



Cuidados preventivos de saúde oral em Portugal: Resultados do 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico

I Kislaya¹, P Braz¹, J Santos¹, L Antunes¹, AJ Santos¹, CM Dias¹

¹ Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP, Lisboa, Portugal

INTRODUÇÃO

Uma boa saúde oral constitui um fator determinante para a qualidade de vida. As patologias orais, que estão entre as doenças mais prevalentes em Portugal, podem ser prevenidas com corretos comportamentos de higiene oral e consultas regulares.

Este estudo tem como objetivo descrever os hábitos de higiene oral na população Portuguesa, avaliar a utilização de cuidados médico-dentários e a sua associação com variáveis sociodemográficas.

MÉTODOS

Desenho de estudo: Transversal.

Análise secundária dos dados recolhidos em 2015 no 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF).

População alvo: indivíduos com idade entre os 25 e os 74 anos, residentes em Portugal em domicílios particulares.

Amostra: Probabilística, bi-etápica, estratificada (n=4911).

Definições: Considerou-se como uma prática preventiva correta a) escovar os dentes 2 ou mais vezes por dia, sendo uma das vezes à noite, antes de dormir e b) visitar um profissional de saúde oral nos últimos 12 meses para fins de tratamento de rotina ou *check-up*.

Análise estatística: Para identificar fatores associados às práticas corretas de higiene oral e a utilização dos cuidados médico-dentários, utilizou-se a regressão de Poisson para estimar as razões de prevalência ajustadas (aPR; [IC95%]) da escovagem regular dos dentes e realização de consultas regulares, de acordo com sexo, idade, nível de escolaridade, rendimento, situação perante o trabalho e região.

RESULTADOS

Do total de participantes, 65% declararam escovar os dentes pelo menos 2 vezes por dia sendo uma das vezes antes de dormir.

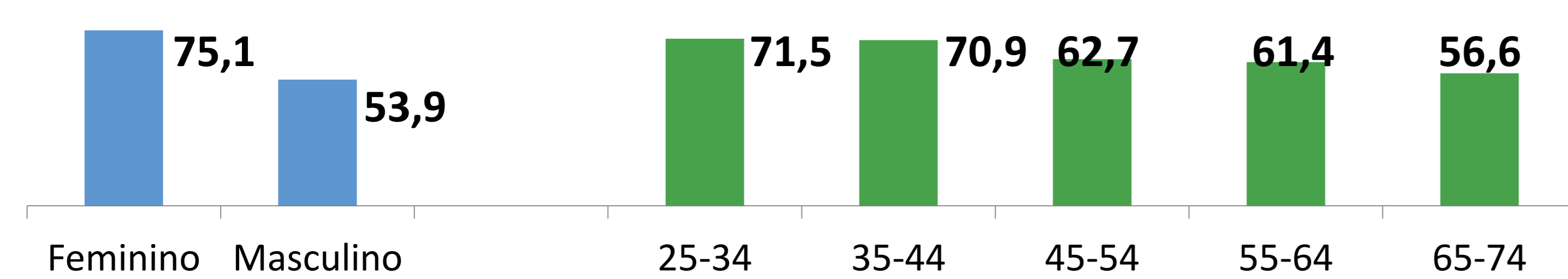


Figura 1. Prevalência de práticas corretas de escovagem por sexo e grupo etário

A adesão à prática correta de escovagem foi maior entre as mulheres e entre os indivíduos mais jovens (Figura 1).

