Estratégia Saúde da Família no município de Teresópolis/RJ	MORAES, Liliâne Barbosa de; COHEN, Simone Cynamon	2021	Estudo de caso (qualitativo)	<b>Physis: Revista de Saúde Coletiva</b>	Os resultados ajudam a compreender a real demanda de serviços odontológicos possibilitando oferecer um atendimento que respeite as prioridades dos indivíduos. Tais achados apontam para a necessidade de um maior suporte por parte da equipe de saúde para essas famílias. Existe a necessidade de atividades de educação em saúde bucal para o paciente e seu cuidador, orientação quanto a higiene oral, identificação de lesões orais e tratamento clínico.

A presente revisão considerou, portanto, dez trabalhos acadêmicos, como citado na metodologia. Vale salientar que não foi publicado um grande volume de trabalhos sobre o tema, houve certa dificuldade em encontrar artigos, teses ou outros materiais que abordassem o papel do cirurgião-dentista na ESF ou do desempenho da ESB nas UBSs. Buscou-se realizar uma análise comparativa entre os trabalhos analisados e discorrer sobre os principais resultados de cada um. Apesar de não haver um grande volume de publicações sobre o tema, há uma variedade de metodologias que foram usadas nos processos de investigação, como estudos transversais, relatos de caso e revisão de literatura, reforçando a importância das questões referentes ao cuidado em saúde.

A revisão tornou possível comprovar a importância do tema para a pesquisa científica e, além disso, traçar um panorama do desenvolvimento das ações em saúde pública que aconteceram no país. O principal ponto de convergência que apresentam todos os estudos analisados e que a maioria dos autores aborda é de que a implementação da ESF juntamente com as Políticas Nacionais de Saúde Bucal “Brasil Sorridente” revolucionou a forma como a atenção à saúde é realizada atualmente. Juntos, esses dois braços do SUS fundamentam o acesso à saúde bucal da população (MATTOS et. al., 2014).

Dos dez trabalhos analisados, cinco (50%) correspondem a trabalhos de revisão de literatura, três (30%) são do tipo estudo transversal e ou transversal descritivo e dois (20%) são estudos de caso. Ao realizar as buscas nas bases de dados, realmente ficou evidente que a maioria dos estudos publicados sobre o tema tratava-se de revisão de literatura. Apesar de um volume considerável de pesquisas sobre o tema ter sido publicado, comparando-se com outras áreas de pesquisa, a saúde bucal na VD relacionada à ESF não foi tema recorrente de muitas publicações. Grande parte dos artigos publicados abordam questões administrativas e legais sobre a implementação de políticas públicas.

Outro aspecto importante que foi evidenciado, é que as formas de avaliação adotadas por grande parte das pesquisas analisadas não permitem que se tenha um panorama geral do impacto que é gerado pelas ações da ESB nas populações que são atendidas e nem quais as condições desses atendimentos. As pesquisas apontam ainda que, comumente os municípios não realizam as ações e promoções em saúde bucal que são preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Tem-se conhecimento de que o estado de saúde bucal pode ter influência na saúde como um todo. Na assistência pública, os atendimentos que são realizados pelas ESB, possuem papel fundamental e desde que houve a incorporação dos atendimentos odontológicos na ESF, objetivou-se esquivar dos modelos de atenção à saúde excludentes pautados no biologicismo e curativismo (MATTOS et. al., 2014).

De acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, a promoção de saúde bucal deve ter como objetivo prover uma assistência à saúde voltada para políticas públicas salutaras, proporcionando acesso a tratamentos odontológicos e a água fluoretada para consumo da população. Políticas para hábitos saudáveis devem promover a redução do consumo de açúcar; promoção do autocuidado como a higienização oral e corpórea e a interrupção do hábito de fumar cigarros, entre outros objetivos (BRASIL, 2004).

As pesquisas mostram que a visita domiciliar (VD) foi indicada para acamados, puérperas e gestantes, assim como recém-nascidos, pessoas com dificuldades de locomoção e idosos. Foi demonstrado que a estratégia de saúde bucal não tem a VD como prioridade, sendo papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS), orientar os pacientes e familiares sobre a necessidade dos cuidados a saúde bucal, ainda foi apontado à necessidade de diálogo com os demais profissionais integrantes da ESF (SILVA et al., 2020).

Os resultados levantados por Spezzia et al. (2022), apontam que a junção das ESB na ESF possibilitou atender de maneira mais ampla a demanda dos pacientes no que diz respeito ao atendimento e tornou possível a melhoria na qualidade de vida desses, viabilizando a redução dos casos clínicos que apresentam dor e desconforto decorrentes de problemas odontológicos. Em paralelo, Pucca Júnior et al. (2020) indica que o avanço na política possibilitou um grande salto referente aos blocos que estruturam o framework, o que também levou a melhoria do acesso e a cobertura dos serviços públicos de odontologia.

