

SAÚDE BUCAL E ABSENTEÍSMO ESCOLAR ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RESULTADOS DA PENSE 2015

YORRANA MARTINS CORRÊA¹; RODRIGO MOREIRA DARLEY²; SARAH ARANGUREM KARAM³; FRANCINE DOS SANTOS COSTA⁴; FLÁVIO FERNANDO DEMARCO⁵

¹ Faculdade de Odontologia-UFPEL– yorranacorrea@hotmail.com

² Faculdade de Odontologia-UFPEL– rodarley@hotmail.com

³ Programa de Pós-Graduação em Odontologia-UFPEL– sarahkaram_7@hotmail.com

⁴ Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia-UFPEL– francinesct@gmail.com

⁵ Faculdade de Odontologia-UFPEL– ffdemarco@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Esforços voltados para prevenção e promoção de saúde oral são uma realidade mundial (BRASIL, 2016), contudo, apesar de existir uma melhora significativa na saúde bucal de crianças e adolescentes, a prevalência de problemas dentários durante a infância ainda é alta, principalmente em grupos economicamente desfavorecidos (BRASIL, 2016). Estimou-se que no Brasil, em 2010, 60,8% das crianças, aos 12 anos de idade, apresentaram alguma necessidade de tratamento autorreferida; o mesmo foi verificado na faixa etária entre 15 e 19 anos, com a prevalência de necessidade de tratamento dentário autorreferida de 65,1% (BRASIL, 2012).

Crianças e adolescentes que exibem algum problema odontológico podem apresentar alguma desvantagem no que diz respeito ao desenvolvimento social, fisiológico e mental, em relação aos indivíduos sem doenças bucais (BLUMENSHINE et al., 2008). Dentro deste contexto, evidências sugerem que indivíduos com doenças bucais são mais propensos à ausência em sala de aula devido a necessidade de visita ao dentista, além de demonstrarem maior dificuldade de concentração, prejudicando a aprendizagem na escola (DE LACERDA et al., 2013; JACKSON et al., 2011; PAULA; MIALHE, 2013; SCHUCH et al., 2015). Estes resultados demonstram uma provável associação negativa entre doenças orais e o desempenho escolar (RUFF et al., 2019). Um estudo recente realizado com 1.233 crianças, referiu que 16,7% relataram dor dentária e 22,0% estavam ausentes da escola devido à dor dentária (RUFF et al., 2019), o que pode representar um comprometimento significativo no aprendizado e desenvolvimento de crianças e adolescentes.

A literatura existente sobre aspectos de saúde bucal e o cotidiano escolar de crianças e adolescentes em termos populacionais ainda é escassa. Diante disso, visando acrescentar evidências acerca do tema, o objetivo deste trabalho foi analisar a associação entre as condições de saúde bucal e absenteísmo escolar em adolescentes de 13 a 17 anos de idade, participantes da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) do ano de 2015.

2. METODOLOGIA

Este estudo utilizou os dados coletados na Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) do ano de 2015 (DUARTE; FURQUIM, 2018), que apresenta uma amostra representativa da população escolar brasileira. A PeNSE 2015 abordou questões socioeconômicas, demográficas, de contexto escolar, e de saúde bucal, entre outros assuntos que não serão abordados nesse estudo, mas

que podem ser verificadas no questionário utilizado (disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo.html?id=54595&view=detalhes>). A pesquisa foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), por meio do parecer Conep n. 1.006.467, de 30.03.2015.

O absenteísmo escolar, desfecho deste estudo, foi definido como ausências às aulas por motivo de saúde, que foram mensuradas através da pergunta: “Nos últimos 12 meses, quantos dias você faltou a escola por motivo(s) relacionado(s) à sua saúde?”, com as opções de resposta: “Não faltei a escola nos últimos 12 meses por motivos de saúde” e “Faltei a escola algum dia nos últimos 12 meses”. Referente à saúde bucal, foram utilizadas as variáveis de dor de dente e consulta odontológica. A presença de dor de dente nos últimos 6 meses foi mensurada através da pergunta: “Nos últimos 6 meses, você teve dor de dente? (excluir dor de dente causada por uso de aparelho)?”, podendo ser respondido: “Sim e Não”. A frequência de consultas ao dentista foi definida pela pergunta “Nos últimos 12 meses, quantas vezes você foi ao dentista?” com opções de resposta de: “Nenhuma vez nos últimos 12 meses (0 vez); 1 vez nos últimos 12 meses; 2 vezes nos últimos 12 meses; 3 ou mais vezes nos últimos 12 meses”. Como variáveis de ajuste foram utilizadas as características demográficas e socioeconômicas.

