

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): MÂNIA DE QUADROS COELHO PINTO, SIMONE DE MELO COSTA, HARLEY MEDAWAR LEÃO, ANNE KAROLINE SANTOS MAGALHÃES, MILTON ANTÔNIO MENDES PROFESSOR, EDUARDO CARNEIRO PINTO, KÉSSIA ALMEIDA DE SÃO JOSÉ

Visita Domiciliar: levantamento de dados em Saúde Bucal em uma Estratégia Saúde da Família no Norte de Minas Gerais

Resumo

As visitas domiciliares fazem parte das atividades atribuídas à equipe de Saúde da Família. As práticas da Estratégia de Saúde da Família (ESF) têm como foco de trabalho a família, e possuem ações de caráter preventivo. Nesse sentido, as visitas domiciliares representam a oportunidade de presenciar a realidade da população, considerando sua infraestrutura, suas condições sociais e econômicas e sua história, permitindo adequar as técnicas de promoção de saúde a essa realidade e possibilitando a efetividade de tais técnicas. O objetivo deste trabalho foi conhecer hábitos alimentares e de higiene de famílias cadastradas em uma Estratégia Saúde da Família no norte de Minas Gerais. O conhecimento do ambiente familiar e domiciliar do indivíduo, é importante para o planejamento de ações visando uma melhor qualidade de vida da família.

Palavras Chave: Hábitos alimentares; Saúde Bucal; Saúde da Família

Introdução

A evolução da odontologia foi baseada em modelos que surgiram de acordo com a demanda social de cada época, sendo assim, ela pode ser dividida em quatro eras de destaque: “A Era da Dor”, “Era da Restauração”, “Era da Prevenção”, “Era da Promoção de Saúde” (DUBINSKI, 2005). Além dos fatores determinantes para a doença (interação entre hospedeiro, dieta, biofilme e tempo), é sabido que fatores condicionantes, podem influenciar no desenvolvimento da doença cárie (SANTOS *et al.*, 2007). A atenção da saúde da família deve ser universal, voltando-se para todos (DRULLA *et al.*, 2009). Uma das atividades intrínsecas à ESF é a visita domiciliar, que enseja ampla visão das condições reais de vida da família e possibilita a interação em ambientes familiar e social, através do conhecimento do cotidiano, da cultura, dos costumes, das crenças de uma determinada sociedade, o que torna essas vivências enriquecedoras para ambos, além disso, ela relaciona diversos fatores como saneamento, educação, moradia, com o processo saúde-doença do indivíduo, o que influencia diretamente em sua saúde bucal, e permite a visualização de fatores sociais e familiares no contexto vivido pelos usuários (DRULLA *et al.*, 2009; MOURA *et al.*, 2010). É papel dos profissionais identificar outros espaços, recursos ou parcerias na comunidade para desenvolver ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde (GIACOMOZZI; LACERDA, 2006). É relevante que o profissional se aproxime do ambiente familiar e domiciliar do indivíduo, sempre na perspectiva da promoção, prevenção e reabilitação (TEIXEIRA, 2009).

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa com base em dados secundários de uma ficha cadastral arquivada junto à Unidade de Saúde da ESF. Participaram 440 famílias adstrita no território, durante a visita domiciliar realizada pelo cirurgião dentista da estratégia de saúde bucal. Para manuseio dos arquivos os pesquisadores se comprometeram junto ao Comitê de Ética em Pesquisa e ao setor de saúde pública, local do estudo, a manusear adequadamente a documentação, ficha cadastral. Para isso foi assinado um Termo de responsabilidade para o acesso, manipulação, coleta e uso das informações de sigilo profissional para os fins científicos proposto neste estudo. Foi realizada análise estatística descritiva, por meio de valores relativos e absolutos através do programa IBM SPSS versão 22.0.

Resultados e Discussão

Verificou-se que, 80% das famílias apresentavam crianças na idade escolar (Tabela 1). Quando se trata da frequência da escovação dos dentes, no âmbito familiar, a maioria das famílias (80%) respondeu que possui o hábito de higienizar 3 ou mais vezes os dentes (tabela 1). Todavia, um estudo feito por Soares e col., composto por uma amostra de 211

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

moradores de domicílios beneficiados pela Estratégia Saúde da Família no município de Bonfinópolis – GO, concluiu que a frequência mais comum de escovação foi duas vezes ou menos ao dia (56,2%), indicando que as famílias da ESF Lourdes II possuem bons hábitos de escovação quando comparada à amostra citada.

O tempo de duração das escovas de dente, nas residências, foi de um mês para 20%, sendo que 50% não apresentam o hábito de usar fio dental (tabela 1). Pace et. al., relatou em sua pesquisa feita com 798 famílias do Núcleo de Saúde da Família-5 de Ribeirão Preto, SP, que 80% das famílias que compuseram a amostra realizavam 3 ou mais escovações diárias, e 50% fazem o uso do fio dental. Dessa forma, percebe-se a necessidade em enfatizar a importância do uso do fio dental à ESF Lourdes II, para que este se torne um hábito frequente.

