

Título: Visita Domiciliar na Saúde Bucal: Acesso de Pacientes Acamados na Atenção Primária à Saúde

Nome do aluno: Geraldo Rossi Neto

Nome do orientador: Fausto Souza Martino

Introdução :

A dificuldade ou mesmo a impossibilidade de locomoção dos pacientes acamados, favorece que o indivíduo não tenha o devido acesso primário a uma Unidade de Saúde para tratamento odontológico. A assistência domiciliar constitui uma atividade básica a ser realizada em atenção primária à saúde em estratégia de saúde da família para responder as necessidades de assistência a pessoas que, de forma temporária ou permanente, estão incapacitadas para se deslocarem aos serviços de saúde. A Organização Mundial da Saúde define Assistência Domiciliar como "a provisão de serviços de saúde por prestadores formais e informais com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, função e saúde das pessoas num nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna. Serviços de assistência domiciliar podem ser classificados nas categorias de preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo tempo e cuidados paliativos" (LOPES, 2003).

As mudanças e potencialização da Atenção Primária à Saúde no Brasil a partir da implantação da Estratégia de Saúde da Família têm repercutido na assistência domiciliar, que passou de uma assistência pontual com conotações exclusivamente sanitárias, a ser parte de um processo de atenção continuado, integral e multidisciplinar no qual se realizam funções e tarefas sanitárias, assistenciais e sociais, dentro da lógica da vigilância à saúde. (LOPES, 2003)

Grande parte da população beneficiada pelas visitas domiciliares (VD) é constituída por idosos com doenças crônicas ou não, que impossibilitam ou dificultam seus deslocamentos aos centros de atendimento e unidades de saúde. Estudos demonstram que a VD é uma prática utilizada por diversas áreas ligadas à saúde, podendo auxiliar no engajamento de pacientes especiais em tratamentos básicos. (BARROS, 2006)

Em outubro de 2000, houve a inclusão das equipes de saúde bucal às equipes de saúde da família, ocorreu em grande parte do território nacional, tendo como objetivos principais a melhoria dos índices epidemiológicos de saúde bucal e um melhor acesso da população ao cuidado odontológico. A saúde bucal sempre teve uma visão de atendimento isolado, dentro de quatro paredes, e para se libertar desse paradigma tem sofrido ao longo do tempo, e até hoje ainda encontramos um pouco de dificuldade para interagir com a equipe em sua rotina, principalmente nas visitas domiciliares. (ARRUDA, 2011)

Devido a essa falta de um direcionamento, foi realizado o estudo e colocada a VD em prática como rotina de visitas domiciliares odontológicas que se apresentou viável, amplamente acessível a qualquer profissional da saúde bucal que tenha interesse em tornar suas visitas domiciliares efetivas tanto para a Estratégia Saúde da Família quanto para o usuário, aumentando a acessibilidade, implementando o cuidado e a longitudinalidade. Nesse estudo foram realizados vários procedimentos, além da simples técnica de higiene, única ação realizada antes do projeto, que apesar de ter um resultado muito bom, não satisfazia a expectativa dos pacientes acamados e com

dificuldade de locomoção, que viam suas demandas sempre adiadas, pela dificuldade do acesso a Unidade de Saúde. O resultado mais importante obtido, com este projeto de intervenção, foi o aumento do vínculo com a comunidade, que acarretou em um aumento da confiança no Cirurgião Dentista, desmistificando a ideia de que a odontologia é uma profissão apenas para quatro paredes, e que causa somente medo e dor. (ARRUDA, 2011)

A proposta de intervenção deste trabalho é conseguir através do princípio de equidade, por meio das visitas domiciliares, criar o acesso primário à pacientes acamados que não conseguem se deslocar de seus domicílios até a Unidade de Saúde de referência.

Objetivos:

Objetivos gerais:

Viabilizar o acesso à atenção primária à saúde dos pacientes acamados com necessidades odontológicas.

Objetivos específicos:

- 1- Discutir e divulgar o projeto para a equipe de saúde bucal e saúde da família
- 2- Capacitar a equipe para atuação em campo
- 3- Implantar
- 4- Avaliar o projeto

Método:

Local: Unidade de Saúde da Família DR. JUAREZ ANTÔNIO DALPIAN (APARECIDINHA), município de Sorocaba-SP.

Público Alvo: Pacientes acamados da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Aparecidinha. Participantes: Cirurgiões Dentistas da USF, Auxiliares de Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde.

Ações:

- 1.** Viabilizar reunião com os ACSs da USF solicitando o levantamento de pacientes acamados da área de cobertura, e os dados coletados devem ser padronizados por meio de impresso confeccionado pelo autor, contendo: o total do número de acamados com endereço de cada paciente e o número do Cartão do SUS de cada usuário;
- 2.** Programar em 15 dias as devolutivas das ACS;
- 3.** Cadastramento desses usuários contendo dados gerais e específicos identificados na VD pela equipe de saúde bucal;
- 4.** Construção de um questionário para os pacientes;

5. Organização dos cadastros a partir dos endereços, e oferta ao acesso primário aos pacientes e se necessário o retorno para finalizar o tratamento;
6. Após a conclusão do tratamento inicial, deverá acontecer a manutenção semestral dos mesmos com prevenção e promoção assistida e continuada;
7. Quando há necessidade de cuidador, realizar educação e capacitação do mesmo.

Avaliação/Monitoramento :

Será realizado um questionário de satisfação com os pacientes acamados e/ ou responsáveis após o término do tratamento. Monitoramento ficará sob a responsabilidade do dentista para retorno das VDs e acompanhamento semestral do paciente.

Resultados Esperados:

O presente estudo poderá trazer benefícios á pacientes com dificuldades e impossibilidades do acesso primário em uma Unidade de Saúde. Este estudo pode trazer mudanças significantes para um público alvo definido e muitas vezes ignorado no contexto social e também das práticas de saúde. Estudo que pode contribuir com a transformação da família do indivíduo, que antes do contato profissional, não obtinha conhecimento algum sobre todo manejo da higiene oral do acamado.

Referências:

1. ARRUDA. E.M.; Odontologia na Estratégia Saúde da Família: Tornando as Visitas Domiciliares Odontológicas Mais Resolutivas, Campo Grande – MS 2011.
2. BARROS. G.B; CRUZ, J.P.P., SANTOS, A.M; RODRIGUES, A.A.A.O; BASTOS, K.F. Saúde bucal a usuários com necessidades especiais: Visita Domiciliar. Rev. Saúde.com 2006; 2(2): 135 – 142.
3. LOPES, José M. Ceratti. Manual de Assistência Domiciliar na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre/ RS, 2003.