

A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR AO IDOSO E A INSERÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA: UMA REVISÃO DA LEGISLAÇÃO E DOCUMENTOS OFICIAIS

HELENA PEREIRA RODRIGUES DA SILVA¹; MICHELE VOLRATH BENTO²; BRUNA OLIVEIRA DE FREITAS³; JANINE WAECHTER⁴; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁵

¹Universidade Federal de Pelotas - UFPel – helena.pereira@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - UFPel – mivolb@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - UFPel – brunaoliveira.f.98@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - UFPel – janinewaechter@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - UFPel – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população contribui para o aumento da prevalência de doenças específicas da velhice e da multimorbidade, que muitas vezes estão relacionadas ao sistema estomatognático. A diminuição da independência e autonomia desses pacientes acaba levando à condição de restrição ao domicílio, fato que acaba impactando diretamente no acesso dessa população ao tratamento odontológico convencional, no consultório. A Assistência Domiciliar (AD) é uma possibilidade para esses pacientes que, por algum motivo, apresentam limitações para acessar o serviço de saúde e necessitam do atendimento no próprio local de moradia (Silveira Neto N. et al., 2007).

Os profissionais mais comumente relacionados à AD são os enfermeiros e técnicos de enfermagem, médicos e fisioterapeutas. Existe ainda uma cultura forte de que o Cirurgião-Dentista necessita do equipo odontológico para concretizar seu trabalho, o que acaba afastando essa categoria profissional das ações de AD (ARAUJO, S. et.al., 2006; MIRANDA, AF, Montenegro FLB, 2007).

Recentemente, em 17 de julho de 2023, foi publicada a portaria nº 960 que inclui o quantitativo de atendimentos domiciliares como um dos indicadores para pagamento por desempenho das equipes de Saúde Bucal do SUS (BRASIL, 2023). Tal incentivo poderá trazer reflexões e mudança de prática de alguns cirurgiões-dentistas inseridos na Atenção Básica e na organização do serviço odontológico dos municípios. A partir de tudo que foi exposto, o objetivo desse estudo é, através de uma revisão bibliográfica, analisar e compilar as publicações oficiais do Ministério da Saúde e legislação brasileira acerca da assistência domiciliar no SUS e a inserção da odontologia nessa modalidade de assistência à saúde.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho utilizou-se de análise documental. A busca pelas publicações do Ministério da Saúde foram realizadas através do próprio site oficial do Ministério. A legislação acerca do tema foi buscada no site oficial da presidência da república.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O artigo 196 da Constituição Federal, a lei n. 8080 (BRASIL, 1990) e a lei n. 8742 (BRASIL, 1993) trazem a garantia legal da Atenção Integral à Saúde ao

cidadão brasileiro e, especialmente, às pessoas em condições de vulnerabilidade. Saúde deve ser entendida como algo amplo, que vai além da ausência de doenças, e sim representada pelo bem estar físico, emocional e social dos indivíduos (OMS). A saúde bucal não pode ser removida desse conceito, portanto, também é um direito do cidadão brasileiro.

Especificamente sobre AD, a primeira publicação ocorreu em 2002, com sua regulamentação no SUS, através da lei 10.424 (BRASIL, 2002). Tal lei define que a AD pode ser realizada pelas equipes da ESF ou por equipes multiprofissionais dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), que podem ser credenciados ou não no “Programa Melhor em Casa”.

No que se refere especificamente aos idosos, o Estatuto do idoso, através da Lei 10.741/03, constitui o atendimento domiciliar como um direito assegurado (BRASIL, 2003). A atenção domiciliar alcançou notória visibilidade na formulação de políticas públicas de saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente com o surgimento e expansão das equipes de Atenção Primária à Saúde.

A partir de 2006, tem-se o reconhecimento do potencial estratégico da AD como uma forma de transformar a oferta de saúde no Brasil, uma vez que a mesma consiste em estratégia multiprofissional e também de caráter preventivo. Assim, ocorreu a criação de leis para efetivar os serviços de atendimento em domicílio, integrando a referida prática a programas específicos, na esfera do SUS.

Em 2006 foi publicada a primeira edição da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que traz poucas informações sobre a AD, apenas citando que uma das atribuições do profissional médico é “indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário”. As duas novas edições da PNAB trazem mais informações sobre o tema, citando a realização da atenção à saúde no próprio domicílio do paciente como parte do processo de trabalho de todos os profissionais da Atenção Básica (BRASIL, 2006; 2012; 2017).

