

## USO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E COMPORTAMENTAIS NA COORTE DE PELOTAS 2004.

CLARISSA NACHTIGALL FÔLHA<sup>1</sup>; ANDRÉIA MORALES CASCAES<sup>2</sup>; MARIA BEATRIZ JUNQUEIRA CAMARGO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – clarissafolha@bol.com.br*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Santa Catarina – andreiacascaes@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – bia.jcamargo@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

O uso regular ou preventivo de serviço odontológico, tem sido associado com melhora no quadro de saúde bucal (DONALDSON, et al. 2008); (PERES, et al. 2009); (NORO, et al., 2009); (SANDERS, SPENCER e SLADE, 2006); (GILBERT, et al. 2000). Visitas regulares permitem aos pais e/ou cuidadores receberem aconselhamento em relação a higiene adequada e aos riscos de uma dieta cariogênica, e com isso resultar numa maior conscientização quanto às causas e à prevenção das doenças bucais. (LEWIS, et al, 2007) e (PATRICK, et al. 2006). Tal prática permite ainda a detecção precoce de doenças bucais e, se necessário, que o tratamento seja realizado (MORRIS, et al. 2006); (KRAMER, 2013); (RAMOS-JORGE, et al. 2015); (SILVA, et al., 2018); (Caderno de atenção básica, 2016).

A maioria dos estudos sobre uso de serviços odontológico de forma regular e preventiva são transversais não possibilitando identificar como esse comportamento se relaciona na saúde bucal ao longo da vida. Já os estudos de coorte fornecem dados de maior qualidade, sendo o delineamento ideal para investigar hipóteses ao longo do curso da vida (KUH & BEN-SHOLOMO, 2004); (PERES, et al. 2005).

Identificar as características que estejam associadas ao uso de serviços odontológicos de forma preventiva/regular por uma coorte de nascimentos foi o objetivo deste estudo.

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo apresenta um delineamento longitudinal no qual se utilizou dados coletados em uma amostra pertencente a uma coorte de nascimentos, a Coorte de Pelotas 2004. Foram utilizados dados neste estudo dos acompanhamentos do perinatal, aos 5, 6 e 12 anos de idade. Realizou-se exame bucal aos 5 e aos 12 anos de idade.

Os exames bucais e as entrevistas (respondidas pelos cuidadores/mães e adolescentes) foram realizados nos domicílios por examinadores calibrados e entrevistadores treinados.

O desfecho deste estudo foi o uso regular de serviço odontológico da criança do nascimento até a adolescência. Essa variável foi construída através das informações obtidas nos acompanhamentos dos 5, 6 e 12 anos de idade. Foi perguntado se a criança/adolescente já havia ido ao dentista e o motivo da consulta. Foram classificados em quatro categorias: a) uso sempre por rotina; b) as vezes por rotina, as vezes por outro motivo; c) uso sempre por outro motivo e d) nunca foi ao dentista. As variáveis de exposição foram: idade da mãe ao nascimento (categorizadas em até 19 anos/20-29 anos/30-39 anos/mais de 40 anos), mobilidade de renda durante a vida

(baixa-baixa/baixa-alta/alta-baixa/alta-alta), escolaridade da mãe ao nascimento (categorizadas em 0-4/5-8/9-11/12 anos ou mais completos de estudo), sexo do adolescente (masculino/feminino), cor da pele autoreferida (branco/pardo-negro-amarelo), consumo de doces entre as refeições (sempre até 2 vezes ao dia/ora 2 vezes, ora 3 vezes ou mais/sempre 3 vezes ou mais), consumo de bebidas entre as refeições (sempre até 2 vezes ao dia/ora 2 vezes, ora 3 vezes ou mais/sempre 3 vezes ou mais), escovar os dentes duas vezes ao dia e a noite antes de dormir ao longo da vida (sim/não) e média de cárie dentária mensurada pelo índice de superfícies cariadas, perdidas e restauradas (CPO-S). As análises descritivas e bivariadas foram obtidas com programa estatístico Stata versão 13. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da UFPel sob o número OF.101/09, em 2009 e n. 1.841.984, em 2017.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram 996 adolescentes entrevistados, examinados e incluídos neste estudo, perfazendo um total de 76% da amostra inicial. Metade deles era composta por adolescentes do sexo feminino. Aproximadamente 51% das mães completou o ensino fundamental. Em relação ao uso de serviços 30% aproximadamente relatou utilizar sempre por rotina e 13% nunca realizaram uma consulta odontológica durante a vida.