A análise dos dados foi realizada por meio do programa estatístico Stata 15.0 (Stata Corp, College Station, TX, EUA). As frequências absolutas, relativas e os intervalos de confiança de 95%, da variável dependente, absenteísmo escolar por motivo de saúde, e variáveis independentes, foram verificadas. Para avaliar a associação das variáveis de saúde bucal com absenteísmo escolar por motivo de saúde, foi realizada a análise de regressão logística bruta e ajustada, e estimaram-se as razões de odds e os respectivos intervalos de confiança de 95%. O comando svy para efeito de delineamento foi utilizado. Na análise ajustada, foram utilizadas as variáveis de ajuste estabelecidas segundo um modelo teórico, construído com base na literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram investigados 102.072 crianças e adolescentes do ensino fundamental e médio, de diferentes escolas públicas e privadas do Brasil, maioria do sexo feminino (52%), com idades entre 11 e 19 anos, sendo a idade mais frequente 14 anos (51%). Cerca de 46% dos indivíduos se autodeclararam com cor da pele parda. A região com maior quantidade de estudantes respondentes foi o Nordeste, com cerca de 36% de resposta. Aproximadamente, 31% das mães dos estudantes pesquisados, possuem sua escolaridade com ensino médio completo.

Na tabela 1, observa-se a associação do absenteísmo escolar por motivo de saúde com variáveis relacionadas à saúde bucal. Após ajuste para as variáveis socioeconômicas e de utilização de serviços de saúde geral, os estudantes que relataram utilizar o serviço odontológico por três vezes ou mais no último ano, tiveram uma chance 36% maior de faltar às aulas do que os alunos que não consultaram nenhuma vez no mesmo período (RO 1,36; IC 1,27-1,45). E segundo o mesmo ajuste, os estudantes que apresentaram dor de dente nos últimos seis meses tiveram uma chance 40% maior de faltar algum dia de aula comparados aos alunos que não relataram dor dentária (RO 1,40; IC 1,31-1,49).

Tabela 1. Associação entre utilização de serviço odontológico e dor dentária com absenteísmo escolar, segundo dados dos participantes da pesquisa PenSe 2015.

Absenteísmo escolar por motivo de saúde		
	RO Bruta (CI _{95%})	RO Ajustada [□] (CI _{95%})
Utilização de serviço odontológico nos últimos 12 meses		
Não	Ref.	Ref.
Uma vez	1,29 (1,21-1,38)	1,23 (1,14-1,33)
Duas vezes	1,52 (1,42-1,63)	1,44 (1,33-1,56)
Três vezes ou mais	1,55 (1,47-1,64)	1,36 (1,27-1,45)
Dor de dente nos últimos 6 meses		
Não	Ref.	Ref.
Sim	1,42 (1,34-1,50)	1,40(1,31-1,49)

□ Ajustada para sexo, idade, cor da pele, escolaridade materna e utilização de serviços de saúde.

O absenteísmo escolar é caracterizado por ser a ausência não justificada de estudantes na escola, que pode ser consequência do impacto que a saúde bucal pode desempenhar na qualidade de vida e no desenvolvimento de algumas atividades cotidianas (DE SOUZA BARBOSA et al., 2016). Os resultados deste trabalho concordam com estudos recentes (BLUMENSHINE et al., 2008; JACKSON et al., 2011) que mostram a influência de uma saúde bucal ruim tanto na ausência dos alunos em sala de aula quanto no desempenho escolar desses jovens (RUFF et al., 2019).

4. CONCLUSÕES

Em suma, este estudo relatou a influência da saúde bucal no absenteísmo escolar em adolescentes de 13 a 17 anos de idade, indo ao encontro da literatura vigente. Investir em estratégias de promoção de saúde bucal em escolares pode influenciar positivamente a saúde e o rendimento desses alunos, tanto no presente quanto no futuro. Sendo assim, melhorar o estado de saúde bucal desses jovens pode ser uma maneira de melhorar o desempenho na escola e evitar a falta às aulas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLUMENSHINE, S. L. et al. Children's school performance: impact of general and oral health. **Journal of Public Health Dentistry**, United States of America, v. 68, n. 2, p. 82-7, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos temáticos do PSE – Promoção da Saúde Bucal. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 16 p.: il

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 116 p. : il.

DE LACERDA, J. T.; DE BEM PEREIRA, M.; TRAEBERT, J. Dental pain in Brazilian schoolchildren: a cross-sectional study. **International Journal Paediatric Dentistry**, United States of America, v. 23, n. 2, p. 131-7, 2013.

DE SOUZA BARBOSA, T. et al. Factors Associated with Oral Health-related Quality of Life in Children and Preadolescents: A Cross-sectional Study. **Oral Health Preventive Dentistry**, Germany, v. 14, n. 2, p. 137-48, 2016.

DUARTE, E.; FURQUIM, M. Editorial PeNSE 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Brasil, v. 21, 2018.

JACKSON, S. L. et al. Impact of poor oral health on children's school attendance and performance. **American Journal Public Health**, United States of America, v. 101, n. 10, p. 1900-6, 2011.

PAULA, J. S. D.; MIALHE, F. L. Impact of oral health conditions on school performance and lost school days by children and adolescents: what are the actual pieces of evidence? **Brazilian Journal of Oral Science**, Brazil, v. 12, n. 3, p. 189-198, 2013.

RUFF, R. R. et al. Oral health, academic performance, and school absenteeism in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. **The Journal of the American Dental Association**, United States of America, v. 150, n. 2, p. 111-121.e4, 2019.

SCHUCH, H. S. et al. Oral health-related quality of life of schoolchildren: impact of clinical and psychosocial variables. **International Journal Paediatric Dentistry**, United States of America, v. 25, n. 5, p. 358-65, 2015.