

Autopercepção da saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em estudantes universitários de diferentes áreas da saúde

Geneci Silveira Soares¹

Juliana Rocho da Rocha Dambros²

Gabriel Ferreira Nicoloso³

Fernando Silva Rios⁴

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar a autopercepção em saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em estudantes universitários de diferentes cursos da área da saúde. O presente trabalho foi um estudo observacional transversal, que utilizou uma amostra de conveniência, composta por alunos de graduação na área da saúde no Centro Universitário CESUCA, localizada em Cachoeirinha, Rio Grande do Sul, Brasil. Um questionário estruturado referente à caracterização demográfica, hábitos de higiene bucal, halitose, hipersensibilidade dentária, autopercepção em saúde bucal, acesso a serviços odontológicos e fatores comportamentais, foi aplicado. O desfecho principal do presente estudo foi a autopercepção em saúde bucal relacionada a qualidade de vida, mensurada através de um questionário validado: perfil de impacto na saúde bucal (OHIP-14). Os dados obtidos foram variáveis analisadas como possíveis indicadores de risco para menores valores de OHIP-14. Idade, curso, frequência de visitas ao dentista e necessidade de tratamento odontológico estiveram estatisticamente associados com qualidade vida relacionada à saúde bucal, em relação à variável semestre do estudante, esta não mostrou associação. Pôde-se concluir que a autopercepção em saúde bucal esteve associada com qualidade vida relacionada à saúde bucal.

Palavras-chave: Epidemiologia; Qualidade de vida; Saúde bucal; Indicadores de risco.

1 INTRODUÇÃO

A cárie dentária e a doença periodontal estão entre as desordens mais prevalentes na cavidade bucal dos indivíduos (ALBANDAR; KINGMAN, 1999; HAAS; GAIO; WAGNER; RIOS *et al.*, 2015; HOLTFRETER; SCHWAHN; BIFFAR; KOCHER, 2009; KASSEBAUM; BERNABÉ; DAHIYA; BHANDARI *et al.*, 2015; SUSIN; HAAS; VALLE; OPPERMANN *et al.*, 2011) e entre as diversas condições que contribuem para esta realidade estão os fatores

¹ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Odontologia. E-mail: gesilveirasoaes@yahoo.com.br

² Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Odontologia. E-mail: jurocha.jurocha@gmail.com

³ Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Odontologia. E-mail: Gabriel.nicoloso@cesuca.edu.br

⁴ Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Odontologia. E-mail: fernando.rios@cesuca.edu.br

comportamentais, as doenças sistêmicas e a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, seja por questões culturais, demográficas ou financeiras. (SILVA RT, 2012; VALE EB, 2013).

Maior acesso à informação produz conhecimento, capacitando os futuros profissionais a conhecerem melhor o seu estado de saúde bucal gerando, cuidado, autoconhecimento e desejo de transformação (MACEDO A, 2015; WAGNER; COSTA; RIOS; MOURA *et al.*, 2016). Visto que os estudantes de áreas da saúde buscam conhecimento científico da mente e do corpo humano, seria plausível considerar que estes alunos são capazes de contribuir para a melhoria na qualidade de vida da população em geral, julgando a saúde bucal ser um indicador relevante, integrante e indissociável da saúde geral do indivíduo, necessitando atenção por parte de todos os profissionais envolvidos no processo curativo, preventivo e assistencial à saúde.

Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a autopercepção em saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em estudantes universitários de diferentes áreas da saúde, assim como analisar possíveis indicadores de risco para esta condição.

2 METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa exploratória, qualitativa.

2.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado com alunos do Centro Universitário CESUCA, localizada no município de Cachoeirinha, Rio Grande do Sul, Brasil.

2.3 AMOSTRA

O estudo utilizou uma amostra de conveniência, composta por alunos dos cursos: Educação Física, Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia, Biomedicina, Psicologia e Odontologia.

2.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Indivíduos que estavam regularmente matriculados nos cursos de Educação Física, Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia, Biomedicina, Psicologia e Odontologia, que

concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido, foram considerados elegíveis para compor a amostra do presente estudo.

2.3.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não participaram do estudo indivíduos que não concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido ou por alguma outra razão não se disponibilizaram a responder o questionário.

