

COMPORTAMENTOS DE RISCO E POSIÇÃO SÓCIO ECONÔMICA DE INDIVÍDUOS INSCRITOS NO CADASTRO ÚNICO DO MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO ASSOCIADO A PERDA DENTÁRIA

Bolsista: Ana Paula Träsel Zeidler – Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS
Orientador: Prof. Dr. Roger Keller Celeste - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS

JUSTIFICATIVA:

As condições socioeconômicas influenciam o comportamento da saúde do adulto. Entretanto, populações em vulnerabilidade não possuem apenas a baixa renda como determinante comportamental, o contexto de oportunidades é moldado de forma diferente da população em geral. A desvantagem socioeconômica se acumula com os outros riscos socioeconômicos, e isso pode alterar a adoção de comportamento relacionados à dieta, higiene e uso de serviços (LYNCH et al., 1997). Além disso é importante verificar quais são os principais fatores que influenciam na perda dentária (HOLST et al., 2001), e analisar se o programa de transferência de renda como o Bolsa Família gera algum impacto nesta população. Há alguns estudos, porém em contextos diversos do município de São Leopoldo e a relação entre comportamento de risco/posição sócio econômica e perda dentária pode ser diferente em contextos específicos como em uma população baixa renda.

OBEJETIVOS:

Analisar associação entre posição social, fatores comportamentais de risco a saúde bucal e perda dentária em indivíduos baixa renda associando.

METODOLOGIA:

Até o momento, foram entrevistados 255 indivíduos inscritos, em maio de 2016, no Cadastro Único do Ministério de Desenvolvimento Social do município de São Leopoldo. As entrevistas foram realizadas nos domicílios dos responsáveis pelo cadastro e incluíram todos os membros da família utilizando-se um tablet. Foram criados 4 escores padronizados: 1) Hábitos de bebida e fumo-HBF (número de cigarro, dias que bebe álcool e número de doses), 2) Hábitos de Alimentação-HA (comer doces, frutas, verduras e beber água e refrigerante), 3) Hábitos de Higiene Bucal-HHB (frequência de escovação, uso de pasta e compra de escova no último mês) e 4) Posição Socioeconômica-PSE (educação, renda e posse de bens domésticos). Os escores foram associados com o número de dentes perdidos através de métodos de regressão linear múltipla, ajustando por sexo, idade e cor/raça, para os indivíduos acima de 12 anos (n=181).

RESULTADOS:

Pra os indivíduos analisados foram identificados hábitos de higiene oral saudáveis: 47,5% escovam os dentes três vezes ao dia, 90,5% comprou a escova de dentes nos últimos seis meses e 97,2% usa dentífrico durante a escovação. Sobre a alimentação, também foram percebidos hábitos saudáveis: 38,8% comem frutas frescas de 1 a 3 vezes por semana e 32,5 diariamente, 49,0% comem verduras diariamente.

Nas análises brutas as pessoas não-brancas (negros/pardos/indígenas) tinham 2.49 dentes perdidos a mais do que o brancos (p=0.07), e a cada ponto a mais na escala de posição socioeconômica 2,21 dentes perdidos a menos (p=0.02).

Após ajuste por idade e outras covariadas de confusão, a associação de posição socioeconômica e perda dentária desapareceu (Tabela 2), mas com cor/raça permaneceu.

Observou-se também uma correlação (Sperman) de PSE com HA saudáveis (r=0,28; p<0.05), com HHB (r=0,13; p<0.05) mas não com HBF (r=0,02; p>0.05)

Tabela 1. Média de dentes perdidos por variáveis sociodemográficas da população baixa renda do município de São Leopoldo 2016-2017

		N (%)	Média	P-valor
Bolsa família	Nunca recebeu	86 (34)	4,87	0,10
	Recebeu	48 (19)	5,66	0,10
	Recebe	121 (47)	3,05	0,10
Cor e raça	Branco	150 (59)	2,88	<0,01
	Não branco	105 (41)	5,98	<0,01
Total		255 (100)	4.15	

Tabela 2. Coeficiente de regressão linear múltiplo ajustado para perda dentária de acordo com variáveis sociodemográficas da população baixa renda do município de São Leopoldo 2016-2017

		Coeficiente linear	P - valor
Raça	Não-branco	2,01	0,05
Bolsa família	Recebeu	0,85	0,58
	Recebe	-0,93	0,50
Escore PSE		-0,35	0,68
Escore HBF		0.65	0,33
Escore HA		0,96	0,39
Escore HHB		-0.18	0.28
Idade	(anos)	0,35	<0,01
Sexo	Feminino	0,59	0,64

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

Através do modelo ajustado é constatado que o não consumo de cigarros e bebidas alcoólicas, bons hábitos de alimentação e higiene bucal não conseguem explicar as diferenças raciais de perdas dentárias, porém explicaram as diferenças de perda dentária entre indivíduos de diferentes níveis de posição socioeconômica.

As diferenças raciais para a perda dentária podem ser explicadas pela influência de experiências de discriminação, gerando um reflexo biológico de estresse e susceptibilidade a doença periodontal ou interferindo na decisão de tratamento do dente afetado (CELESTE et al., 2013).

Os bons hábitos de alimentação apresentados podem ter sido implementados após a perda dos dentes, revelando a possibilidade de causalidade reversa, visto que o presente estudo possui dados transversais, sem capacidade de estabelecer relação temporal.

Referências:

- CELESTE R.K; GONÇALVES L.G; FAERSTEIN E; BASTOS J.L. The role of potential mediators in racial inequalities in tooth loss: the Pró-Saúde study. Community Dent Oral Epidemiol. 2013
HOLST D; SCHULLER A.A; ALEKSEJUNIENE A. J; ERIKSEN H.M. Caries in populations ± a theoretical, causal approach. Eur J Oral Sci 2001; 109: 143±148.
LYNCH J.W; KAPLAN G.A; SALONEN J. T. Why do poor people behave poorly? Variation in adult health behaviours and psychosocial characteristics by stages of the socioeconomic lifecourse. Soc. Sci. Med. Vol. 44, No. 6. 1997.