

A PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE NECESSIDADE DE CONSULTA ODONTOLÓGICA PARA ADOLESCENTES DE UMA COORTE

THAIS FREITAS FORMOZO TILLMANN¹; MARIA BEATRIZ JUNQUEIRA CAMARGO²; ANDRÉIA MORALES CASCAES³; MARCOS BRITTO CORRÊA⁴; ALUÍSIO JARDIM DORNELLAS BARROS⁵; ALEXANDRE EMÍDIO RIBEIRO SILVA⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas – thaisformozo@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – bia.jcamargo@gmail.com

³Universidade Federal de Santa Catarina – andriacascaes@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – marcosbrittocorrea@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – abarros.epi@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - aemidiosilva@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A adolescência pode ser considerada como uma fase de risco para a saúde bucal, uma vez que o adolescente pode ter certa objeção para realizar a higiene bucal, ao passo que apresenta uma maior independência nas escolhas alimentares, podendo optar por alimentos ricos em açúcar (VALENTE, 2004. Além disso, é possível que ocorra o desenvolvimento ou o agravamento de problemas bucais (VETTORE et al., 2012).

Nessa fase, a consulta odontológica oferece a oportunidade de prevenção e tratamento de condições de saúde bucal que podem impactar na qualidade de vida, no desenvolvimento e na autoestima dos adolescentes, motivos que evidenciam a relevância de políticas públicas específicas para esse tipo de atendimento (PEREIRA et al., 2013; CASTILHO et al., 2013). No entanto, apesar de apresentarem certa autonomia, os adolescentes ainda estão sob a responsabilidade legal da família.

A maioria dos adolescentes considera que o apoio e a estrutura familiar estão ligados ao cuidado em saúde e o acesso aos serviços de saúde nessa fase ocorre na companhia dos pais (COSTA et al., 2015). Outrossim, as escolhas relacionadas à saúde estão intimamente ligadas à atuação familiar, sendo a supervisão da família um dos fatores de proteção à adoção de múltiplos comportamentos de risco para a saúde bucal (JORDÃO, MALTA, FREIRE, 2018). Ademais, os pais são considerados os principais tomadores de decisão sobre a saúde geral e a saúde bucal dos seus filhos, determinando o uso, o tipo de serviços utilizados e as opções de tratamento adotadas (BEKKER, LUTHER, BUCHANAN, 2010; JAEKEN et al., 2019).

Visto isso, a percepção dos pais sobre a necessidade de consulta odontológica caracteriza-se como um passo importante para a realização da atenção odontológica propriamente dita, oportunizando a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de eventuais problemas de saúde bucal. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi investigar a percepção de pais ou cuidadores sobre a necessidade de consultas odontológicas para os filhos aos 12-13 anos de idade e os fatores associados a essa percepção.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo transversal que utilizou dados da Coorte de Nascimentos de Pelotas 2004, realizado na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, sob a coordenação do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (BARROS et al., 2006; SANTOS et al., 2011). A Coorte de Nascimentos de Pelotas 2004 é uma pesquisa longitudinal que iniciou em 2004 a partir do acompanhamento de 4.231 nascidos vivos na cidade de Pelotas e no bairro Jardim América, adjacente a Pelotas, no município de Capão do Leão.

Participam do presente estudo adolescentes participantes, nascidos entre os meses de setembro e dezembro de 2004, que compuseram uma subamostra para a realização dos acompanhamentos de saúde bucal da Coorte de Nascimentos 2004, juntamente de seus pais ou cuidadores. Foram utilizados dados de identificação de adolescentes e mães coletados em 2004, e informações coletadas em entrevistas com pais e adolescentes durante o 6º acompanhamento geral, realizado em 2015 (aos 11 anos) e durante o 2º acompanhamento de saúde bucal, em 2017 (aos 12-13 anos). Os acompanhamentos da Coorte de Nascimentos de Pelotas 2004 obtiveram parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (número 1.841.984). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

A variável desfecho "necessidade percebida pelos pais sobre consulta odontológica para o adolescente" foi obtida por meio da pergunta "Você acha que seu filho/filha adolescente atualmente precisa ir ao dentista?", questionada aos pais ou cuidadores no acompanhamento de saúde bucal de 2017 e dicotomizada em "não" e "sim". As variáveis de exposição, provenientes dos questionários aplicados aos pais e aos adolescentes, foram: sexo; cor da pele da mãe; escolaridade materna; renda familiar em tercis; história pregressa de dor de dente; autoavaliação do adolescente sobre a saúde dos dentes em comparação com outros adolescentes". Outras variáveis de exposição, foram coletadas a partir de exames epidemiológicos realizados nos adolescentes por dentistas treinados e calibrados. Essas variáveis são: cárie dentária (componente C do índice CPOS); sangramento gengival (Índice Periodontal Comunitário) e má oclusão (*Dental Aesthetic Index*).

