



Fatores associados aos motivos da não adesão a saúde bucal e autoeficácia em adolescentes no município de Piracicaba, SP

Daniela Naomi Miasiro*, Jaqueline Vilela Bulgareli, Brunna Verna Castro Gondim, Karine Laura Cortellazzi, Antonio Carlos Pereira

Resumo

O objetivo deste estudo foi investigar os motivos da não adesão a saúde bucal em adolescentes e sua relação com aspectos socioeconômicos e autoeficácia. Estudo transversal analítico nos quais 115 adolescentes foram investigados, na idade de 18 a 25 anos. Foi aplicado questionário socioeconômico e o Instrumento de Escala de Auto Eficácia Geral Percebida (GSE). Os motivos da não adesão foram categorizados em motivo do serviço ou motivo pessoal. Não houve associação estatística do motivo da consulta com a auto eficácia. Dentre as variáveis estudadas a baixa escolaridade da mãe foi estatisticamente significativa ($p=0.0530$) quando associada ao motivo da não adesão do adolescente ao tratamento odontológico. Conclui-se que o motivo da não adesão mais prevalente foi aquele relacionado a questão pessoal, e este motivo esteve associado ao aspecto social "escolaridade da mãe".

Palavras-chave:

Adesão ao tratamento, Saúde bucal, Autoeficácia.

Introdução

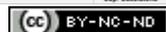
O contexto socioeconômico, cultural e as pessoas que circundam os jovens diariamente são fatores essenciais na formação de suas prioridades e valores com relação à sua saúde, corpo e aparência. O sujeito é visto como um ser ativo, capaz de agir com o meio o qual está inserido e que tem responsabilidades no seu processo de adoecer, tendo portanto condições de aderir a comportamentos saudáveis e planos terapêuticos importantes. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo investigar os motivos da não adesão dos jovens ao tratamento odontológico e sua relação com variáveis socioeconômicas e auto eficácia.

Resultados e Discussão

Foi desenvolvido um estudo transversal analítico, no qual, a população era composta por 161 participantes adolescentes na idade de 18 a 25 anos de idade não aderentes ao tratamento odontológico no município de Piracicaba, SP que participaram de estudo de coorte realizado nos anos de 2014 e 2015². Foi aplicado o questionário socioeconômico e o Instrumento de Escala de Auto Eficácia Geral Percebida (GSE)¹. Foram investigados 115, sendo que 92 responderam o motivo da não adesão ao tratamento odontológico. O motivo de serviço corresponde a demora no atendimento da unidade de saúde e utilização de outros serviços de saúde ($n=14$); e o motivo pessoal que envolve medo de dentista, falta de interesse, esquecimento, falta de acompanhamento dos pais ($n=78$). O período da coleta foi de maio de 2017 a fevereiro de 2018.

Tabela 1. Associação da variável "motivo da não adesão" com as sociodemográficas e autoeficácia.

Variável do estudo	Categoria	Motivo do serviço N(%)	Motivo pessoal N(%)	Total N(%)	OR	p valor	IC
Renda	até R\$1866	10(10,87)	34(36,96)	44(47,82)	3,235	0,1932	0,9355-11,2127
	maior que R\$1866	4 (4,35)	44(47,82)	48(52,18)	Ref		
Nº de pessoas na família	até 4 pessoas	7(7,61)	36 (39,13)	43(46,74)	1,166	0,9798	0,3737-3,8418
	acima de 4 pessoas	7(7,61)	42 (45,65)	49(53,26)	Ref		
Escolaridade pai	até 5ª e 8ª série completa	10(11,12)	49(54,44)	59(65,56)	1,377	0,8437	0,3942-4,9134
	acima de 9ª série completa	4(4,44)	27(30,00)	31(34,44)	Ref		
Escolaridade mãe	até 5ª e 8ª série completa	12(13,05)	42(45,65)	54(58,70)	5,142	0,0530	1,0788-24,5172
	acima de 9ª série completa	2(2,17)	36(39,13)	38(41,30)	Ref		
Moradia	Própria quitada	5(5,44)	36 (41,30)	43(46,74)	Ref		
	alugada, cedida ou quitada	9(9,78)	40 (43,48)	49(53,26)	1,710	0,5438	0,5255-5,9447
Profissão do chefe	Empresário próprio	0(0,52)	22(24,79)	22(24,79)	Ref		
	Funcionário	0(0,78)	49(53,26)	54(58,70)	1,078	0,9877	0,3411-3,4072
Auto eficácia	Cóp. Moderada	0(0,78)	33(35,87)	41(44,56)	1,818	0,4615	0,5758-5,7415
	Cóp. Satisfatória	0(0,52)	45(48,91)	51(55,44)	ref		



A tabela 1 mostra que dos adolescentes que relataram não aderir a consulta por motivo pessoal 47,82% possuíam renda maior que R\$1.866; 45,65% moravam com mais de 4 pessoas na família; em 54,44% dos adolescentes o pai tinha escolaridade até 5ª e 8ª série completa e 58,70% a mãe escolaridade até 5ª e 8ª série completa. Em relação a moradia, 53,26% tinha casa alugada, cedida ou quitada, a profissão do chefe da família era funcionário (58,70%) e 55,44% possuía auto eficácia com capacidade satisfatória. Não houve associação estatística do motivo da consulta com a auto eficácia.

A baixa escolaridade da mãe foi estatisticamente significativa ($p=0.0530$) quando associada ao motivo da não adesão do adolescente ao tratamento odontológico. Embora inexistam estudos que associam adesão a saúde bucal com escolaridade da mãe, outros autores constataram que crianças nas quais as mães têm baixa escolaridade consomem mais carboidratos e têm maiores níveis de *Streptococcus mutans* na saliva e assim são mais dispostas à doença cárie³.

Conclusões

Conclui-se que o motivo da não adesão a saúde bucal em adolescentes mais prevalente foi aquele relacionado a questão pessoal, sendo este motivo associado ao aspecto social "escolaridade da mãe".

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão da bolsa de Iniciação Científica.

¹BANDURA A. Self-efficacy determinants of anticipated fear and calamities. Journal of Personality and Social Psychology. Vol45 (2). Aug 1983, 464-46

²BULGARELI JV. Adesão ao tratamento odontológico de adolescentes em situação de vulnerabilidade social: Abordagem quanti qualitativa [Tese de Doutorado] Faculdade de Odontologia de Piracicaba- UNICAMP, 2016. 23.

³MOURA, LMF; MOURA, MF TOLEDO, AO. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de mães que frequentaram um programa odontológico de atenção materno-infantil-CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA. Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p.1079-1086, 2007.