



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
GAMALIEL CENTRO EDUCACIONAL E CULTURA DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

Sabrina Soares

**Odontologia Domiciliar na Região Amazônica: adaptações, desafios, estratégias
e implicações para a equidade em saúde**

Tucuruí – PA

2026

Sabrina Soares

Odontologia Domiciliar na Região Amazônica: adaptações, desafios, estratégias e implicações para a equidade em saúde

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e Ciências Humanas - Gamaliel, como requisito para obtenção de grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof.(a) Amujacy Vilhena

Tucuruí – PA

2026

AGRADECIMENTOS SABRINA SOARES

“ Deus não nos deu um espírito de medo, mas um espírito de força, amor e sabedoria”.

(2 Timóteo 1:7)

“Deus é capaz de realizar infinitamente mais do que podemos pedir ou imaginar.”

(Efésios 3:20)

Grata primeiramente a Deus, por ouvir minhas orações, me dar sabedoria, força e persistência na minha jornada. Foi Deus quem iluminou meus passos, guiou minhas escolhas e colocou pessoas especiais em meu caminho. Tudo o que sou e tudo o que conquistei dou graças ao senhor, que nunca me deixou desistir, mesmo quando a jornada parecia incerta.

Agradeço, com todo o amor do meu coração, à minha mãe Osvaldina, minha base, meu porto seguro e minha maior inspiração. Grata por cada sacrifício silencioso, orações das noites e das madrugadas da quaresma, e água abençoada que todo dia me dava para beber nas manhãs, e pelo apoio financeiro e tarefas de casa que tinha que cumprir mesmo exausta, por cada palavra de incentivo e por cada gesto de amor. Seu carinho me fortaleceu nos momentos mais difíceis, e seu exemplo de coragem me ensinou a nunca desistir. Tudo o que conquistei até aqui é também seu, porque sem o seu amor, apoio e fé, eu não teria chegado tão longe.

Ao meu esposo Uilson gratidão, pois estive ao meu lado, sempre que precisei quando eu precisava de paciente dava um jeito de conseguir e levava e pagava para que eu não ficasse sem atender , pelo apoio financeiro e sempre me incentivou quando eu pensava em desisti,e por ouvir diversas vezes meus desabafos e tristezas quando eu não estava bem.

Meu muito obrigada as minhas amigas de trabalho da Odonto Para Todos, por compreender e sacrificar dias que poderiam estar de férias para que eu pudesse estagiar, por ocuparem meu lugar quando estive que me ausentar. A patroa Dra. Verônica que me permitiu estagiar e descontando das minhas férias para que eu não ficasse prejudicada.

Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado compartilhando sonhos, conquistas, desafios nos trabalhos, obrigada por cada palavra de incentivo, por cada abraço e por acreditarem em mim.

Agradeço com muito carinho ao meu orientador Dr. Amujacy Vilhena, por sua paciência, orientação e por acreditar no meu potencial. Sua dedicação e apoio foram fundamentais para que eu pudesse crescer e aprender ao longo desse processo. E, também, a todos os meus queridos mestres e professores que cruzaram meu caminho, meu sincero agradecimento. Cada um contribuiu de forma única para minha formação, não apenas acadêmica, mas também pessoal.

Foram anos que moldaram não só minha trajetória profissional como Técnica em Saúde

Bucal (TSB), mas o meu coração. Hoje, carrego comigo o orgulho de ter escolhido essa profissão. Olho para trás e vejo o quanto cresci, como estudante, como futura cirurgiã-dentista e, principalmente, como pessoa. Aprendi a confiar em mim, a valorizar cada esforço e a enxergar que todo sacrifício tem um propósito. Este momento representa o fim de uma etapa, mas também o início de uma nova caminhada.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	7
2- REFERÊNCIALTEÓRICO.....	9
3- METODOLOGIA.....	11
4- RESULTADOS E DISCURSSÃO.....	12
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
6-REFERÊNCIAS.....	15
7-APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista.....	16

