

PREOCUPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI SOBRE SUA PRÓPRIA SAÚDE BUCAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

CONRADO RICHEL GOULART¹; PAULO ROBERTO GRAFITTI COLUSSI²;
FRANCISCO WILKER MUSTAFA GOMES MUNIZ³

¹Universidade Federal de Pelotas – conradogoulart@gmail.com

²Clínica Privada, Passo Fundo – pgrafitticolussi@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – wilkermustafa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal contém vários aspectos biopsicossociais relacionados, seja em níveis individuais ou sociais (BITTENCOURT et al., 2020) e, dentro desse contexto, a autopercepção de saúde geral de adolescentes está associada ao seu bem-estar e à aceitação na sociedade (NASCIMENTO et al., 2021).

As duas doenças bucais crônicas mais prevalentes do mundo são a cárie e a doença periodontal (GERRITSEN et al., 2010). Contudo, quando se trata de adolescentes, a halitose (COLUSSI et al., 2017), má oclusão (ASHKY et al., 2019), e estética dentária (KAVAND et al., 2012) são casos que geram grandes agravos na qualidade de vida desses indivíduos.

Entre adolescentes e adultos, constatou-se que situações familiares vulneráveis, contextos sociais adversos e más condições de vida afetam suas percepções da saúde bucal (BORRELL; BAQUERO, 2011). O cuidado das condições bucais envolvem vários fatores e, para adolescentes institucionalizados, os aspectos biopsicossociais se tornam mais relevantes (OLIVEIRA et al., 2015).

Quando crianças e adolescentes brasileiros estão associados a atos infracionais, estão propensos a medidas socioeducativas em unidades Estaduais (COSTA; DA SILVA, 2017), sendo submetidas ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Segundo dados do Conselho Nacional de Justiça, em 2017, havia 26.109 adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em regime fechado no Brasil (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020). No Rio Grande do Sul, a instituição responsável pelos menores em conflito com a lei é a Fundação de Atendimento Sócio-Educativo (FASE), que conta com 12 unidades prisionais, denominadas Centros de Assistência Socioeducativa (CASE).

A literatura é escassa em estudantes de saúde especificamente com essa população privada de liberdade. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a autopercepção de adolescentes institucionalizados sobre sua preocupação com a saúde bucal e seus fatores associados.

2. METODOLOGIA

Este estudo transversal envolveu apenas adolescentes do sexo masculino institucionalizados, de 15 a 19 anos, do CASE na cidade de Passo Fundo, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Esse estudo foi realizado em dezembro de 2014. Naquele momento, a unidade CASE contava com 74 adolescentes, dos quais todos foram convidados a participar. Nesse sentido, nenhum cálculo amostral foi realizado para o presente estudo.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Universidade de Passo Fundo, além de ter autorização formal do titular da FASE. Todos os

adolescentes incluídos consentiram em participar por meio de um termo de assentimento. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelo responsável forma da FASE.

A coleta de dados foi realizada por uma equipe treinada, composta por dois entrevistadores e dois examinadores clínicos. Foi aplicado um questionário estruturado, baseado no questionário do PCATool-SB Brasil versão adulta, validado no Brasil (FONTANIVE, 2011). Além disso, a versão traduzida e validada para o Português do “Questionário das Crianças sobre a Aparência de seus Dentes” foi aplicado para coletar variáveis de autopercepção de saúde bucal (FURTADO et al., 2012). Para o exame clínico foi utilizado o Índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD), de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) (OLIVEIRA et al., 2015).

A preocupação com a saúde bucal foi definida como o desfecho primário do presente estudo. Para tanto, uma questão do “Questionário das Crianças sobre a Aparência de seus Dentes” foi utilizada. A referida questão diz: “Meus dentes estão muito saudáveis, levemente saudáveis, nem saudáveis nem doentes, levemente doentes ou muito doentes? Estou preocupado por causa disso?” Em relação à preocupação, as possibilidades de resposta eram “sim” ou “não”. Dessa maneira, os adolescentes foram dicotomizados em “preocupam-se com a saúde bucal” e “não se preocupam com a saúde bucal”, respectivamente.