A análise estatística foi realizada utilizando o programa Stata®12.0. Foram realizadas análises descritivas por meio de frequências relativas e absolutas, com intervalos de confiança de 95%. Também foi feita a análise bivariada, comparando variáveis de exposição com o desfecho por meio dos testes qui-quadrado e Exato de Fischer. Após, foi feita a análise multivariada por meio da regressão Poisson com variância robusta. Razões de prevalência (RP) com intervalos de confiança de 95% (IC 95%) foram calculadas. Um modelo de análise hierarquizado foi utilizado para ajuste de fatores de confusão. Para fins de ajuste, foram mantidas no modelo todas as variáveis com valor p menor ou igual a 0,2. Para todas as análises, foi considerado um nível de significância de 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 1000 adolescentes, dos quais 996 foram examinados. A maioria das entrevistas realizadas foi respondida pela mãe do adolescente (88,4%). Ao comparar a subamostra do estudo de saúde bucal (n=996) com a

amostra geral da coorte (n=4231), encontramos diferença significativa na variável escolaridade materna ($p < 0,001$), com as mães da subamostra mais escolarizadas do que as mães da amostra original. Não foram encontradas diferenças significativas para as demais variáveis ($p > 0,05$).

A prevalência de percepção dos pais ou cuidadores sobre necessidade de consulta odontológica para os filhos aos 12-13 anos foi de 72,4%. A prevalência de adolescentes com superfícies dentárias cariadas foi de 24,0%. Aproximadamente um terço dos adolescentes tinha história prévia de dor de dente (31,6%). A análise bivariada mostrou associação positiva do desfecho com a autoavaliação ruim da saúde bucal do adolescente, história prévia de dor de dente autorreferida e com a presença de cárie dentária, sangramento gengival e má oclusão.

A Tabela mostra os resultados da análise bruta e multivariada. Após o ajuste para potenciais fatores de confusão, a necessidade de filhos e filhas em consultas odontológicas foi 27% mais provável de ser percebida pelos pais de adolescentes com cárie dentária (RP 1,27; IC 95% 1,20-1,38; $p < 0,001$) do que os pais cujos as crianças estavam livres de cárie. Em relação à má oclusão, os pais de adolescentes com má oclusão severa ou incapacitante (RP 1,14; IC 95% 1,05-1,25; $p < 0,011$) tiveram 14% mais chances de perceber que uma visita ao dentista seria necessária quando do que os pais daqueles com oclusão normal ou má oclusão leve. A probabilidade de perceber a necessidade de consulta odontológica foi 22% maior para os pais cujos filhos relataram história prévia de dor de dente (RP 1,22; IC 95% 1,14-1,32; $p < 0,001$), do que para os pais cujos filhos não relataram dor. Por fim, os pais de crianças que classificaram a saúde de seus dentes como ruim (RP 1,26; IC 95% 1,15-1,39; $p < 0,001$) ou regular (RP 1,15; IC 95% 1,06-1,25; $p < 0,001$) foram 26% e 15% mais chances, respectivamente, de perceber que seus filhos precisavam de uma consulta odontológica do que os pais de adolescentes que classificaram a saúde de seus dentes como muito boa ou boa.

Em um estudo, a prevalência de necessidade percebida pelos pais de tratamento odontológico para adolescentes foi de 34,0%, estando diretamente associada à necessidade de tratamento normativa e indiretamente associada à presença de sintomas orais e preocupações estéticas (WEYANT et al., 2007). No entanto, é importante destacar que a consulta odontológica, termo adotado no presente estudo, apresenta um significado mais abrangente do que o tratamento odontológico em si, uma vez que a consulta pode ser realizada tanto para fins de tratamento odontológico, como para revisão periódica ou prevenção.

