

AVALIAÇÃO DE COMPORTAMENTOS DE RISCOS E DOENÇA PERIODONTAL EM ADOLESCENTES

Nathalia Seimi Deama¹; Paulo Sávio Angeira de Góes²

¹Estudante do Curso de Odontologia- CCS – UFPE ; E-mail: nathaliaseimi@gmail.com,

²Docente/pesquisador do Deptº de Odontologia – CCS – UFPE . E-mail: paulosaviogoes@gmail.com

Sumário: A doença periodontal em adolescentes se caracteriza como uma das condições menos comuns entre as doenças bucais. Este estudo objetivou a avaliação da associação de fatores sociodemográficos e comportamentais com a prevalência da doença periodontal em adolescentes e como esses variam em função. É um estudo observacional de corte transversal, com fonte de dados primários, realizado com 1154 adolescentes de 14 a 19 anos, de ambos os sexos, selecionados de forma randomizada e realizado em escolas públicas localizadas no município de São Lourenço da Mata- PE, Brasil. Foram avaliados dados *Não-clínicos*: sociodemográficos (sexo, idade e raça), comportamentais (frequência de higiene oral, fumo, álcool), socioculturais (atividades de lazer) coletados através de questionários auto-aplicados; dados *Clínicos*: coletados para doença periodontal através do Índice Periodontal Comunitário (CPI). Foram analisados presença e ausência de sangramento gengival, cálculo dentário e bolsa periodontal. Para todas as análises foram estipulados um nível de significância de 5%. O estudo teve 80% de taxa de resposta de 1418 adolescentes propostos inicialmente para compor a amostra. A prevalência foi 50,3% de sangramento, 30,1% de cálculo dentário e 15,4% para bolsa periodontal. Não houve associação significativa entre os parâmetros clínicos da doença periodontal e fatores sociodemográficos, e comportamentais adolescentes.

Palavras-chave: adolescentes; doença periodontal; fatores comportamentais

INTRODUÇÃO

Atualmente, a doença periodontal é uma doença onde vários fatores atuam conjuntamente na determinação da sua patogênese (PAPAPANOU; LINDHE, 2010). No entanto, o agente etiológico individualmente não é capaz de produzir um avanço destrutivo aos tecidos periodontais. Isso significa que há uma resposta individual moduladora na formação e maturação da placa bacteriana. (PAPAPANOU; LINDHE, 2010) (GAMBOA, 2005) (PETERSEN, 2005) Por outro lado, a adolescência experimenta certos hábitos e mudanças comportamentais que podem, de certa forma, contribuir para modulação de doenças orais. Dessa forma, os fatores comportamentais como fumo, higiene oral deficiente, estresse, baixas condições socioeconômicas e culturais podem alterar o curso e favorecer a evolução da doença periodontal no indivíduo. (CASTRO et al. 2006) Os adolescentes, tal qual a população em geral, comportam-se não apenas movidos por suas capacidades e escolhas individuais, mas também são condicionados por determinantes sociais, tais como renda e educação, capazes de definir gradientes e retratar iniquidades e saúde geral e bucal, com impacto imediato ou futuro. (VETTORE et al. 2012) Por outro lado, comportamentos individuais comprometedores em relação à saúde, combinados com uma pobre autopercepção de saúde, na adolescência, predizem um nível educacional mais baixo na maioridade, influenciando negativamente a inserção profissional, ocupação e renda (PETERSEN, 2005) No entanto, para a doença periodontal o número de pesquisas é ainda menor, tornando irrelevante o fato de que a crença nessa faixa etária não é identificada com muita frequência alterações periodontais com consequências graves identificadas a partir da

mudança de comportamento (SANTOS et al. 2007). Dessa forma, a presente pesquisa tem o objetivo de avaliar a ação dos comportamentos de riscos na determinação da doença periodontal em adolescentes.

MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto de pesquisa foi conduzido de acordo com os princípios éticos, em consonância com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, após ser aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/ UFPE). Esta pesquisa é parte integrante do levantamento das condições de saúde bucal e psicossociais dos escolares de 14 a 19 anos (nascidos entre 1995 e 2000) do Município de São Lourenço da Mata - PE. Trata-se de um estudo transversal com fonte de dados primários. para um estudo de coorte, o que permitiu observar o objeto em foco na população pesquisada.