RESUMO

O atendimento odontológico domiciliar tem se consolidado como uma estratégia essencial para garantir o acesso à saúde bucal de pacientes acamados, especialmente em regiões com limitações geográficas, como a Amazônia. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, as principais adaptações do consultório odontológico necessárias para viabilizar o atendimento em ambiente domiciliar. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa, baseada em levantamento bibliográfico realizado em bases como SciELO, PubMed, BVS e Google Acadêmico, considerando publicações entre 2015 e 2024. Os resultados evidenciam que o uso de equipamentos portáteis, a adoção de protocolos de biossegurança adaptados e a atuação integrada com equipes multiprofissionais são fundamentais para a efetividade do cuidado. Além disso, destacam-se desafios logísticos, estruturais e de capacitação profissional, especialmente na região amazônica. Conclui-se que, apesar das limitações, o atendimento odontológico domiciliar é viável e contribui significativamente para a promoção da saúde e qualidade de vida dos pacientes acamados.

Palavras-chave: Odontologia domiciliar, Pacientes acamados, Consultório portátil, Amazônia, Biossegurança.

ABSTRACT

Home-based dental care has been consolidated as an essential strategy to ensure access to oral health services for bedridden patients, especially in regions with geographic limitations such as the Amazon. This study aimed to analyze, through a literature review, the main adaptations of the dental office necessary to enable care in a home environment. This is a descriptive, exploratory, and qualitative study, based on a bibliographic survey conducted in databases such as SciELO, PubMed, BVS, and Google Scholar, considering publications between 2015 and 2024. The results show that the use of portable equipment, the adoption of adapted biosafety protocols, and the integration with multidisciplinary teams are fundamental for effective care. In addition, logistical, structural, and professional training challenges stand out, especially in the Amazon region. It is concluded that, despite limitations, home-based dental care is feasible and significantly contributes to the promotion of health and quality of life of bedridden patients.

Keywords : Home-based dentistry; Bedridden patients; Portable dental office; Amazon region; Biosafety.

RESUMEN

La atención odontológica domiciliar se ha consolidado como una estrategia esencial para garantizar el acceso a la salud bucal de pacientes encamados, especialmente en regiones con limitaciones geográficas como la Amazonía. Este estudio tuvo como objetivo analizar, mediante una revisión de la literatura, las principales adaptaciones del consultorio odontológico necesarias para viabilizar la atención en el entorno domiciliario.

Se trata de una investigación descriptiva, exploratoria y cualitativa, basada en un levantamiento bibliográfico realizado en bases de datos como SciELO, PubMed, BVS y Google Académico, considerando publicaciones entre 2015 y 2024. Los resultados evidencian que el uso de equipos portátiles, la adopción de protocolos de bioseguridad adaptados y la actuación integrada con equipos multidisciplinarios son fundamentales para la efectividad del cuidado. Además, se destacan desafíos logísticos, estructurales y de capacitación profesional, especialmente en la región amazónica. Se concluye que, a pesar de las limitaciones, la atención odontológica domiciliaria es viable y contribuye significativamente a la promoción de la salud y la calidad de vida de los pacientes encamados.=

Palabra clave: *Odontología domiciliaria, pacientes encamados, consultorio portátil, Amazonia, bioseguridad.*

1. INTRODUÇÃO

O atendimento odontológico domiciliar tem emergido como uma estratégia relevante para a ampliação do acesso à saúde bucal, especialmente entre indivíduos com limitações funcionais, como pacientes acamados, idosos dependentes e pessoas com doenças crônicas incapacitantes. Esse modelo assistencial insere-se no contexto da atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecido como um importante instrumento de promoção da equidade e da integralidade do cuidado (SILVA et al., 2024).

A literatura aponta que a ausência de cuidados odontológicos nesses pacientes pode desencadear complicações sistêmicas importantes, como infecções respiratórias e agravamento de doenças crônicas. Nesse contexto, a adaptação do consultório odontológico ao ambiente domiciliar surge como uma necessidade técnica, ética e social.

O atendimento odontológico domiciliar tem emergido como uma estratégia relevante para a ampliação do acesso à saúde bucal, especialmente entre indivíduos com limitações funcionais, como pacientes acamados, idosos dependentes e pessoas com doenças crônicas incapacitantes. Esse modelo assistencial insere-se no contexto da atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecido como um importante instrumento de promoção da equidade e da integralidade do cuidado (SILVA et al., 2024).

