

UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS POR ESCOLARES DA CIDADE DE PELOTAS/RS

COSTA, Vanessa Polina Pereira¹; GOETTEMS, Marília Leão¹; CORREA, Marcos Brito¹; DEMARCO, Flávio Fernando¹; TORRIANI, Dione Dias²

¹*Universidade Federal de Pelotas- polinatur@yahoo.com.br*

²*Universidade Federal de Pelotas- dionedt@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Há consenso na literatura sobre o efeito negativo que as desigualdades socioeconômicas exercem sobre distintos aspectos relacionados à saúde. À medida que se descende na posição socioeconômica, os indicadores de saúde são piores (MEDINA-SOLIS et al., 2009). No que se refere ao atendimento odontológico, este é mais comum na classe socioeconômica mais elevada, a qual apresenta melhores condições de saúde oral (DONALDSON et al., 2008).

Na Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) de 1998, do total de 344.975 pessoas, 39% dos que nunca consultaram um dentista, encontravam-se no primeiro quintil de renda, contra 5% no quintil mais alto (BARROS; BERTOLDI, 2002). Os dados de 2003 e 2008 não são muito diferentes (31% e 3%) e (28,7% e 2%) (IBGE, 2003; IBGE, 2008). Percebe-se com isso que o uso dos serviços de saúde está muito relacionado ao aspecto socioeconômico.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 18,4% da população escolar entre 10 e 14 anos nunca foi ao dentista. Esse é um dado preocupante, principalmente quando se sabe que a visita ao dentista deve ser realizada nos primeiros anos de vida, garantindo ações preventivas e de autocuidado, favorecendo a manutenção da saúde bucal. A própria Política Nacional de Saúde Bucal atualmente em vigor reconhece a importância das ações de recuperação da saúde, centrada no diagnóstico mais precocemente possível, e no tratamento instituído de imediato, de modo a deter a progressão da doença e impedir o surgimento de eventuais incapacidades e danos decorrentes.

No entanto, apesar da reconhecida importância da saúde bucal, uma parcela considerável da população não frequenta os serviços de saúde. Isso não se explica pela ausência de necessidades, pois o índice CPO-D aos 12 anos demonstra que uma grande parcela dos dentes afetados não são tratados. Portanto, conhecer os motivos que influenciam essa realidade se faz extremamente necessário. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre indicadores socioeconômicos e comportamentais e o uso de serviços odontológicos em escolares de 8 a 12 anos de escolas públicas e privadas de Pelotas/RS.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esse estudo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia - UFPel nº 160/2010 e foram obtidos os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais e/ou responsáveis.

Participaram deste estudo escolares de 8 a 12 anos matriculados em 15 escolas públicas e 5 privadas da cidade de Pelotas/RS. A amostragem foi obtida

por conglomerado em duplo estágio, realizando-se sorteio ponderado de 20 escolas e de 5 turmas por escola.

Os dados acerca das variáveis independentes foram obtidos através de questionário enviado aos pais e entrevista com as crianças. O exame clínico (CPOD) foi realizado por 6 dentistas calibrados (Kappa 0,9), durante os meses de agosto a novembro de 2010. Os dados foram analisados através de análise bivariada e análise múltipla utilizando regressão de Poisson ($p < 0,05$).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um total de 1.325 teve os termos de consentimento assinado pelos pais (76% das convidadas). Destas, 1.211 estavam presentes durante a coleta de dados. Informações sobre o uso de serviços foram obtidas de 1.192 escolares, dos quais 24,4% das nunca haviam ido ao dentista. PIOVESAN et al. (2010) em uma população também de escolares com 12 anos de idade e residentes em Santa Maria/RS, verificou que a prevalência de crianças que nunca havia consultado um dentista era muito elevada (52,2%), sendo que todas essas crianças eram todas oriundas de escolas públicas.

A Tabela 1 apresenta a descrição da amostra e os fatores associados com o fato de as crianças não terem ido ao dentista.

Tabela 1. Descrição da amostra e fatores associados com o uso dos serviços odontológicos por escolares da cidade de Pelotas, Brasil (n=1192).

Variável	Total		Nunca foi ao dentista		Análise bruta (IC 95%)	P	Análise ajustada (IC 95%)	P
	n	%	n	%				
Sexo								
Masculino	564	47,15	127	22,6	1,00	0,169	1,00	0,49
Feminino	631	52,85	164	26,0	1,15 (0,94-1,41)			
Idade (anos)						0,294	1,00	
8	180	15,08	48	26,7	1,00			
9	309	25,88	79	25,6	0,96 (0,70-1,30)			
10	291	24,37	77	26,5	0,99 (0,73-1,35)			
11	253	21,19	49	19,4	0,75 (0,59-0,94)			
12	161	13,48	38	23,6	0,88 (0,61-1,28)			
Renda familiar (em quartis)						$\leq 0,001$	-	
1	245	23,67	20	8,2	1,00			
2	271	26,18	58	21,4	2,62 (1,63-4,23)			
3	240	23,19	77	32,1	3,93 (2,48-6,22)			
4	279	26,96	102	36,6	4,48 (2,86-7,00)			
Escolaridade materna						$\leq 0,001$	1,00	$\leq 0,01$
≥ 8 anos	748	63,67	127	17,0	1,00			
< 8 anos	425	36,23	159	37,4	2,20 (1,80-2,69)			
Escolaridade paterna						$\leq 0,001$	-	
≥ 8 anos	627	57,79	96	15,3	1,00			
< 8 anos	458	42,21	159	34,7	2,27 (1,81-2,83)			
Tipo de escola						$\leq 0,001$	1,00	$\leq 0,01$
Privada	252	21,11	10	3,97	1,00			
Pública	942	78,89	281	29,8	7,52(4,06-13,9)			