A população-alvo das 11 escolas totalizou 1418, porém foram examinados 1154 alunos representando 80% do poder amostral.

Para essa pesquisa variável dependente foi a doença periodontal, a qual será mensurada a partir dos parâmetros: presença e/ou ausência de sangramento gengival, cálculo dentário e bolsa periodontal. E sua variável independente mensurados a partir da análise dos seus componentes: Dados Sociodemográficos e Culturais (sexo, idade, cor/raça, atividades culturais e de lazer). Dados Comportamentais (hábitos de higiene oral, consumo de álcool e cigarro).

A coleta de dados foi realizada nas escolas entre os meses de agosto a dezembro de 2014. A coleta procedeu através de dados não clínicos constantes em um questionário autoaplicável e de exame clínico periodontal utilizando o Índice Periodontal Comunitário.

A análise de dados foi feita de forma descritiva através dos testes de frequência simples, medidas de variabilidade e tendência central, e de forma analítica utilizando o teste Qui-Quadrado de Person (X²).

RESULTADOS

Todas as escolas aceitaram participar da pesquisa. Dentre os dados sociodemográficos a serem considerados, 53,5 % dos pesquisados eram do sexo feminino, 34,4 % possuíam 15 anos, 56,2 % era pardos. A proporção de adolescentes do sexo feminino participando da pesquisa foi maior em relação aos do sexo masculino, porém os homens apresentavam maior prevalência para sangramento, mas menos frequente para cálculo dentário e bolsas profundas (> 4 mm). Já adolescentes < 15 anos, possuíam maior prevalência de sangramento e cálculo e menos frequente presença de bolsas profundas. A distribuição da frequência das manifestações clínicas pelas raças se mostrou bastante diversificada entre os estratos, porém entre os indivíduos de raça amarela o sangramento e a presença de bolsa eram mais frequentes. Como demonstra a tabela 1 os adolescentes que consumiam álcool apresentavam maior frequência de sangramento gengival, mas menos presença de cálculo dentário e bolsa periodontal. Porém, os que não se ocupavam com nenhuma atividade de lazer apresentavam mais sangramento e cálculo, mas menos sítios com bolsa periodontal.

A frequência de alguns fatores comportamentais essenciais na dinâmica da doença periodontal como higienização oral e o fumo não foram relevantes para análise dos dados, visto que o percentual atingido pelos adolescentes que não escovavam os dentes e fumavam foi inferior a 5% em comparação aos que mantinha atividades positivas em relação a esses tipos de comportamentos.

Tabela 1. Associação entre os parâmetros da doença periodontal e os fatores socioculturais e comportamentais.

Variável	Sangramento		X ²	P	Cálculo Dentário		X ²	P	Bolsa Periodontal (>4 mm)		X ²	P
	Não (%)	Sim (%)			Não (%)	Sim (%)			Não (%)	Sim (%)		
Lazer												
Sim	192 (50,9)	185 (49,1)	0,36	0,54	264 (70)	113 (30)	0,02	0,96	318 (84,4)	59 (15,6)	0,02	0,91
Não	381 (49)	396 (51,0)			543 (69,9)	234 (30,1)			658 (84,7)	119 (15,3)		
Consumo de Álcool												
Sim	43 (58,1)	31 (41,9)	2,26	0,13	53 (71,6)	21 (28,4)	0,11	0,73	67 (90,5)	07 (9,5)	2,17	0,14
Não	529 (49,1)	549 (50,9)			752 (69,8)	326 (30,2)			907 (84,1)	171 (15,1)		

DISCUSSÃO

Apesar de ter adotado o modelo teórico da determinação multivariada na dinâmica da manifestação clínica da doença periodontal em adolescentes, o presente estudo não demonstrou o efeito direto dos fatores associados. Ao estabelecer critérios de determinação desses fatores foi observado que os parâmetros clínicos da doença periodontal se apresentaram de maneira diversificada e não correlata tanto em relação a sexo, idade e raça como hábitos de higiene, consumo de álcool e autoestima.