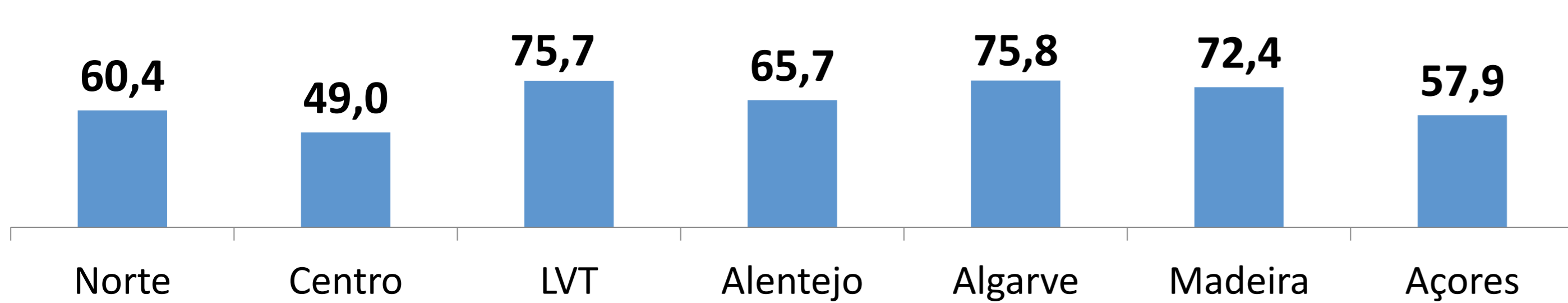


Figura 2. Prevalência de práticas corretas de escovagem por região de saúde

As práticas preventivas de escovagem dentária variaram de acordo com a região. A prevalência de escovagem regular mais elevada observou-se nas Regiões de Algarve (75,8%) de Lisboa e Vale do Tejo (75,7%).

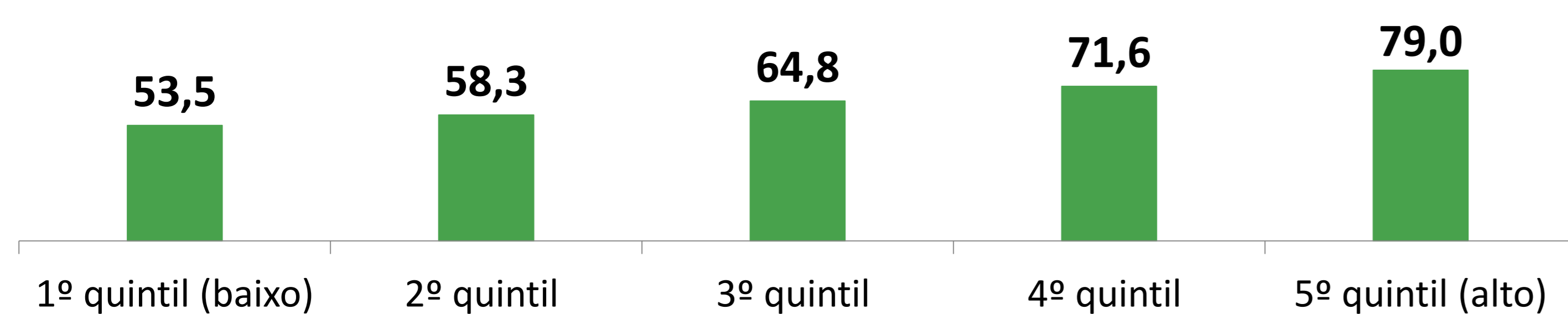


Figura 3. Prevalência de práticas corretas de escovagem por nível de rendimento

Uma maior adesão às práticas corretas de escovagem dentária verificou-se nos indivíduos com elevados níveis de rendimento (Figura 3), ensino superior, e em situação de emprego (Figura 4).