As seguintes variáveis independentes utilizadas foram: idade (em anos), cor da pele (brancos ou não-brancos), nível educacional (ensino fundamental incompleto ou pelo menos ensino fundamental completo), exposição ao fumo (fumantes, ex-fumantes ou não fumantes), problemas de saúde (sim ou não), uso de medicação (sim ou não), uso de drogas ilícitas (sim ou não), acesso a consultas com o dentista nos últimos 12 meses (sim ou não), frequência de escovação (≤ 3 vezes por dia ou > 3 vezes por dia), presença de traumatismo dentário (sim ou não), número de dentes cariados, perdidos e obturados (contínuo), preocupação com o alinhamento dos dentes (sim ou não), preocupação com a coloração dos dentes (sim ou não) e halitose autorreportada (sim ou não). O histórico e a presença de cárie dentária foram considerados a exposição primária do presente estudo.

Associação entre a presença de preocupação com a saúde bucal e as variáveis independentes foram aferidas por meio dos testes de qui-quadrado, exato de Fisher ou Mann-Whitney. A normalidade das variáveis contínuas foi testada pelo teste de Shapiro-Wilk, porém foi identificada uma destruição assimétrica em todas elas.

Além disso, análise bi- e multivariadas foram realizadas por meio da regressão de Poisson com variância robusta. Apenas as variáveis que apresentaram valor de $p < 0,20$ foram incluídos no modelo multivariado inicial por meio de uma estratégia do tipo “backwards”. No modelo multivariado final, uma combinação de $p < 0,05$ e análise de modificação de efeito foram considerados.

No presente estudo, buscou-se entender o histórico da cárie dentária, incluindo o seu histórico, com a preocupação com a saúde bucal. Nesse sentido, modelos multivariados independentes foram construídos. Em um deles, incluiu-se o índice CPO-D como variável de exposição. No outro modelo, os números de dentes cariados, perdidos e obturados foram considerados separadamente. Em ambos os modelos, essas variáveis foram mantidas no modelo multivariado final independentemente do valor de p observado. Análises de multicolinearidade foram realizadas, porém não foram observadas nos dois modelos multivariados realizados. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS (versão 23,00, IBM Corp., Armonk, NY, USA).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sessenta e oito adolescentes foram incluídos, e uma alta taxa prevalência (75%) de preocupação com sua própria saúde bucal foi observada. O grupo que mostrou maior preocupação com a saúde bucal foi o grupo de adolescentes que relataram possuírem os dentes muito doentes, com 100% deles.

Estiveram significativamente associados com preocupação com a saúde bucal as seguintes variáveis: número de dentes cariados ($p=0,031$), preocupação com o alinhamento dos dentes ($p=0,02$), preocupação com a cor dos dentes ($p<0,001$) e halitose autorreportada ($p=0,036$).

Número de dentes cariados ($p=0,001$), preocupação com o alinhamento dos dentes ($p=0,015$), preocupação com a cor dos dentes ($p=0,010$) e halitose autorreportada ($p=0,045$) também estiveram significativamente associados com preocupação com a saúde bucal na análise bivariada. Além dessas variáveis, o índice CPOD-D demonstrou que, a cada dente cariado, perdido ou obturado, há um aumento de 4,1% na razão de prevalência (RP) do adolescente reportar preocupação com a própria saúde bucal (intervalo de confiança de 95% [IC95%]: 1,014 – 1,088).

No modelo multivariado, que incluiu o índice CPO-D, foi demonstrado que apenas esse índice e a preocupação com a coloração dos dentes estiveram significativamente associados com a preocupação com a saúde bucal. A cada dente cariado, perdido ou obturado, há um aumento de 3,3% na RP do adolescente reportar preocupação com a saúde bucal (IC95%: 1,004 – 1,063). Além disso, os adolescentes que reportaram ter preocupação com a cor dos seus dentes demonstraram 2,208 vezes maior RP que aqueles sem essa preocupação (IC95%: 1,028 – 4,740).

No modelo multivariado, com os componentes do CPO-D separados, observou-se que a preocupação com a cor dos dentes manteve-se associada com a preocupação com a saúde bucal (RP: 2,250; IC95%: 1,057 – 4,793). Contudo, apenas o número de dentes cariados esteve significativamente associado com o desfecho do presente estudo (RP: 1,073; IC95%: 1,007 – 1,144).