**Tabela 1. Características da amostra conforme o uso de serviços odontológicos do nascimento a adolescência em uma coorte de nascimentos, Pelotas, RS, 2020.**

	Rotina	Às vezes	Outro motivo	Nunca foi	Valor de p
<b>Sexo</b>					
Masculino	29,2(137)	34,1(160)	24,3(114)	12,4(58)	<b>P=0,96</b>
Feminino	29 (133)	32,7(150)	25,3 (116)	13 (60)	
<b>Renda</b>					
Baixa-baixa	16,8 (30)	28,5 (51)	26,8 (48)	27,9(50)	<b>P&lt;0,001*</b>
Baixa-alta	26,4(33)	28,8(36)	30,4(38)	14,4(18)	
Alta-baixa	22,4(28)	26,4(33)	28,8(36)	22,4(28)	
Alta-alta	35,9(175)	37,7(184)	21,9(107)	4,5(22)	
<b>Escolaridade mãe</b>					
0-4	8,6(9)	23,8(25)	36,2(38)	31,4(33)	
5-8	23,8(86)	32,7(118)	27,7(100)	15,8(57)	
9-11	33,5(114)	36,2(123)	22,9(78)	7,4(25)	
12 ou +	48,5(49)	38,6(39)	9,9(10)	3,0(3)	
<b>Idade mãe</b>					
Até 19	19,3(32)	38,0(63)	27,7(46)	15,1(25)	
20-29	30,2(134)	31,1(138)	25,5(113)	13,3(59)	
30-39	34,3(100)	34,9(102)	21,2(62)	9,6(28)	
40 ou +	16(4)	28(7)	36(9)	20(5)	
<b>Cor da pele</b>					
Branco	32,7(203)	33,5(208)	23,8(148)	10,0(62)	
Preto/pardo/amarelo	21,9(67)	33,0(101)	26,8(82)	18,3(56)	

<b>Consumo de doces entre as refeições</b>					<b>P&lt;0,001*</b>
Sempre até 2x	35,7(212)	32,3(192)	20,7(123)	11,3(67)	
Ora uma ora 3 ou +	18,3(50)	35,4(97)	32,5(89)	13,9(38)	
Sempre 3 ou +	11,5(6)	34,6(18)	28,9(15)	25(13)	
<b>Consumo de bebidas entre as refeições</b>					<b>P=0,088</b>
Sempre até 2x	33,0(145)	32,4(142)	23,0(101)	11,6(51)	
Ora uma ora 3 ou +	27,3(97)	35,1(125)	24,2(86)	13,5(48)	
Sempre 3 ou +	20,9(27)	31,8(41)	32,6(42)	14,7(19)	
<b>Escovação ideal ao longo da vida</b>					<b>P&lt;0,001*</b>
Sim	36,2(110)	36,8(112)	20,4(62)	6,6(20)	
Não	25,5(156)	31,9(195)	26,9(165)	15,7(96)	
<b>Média CPOS</b>	<b>0,85</b>	<b>1,40</b>	<b>2,50</b>	<b>2,02</b>	

\*diferença estatisticamente significativa (p<0,05)

Os adolescentes filhos de mães mais ricas e escolarizadas foram as que mais utilizaram o serviço odontológico por rotina e, às vezes por rotina e em relação aqueles com mães mais pobres e menos escolarizadas, o que corrobora com estudo de CAMARGO, *et al.* (2012), MATOS, *et al.* (2001) e DAVOGLIO, *et al.* (2009). Se por um lado a escolaridade pode trazer a consciência da importância de se utilizar os serviços de forma preventiva, a renda é capaz de comprar esse serviço.