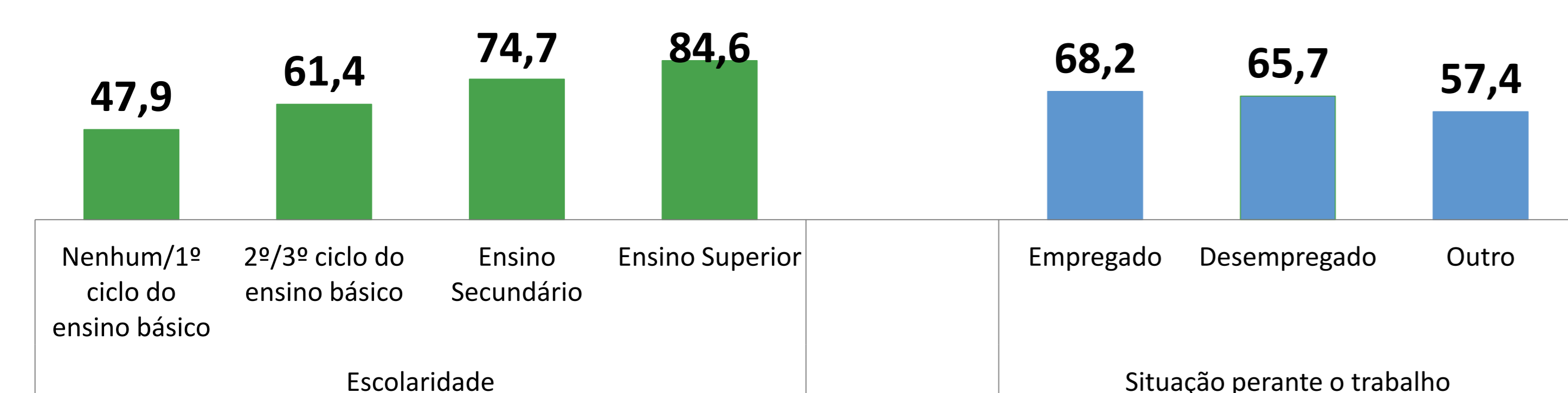


Figura 4. Prevalência de práticas corretas de escovagem por nível de escolaridade e situação perante o trabalho

RESULTADOS

Segundo os resultados da análise multivariada, a adesão à escovagem dentária regular foi associada ao sexo feminino (aPR=1,4; [1,3; 1,5]) e a ter ensino secundário (aPR=1,5; [1,3; 1,7]) ou superior (aPR = 1,7; [1,5; 1,9]). Contudo, no Norte (aPR=0,8; [0,7; 0,9]), Centro (aPR=0,7; [0,6; 0,8]) e Açores (aPR=0,8; [0,7; 0,9]) observou-se uma menor adesão.

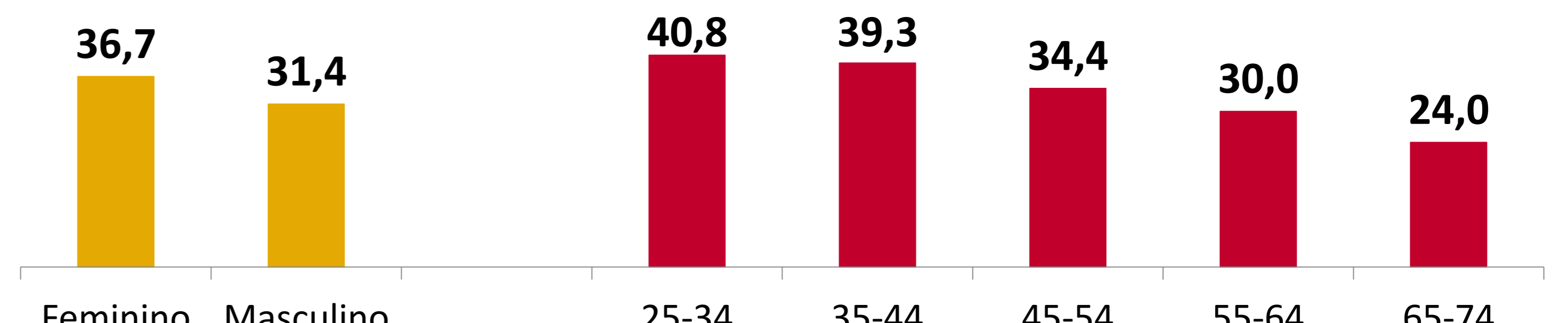


Figura 5. Realização de consultas de tratamento de rotina ou *check-up* nos últimos 12 meses por sexo e grupo etário

Do total de participantes, 34,2% declarou ter uma consulta de tratamento de rotina ou *check-up* nos últimos 12 meses. Afirmaram nunca ter realizado uma consulta de saúde oral 1,9% dos participantes.

A utilização de consultas médico-dentárias foi superior nas mulheres, nos mais jovens (Figura 5) e nos residentes de Lisboa e Vale do Tejo (Figura 6).

