

## FATORES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS AO USO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO PÚBLICO POR IDOSOS BRASILEIROS

### SOCIOECONOMIC AND DEMOGRAPHIC FACTORS ASSOCIATED WITH THE USE OF PUBLIC DENTAL SERVICES BY BRAZILIAN OLDER PEOPLE

Gabriela Taís Siebert<sup>1</sup>, Maria Luisa Rozin Oliveira<sup>1</sup>, Danieli Brittes da Luz<sup>1</sup>, Bruna Eduarda Sangaletti da Cruz<sup>1</sup>, Maria Laura Braccini Fagundes<sup>2</sup>, Paola de Cassia Spessato<sup>1</sup>, Fernanda Helaine Cidade<sup>1</sup>, Orlando Luiz do Amaral Júnior<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>Unidade Central de Educação FAI Faculdades – UCEFF/ Itapiranga, SC, Brasil.

<sup>2</sup>Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas – UFSM, Santa Maria, Brasil

**Autor Correspondente:** Gabriela Taís Siebert (e-mail: [gabrielasiebertt@gmail.com](mailto:gabrielasiebertt@gmail.com))

### RESUMO

**Introdução:** A queda da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida vêm provocando um aumento da população idosa a nível mundial.<sup>1,2</sup> Estudos prévios demonstram que o Brasil é um país com o processo de envelhecimento elevado e rápido, com grandes discrepâncias relacionadas às iniquidades em saúde que circundam a população idosa.<sup>3,4</sup> Atualmente são elevadas as prevalências de cárie, doença periodontal e perda dentária na população idosa brasileira.<sup>5,6</sup> Além disso, a busca pelos serviços de saúde bucal por esta população é inferior às demais faixas etárias<sup>7</sup>. Sabe-se que os fatores individuais como sexo, cor da pele, idade e região de moradia, podem influenciar o processo saúde-doença da população, além disso, fatores socioeconômicos como a baixa escolaridade e baixa renda, interferem na qualidade de vida da população idosa brasileira e condicionam agravos de saúde.<sup>3,8</sup> Esses fatores levam a injustiças no acesso à saúde e são marcadores de desigualdade social na distribuição e

ocorrência de doenças bucais. Mesmo com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro em 1990, o acesso aos serviços de saúde bucal permaneceu como um dos principais obstáculos para o atendimento das necessidades de saúde da população brasileira.<sup>2,4</sup> Em 2004 surgiu a Política Nacional de Saúde Bucal “Brasil Sorridente”, responsável por ampliar a cobertura de saúde bucal na atenção primária e oferecer serviços especializados em saúde bucal; como periodontia, cirurgias orais menores, diagnósticos bucais, próteses e atenção especial a pacientes com deficiência<sup>2,9</sup>. Entretanto, mesmo com todos os esforços envolvidos para melhorar o acesso aos serviços de saúde bucal, há uma parcela da população brasileira que não consegue acessar os serviços de saúde.<sup>9-11</sup> **Objetivo:** Descrever e verificar os fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos por idosos brasileiros. A hipótese deste estudo é a de que idosos brasileiros que

possuem melhor condição socioeconômica acessam mais os serviços públicos de saúde bucal, reforçando a teoria da equidade inversa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com dados da linha de base do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), realizado entre 2015 e 2016<sup>12</sup>. A amostra foi delineada para representar a população brasileira com idade igual ou superior a 50 anos. Os dados foram analisados com a utilização do programa estatístico STATA 14 (Stata Corporation, College Station, TX, USA). Por se tratar de uma amostra complexa, foi realizada a expansão da amostra, utilizando o peso amostral. A obtenção das razões de prevalências (RP) brutas e ajustadas foram apresentadas com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (95% IC) e nível de significância de 5%, através de regressão de Poisson multivariada, visto que existe confiabilidade da utilização deste modelo com variância robusta para estimar razão de prevalência. **Resultados:** Foi possível observar que indivíduos que residem na região centro-oeste possuem uma prevalência 34% (RP:0.66 [IC:0.48-0.90]) menor de utilizar os serviços de saúde bucal públicos quando comparados aos residentes da região norte. Também foi possível verificar que indivíduos com idade igual ou superior a 70 anos de idade, utilizam 17% (RP: 0.85 [IC: 0.71-0.98]) menos os serviços públicos de saúde bucal do que os que possuem idade entre 50 e 59