A preocupação com a cor dos dentes tem relação com a necessidade da pessoa causar em outras pessoas uma boa primeira impressão (MONTERO et al., 2014), visto que as pessoas julgam estética dentofacial (CRAIG; BAKER; RODD, 2015), sendo este fator estético motivo de preocupação na saúde bucal. A maior preocupação, entre os adolescentes com maiores experiências de cárie dentária, pode ser causada por experiências dolorosas durante consultas odontológicas anteriores (ALSHORAIM et al., 2018).

4. CONCLUSÕES

Concluiu-se que a preocupação com a saúde bucal foi alta entre os adolescentes institucionalizados. Além disso, a preocupação com a saúde bucal mostrou-se associada com as variáveis independentes, como coloração dentária e índice CPO-D, especialmente em seu componente dentes cariados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Secretaria Geral da Presidência da República. Mapa do Encarceramento. Brasília: Secretaria Geral da Presidência da República; 2015.

- Brazil. Conselho Nacional de Justiça. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2017. [Accessed on Apr, 2021]. Available at: < ANUARIO_11_2017.pdf (forumseguranca.org.br)>
- Brazil. Conselho Nacional de Justiça. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2020. [Accessed on Apr, 2021]. Available at: <anuario-14-2020-v1-interativo.pdf (forumseguranca.org.br)>
- ALSHORAIM, M. A. et al. Effects of child characteristics and dental history on dental fear: Cross-sectional study. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 1, p. 1–9, 2018.
- BORRELL, L. N.; BAQUERO, M. C. Self-rated general and oral health in New York City adults: Assessing the effect of individual and neighborhood social factors. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 39, n. 4, p. 361–371, 2011.
- COLUSSI, P. R. G. et al. Oral health-related quality of life and associated factors in Brazilian adolescents. **Brazilian Dental Journal**, v. 28, n. 1, p. 113–120, 2017.
- COSTA, N. DO R.; DA SILVA, P. R. F. A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1467–1478, 2017.
- CRAIG, S. A.; BAKER, S. R.; RODD, H. D. How do children view other children who have visible enamel defects? **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 25, n. 6, p. 399–408, 2015.
- FONTANIVE, L. T. Adaptação Do Instrumento Primary Care Assessment Tool-Brasil Versão Usuários Dirigido À Saúde Bucal . Adaptação Do Instrumento Primary Care Assessment Tool-Brasil Versão Usuários Dirigido À. 2011.
- FURTADO, G. E. DE S. et al. Percepção da fluorose dentária e avaliação da concordância entre pais e filhos: validação de um instrumento Perceptions of dental fluorosis and evaluation of agreement between parents and children: validation of a questionnaire. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 8, p. 1493–1505, 2012.
- GERRITSEN, A. E. et al. Tooth loss and oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 8, n. 1, p. 126, 2010.
- KAVAND, G. et al. Comparison of dental esthetic perceptions of young adolescents and their parents. **Journal of Public Health Dentistry**, v. 72, n. 2, p. 164–171, 2012.
- KINANE, D. F.; STATHOPOULOU, P. G.; PAPAPANOU, P. N. Periodontal diseases. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 3, p. 1–14, 2017.
- MAYZE, L. et al. Oral health of adolescents in the Colac-Otway Shire. **Australian Journal of Rural Health**, v. 27, n. 1, p. 93–98, 2019.
- MOBLEY, C. C. Nutrition and dental caries. **Dental Clinics of North America**, v. 47, n. 2, p. 319–336, 2003.
- MONTERO, J. et al. Contributions of dental colour to the physical attractiveness stereotype. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 41, n. 10, p. 768–782, 2014.
- NASCIMENTO, M. et al. Determinants of self-perceived oral health in adolescents: A cross-sectional study. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, n. 2, p. 254–261, 2021.
- OLIVEIRA, D. C. et al. Impact of oral health status on the oral health-related quality of life of Brazilian male incarcerated adolescents. **Oral Health and Preventive Dentistry**, v. 13, n. 5, p. 417–425, 2015.