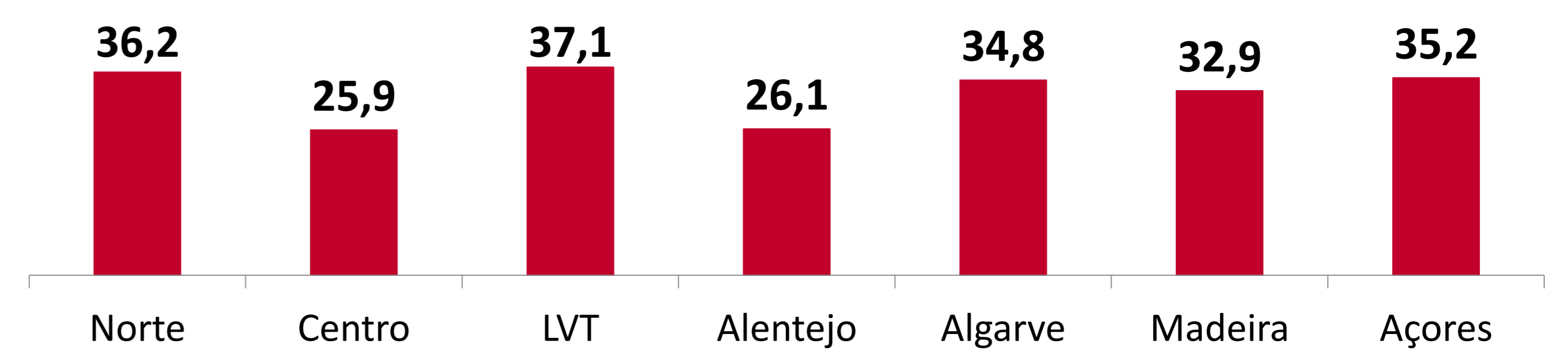


Figura 6. Realização de consultas de tratamento de rotina ou *check-up* nos últimos 12 meses por região de saúde

A percentagem mais elevada de indivíduos que recorreram a consulta de "check-up" ou tratamento de rotina verificou-se nos indivíduos com ensino superior, com emprego (Figura 7) e com rendimentos mais elevados (Figura 8).

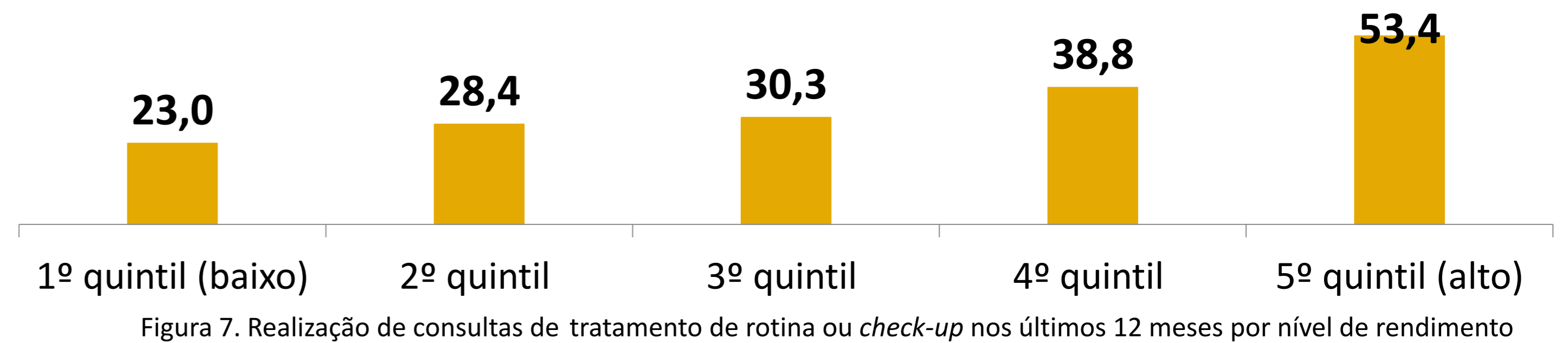


Figura 7. Realização de consultas de tratamento de rotina ou *check-up* nos últimos 12 meses por nível de rendimento