Entre os participantes, 90% afirmam que a família utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento odontológico (tabela 1). No estudo feito por Noro *et al.*, 85,4% dos participantes relataram ter acesso ao tratamento odontológico através do SUS; apenas 8% da amostra teve acesso a serviços privados, enquanto 2% realizaram atendimento odontológico utilizando planos de saúde ou convênios, confirmando a grande utilização do SUS para tratamento odontológico.

Quanto aos hábitos alimentares, 80% das famílias fazem apenas duas refeições por dia, 90% apresentam o hábito de ingerir doce e 60% não ingerem frutas (tabela 1). Moreira et. al., em um estudo sobre análise crítica da qualidade da dieta da população brasileira segundo o Índice de alimentação saudável, constatou que os adultos que consumiam regularmente frutas e hortaliças variaram entre 23,4% a 46,0%, e constataram aumento do consumo de gorduras e açúcares refinados em 46,47% das pessoas pesquisadas. Esses dados em ambos os estudos, mostram a relevância em incentivar a ingestão de frutas, e a diminuição na ingestão de açúcar.

Conclusão

Constatou-se nesta pesquisa a necessidade de educação em saúde junto às famílias, incentivando-os quanto ao consumo inteligente de sacarose e ingestão de frutas, o que poderá melhorar também a saúde dos membros da família e conseqüentemente a diminuição do uso de medicamentos. Percebe-se também a necessidade de educação em saúde bucal enfatizando a importância do uso do fio dental, para que este se torne um hábito frequente nestas famílias.

Agradecimentos

Programa institucional de iniciação científica voluntária – ICV Unimontes

Referência

- DRULLA, A. G. *et al.* A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. **Cogitare Enfermagem**. v. 14, n. 4, p. 667-674, out.-dez. 2009.
- DUBINSKI, P.; CARDOSO, S.A.; HOEPPNER, M.G. Avaliação das causas das substituições de restaurações nas disciplinas de Dentística II e Clínica Integrada do curso de Odontologia da UNIPAR – Campus Umuarama. Publ. UEPG Ci. **Biologia da Saúde**, Ponta Grossa, v. 11, n.1, p. 7-11, mar. 2005.
- GIACOMOZZI C. M., LACERDA M. R. A prática das assistências domiciliares dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 15, n. 4, p. 645-53, 2006.
- MOREIRA, PRS. *et al.* análise crítica da qualidade da dieta da população brasileira segundo o Índice de alimentação saudável: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 12, p. 3907-3923, 2015.
- PACE M.A.; *et al.* Hábitos de Higiene oral de Famílias Cadastradas em Programa de Saúde da Família de Ribeirão Preto – sp. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n. 1, 2006.
- SANTOS, A.M. et al. Vínculo e autonomia na prática de saúde bucal no Programa Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**. v. 42, n. 3, p. 464-470, 2008.
- SOARES E.F.; NOVAIS T.O.; FREIRE M.C.M. Oral hygiene habits and associated factors in brazilian adults from low socioeconomic status. **RevOdontol UNESP**, São Paulo, v. 38, n. 4, 2009.
- TEIXEIRA, C. P. Visita domiciliar um instrumento de intervenção. **Sociedade em Debate**, Pelotas. v. 15, n. 1, p. 165-178, jan.-jun./2009

Apoio financeiro: Próprios pesquisadores

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes: nº 537.322/2014.

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Realização:



Apoio:



Variáveis	N	%
Criança em idade escolar		
Sim	365	83,0
Não	75,0	17,0
Total	440	100
Frequência de escovação dos dentes	36,0	8,2
Uma vez	263	59,8
Dois vezes	178	32,0
Três ou mais		
Total	177	100
Duração das escovas de dente		
Um mês	86,0	19,5
Dois meses	176	40,0
Mais de quatro	178	40,5
Total	440	100
Hábito de usar fio dental		
Sim	140	31,0
Não	300	69,0
Total	170	100
Utilização do sistema único de saúde (SUS)		
SUS	394	89,5
Particular	46,0	10,5
Total:	440	100
Quantidade de refeição por dia		
Uma refeição	37,0	8,4
Dois refeições	357	81,1
Três ou mais	43,0	10,5
Total	437	100
Hábito de ingerir doces		
Sim	403	91,6
Não	37,0	8,4
Total	440	100
Hábito de ingerir frutas		
Sim	163	37,0
Não	227	63,0
Total	390	100

Apoio financeiro: Próprios pesquisadores

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes: nº 537.322/2014.