

## CONSULTA ODONTOLÓGICA NA ADOLESCÊNCIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA PESQUISA NACIONAL DA SAÚDE DO ESCOLAR (PENSE) 2019

HELLEN MONIQUE DA MOTTA<sup>1</sup>; NATHALIA RIBEIRO JORGE DA SILVA-GARCIA<sup>2</sup>; SARAH ARANGUREM KARAM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [hellenmotta2001@hotmail.com](mailto:hellenmotta2001@hotmail.com)

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia (UFPEL) – [nathaliaribs@gmail.com](mailto:nathaliaribs@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [sarahkaram\\_7@hotmail.com](mailto:sarahkaram_7@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O Censo demográfico do Brasil de 2010 revela que os indivíduos entre 10 e 19 anos representam 17,9% da população (IBGE, 2010). A adolescência é um período de fundamental importância no desenvolvimento humano, no qual, quando se trata de saúde, há a consolidação e perpetuação dos hábitos de higiene (WHO, 2020). Pesquisas relacionadas com a saúde de adolescentes são escassas, pois na maioria das vezes são voltadas para crianças ou jovens adultos (WHO, 2020). Assim, ressalta-se a importância de estudos com essa população, visando não somente o aprimoramento de políticas públicas, mas também, contribuindo para o bem-estar e melhoria na qualidade de vida.

Na faixa etária em questão, problemas relacionados com a saúde bucal podem interferir diretamente no cotidiano, uma vez que levam a problemas de autoestima, desenvolvimento social e desempenho escolar, bem como, dificuldade para comer, incômodo ao escovar os dentes, nervosismo e irritação (SAINTRAIN *et al.*, 2015; PERES *et al.*, 2014). Semelhante a isso, foi observado uma associação entre a ausência nas aulas e a dor dentária, da mesma forma que alunos que relataram a visita ao dentista nos últimos doze meses também estiveram ausentes na escola (DARLEY *et al.*, 2021).

O SB Brasil 2010 apontou que mais da metade dos adolescentes consultaram o dentista ao longo de um ano, tanto aqueles com 12 anos quanto os de 15 a 19 anos, 56,6% e 53,9% respectivamente (SB BRASIL, 2010). Dados preliminares do SB Brasil 2020 apontam que 30,2% dos jovens de 12 anos e 27,1% de 15 a 19 anos necessitam de atendimentos preventivos (SB BRASIL, 2020). Entretanto, fatores externos também influenciam a frequência de visitas ao dentista, como local de domicílio, renda e grau de instrução materna (OLIVEIRA *et al.*, 2015). A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2008 mostra que o SUS representa apenas um terço dos atendimentos odontológicos, e estes mesmos atendimentos reduziam conforme aumentava a renda (PNAD, 2008). Conhecer a utilização de serviços odontológicos por adolescentes permite o planejamento e implementação de ações voltadas à promoção da saúde, para que assim eles possam chegar à vida adulta com melhores condições de saúde bucal. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência de ida ao dentista entre adolescentes de 13 a 15 anos participantes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2019.

### 2. METODOLOGIA

Estudo transversal utilizando dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) do ano de 2019, que apresenta uma amostra representativa da população escolar brasileira de 13 a 17 anos. A PeNSE é um estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) juntamente com o Ministério da Saúde e Ministério da Educação, e possui quatro edições, sendo 2009, 2012, 2015 e 2019. É realizado em escolas públicas e privadas, de todo território nacional. Os alunos incluídos na pesquisa devem estar devidamente matriculados e cursando a escola.

Para o presente estudo, a amostra foi restringida somente aos adolescentes de 13 a 15 anos a fim de verificar possíveis comparações com as edições anteriores. A variável dependente desta pesquisa foi ida ao dentista no último ano, sendo mensurada pela pergunta “Nos últimos doze meses, quantas vezes você foi ao dentista?” e as seguintes opções de resposta: “Nenhuma vez nos últimos 12 meses”; “1 vez”; “2 vezes” ou “3 ou mais vezes”. Sendo dicotomizada em “Não e Sim”, logo a categoria “sim” englobou a ida ao dentista no último ano independente do número de vezes.