Outro ponto que deve ser destacado, que foi levantado durante a pesquisa, é que os técnicos em saúde bucal têm demandado a maior parte do tempo em atividades coletivas e de prevenção do que em atividades assistenciais propriamente ditas (SANGLARD, 2013). O que pode explicar esse fato é que os achados na pesquisa de Soares et al. (2011) apontam que os municípios não vêm realizando, pelo menos no período em questão, suas ações de saúde bucal de forma plena como é preconizado pelo Ministério da Saúde. Além do mais, empecilhos e avanços têm sido apontados no processo de consolidação em que ainda são predominantes as práticas nos moldes tradicionais.

De acordo com Caetano (2020), existe a necessidade de desenvolvimento de ações que visem esclarecer juntamente com os pacientes do que seria a ESF e de todas as estruturas que a compõem e de que os profissionais de saúde dentro da ESF estão capacitados a prestar os atendimentos que se fizerem necessários para prevenção e promoção de saúde dos usuários. Para Ferraz e Leite (2016) é evidente que existe uma necessidade urgente de sistematizar a visita domiciliar no que diz respeito ao cirurgião-dentista, para que seja possível estabelecer diagnósticos mais precisos dos casos a serem acompanhados no tange a saúde bucal da população da área de atendimento da Unidade de Atenção Primária e, por conseguinte, reduzir o nível de necessidades que se acumulam em agravos bucais dos pacientes. Foi colocado que existe uma carência de maior suporte por parte das equipes de saúde para com esses usuários. Existe ainda a necessidade de atividade de educação em saúde bucal para o usuário e seu cuidador que oriente especialmente sobre higiene bucal, identificação de lesões bucais, além do tratamento clínico (MORAES; COHEN, 2021).

Já nos estudos de caso, a pesquisa realizada por Martinelli et al. (2021) trouxe que dos 615 participantes cerca de 74% fizeram uso dos serviços odontológicos disponibilizados pelo SUS nos últimos três anos que antecederam a pesquisa. A cobertura da ESF-SB de acordo com o levantamento foi de aproximadamente 50%, associando o maior uso dos serviços públicos de saúde bucal, uso menor para prevenção e grande consumo de alimentos não saudáveis. Outro estudo que foi realizado com 357 gestantes, em que a maior parte (51%) disse que não haviam recebido atendimento odontológico, considerando que gestante é um grupo que obrigatoriamente deve ter esse tipo de acompanhamento. Os principais motivos relatados para o não atendimento foram à falta de interesse no atendimento (48,9%), seguindo pela ausência de vagas (23,7%) e o tempo de agendamento da consulta (27,4%) que tinha uma média de 15 a 30 dias (de Sá et al., 2020).

Vale salientar que atualmente não existem parâmetros nacionais de avaliação da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família e não foram encontradas pesquisas de âmbito macrorregional ou nacional nos estudos analisados, sempre sendo nas esferas regionais ou locais. Isso demonstra que estudos que tratem do tema de maneira abrangente se fazem mais necessários, uma vez que a apresentação de dados gerais pode embasar futuros projetos e investimentos (FERRAZ; LEITE, 2016). No entanto, o Ministério da Saúde tem proposto determinadas iniciativas e diretrizes a fim de fomentar o desenvolvimento de ações avaliativas no setor de saúde bucal (CAETANO, 2020).

Os autores demonstraram que apesar do grande avanço da cobertura dos serviços de odontologia, estes ainda não atingem toda a população, sobretudo os mais vulneráveis e de baixo grau de instrução, que muitas vezes encontram dificuldades em seguir recomendações ou ler receituários (FERRAZ; LEITE, 2016). Em relação às VD, foi colocado que a ESB não atua diretamente nesse aspecto e que no âmbito domiciliar se limita apenas às orientações referentes aos hábitos alimentares e de vida saudável (de Sá et al., 2020). No que diz respeito às Diretrizes, Leis, Resoluções e Portarias, estas fundamentam de maneira abrangente a ESB na ESF (CAETANO, 2020), porém a implementação prática desses aparatos jurídicos ainda enfrenta diversas barreiras, principalmente no que se refere às questões orçamentárias, que muitas vezes não atingem o mínimo de investimento para avançar mais nos atendimentos e na cobertura dos pacientes (MORAES; COHEN, 2021).

Ficou evidente que existe uma alta demanda e que nem todos os pacientes conseguem ser atendidos de forma regular para que seja estabelecido um tratamento efetivo. Isso pode ser decorrente justamente do fato de que o financiamento desses projetos é deficitário e que existe uma necessidade urgente de aumento dos investimentos públicos nesses setores. Por fim, pode-se dizer que mesmo com todos esses obstáculos, a ESB na ESF se consolidou como a maior e mais importante política pública de acesso aos serviços odontológicos da história do país.

