



# Universidade: presente!



XXXI SIC

21.25. OUTUBRO. CAMPUS DO VALE

## SAÚDE BUCAL AUTORREFERIDA E SUA RELAÇÃO COM A POSSE DE PLANO PRIVADO DE SAÚDE EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICO E COM AS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL

Maria Eduarda Ferreira de Andrade<sup>1</sup>, Luciane Maria Pilotto<sup>2</sup>

Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul<sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

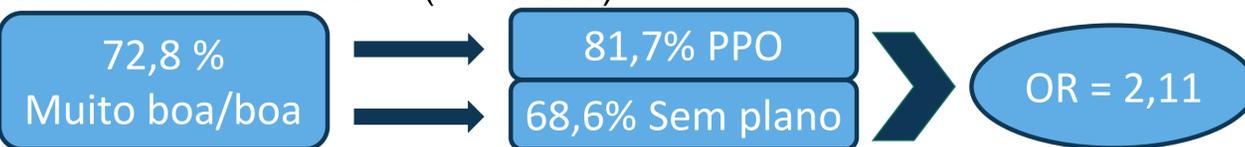
Em 2013, 27,2% dos brasileiros adultos possuíam plano privado de saúde (PPS) e destes 5,4% tinham plano privado exclusivamente odontológico (PPO). Apesar disto, muitos indivíduos com plano privado utilizaram o sistema público ou pagaram diretamente do bolso para usar os serviços de saúde. Ainda, indivíduos com plano privado de saúde utilizaram mais os serviços de saúde e relataram melhores condições de saúde em relação aos indivíduos sem plano.

### MÉTODOS

Estudo transversal utilizando dados de 25.656 brasileiros adultos e idosos provenientes da PNS/2013. As variáveis principais foram o estado de saúde bucal autorreferido (bom, regular, ruim), tipo de plano PPS (plano médico com/sem odontologia, plano exclusivamente odontológico e sem plano) e condições de saúde bucal (com necessidade de prótese e sem uso e com muitas perdas dentárias, com necessidade de prótese e sem uso e com poucas perdas dentárias, com necessidade de prótese e faz uso e com muitas perdas dentárias, com necessidade e faz uso e com poucas perdas dentárias, sem necessidade e sem perda dentária). As demais covariáveis analisadas foram local de atendimento, idade, sexo, raça, escolaridade, renda, cadastro na saúde da família, motivo da consulta e local de moradia. Regressão logística ordinal para testar a associação entre as variáveis foi realizada no programa R considerando o processo amostral complexo.

### RESULTADOS

Consulta no último ano (n=25.656)



- ↑ Renda e educação - ↑ OR avaliar bem
- Serviço privado - ↑ OR avaliar bem
- Manutenção/revisão - ↑ OR avaliar bem

No entanto, quando foi testada interação com o tipo de plano privado de saúde e demais covariadas os resultados foram diferentes.

	OR	IC 95 %
Sem plano	1.00	
PPO	0.37	0.10 1.42
PPM	1.25	0.68 2.29

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso mais rigidez na regulamentação dos PPO, uma vez que pouca diferença foi encontrada nas condições de saúde de seus beneficiários quando comparados com usuários do sistema público. A posse de PPO pode não contribuir com melhores condições de saúde dos beneficiários e pode levar a gastos excessivos do beneficiário e do governo. Políticas públicas que estimulam ou facilitam a concorrência entre o sistema dos planos privados com o SUS devem ser vetadas, e políticas para o fortalecimento do SUS precisam ser estimuladas.