Além disso, pôde-se observar um maior consumo de doces e bebidas doces entre as refeições e um menor percentual de escovação de forma ideal entre os que nunca usavam os serviços para fins de rotina ou nunca tinham ido ao dentista. Talvez as consultas para fins de rotina/prevenção possibilitem receber informações sobre como prevenir a cárie, sobre a importância de se consumir doces de forma moderada, bem como a importância da correta higiene bucal. Essa hipótese é fortalecida pela média de CPOS encontrada entre os diferentes tipos de uso dos serviços odontológicos, sendo que adolescentes que sempre utilizaram o serviço odontológico por rotina apresentaram o menor índice de cárie em comparação às demais categorias.

#### 4. CONCLUSÃO

O estudo demonstra a importância de se fomentar o uso por rotina/prevenção de serviços odontológicos por parte das crianças, pois este tipo de uso pode proporcionar o recebimento de aconselhamento por parte da equipe de saúde, além de identificar problemas de saúde bucal ainda no início. Além disso os serviços devem priorizar a busca ativa da população mais vulnerável e que, na maioria das vezes, tem menor acesso aos serviços de saúde.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMARGO, Maria Beatriz Junqueira, et al. Preditores da realização de consultas odontológicas de rotina e por problema em pré-escolares. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 87-97, 2012.

DAVOGLIO, R.S. et al. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25 (3): 655-667, mar, 2009.

Departamento de atenção básica, Secretaria de atenção básica, Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica n 17: Saúde bucal**. Brasília: Ministério da saúde: 2016.

DONALDSON, A. N., et al. Os efeitos da classe social e atendimento odontológico na saúde oral. **J Dent Res**; v. 87, n. 1, p. 60-64, 2008.

GILBERT, Greg. H. et al., Twenty-four month coronal caries incidence: the role of dental care and race, **Caries Res**. v. 34, n.5, p. 367–379, 2000.

KRAMER, Paulo Floriani, et al. Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children. **Community Dent Oral Epidemiol**. v. 41, n. 4, p. 327-35, 2013.

KUH, Diana & BEN-SHOLOMO, Yoav. **A abordagem ao longo da vida a epidemiologia da doença crônica**, 2 ed. Oxford: Oxford University Press; 3-14, 2004.

LEWIS, Carol W, et al. Assistência odontológica preventiva para crianças nos Estados Unidos: uma perspectiva nacional. **Pediatrics**. v. 119, n.3, p. e544-e553, 2007.

MATOS, D.L. et al. Projeto Bambuí: estudo de base populacional dos fatores associados com o uso regular de serviços odontológicos em adultos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 17(3): 661-668, mai-jun, 2001.

PATRICK, Donald L., et al. A redução das disparidades de saúde bucal: um foco em determinações sociais e culturais. **BMC Oral Health** v. 6, 2006.

PERES, Karen G., et al. Social and dental status along the life course and oral health impacts in adolescents: a population-based birth cohort. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 95, n. 7, 2009.

PERES, Marco Aurélio, et al. Início da vida social e biológica influências sobre a gravidade da cárie dentária em crianças de 6 anos. **Community Dental Epidemiology Oral**. v. 33, p. 53-63, 2005.

NORO, Luiz Roberto Augusto, et al. Incidência de cárie dentária em adolescentes em município do nordeste brasileiro, 2006. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro v. 25, n.4, p. 783-790, abril. 2009.

RAMOS-JORGE, Joana, et al. Impact of dental caries on quality of life among preschool children: emphasis on the type of tooth and stages of progression. **Eur J Oral Sci**. v. 123, n. 2, p. 88-95, 2015.

SANDERS, Anne E.; SPENCER, A. John.; SLADE, Gary. D., Evaluating the role of dental behavior in oral health inequalities, **Community Dent. Oral Epidemiol**. v. 34, n. 1, p. 71–79, 2006.

SILVA, Alexandre Emídio Ribeiro, et al. Uso regular de serviços odontológicos e perda dentária entre idosos, ciências e saúde pública, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4269-4276, 2018.