Como variáveis independentes foram utilizadas: sexo (Masculino e Feminino), cor da pele/raça (Branca, Preta, Parda, Amarela e Indígena), escolaridade materna (Sem escolaridade/Ensino Fundamental Incompleto, Ensino Fundamental Completo, Ensino Médio Completo e Ensino Superior Completo), e dor dentária nos últimos seis meses (Não e Sim).

A análise dos dados foi realizada por meio do programa estatístico Stata 15.0 (Stata Corp, College Station, TX, EUA). As frequências absolutas e relativas da variável dependente, ida ao dentista no último ano, em relação às variáveis independentes, foram verificadas através do teste Qui-quadrado de Pearson. Foi estabelecido um nível de confiança de 5% ( $p < 0,05$ ) e os respectivos intervalos de confiança de 95%. O comando svy para efeito de delineamento foi utilizado.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características encontradas dos adolescentes participantes da pesquisa foram que 50,8% eram do sexo feminino, 43,2% autodeclarados pardos, seguido por brancos e pretos, 36,8% e 12,8%, respectivamente e, a maior parte dos participantes frequenta o 9º ano do ensino fundamental (31,2%).

A prevalência de adolescentes que frequentaram o dentista nos últimos 12 meses foi de 66,7%. Quando comparado à pesquisa de 2015, este número reduziu 3 pontos percentuais (p.p) (PeNSE, 2015). Este dado além de poder significar uma menor procura aos serviços odontológicos também possibilita o surgimento de novos agravos de saúde bucal ou evolução de doenças bucais pré-existentes (VAZQUEZ *et al.*, 2015). Destaca-se ainda, que perante a manifestação de dor, 69,4% (IC95% 67,61-71,10) dos adolescentes que confirmaram ter tido dor de dente nos últimos seis meses foram ao dentista no último ano. Esta informação pode reforçar a ideia de que os serviços de saúde somente são utilizados para fins curativos, ou seja, quando ocorre a manifestação da doença, logo tratamentos preventivos e promoção de saúde são excluídos (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Quanto ao perfil dos adolescentes que relataram ir ao dentista nos últimos 12 meses, observou-se que mulheres são mais propensas a utilizarem esse serviço, sendo representadas por 68,4% (IC95% 67,27-69,49), indo ao encontro com dados nacionais, no qual se afirma que mulheres tendem a procurar mais os

serviços de saúde, por serem mais preocupadas com esses assuntos, aumentando as possibilidades de diagnóstico e prevenção (PNAD, 2008).

Além disso, os adolescentes autodeclarados brancos apresentaram maior prevalência de ida ao dentista no último ano (71,8%; IC95% 70,54-72,92), uma diferença de 10 p.p em relação aos adolescentes autodeclarados pretos (61,9%; IC95% 59,76-63,93). Esta discrepância também foi encontrada em um estudo com escolares adolescentes brasileiros que relacionou a desigualdade racial e socioeconômica em relação a dor dentária e constatou que jovens pretos/pardos sofrem mais com a dor dentária em comparação aos brancos (COSTA *et al.*, 2021).

Ademais, nota-se que a ida ao dentista no último ano tende a aumentar conforme o aumento do nível da escolaridade materna, com uma diferença na prevalência de ida ao dentista de 16 p.p entre aqueles com mães de menor escolaridade e as mais escolarizadas. Os adolescentes cujas mães não possuíam escolaridade ou tinham ensino fundamental incompleto apresentaram uma prevalência de ida ao dentista de 61,6% (IC95% 59,89-63,24), enquanto os adolescentes com mães que completaram o ensino superior apresentaram uma prevalência de 77,9% (IC95% 76,56-79,18) para ida ao dentista no último ano. Isso pode refletir, além da questão acerca da falta de conhecimento sobre a importância da saúde bucal, dificuldades no acesso à informação sobre os serviços de saúde e, principalmente, sobre a presença de dentistas em unidades básicas de saúde (FERNANDES; BERTOLDI; BARROS, 2009). Faz-se necessário vincular a questão da renda familiar, uma vez que o maior nível de escolaridade é associado a um maior poder econômico, de forma de que grupos familiares de maior poder aquisitivo tendem a procurar mais serviços de saúde, sendo na maioria das vezes, consultórios privados (PNAD, 2008; PeNSE, 2015). Isto pode refletir na menor frequência de ida ao dentista no grupo dos adolescentes com mães menos escolarizadas, pois geralmente o horário de funcionamento dos serviços públicos de saúde podem coincidir com o horário escolar ou até mesmo, caso o estudante trabalhe em meio período, coincida com seu horário de trabalho ou do seus pais (DARLEY *et al.*, 2021; TRAVASSOS *et al.*, 2002).