Uma questão que tem sido recorrente é a temporalidade do estudo principalmente em relação à causalidade de uma doença que possui um caráter iminente crônico e, com efeito, *in loco*. Dessa forma, é imprescindível entender que o aumento do percentual de relato de escovações dentárias é insuficiente para explicar a alta prevalência de sangramento numa população homogênea, porém não identificada para controle clínico de placa.

Assim, de acordo com essa pesquisa, não foi estabelecido o efeito dos fatores associados nas manifestações clínicas da doença periodontal em adolescentes. No entanto, é preciso compreender que como toda doença de características crônicas, a periodontite segue um padrão não uniforme de infecção (SHANDBHAG *et al* 2013, LÓPEZ & BAÉLUM 2010, BERNABÉ *et al* 2010). Contudo, o estudo foi capaz de mostrar que a presença de fatores externos em grupos populacionais afeta a dinâmica das manifestações biológicas assumindo características diferenciadas de causa e efeito, o que os torna complexos, porém não menos imprescindíveis na escala social de determinação do processo saúde-doença.

CONCLUSÕES

Os resultados encontrados nessa pesquisa levam a necessidade de mais estudos que investiguem a associação dos fatores externos e associados na modulação das doenças crônicas bucais em grupos populacionais específicos e, concomitantemente, observar o padrão de comportamento da doença e a forma como está distribuída entre os indivíduos e o meio-ambiente. Além disso, a utilização dos dados poderá subsidiar ações públicas de saúde e estabelecer uma rede de atenção voltada ao cuidado que viabilize a atenção integral ao adolescente obedecendo a suas características tanto biológicas como sociais.

AGRADECIMENTOS

A Deus, minha família, meu orientador prof. Paulo Góes, meu co-orientador Leonardo Filgueiras, as amigas Adelaine Souza e Manuely Santos que trabalharam arduamente conosco, a minha dupla Bruna Pedrosa que foi uma companheira de jornada extremamente paciente, a todas escolas que nos receberam, e a PROPESQ/UFPE por viabilizar nossa pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Bernabé E, Marcenas W. Periodontal disease and quality of life in British adults. (2010) *J Clin Periodontol* 37: 968-972.
2. Castro, G.D.C; Oppermann, R.V; Hass, A.N; Winter, R; Alchieri, J.C. Association between psychosocial factors and periodontitis: a case control study. *Journal of Periodontology*, n. 33, p. 109-114, 2006;
3. Gamboa, A.B.O. The relationships between emotional intelligence and initial response to a standardized periodontal treatment. *Journal of Clinical Periodontology*, n 32, p. 702-707, 2005;
4. López R, Baelum, V. (2007) Oral Health Impact of Periodontal Diseases in Adolescents. *Journal of Dental Research*. 86(11),1105-1108.
5. Papapanou, P. N ; Lindhe, J; Epidemiologia das Doenças Periodontais. In. *Tratado de Patologia Clínica e Implantologia Oral*: Jan Lindhe, Niklaus P. Lang, N. P; Thorkild Karring. ed 5, cap 7, p. 124-170, 2010;
6. Petersen PE. Sociobehavioural risk factors in dental caries: International perspectives. *Community Dent Oral Epidemiol* v. 33:274-9, 2005
7. Santos, N.C.N; Alves, T.D.B.A; Freitas, V.S; Jamelli, S.R; Sarinho, E.S.C. A saúde bucal de adolescentes: aspectos de higiene, de cárie dentária e doença periodontal nas cidades de Recife, Pernambuco e Feira de Santana, Bahia. *Ciencia e Saúde Coletiva*, n 12, v 5, p 1155-1166, 2007;
8. Shanbhag S, Dahiya M, Croucher R. (2012) The impact of periodontal therapy on oral health- related quality of life in adults: a systematic review. *J Clin Periodontol* 39, 725-735.
9. Vettore, MV, Moysés, SJ, Sardinha LMV, Iser BPM. Condição socioeconômica, frequência de escovação dentária e comportamentos em saúde em adolescentes brasileiros: uma análise a partir da Pesquisa Nacional de Ensino Escolar (Pense). *Caderno de Saúde Pública*, n 28: p 101-113, 2012.