Nas últimas décadas, o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis têm contribuído para a expansão da demanda por cuidados domiciliares em saúde. Nesse cenário, a saúde bucal assume papel fundamental, uma vez que condições orais inadequadas podem impactar diretamente a saúde sistêmica (SANTOS et al., 2025).

A odontologia domiciliar surge como resposta às limitações do modelo tradicional, permitindo a realização de procedimentos no ambiente residencial. Segundo Nascimento et al. (2022), essa prática promove continuidade do cuidado e humanização da assistência.

No contexto amazônico, desafios geográficos e estruturais reforçam a importância dessa modalidade (REVISTA CONTEMPORÂNEA, 2024). Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, as principais adaptações necessárias para a realização do atendimento odontológico domiciliar em pacientes acamados na região amazônica.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A odontologia domiciliar tem se consolidado como uma importante estratégia de ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal, especialmente para pacientes com limitações funcionais, como os acamados. Essa modalidade de atenção caracteriza-se pela realização de procedimentos odontológicos no ambiente residencial do paciente, possibilitando a continuidade do cuidado em saúde de forma humanizada e acessível. Segundo Moraes et al. (2021), a assistência domiciliar em odontologia representa uma extensão do cuidado clínico tradicional, promovendo conforto, redução do estresse e maior adesão ao tratamento. Além disso, o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência de doenças crônicas têm contribuído significativamente para a expansão dessa prática (Souza & Prado, 2020).

Os pacientes acamados constituem um grupo com necessidades específicas e maior vulnerabilidade clínica, demandando cuidados contínuos e integrados. A literatura aponta que a saúde bucal precária nesses indivíduos pode desencadear complicações sistêmicas graves, como infecções respiratórias, doenças cardiovasculares e agravamento de condições metabólicas (Gonçalves et al., 2019).

Nesse sentido, a manutenção da higiene oral e a realização de procedimentos odontológicos básicos tornam-se essenciais para a preservação da saúde geral. Weber et al. (2012) destacam que a ausência de acompanhamento odontológico em pacientes restritos ao leito está diretamente associada ao aumento do risco de pneumonia aspirativa, especialmente em idosos institucionalizados ou domiciliados.

A adaptação do consultório odontológico para o ambiente domiciliar constitui um dos principais desafios dessa modalidade assistencial. Diferentemente do ambiente clínico convencional, o domicílio apresenta limitações estruturais que exigem do profissional flexibilidade, criatividade e domínio técnico. Entre as principais adaptações, destaca-se o uso de equipamentos portáteis, como consultórios móveis, compressores compactos, aspiradores portáteis e sistemas de iluminação auxiliar, que possibilitam a execução de procedimentos básicos com segurança e eficiência (Rosa et al., 2021). De acordo com Gonçalves et al. (2019), esses dispositivos permitem a realização de intervenções como profilaxias, restaurações e exodontias simples, desde que acompanhados de planejamento adequado.

Além dos aspectos técnicos, as adaptações estruturais do ambiente domiciliar também são fundamentais para o sucesso do atendimento. A organização do espaço, a escolha de superfícies adequadas, o controle da iluminação e a ergonomia do profissional são fatores que influenciam diretamente a qualidade do procedimento.

Nesse contexto, o cirurgião-dentista deve avaliar previamente o local de atendimento, identificando possíveis limitações e adotando estratégias que minimizem riscos e otimizem o desempenho clínico (Silva et al., 2020). A atuação em ambiente domiciliar exige, portanto, não apenas habilidades técnicas, mas também competências relacionadas à gestão do cuidado e à adaptação às condições adversas.

Outro aspecto essencial refere-se à biossegurança no atendimento odontológico domiciliar. A realização de procedimentos fora do consultório tradicional impõe desafios adicionais quanto ao controle de infecção, esterilização de materiais e descarte de resíduos. O Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2005) estabelece que o profissional é responsável por garantir condições adequadas de assepsia, independentemente do local de atendimento. Isso inclui o uso rigoroso de equipamentos de proteção individual (EPIs), a organização de kits esterilizados previamente e o manejo correto dos resíduos biológicos. Segundo Telessaúde Bahia (2024), a adoção de protocolos simplificados, porém eficazes, é fundamental para assegurar a segurança do paciente e do profissional.