anos. Ao verificar a associação entre os anos de escolaridade e uso de serviços públicos, observou-se que quem possui 12 anos ou mais de escolaridade possui uma prevalência de 83% (RP:1.83 [1.49-2.26]) a mais de utilizar os serviços públicos de saúde bucal quando comparados a quem possui até 3 anos de escolaridade. Quando se analisou a riqueza, ficou claro que quanto maior o quintil de riqueza, maior é a prevalência de utilização dos serviços públicos de saúde bucal. Indivíduos pertencentes ao quintil mais rico (5Q) apresentaram uma prevalência 95% maior de usar os serviços quando comparados ao quintil mais pobre (Q1). **Conclusão:** Levando em consideração esses aspectos, os resultados encontrados sugerem que idosos brasileiros com melhores condições socioeconômicas e com maior grau de escolaridade são os que mais buscam e acessam os serviços públicos de saúde bucal. Indo ao encontro da literatura prévia, que relata que as desigualdades tendem a se estabelecer em indicadores de saúde, reforçando a hipótese da equidade inversa. Além disso, observa-se que possivelmente a disponibilidade de atenção à saúde bucal varia inversamente a necessidade da população idosa brasileira, sendo importante que políticas públicas de saúde bucal levem em consideração a lei dos cuidados inversos e os fatores socioeconômicos e demográficos, para o planejamento de políticas públicas de saúde bucal voltadas aos idosos brasileiros.

**Palavras-chaves:** iniquidades em saúde; envelhecimento populacional; políticas públicas em saúde; saúde bucal.

**Referências Bibliográficas:**

1. Koistinen S, Olai L, Ståhlacke K, Fält A, Ehrenberg A. Oral health and oral care in short-term care: prevalence, related factors and coherence between older peoples' and professionals' assessments. *Scand J Caring Sci.* 2019;33(3):712-722. doi:10.1111/scs.12667
2. Moreira R da S, Nico LS, Tomita NE, Ruiz T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(6):1665-1675. doi:10.1590/S0102-311X2005000600013
3. Chan AKY, Tamrakar M, Jiang CM, Lo ECM, Leung KCM, Chu CH. Common Medical and Dental Problems of Older Adults: A Narrative Review. *Geriatrics.* 2021;6(3):76. doi:10.3390/geriatrics6030076
4. Sória GS, Nunes BP, Bavaresco CS, Vieira LS, Facchini LA. Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2019;35(4):e00191718. doi:10.1590/0102-311x00191718
5. GBD 2017 Oral Disorders Collaborators, Bernabe E, Marcenes W, et al. Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *J Dent Res.* 2020;99(4):362-373. doi:10.1177/0022034520908533
6. James SL, Abate D, Abate KH, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet.* 2018;392(10159):1789-1858. doi:10.1016/S0140-6736(18)32279-7
7. Gülcan F, Ekbäck G, Ordell S, Lie SA, Åstrøm AN. Inequality in oral health related to early and later life social conditions: a study of elderly in Norway and Sweden. *BMC Oral Health.* 2015;15(1):20. doi:10.1186/s12903-015-0005-y
8. Lamster IB. Oral Health Care Services for Older Adults: A Looming Crisis. *Am J Public Health.* 2004;94(5):699-702. doi:10.2105/AJPH.94.5.699
9. Galvão ALM, Oliveira E, Germani ACCG, Luiz O do C. Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. *Saude soc.* 2021;30(2):e200743. doi:10.1590/s0104-12902021200743
10. Braveman P, Gottlieb L. The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes. *Public Health Rep.* 2014;129(1\_suppl2):19-31. doi:10.1177/00333549141291S206

11. Watt RG, Sheiham A. Integrating the common risk factor approach into a social determinants framework. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2012;40(4):289-296. doi:10.1111/j.1600-0528.2012.00680.x
12. Lima-Costa MF, de Andrade FB, Souza PRB de, et al. The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil): Objectives and Design. *American Journal of Epidemiology.* 2018;187(7):1345-1353. doi:10.1093/aje/kwx387