Ressalta-se também, que 55,3% (IC95% 54,36-56,35) dos adolescentes que foram ao dentista nos últimos 12 meses, alegam terem ido três vezes ou mais, entretanto, como no questionário aplicado aos alunos não descartava a visita ao dentista por motivos de tratamento ortodôntico, processo muito comum na idade indicada (VAZQUEZ *et al.*, 2015) acredita-se que essa prevalência não deva ser considerada como parâmetro para somente buscas por atendimentos curativos. Assim, os dados não permitem definir quais destes atendimentos realizados são por motivos preventivos e quais são curativos para fins de se analisar a qualidade da saúde bucal desta população. E por fim, também é necessário recordar que como esta pesquisa é aplicada apenas para adolescentes que estão devidamente matriculados e frequentes na escola, os resultados divulgados não podem ser tratados como uma realidade para toda essa população, uma vez que descartaria situações de jovens em uma realidade de maior vulnerabilidade.

#### 4. CONCLUSÕES

Em suma, este estudo descreveu a prevalência de ida ao dentista no último ano em adolescentes de 13 a 15 anos de idade. Esta pesquisa ressalta que investir em estratégias de promoção de saúde bucal para os adolescentes pode

influenciar positivamente a saúde oral 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 garantir melhores condições de saúde bucal até a fase adulta.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COSTA, F.S. *et al.* Racial and regional inequalities of dental pain in adolescents: Brazilian National Survey of School Health (PeNSE), 2009 to 2015. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 6, 2021.
- DARLEY, R.M. *et al.* Association between dental pain, use of dental services and school absenteeism: 2015 National School Health Survey, Brazil\*. **Epidemiologia e Servicos de Saude**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 1–9, 2021.
- FERNANDES, L.C.; BERTOLDI, A.; BARROS, A. Utilização dos serviços de saúde pela população coberta pela Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Saude Publica**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 595–603, 2009.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Um panorama da Saúde no Brasil 2008**. Rio de Janeiro, 2008.
- OLIVEIRA, M.M. de *et al.* Factors associated with the demand for health services by Brazilian adolescents: The National School Health Survey (PeNSE), 2012. **Cadernos de Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 8, p. 1603–1614, 2015.
- PERES, K.G. *et al.* Sociodemographic and clinical aspects of quality of life related to oral health in adolescents. **Revista de Saude Publica**, São Paulo, v. 47, n. SUPPL.3, p. 19–28, 2014.
- SAINTRAIN, M.V.L. *et al.* Brazilian adolescents' oral health trends since 1986: an epidemiological observational study Oral Health. **BMC Research Notes**, v. 8, n. 1, p. 1–7, 2015.
- SAÚDE, Ministério da. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. 1ºed. Brasília- DF: Ministério da Saúde, 2012.
- SAÚDE, Ministério da. **SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados preliminares**. Brasília- DF: Ministério da Saúde, 2022.
- SAÚDE, Ministério da; IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; ECONOMIA, Ministério da. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019**. 1ºed. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2021.
- SAÚDE, Ministério da; IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, Desenvolvimento e Gestão. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015**. 1ºed. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.
- TRAVASSOS, C. *et al.* Utilização dos serviços de saúde no Brasil: Gênero, características familiares e condição social. **Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health**, Washington, D.C., v. 11, n. 5–6, p. 365–373, 2002.
- VAZQUEZ, F.L. *et al.* Qualitative study on adolescents' reasons to non-adherence to dental treatment. **Ciencia e Saude Coletiva**, Manguinhos, v. 20, n. 7, p. 2147–2156, 2015.
- WHO, World Health Organization. **Spotlight on adolescent health and well-being**. 1ºed. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2020. v. 1 0-eng.pdf