Diversos estudos revelam associação entre cárie dentária, má oclusão, dor de dente e autoavaliação de saúde bucal ruim com impacto negativo na qualidade de vida de crianças e adolescentes (SCHUCH et al., 2015; SIMÕES et al., 2017; GOMES et al., 2020; BARASUOL et al., 2020). O impacto negativo gerado por essas condições leva os pais a buscar uma solução para esses problemas, que, inevitavelmente, depende da realização de consultas odontológicas, o que explica a associação dessas condições com o desfecho. As doenças bucais causam impacto no cotidiano das famílias de adolescentes de diversas classes socioeconômicas, implicando interrupção da rotina familiar, devido à interrupção das atividades cotidianas, sensação de interrupção, alteração do sono e solicitação de afastamento dos pais do trabalho (MARTINS et al., 2019). A cárie dentária não tratada pode causar sequelas que repercutem na nutrição, crescimento, sono, estado psicológico e saúde geral (SOUZA et al., 2018), tendo como uma das consequências o desenvolvimento da dor de dente (CALDERON, MALLORY, MALIN, 2017).

Apesar de não existir associação do desfecho com as variáveis socioeconômicas, há evidências na literatura que indicam uma maior prevalência de comportamentos de risco à saúde bucal entre adolescentes com piores condições socioeconômicas (VETTORE et al., 2012; SIMÕES et al., 2017). Os adolescentes que apresentaram cárie dentária e história de dor dentária tiveram maiores probabilidades de percepção dos pais sobre a necessidade de consulta odontológica.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que os pais e cuidadores, em sua maioria perceberam a necessidade de consultas odontológicas de seus filhos adolescentes e que essa percepção se baseou na situação de saúde bucal dos filhos, independentemente da condição sociodemográfica e econômica familiar. Contudo, a associação com a presença de problemas de saúde bucal revela uma perspectiva curativa para a consulta, não indicando uma intenção preventiva. Dessa forma, sugere-se que os achados deste estudo possam contribuir para o aprimoramento e a criação de programas de saúde bucal que envolvam pais e cuidadores e que visem a atenção odontológica integral aos adolescentes, contemplando a prevenção, a manutenção e a recuperação oportuna da saúde bucal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARASUOL, J. C. et al. Association between dental pain and oral health-related quality of life in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **Community Dent Oral Epidemiol.** v. 00, p.1–7, 2020.
2. CALDERON, S. J, MALLORY C., MALIN M. Parental Consent and Access to Oral Health Care for Adolescents. **Policy, Politics, & Nursing Practice**, v. 18, n. 4, p. 186–194, 2017.
3. CASTILHO, A. R. F. et al. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. **Jornal de pediatria**, v. 89, p. 116-123, 2013.
4. GOMES, A. C. et al. Socioeconomic status, social support, oral health beliefs, psychosocial factors, health behaviours and health-related quality of life in adolescents. **Quality of Life Research**, v. 29, p. 141–151, 2020.
5. MARTINS R. J., BELILA N. M., GARBIM C. A. S., GARBIM A. O impacto das doenças bucais de adolescentes na rotina de famílias de diferentes classes socioeconômicas. **J Health Sci Inst**, v. 37, n. 1 p. 20-25, 2019.
6. PEREIRA C., VEIGA N., AMARAL O., PEREIRA J. Comportamentos de saúde oral em adolescentes portugueses. **Rev Port Saúde Pública**, v.31, n.2, p.145–152, 2013.

7. SCHUCH, H. S.; CORREA, M. B.; TORRIANI, D. D.; DEMARCO, F. F.; GOETTEMS, M. L. Perceived dental pain: determinants and impact on brazilian schoolchildren. **J Oral Facial Pain Headache**, v. 29, n. 2, p.168-176, 2015.

8. SIMÕES, R. C.; GOETTEMS, M. L., SCHUCH, H. S.; TORRIANI, D. D.; DEMARCO, F. F. Impact of malocclusion on oral health-related quality of life of 8-12 years old schoolchildren in Southern Brazil. **Brazilian Dental Journal**, v. 28, n. 1, p.105-112, 2017.

9. SOUZA, J. G. S. et al. Impact of untreated dental caries on the daily activities of children. **Journal of public health dentistry**, v. 78, n. 3, p. 197-202, 2018.

10. VALENTE, M. S. G. Adolescência y salud bucal. **Adolesc Latinoam.**, v. 98, n. 1, p.170–174, 2004.

11. VETTORE, M. V.; MOYSES, S. J.; SARDINHA, L. V.; ISER, B. P. M. Condição socioeconômica, frequência de escovação dentária e comportamentos em saúde em adolescentes brasileiros: uma análise a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Cad. Saúde Pública [online]**, v. 28, p. 101-113, 2012