No contexto da Região Amazônica, os desafios do atendimento odontológico domiciliar são ainda mais complexos. A extensa dimensão territorial, a dificuldade de acesso a comunidades remotas e a dependência de transporte fluvial constituem barreiras significativas para a atuação das equipes de saúde. Tourinho (2024) destaca que a logística na Amazônia representa um dos principais entraves para a consolidação da atenção domiciliar, limitando a cobertura dos serviços e dificultando a continuidade do cuidado. Além disso, a escassez de recursos materiais e a falta de capacitação específica para atuação em ambientes não convencionais agravam ainda mais esse cenário.

Apesar das limitações, diversos estudos apontam que o atendimento odontológico domiciliar apresenta impactos positivos significativos na qualidade de vida dos pacientes. Moraes et al. (2021) observaram que indivíduos atendidos em seus domicílios relatam maior conforto, redução da ansiedade e maior satisfação com o tratamento. Ademais, essa modalidade favorece o fortalecimento do vínculo entre profissional, paciente e familiares, contribuindo para uma abordagem mais integral e humanizada do cuidado. Nesse sentido, a odontologia domiciliar não deve ser vista apenas como uma alternativa, mas como uma estratégia essencial para a promoção da equidade em saúde.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, fundamentada em revisão de literatura. Esse

tipo de investigação é adequado para a compreensão e sistematização do conhecimento já produzido sobre determinado tema, permitindo identificar conceitos, práticas e lacunas científicas. Conforme Gil (2019), pesquisas descritivas e exploratórias possibilitam maior aprofundamento teórico e melhor compreensão de fenômenos ainda pouco consolidados na literatura.

A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos científicos, dissertações, teses e documentos institucionais publicados no período de 2015 a 2025, garantindo a atualidade e relevância das informações. Para a busca, utilizaram-se descritores como “odontologia domiciliar”, “atendimento odontológico domiciliar”, “pacientes acamados”, “consultório portátil” e “biossegurança”.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos que abordassem aspectos técnicos, estruturais, clínicos e éticos relacionados ao atendimento odontológico em ambiente domiciliar, com foco em pacientes com mobilidade reduzida. Foram excluídos trabalhos que tratavam exclusivamente de atendimento hospitalar ou que não apresentavam relação direta com as adaptações do consultório odontológico fora do ambiente convencional. Essa seleção criteriosa permitiu garantir maior consistência e pertinência ao corpus de análise.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo temática, conforme proposta por Bardin (2016), possibilitando a organização das informações em categorias como adaptação estrutural, uso de equipamentos portáteis, biossegurança e desafios do atendimento domiciliar. Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a legislação vigente. Ainda assim, foram respeitados todos os princípios éticos relacionados à integridade científica, com a devida citação das fontes utilizadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura recente evidência que o atendimento odontológico domiciliar tem se consolidado como uma estratégia eficaz para a ampliação do acesso à saúde bucal, especialmente entre pacientes acamados e indivíduos com limitações funcionais. Essa modalidade assistencial está diretamente associada à promoção da equidade e da integralidade do cuidado, princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde, ao possibilitar que populações historicamente excluídas tenham acesso a serviços odontológicos (SILVA et al., 2024).

Os estudos analisados demonstram que a viabilidade do atendimento odontológico domiciliar está fortemente relacionada à utilização de equipamentos portáteis e à adaptação do consultório odontológico ao ambiente residencial. Nesse sentido, Nascimento et al. (2022) destacam que dispositivos como unidades móveis, compressores portáteis e sistemas de sucção permitem a realização de procedimentos clínicos básicos com segurança e eficiência. Corroborando essa perspectiva, Genaro et al. (2024) afirmam que a incorporação de tecnologias portáteis tem ampliado significativamente a resolutividade da atenção odontológica fora do ambiente clínico tradicional, possibilitando intervenções como profilaxias, restaurações e exodontias simples.

Entretanto, a literatura aponta que a adaptação do consultório odontológico não se limita aos aspectos tecnológicos, envolvendo também a reorganização do espaço domiciliar e a adequação das condições de trabalho. De acordo com Genaro et al. (2025), o ambiente domiciliar apresenta limitações estruturais que exigem do profissional habilidades de adaptação, planejamento e tomada de decisão em contextos adversos. Dessa forma, a prática da odontologia domiciliar demanda não apenas competência técnica, mas também uma abordagem ampliada, que considere aspectos sociais, familiares e ambientais do paciente.