CPOD							
≥1	810	67,9	75 19,6	1,00		1,00	≤ 0,01
0	383	32,1	215 26,5	1,35 (0,87-1,03)	0,011	1,61 (1,29-1,02)	
Medo de dentista							
Não	893	75,36	176 19,71	1,00		1,00	
Sim	292	24,64	114 39,04	1,98 (1,63-2,41)	≤ 0,01	1,65 (1,35-2,01)	
Estrutura familiar							
Nuclear	728	61,13	170 23,35	1,00			
Não-nuclear	463	38,87	121 26,13	1,12 (0,91-1,37)	0,275		
Número de pessoas que vivem na casa							
0-4	735	61,71	141 19,18	1,00		1,00	
5	231	19,4	53 22,94	1,20(0,90-1,58)	0,209	0,96 (0,73-1,27)	0,78
≥6	225	18,89	96 42,67	2,22(1,80-2,75)	<0,01	1,50 (1,21-1,85)	≤0,01
Início da escovação							
Erupção	416	35,62	62 14,9	1,00		1,00	≤0,01
2 anos ou mais	752	64,38	217 28,86	1,94 (1,50-2,50)	≤ 0,01	1,47 (1,15-1,89)	

No modelo final, ajustado para sexo e idade, crianças de escolas públicas apresentaram maior risco de nunca terem ido ao dentista, MEDINA-SOLIS et al, (2009) estudando uma população de 3.048 escolares de 6 a 12 anos no México, verificaram que 84,5% delas estudava em escolas públicas e o fato de estarem matriculadas em escolas particulares aumentou em 59% a chance de receberem serviços preventivos. Esse dado pode ser relacionado com o nível socioeconômico, pois no Brasil e também no México as crianças de classes socioeconômicas mais baixas estão matriculadas em escolas públicas, uma vez que o ensino particular é pago e somente os mais ricos apresentam condições para tanto.

A escolaridade materna e paterna também é amplamente relacionada ao uso de serviços odontológicos. Mães e pais com baixa escolaridade, levam menos os seus filhos ao dentista. Isso pode ser explicado pela falta de acesso à informação e consciência relacionadas ao cuidado com a saúde. O baixo nível educacional está também associado com pior percepção de saúde, o que pode influenciar na busca por atendimento. PIOVESAN et al. (2010) verificaram que a maioria das crianças que não tinham ido ao dentista classificavam sua saúde bucal como ruim, as mães tinham menos de 8 anos de estudo e baixo nível socioeconômico. NORO et al. (2008) ainda menciona que um nível educacional baixo pode influenciar de forma negativa os valores e comportamentos relativos à saúde que são transmitidos de pais para filhos.

Crianças de famílias com seis pessoas ou mais apresentaram maior chance de nunca terem ido ao dentista. O fato de a criança não apresentar dentes cariados também determinou maior chance de não ir ao dentista. Isso demonstra que as crianças com maiores necessidades odontológicas procuram mais por atendimento. MEDINA-SOLIS et al., (2009) demonstraram que 28,8% das crianças tiveram altas necessidades de saúde bucal e estes foram os que utilizaram mais o serviço. PIOVESAN et al. (2010) demonstraram que as crianças

que não tinham cáries procuraram menos os serviços de saúde nos 6 meses anteriores a entrevista.

As crianças que relataram medo de ir ao dentista também foram as que menos procuraram por atendimento. As experiências odontológicas negativas sofridas pela criança ou então pela família influenciam na busca por atendimento.

Crianças que iniciaram a escovação após os 2 anos de idade também apresentaram maior risco de não ter ido ao dentista. De forma semelhante, MEDINA-SOLIS et al. (2009) demonstraram que as crianças que escovavam os dentes mais de sete vezes na semana e que iniciaram a escovação antes dos 2 anos de idade, utilizaram mais serviços odontológicos e estes foram serviços preventivos. Para NORO et al. (2008) a posse de escova dentária, foi um fator que mereceu destaque demonstrando alta relação com o acesso aos serviços de saúde.

4. CONCLUSÕES

Os resultados indicam a influência dos fatores socioeconômicos e comportamentais no uso de serviços odontológicos. Crianças de pais com baixa escolaridade, famílias numerosas e que estudam em escolas públicas apresentaram menor probabilidade de terem frequentado o dentista. O fato de a criança ter medo de dentista, ter iniciado a higiene bucal tarde e de não apresentar cáries também esteve associado com o fato de a criança nunca ter ido ao dentista. Assim, as políticas de saúde precisam considerar o efeito das desigualdades sociais no uso de serviços odontológicos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, A.J.D.; BERTOLDI, A.D. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n.4, p. 709-712, 2002.
- DONALDSON, A.N. et al. The effects of social class and dental attendance on oral health. *J Dent Res*, v.87, n.1, p. 60-64, 2008.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso e utilização dos serviços de saúde- PNAD 1998. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2000.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso e utilização dos serviços de saúde- PNAD 2003. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2005.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso e utilização dos serviços de saúde- PNAD 2008. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.
- MEDINA-SOLIS, C.E. et al. Desigualdades socioeconômicas em la utilización de servicios de salud bucal: estudio en escolares mexicanos de 6 a 12 años de edad. *Cad. Saúde Pública*, v.25, n.12, p.2621-2631, 2009.
- NORO, L.R.A. et al. A utilização de serviços odontológicos entre crianças e fatores associados em Sobral, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 24, n.7, p. 1509-1516, 2008.
- PIOVESAN, C. et al. Influence of self-perceived oral health and socioeconomic predictors on the utilization of dental care services by schoolchildren. *Braz. Oral Res.*, v.25, n.2, p. 143-149, 2010.