

ENTRE O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO: DESAFIOS PARA A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

Saúde Bucal;; Adolescente;; Privação de Liberdade.

Introdução

A saúde bucal de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas representa importante desafio para a saúde pública, especialmente em razão das vulnerabilidades sociais e das barreiras históricas de acesso ao cuidado. Contudo, a privação de liberdade não suspende o direito à saúde, assim, é necessária a garantia de atenção integral, resolutiva e equânime. Entretanto, a efetivação desse cuidado ainda enfrenta limitações estruturais e organizacionais que impactam diretamente a assistência. Este estudo objetiva relatar a experiência de atuação odontológica em unidade socioeducativa, discutindo os desafios para a integralidade da atenção à saúde bucal.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido no contexto da prática da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade. A experiência ocorreu entre março de 2025 e junho de 2026, durante atendimentos periódicos a adolescentes do sexo masculino, com idades entre 12 e 18 anos, realizados no consultório odontológico da unidade socioeducativa. A sistematização da experiência foi baseada nas observações realizadas durante a assistência e nos registros produzidos no cotidiano do serviço, considerando as condições bucais apresentadas, as necessidades terapêuticas identificadas e as limitações estruturais encontradas no processo de cuidado. As ações desenvolvidas incluíram avaliação clínica, orientações em saúde bucal e intervenções assistenciais possíveis dentro da realidade operacional do serviço.

Resultados / Discussão

As avaliações clínicas identificaram frequentes agravos bucais, com predominância de lesões extensas de cárie dentária, dor odontológica, acúmulo de biofilme e gengivite, refletindo histórico de cuidado fragmentado e necessidades assistenciais acumuladas. A principal motivação para busca pelo atendimento foi a dor, reforçando uma lógica assistencial centrada na urgência. Apesar da existência de estrutura física e equipamentos odontológicos, constatou-se importante limitação da capacidade resolutiva do serviço devido à ausência de manutenção periódica, restrição de insumos e impossibilidade de realização de procedimentos restauradores e conservadores. Nesse cenário, observou-se discrepância entre a capacidade diagnóstica e a capacidade terapêutica, resultando em fragmentação do cuidado e comprometendo a concretização do princípio da integralidade. A experiência permitiu refletir que desigualdades sociais preexistentes podem atravessar o contexto socioeducativo, ampliando iniquidades e dificultando a efetivação do direito à saúde.

Considerações Finais

A experiência revelou que a existência formal de assistência odontológica não garante, por si só, cuidado integral e resolutivo, evidenciando a distância entre a garantia formal do direito à saúde e sua efetivação no cotidiano assistencial. A efetivação da saúde bucal no sistema socioeducativo exige investimentos em infraestrutura, manutenção dos equipamentos, qualificação do processo de trabalho e fortalecimento das ações preventivas e terapêuticas. Além disso, torna-se fundamental reconhecer adolescentes em privação de liberdade como sujeitos de direito, demandando atenção em saúde orientada pelos princípios da equidade e da integralidade.

Referência Bibliográfica

- BRASIL. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.