No que se refere à biossegurança, os resultados evidenciam que esse é um dos principais desafios do atendimento odontológico domiciliar. Após a pandemia de COVID-19, houve um fortalecimento significativo dos protocolos de controle de infecção na prática odontológica, com ênfase no uso de equipamentos de proteção individual, desinfecção de superfícies e controle de aerossóis (VASCONCELOS et al., 2024). Contudo, a aplicação desses protocolos no ambiente domiciliar apresenta limitações importantes, uma vez que esse espaço não dispõe da mesma infraestrutura dos consultórios convencionais. Assim, torna-se necessário adaptar as práticas de biossegurança à realidade domiciliar, garantindo a segurança do paciente e do profissional sem comprometer a viabilidade do atendimento.

Do ponto de vista clínico, evidências recentes indicam que o atendimento odontológico domiciliar contribui significativamente para a melhoria das condições de saúde bucal e da qualidade de vida dos pacientes. Santos et al. (2025) apontam que essa modalidade assistencial está associada à redução de placa bacteriana, controle de doenças periodontais e prevenção de complicações sistêmicas. Além disso, Almeida et al. (2024) destacam que a atuação da equipe de saúde bucal no domicílio favorece o envolvimento de cuidadores e familiares, promovendo a continuidade do cuidado e a adoção de práticas adequadas de higiene oral.

No contexto brasileiro, especialmente em regiões com características geográficas complexas, como a Amazônia, os desafios relacionados à implementação do atendimento domiciliar tornam-se ainda mais evidentes. Estudos recentes apontam que fatores como grandes distâncias, dificuldade de transporte e desigualdade na distribuição de serviços de saúde limitam a efetividade dessa modalidade assistencial (REVISTA CONTEMPORÂNEA, 2024). Essa realidade reforça a necessidade de políticas públicas específicas e de estratégias que considerem as particularidades territoriais, garantindo maior cobertura e continuidade da assistência.

Sob a perspectiva teórica, os achados deste estudo dialogam com o princípio da integralidade do cuidado, ao evidenciar que a odontologia domiciliar possibilita uma abordagem mais humanizada e centrada no paciente. Silva et al. (2024) destacam que o atendimento no ambiente domiciliar fortalece o vínculo entre profissional, paciente e família, contribuindo para maior adesão ao tratamento e melhores desfechos em saúde. Dessa forma, a odontologia domiciliar ultrapassa o modelo tradicional centrado no procedimento, incorporando dimensões sociais e subjetivas do cuidado.

Por fim, a análise crítica da literatura revela lacunas importantes no campo científico, especialmente no que se refere à escassez de estudos voltados à realidade amazônica e à padronização de protocolos clínicos específicos para o atendimento domiciliar. Apesar dos avanços observados, ainda há necessidade de investigações que avaliem a efetividade a longo prazo dessa modalidade assistencial e que proponham diretrizes mais consolidadas para sua implementação. Assim, reforça-se a importância de novos estudos que contribuam para o aprimoramento das práticas e para o fortalecimento da odontologia domiciliar como estratégia de saúde pública.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida neste estudo evidencia que a adaptação do consultório odontológico para o atendimento domiciliar de pacientes acamados vai além de uma solução técnica, configurando-se como uma resposta necessária às desigualdades estruturais no acesso à saúde bucal, particularmente em contextos como o da Região Amazônica. Ao atender ao objetivo proposto, foi possível identificar que a viabilidade dessa prática está diretamente condicionada à integração entre recursos tecnológicos portáteis, reorganização do espaço domiciliar e adequação de protocolos de biossegurança, os quais, quando articulados de forma adequada, permitem a realização de procedimentos clínicos com segurança e efetividade. Entretanto, a literatura analisada também revela que tais adaptações, embora fundamentais, ainda são insuficientes quando dissociadas de investimentos mais amplos em infraestrutura, qualificação profissional e organização dos serviços de saúde.