2.4 COLETA DE DADOS

2.4.1 ENCAMINHAMENTO DOS FORMULÁRIOS

Para entrevistar os participantes foi usado um questionário estruturado na plataforma Google Forms, contendo duas perguntas subjetivas e 56 objetivas, divididas em: dados pessoais, hábitos de higiene bucal, halitose, hipersensibilidade dentária, autopercepção em saúde bucal, acesso a serviços odontológicos e fatores comportamentais. O convite aos estudantes para participarem foi feito pela coordenação de cada curso, e as alunas pesquisadoras enviaram o e-mail contendo o questionário.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

O desfecho principal do presente estudo foi a autopercepção em saúde bucal relacionada a qualidade de vida, mensurada através de um questionário validado: perfil de impacto na saúde bucal (OHIP-14). Em cada uma das 14 perguntas, o indivíduo assinalou uma das opções: nunca (0 pontos), raramente (1 ponto), algumas vezes (2 pontos), repetidamente (3 pontos) e sempre (4 pontos). A soma das respostas (0 a 56 pontos) foi calculada. A variável OHIP-14 foi então dicotomizada em indivíduos com e sem impacto negativo na sua qualidade de vida, de acordo com os que pontuaram (1 ou mais pontos) e que não pontuaram (0, ou seja, responderam nunca em todas as questões), respectivamente.

Os questionários foram aplicados em alunos de cursos da saúde. Para a presente análise, a variável curso foi dicotomizada em odontologia e demais cursos (agrupando enfermagem, educação física, fisioterapia, nutrição, psicologia e biomedicina).

A etapa do curso foi dicotomizada em semestres iniciais (primeiro ao quinto) e semestres finais (sexto ao décimo).

Quanto a idade, esta foi dicotomizada em até 30 anos e acima de 30 anos.

A variável frequência de visitas ao dentista foi obtida através da dicotomização em irregular (não tem ido ou somente quando há urgência) e regular (para revisar e outros).

A associação dos valores de OHIP-14 com outras variáveis foi verificada através de análises uni variadas. O teste de qui-quadrado foi realizado, utilizando-se um nível de significância de 5%.

O programa SPSS 18 foi utilizado nas análises.

3 RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 246 estudantes que responderam o questionário eletrônico.

A tabela 1 mostra os resultados do estudo.

Quando a variável idade foi avaliada, verificamos que 87,1% dos indivíduos com mais de 30 anos de idade apresentaram ao menos um impacto negativo na sua qualidade de vida, enquanto este número foi de 73,7% em alunos com até 30 anos de idade ($p=0,027$).

Quanto ao curso, 36,8% dos estudantes de odontologia não apresentaram impacto negativo na sua qualidade de vida, já dentre os alunos de outros cursos da área de saúde, este valor foi de 19,8% ($p=0,033$).

Os participantes que relataram ir de forma irregular ao dentista estiveram associados (89,6%), de forma estatisticamente significativa, com ao menos um impacto negativo na qualidade vida relacionada à saúde bucal, quando comparados aos estudantes que visitam regularmente o dentista (73,2%).

Dentre os indivíduos que informaram ter necessidade de tratamento odontológico, 86,4% apresentaram impacto negativo na sua qualidade de vida. Este número foi de 62,4% dentre os que acreditavam não necessitar de nenhum tratamento odontológico ($p<0,00$).

A etapa do curso, ou seja, o semestre que estes alunos estão cursando, não mostrou impacto na saúde bucal dos estudantes ($p=0,852$).

Tabela 1. Qualidade de vida relacionada à saúde bucal de acordo com diferentes variáveis.

		Qualidade de vida		p
		Ausência de impacto negativo	Ao menos um impacto negativo	
Idade	≤30 anos	46 (26,3%)	129 (73,7%)	0,027*
	>30 anos	9 (12,9%)	61 (87,1%)	

Curso	Demais cursos	41 (19,8%)	166 (80,2%)	0,033*
	Odontologia	14 (36,8%)	24 (63,2%)	
Semestre	Primeiro ao quinto	43 (22,3%)	150 (77,7%)	0,852
	Sexto ao décimo	12 (23,5%)	39 (76,5%)	
Frequência de visitas ao dentista	Irregular	7 (10,4%)	60 (89,6%)	0,006*
	Regular	48 (26,8%)	131 (73,2%)	
Necessita tratamento odontológico	Sim	17 (13,6%)	108 (86,4%)	0,000*
	Não	35 (37,6%)	58 (62,4%)	
	Não sabe	3 (10,7%)	25 (89,3%)	

*estatisticamente significativo ($p < 0,05$)

4 DISCUSSÃO

O questionário eletrônico utilizado nesta pesquisa apresenta vantagens como, rapidez no preenchimento e envio das respostas, agilidade na tabulação dos resultados, baixo custo de implementação, possibilidade de utilizar amostras maiores e flexibilidade de horário do respondente ao acessar o questionário. Porém, tal metodologia de pesquisa tem algumas limitações, como a impessoalidade e questões de privacidade, a possibilidade de o respondente considerar o e-mail como não desejado, a invasão de privacidade ou o lixo eletrônico e ainda a baixa taxa de respostas, entre 5 e 10% (BARROS, 2016; SANTOS, 2020). No presente estudo, nossa população alvo eram 1502 alunos regularmente matriculados. Através de esforços dos pesquisadores, 246 responderam, resultando em uma taxa de resposta de 16,4%.