A Política Nacional de Saúde Bucal, importante documento norteador da prática Odontológica no âmbito do SUS, refere-se apenas às “visitas domiciliares” como instrumento para educação em saúde e avaliação para diagnóstico do Câncer de Boca (BRASIL, 2004). Tal documento ainda é a política nacional vigente e não cita, por exemplo, a possibilidade de realização de procedimentos odontológicos em domicílio de pacientes com dificuldade de acesso ao tratamento odontológico convencional.

Foram analisados os Cadernos da Atenção Básica n.19 e n. 17, que versam sobre o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa e sobre a saúde bucal, respectivamente. No primeiro, há definição de que a realização da assistência domiciliar é uma das atribuições dos médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas (BRASIL, 2006).

No Caderno específico sobre saúde bucal, o n. 17, orienta a organização da demanda incluindo a organização da Atenção Domiciliar. Além disso, traz a orientação de que as atividades de assistência domiciliar devem atender às necessidades do usuário e sua família e necessitam de sistematização e planejamento por parte da equipe de saúde bucal, de forma a executar um tratamento mais dinâmico, flexível e adaptável à realidade do usuário (BRASIL, 2006?).

Nos 3 volumes do Caderno de Atenção Domiciliar existe a menção da existência do Odontólogo como profissional da equipe de apoio. Nenhuma outra

menção sobre o trabalho do cirurgião-dentista foi encontrada nessas publicações específicas sobre a atenção domiciliar no SUS.

A AD tem um importante papel de promover a integração com os outros níveis de atenção e garantir a integralidade e equidade no tratamento (ROCHA; MIRANDA, 2013). A visita domiciliar e, quando necessário, atendimento domiciliar, é atribuição de todos os profissionais da equipe de saúde, sem distinção, incluindo também a equipe de saúde bucal (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, 2017).

Em 2016, a Portaria nº 825 do Ministério da Saúde, redefine o conceito de Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, incluindo o profissional de odontologia.

Uma menor demanda pelo profissional da saúde bucal pode ocorrer, também, pelo grande desconhecimento por parte dos paciente e familiares sobre essa possibilidade terapêutica. Pode existir certa resistência ou até desconhecimento por parte do Cirurgião-dentista sobre as possibilidades de tratamento no ambiente domiciliar, as técnicas, instrumentais e possíveis adaptações necessárias para levar saúde bucal à população que não consegue ir até a unidade de saúde. Protocolos de atendimento odontológico domiciliar, por exemplo, poderiam facilitar o trabalho das equipes de saúde bucal e da gestão dos municípios, principalmente agora que tal atividade estará relacionada ao pagamento por desempenho.

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho buscou demonstrar, de forma inicial, a legislação e as principais orientações do Ministério da Saúde no que se refere à Atenção Domiciliar em Saúde e inserção da Odontologia nesse tipo de cuidado em saúde. Os autores entendem que existem leis assegurando, porém não existe uma determinação e orientação clara nas publicações do Ministério da Saúde sobre as possibilidades de assistência odontológica no ambiente domiciliar. A referida atuação se mostra de fundamental importância para a consagração do direito à saúde, previsto de forma explícita na Constituição Federal Brasileira.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, S.S.C. et al. Suporte social, promoção da saúde e saúde bucal na população idosa do Brasil. **Interface**. V.10, n.19, p.203-16, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar. Brasília: Ministério da Saúde. 2012; 2: 1-18.

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica, n. 17 - Série A. **Normas e Manuais Técnicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde bucal. Cadernos de Atenção Básica, n. 17 - Série A. **Normas e Manuais Técnicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. **Série E. Legislação em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. **Série E. Legislação em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. **Série E. Legislação em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº. 11, de 26 de janeiro de 2006. **Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar**. Diário Oficial da União 26 jan 2006; Seção 1.

Brasil. **Estatuto do idoso**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal; 2010.

Brasil. **Portaria nº 960** de 17 de julho de 2023.

FLORIANI, C.A.; SCHRAMM, F.R. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? **Cad Saúde Pública**. V.20, n.4, p. 986-94, 2004.

MIRANDA, A.F., MONTENEGRO, 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.15-9, 2009.

SILVEIRA NETO, N. et al. Condições de saúde bucal do idoso: revisão de literatura. **RBCEH**. V.4, n.1,p. 48-56, 2007.

SOUZA, I.R., CALDAS, C.P. Atendimento domiciliário gerontológico: contribuições para o cuidado do idoso na comunidade. **Rev Bras Prom Saúde**. v.21,n.1, p.61-8, 2008.