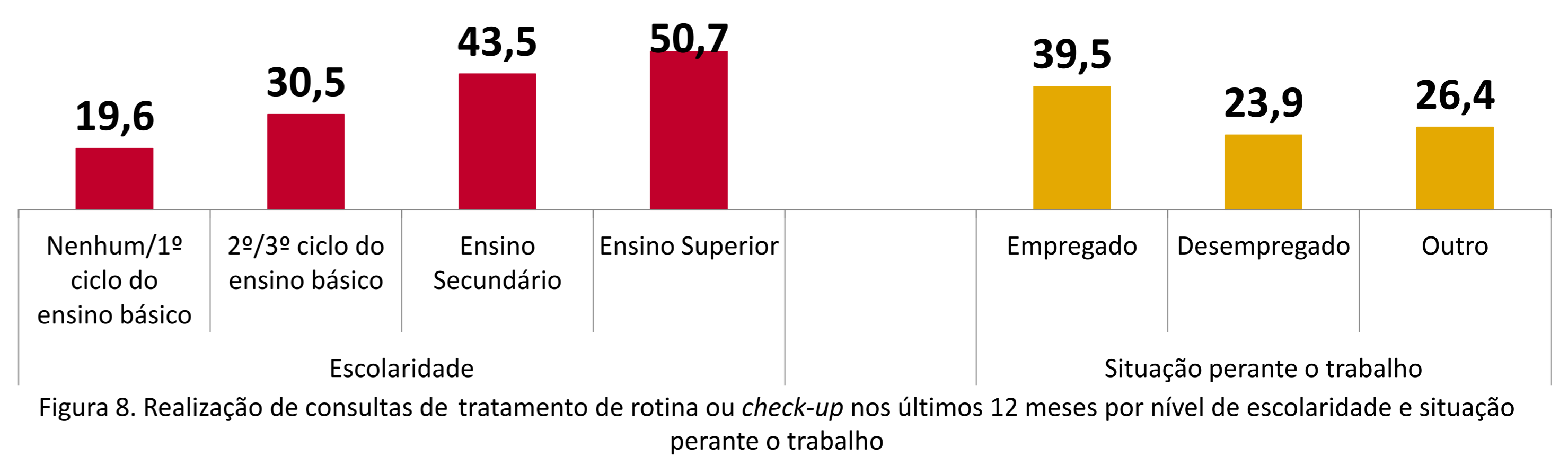


Figura 8. Realização de consultas de tratamento de rotina ou *check-up* nos últimos 12 meses por nível de escolaridade e situação perante o trabalho

A realização de consultas preventivas foi associada ao sexo feminino (aPR=1,2; [1,1; 1,4]), e a ter ensino secundário (aPR=1,9; [1,5; 2,4]), ou superior (aPR=1,9; [1,4; 2,5]). Os desempregados (aPR=0,7; [0,5; 0,9]), os indivíduos com baixo rendimento (aPR=0,6; [0,5; 0,7]) e os residentes no Alentejo (aPR=0,7; [0,6; 0,9]) foram menos assíduos a visitar um profissional de saúde oral para fins de tratamento de rotina ou *checkup*.

CONCLUSÕES

Os resultados evidenciam uma relação entre ser do sexo masculino, ter um menor nível de escolaridade e de rendimento, e estar desempregado com a menor adoção de comportamentos preventivos em saúde oral. Estes resultados mostram a necessidade de implementar medidas que promovam a literacia em saúde oral em Portugal e se direcionem para os subgrupos identificados.

A menor adesão à prática de escovagem regular e a menor utilização de cuidados médico-dentários em algumas regiões do país carecem de uma investigação adicional que englobe variáveis contextuais.

AGRADECIMENTOS

O Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico 2013-2016 (INSEF) desenvolvido como parte integrante do projeto "Improvement of epidemiological health information to support public health decision and management in Portugal. Towards reduced inequalities, improved health, and bilateral cooperation" beneficiou de um apoio financeiro de 1.500.000€ concedido pela Islândia, Liechtenstein e Noruega, através das EEA Grants.