No presente estudo, indivíduos com mais de 30 anos relataram sofrer maior impacto na sua qualidade de vida quando comparados a indivíduos mais jovens. Esse dado corrobora com alguns dados encontrados na literatura (GABARDO; MOYSÉS; MOYSÉS; OLANDOSKI *et al.*, 2015) e vai de encontro com outros (WAGNER; COSTA; RIOS; MOURA *et al.*, 2016).

Frequência de visitas ao dentista mostrou significância estatística, e aparece na literatura como indicador de risco para pior qualidade de vida relacionada à saúde bucal (WAGNER; COSTA; RIOS; MOURA *et al.*, 2016).

Duas das três variáveis relacionadas a autopercepção em saúde bucal mostraram significância estatística: curso e necessidade de tratamento. Estudantes de odontologia e indivíduos que relataram não precisar de tratamento estiveram estatisticamente associados a menor impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal quando comparados a estudantes de outros cursos de saúde e a indivíduos com necessidade de tratamento,

respectivamente. A outra variável relacionada à autopercepção em saúde bucal foi semestre. Porém, esta não mostrou associação estatística com qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, é possível concluir com o presente estudo que a autopercepção em saúde bucal, representadas aqui pelas variáveis curso e necessidade de tratamento odontológico, está associada com qualidade de vida relacionada à saúde bucal, assim como idade e frequência de visitas ao dentista.

Este estudo pode servir como base para o planejamento de ações voltadas a estudantes de diferentes áreas de saúde, como orientações, abordagens educativas e promoção em saúde bucal, o que conseqüentemente trará benefícios a seus futuros pacientes.

REFERÊNCIAS

- ALBANDAR, J. M.; KINGMAN, A. *Gingival recession, gingival bleeding, and dental calculus in adults 30 years of age and older in the United States, 1988-1994*. J Periodontol, 70, n. 1, p. 30-43, Jan 1999.
- BARROS, N. *As ciências sociais na educação médica*. São Paulo, Brasil: Hucitec 2016.
- GABARDO, M. C.; MOYSÉS, S. J.; MOYSÉS, S. T.; OLANDOSKI, M. *et al. Social, economic, and behavioral variables associated with oral health-related quality of life among Brazilian adults*. Cien Saude Colet, 20, n. 5, p. 1531-1540, May 2015.
- HAAS, A. N.; GAIO, E. J.; WAGNER, M. C.; RIOS, F. S. *et al. A population-based cohort study of oral health in South Brazil: The Porto Alegre Study*. Rev Bras Epidemiol, 18, n. 2, p. 515-519, 2015 Apr-Jun 2015.
- HOLTFRETER, B.; SCHWAHN, C.; BIFFAR, R.; KOCHER, T. *Epidemiology of periodontal diseases in the Study of Health in Pomerania*. J Clin Periodontol, 36, n. 2, p. 114-123, Feb 2009.
- KASSEBAUM, N. J.; BERNABÉ, E.; DAHIYA, M.; BHANDARI, B. *et al. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression*. J Dent Res, 94, n. 5, p. 650-658, May 2015.
- MACEDO A, M. M., RODRIGES RQF. *Autopercepção sobre saúde bucal dos usuários do restaurante popular de Patos/PB*. Revista Saúde e Ciência On line.: 41-51. p. 2015.
- SANTOS, N. L. D. A. C. L., ISABEL MARIA SAMPAIO OLIVEIRA CARVALHO, ROSELY CABRAL. *Children in Situation of Intra-Family Violence: Concepts, Personal*

Experiences and Feelings of Undergraduate Medical Students. Brasília, Brazil: Revista Brasileira de Educação Médica. 44 2020.

SILVA RT, F. A., MIASATO JM. *Verificação do conhecimento e hábitos de saúde bucal em adolescentes de uma escola particular.* São Paulo: Revista Odontológica Universitária de São Paulo.: Jan\Abr 19-25 p. 2012.

SUSIN, C.; HAAS, A. N.; VALLE, P. M.; OPPERMANN, R. V. *et al. Prevalence and risk indicators for chronic periodontitis in adolescents and young adults in south Brazil.* J Clin Periodontol, 38, n. 4, p. 326-333, Apr 2011.

VALE EB, M. A., MOREIRA RS. *Autopercepção da saúde bucal entre adultos na região Nordeste do Brasil.* . Revista Saúde Pública:18.30pt; 98-108. p. 2013.

WAGNER, T. P.; COSTA, R. S.; RIOS, F. S.; MOURA, M. S. *et al. Gingival recession and oral health-related quality of life: a population-based cross-sectional study in Brazil.* Community Dent Oral Epidemiol, 44, n. 4, p. 390-399, Aug 2016.