## CONCLUSÃO

Em suma, a investigação mostra que a implementação da Atenção Domiciliar (AD) pela Estratégia de Saúde Bucal (ESB) ainda enfrenta desafios. Foi apontada como fragilidades da ESB na Estratégia Saúde da Família, a frequência incipiente, a fraca interação com a equipe de saúde, a falta de sistematização e priorização e as dúvidas relativas às ações que são realizadas no domicílio de famílias que possuam dificuldade no acesso às UBS.

É visível a necessidade de debater sobre essa temática e sobre a ampliação de fontes de informação e efetivação de um trabalho de promoção de saúde que foque na inteligência coletiva sustentando a autonomia com ênfase no autocuidado, prevenção e promoção à saúde.

Todos os profissionais de saúde, principalmente os da Odontologia, obrigatoriamente devem estar capacitados e qualificados, mostrando para os pacientes, usuários e familiares, que o cuidado em saúde bucal não se limita apenas aos casos de urgência, eles devem ser instruídos de que o cuidado com a saúde oral deve ser constante e o acompanhamento deve ser realizado de maneira frequente, para que os agravos e situações de urgência sejam minimizados.

Por fim, pode-se dizer que são necessários mais estudos que abordem mais profundamente as problemáticas e os desafios especificamente no caso da ESB na AD e VD na ESF, a fim de acompanhar a progressão, direcionar a priorização e sistematização das ações podendo contribuir para a organização das práticas de saúde bucal na ESF

## REFERÊNCIAS

ARANTES, L. J. SHIMIZU, H, E. MERCHÁN-HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1499-1510, 2016.

BRASIL. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf). Acesso em: 06 out 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Diário Oficial da União, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica: portaria de normas e diretrizes da saúde bucal. Portaria nº 267, de 06 de março de 2001. Diário Oficial da União, 2001.

CAETANO, K. A. Estratégia saúde da família: desafios e possibilidades na atenção básica. UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo), 2020.

CONCEIÇÃO, G. H. **Manual de assistência domiciliar na atenção primária à saúde. Experiência do SSC/GHC.** Porto Alegre: serviço de saúde comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, 2003.

DA SILVA, L. W. S. et al. A família na convivência com o idoso acamado no domicílio. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 14, p. 75-87, 2011.

DE SÁ, F. N. N. O. et al. Fatores associados ao acesso à saúde bucal das gestantes na estratégia saúde da família. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 62355-62369, 2020.

FERRAZ, G. A.; LEITE, I. C. G. Instrumentos de visita domiciliar: abordagem da odontologia na estratégia saúde da família. **Revista de APS**, v. 19, n. 2, 2016.

GIOVANELLA, L. et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 783-794, 2009.

HENRIQUES, R. L. M.; PINHEIROS, R. Integralidade na produção de serviços de saúde e as políticas de educação. **Jornal da Associação Brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 1, p. 8, 2004.

MACHADO, H. S. V. MELO, E. A.; PAULA, L. G. N. de. Medicina de Família e Comunidade na saúde suplementar do Brasil: implicações para o Sistema Único de Saúde e para os médicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00068419, 2019.

MACHADO, M. D. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & saúde coletiva**, v. 12, p. 335-342, 2007.

MARTINELLI, D. L. F. et al. Cobertura de equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família e uso de serviços odontológicos em adolescentes de Mato Grosso do Sul, 2019: estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

MATTOS, G. C. M. et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 373-382, 2014.

MORAES, L. B. de; COHEN, S. C. 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**, v. 31, p. e310213, 2021.

NASCIMENTO, A. C. et al. Oral health in the family health strategy: a change of practices or semantics diversionism. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 455-462, 2009.

PUCCA JÚNIOR, G. A. et al. Acesso e cobertura populacional à saúde bucal após a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal “Brasil Sorridente”. **Tempus–Acta de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 29-43, 2020.

RODRIGUES, F. F. L. et al. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. **Acta paulista de enfermagem**, v. 25, p. 284-290, 2012.

SANGLARD-OLIVEIRA, C. A. et al. Atribuições dos técnicos em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2453-2460, 2013.

SCHERER, C. I. et al. O trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma difícil integração? **Saúde em Debate**, v. 42, p. 233-246, 2018.

SILVA, R. R. da; PERES, A. C. O. CARCERERI, Daniela Lemos. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2259-2270, 2020.

SOARES, F. F. et al. Atuação da equipe de saúde bucal na estratégia saúde da família: análise dos estudos publicados no período 2001-2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3169-3180, 2011.

SOUZA, D. M. M. **A prática diária na Estratégia Saúde da Família**. Juiz de Fora: Ed. UFJF; 2011.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SPEZZIA, S. et al. A Estratégia de Saúde da Família: o papel da equipe de saúde bucal. **Cadernos UniFOA**, v. 17, n. 48, p. 125-130, 2022.

TEIXEIRA, Carmen Fontes; S., J. P. Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família. **Edufba**, 2006

Publicado em 18/12/23.