Sob uma perspectiva crítica, observa-se que a consolidação da odontologia domiciliar como estratégia de cuidado integral enfrenta limitações que extrapolam o campo técnico, envolvendo questões políticas, territoriais e sociais que impactam diretamente sua implementação. Na Região Amazônica, tais desafios são intensificados pela complexidade geográfica e pela desigual distribuição dos recursos de saúde, o que evidencia a necessidade de políticas públicas mais robustas e contextualizadas. Ainda assim, os achados demonstram que essa modalidade assistencial possui potencial significativo para promover equidade em saúde, ao ampliar o acesso, fortalecer o vínculo terapêutico e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes acamados. Dessa forma, reforça-se a importância de ampliar a produção científica sobre o tema e de desenvolver estratégias que consolidem a odontologia domiciliar como componente estruturante da atenção à saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. B. F. et al. Orientações de higiene bucal para pacientes em atendimento domiciliar. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 5, p. 1–10, 2024.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). *Código de ética odontológica*. Rio de Janeiro: CFO, 2005.

GENARO, L. E. et al. Oral health practices in home care. *The Journal of Dentists*, v. 8, n. 2, p. 45–53, 2024.

GENARO, L. E. et al. Oral health in home care: perspectives of dentists. *Gerodontology*, v. 42, n. 1, p. 12–20, 2025.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GONÇALVES, L. S. et al. Saúde bucal e suas implicações sistêmicas em pacientes acamados. *Revista de Odontologia Clínica*, v. 18, n. 2, p. 45–52, 2019.

MORAES, R. S. et al. Atenção odontológica domiciliar: impactos na qualidade de vida. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 3, p. 1–10, 2021.

NASCIMENTO, M. J. K. A. C. et al. Atendimento domiciliar a pacientes odontogeríatricos: revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 3, p. 10234–10245, 2022.

REVISTA CONTEMPORÂNEA. Desafios da assistência odontológica domiciliar aos idosos. 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com>. Acesso em: 19 mar. 2026.

ROSA, A. C. et al. Equipamentos portáteis na odontologia domiciliar. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 11, n. 1, p. 55–62, 2021.

SANTOS, C. C. O. et al. The impact of domiciliary dental care in older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 22, n. 3, p. 1–12, 2025.

SILVA, M. G. O. et al. Home dental care: the expansion of primary care. *International Seven Journal of Health Research*, v. 4, n. 1, p. 1–9, 2024.

SILVA, R. A. et al. Ergonomia e organização do atendimento odontológico domiciliar. *Revista de Odontologia Moderna*, v. 29, n. 1, p. 30–38, 2020.

SOUZA, L. R.; PRADO, M. R. Odontologia domiciliar: desafios e perspectivas. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 1–8, 2020.

TELESSAÚDE BAHIA. Protocolos de biossegurança em odontologia domiciliar. Salvador: Telessaúde Bahia, 2024.

TOURINHO, F. S. Logística e desafios da atenção domiciliar na Amazônia. *Revista Amazônica de Saúde*, v. 10, n. 2, p. 15–25, 2024.

VASCONCELOS, A. H. et al. Biossegurança em odontologia pós-pandemia. *Revista FT*, v. 28, n. 2, p. 1–8, 2024.

WEBER, D. J. et al. The role of oral hygiene in preventing pneumonia. *American Journal of Infection Control*, v. 40, n. 5, p. 1–5, 2012.

7. APÊNDICE A – Carta de Aceite da Revista



Revista Pérola Científica

Declaração de Aceite

A Revista Pérola Científica, da Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel - FATEFIG, CNPJ nº 03.431.159/0001-59, declara para os devidos fins, que o artigo intitulado **“Odontologia domiciliar na Região Amazônica: adaptações, desafios, estratégias e implicações para a equidade em saúde”** de autoria de **Sabrina Soares, Wanda do Nascimento Meireles Vilhena, Karla Cristina da Silva Juppe e Amujacy Tavares Vilhena**, foi aceito para publicação no v. 2, n. 2, 2026.

A revista é online e pode ser encontrada através do link:

<https://revista.faculdadegamaliel.com.br/revista>

Possui prefixo DOI: [10.5281/zenodo](https://doi.org/10.5281/zenodo)

Certificando a veracidade das informações acima, firmamos a presente declaração.



Daniel Assunção Pantoja
Editor Assistente
Revista Pérola Científica
Tucuruí-PA, 08 de Abril de 2026.



 perolacientifica@faculdadegamaliel.com.br

 [www.https://revista.faculdadegamaliel.com.br](https://revista.faculdadegamaliel.com.br)