



Desigualdades em saúde oral e no acesso a cuidados dentários em Portugal

Caroline Costa, João Pereira

Escola Nacional de Saúde Pública - Universidade NOVA de Lisboa

Contacto: acd.costa@ensp.unl.pt

67

INTRODUÇÃO:

As desigualdades em saúde resultam de diferenças sistemáticas entre grupos socioeconómicos, sendo socialmente construídas, modificáveis e frequentemente injustas.^{1 2}

A saúde oral (SO), frequentemente negligenciada nas agendas de saúde pública, é um exemplo marcante desta realidade. A nível global, as doenças orais afetam cerca de 3,5 mil milhões de pessoas, com maior impacto em populações mais vulneráveis.^{1 2}

Em Portugal, o direito à saúde está consagrado na Constituição, assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e reforçado por políticas específicas como o Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral e a implementação do Cheque-Dentista. Apesar destes avanços, persistem barreiras estruturais e financeiras.^{3 4 5 6}

Neste contexto, este estudo analisou as desigualdades em saúde oral em Portugal, com foco na equidade no acesso a cuidados dentários e na identificação de necessidades não satisfeitas, segundo o nível de escolaridade.

METODOLOGIA:

- **Fonte de dados:** Inquérito Nacional de Saúde (2019), amostra representativa da população civil não institucionalizada em Portugal, conduzido pelo Instituto Nacional de Estatística.
- **Variáveis:** Saúde Oral (autoavaliação, mastigação, escovagem) e Acesso a Cuidados (consulta, motivo, cobertura, necessidades não satisfeitas por razões financeiras).
- **Indicador socioeconómico:** Nível de Escolaridade.
- **Análise estatística:** Curvas e Índices de Concentração (Intervalo de confiança a 95%).
- **Ferramentas de análise:** SPSS Statistics, Microsoft Excel e R.

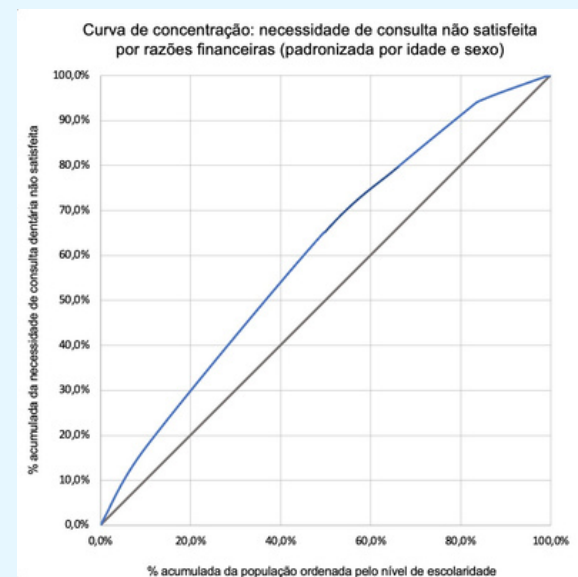
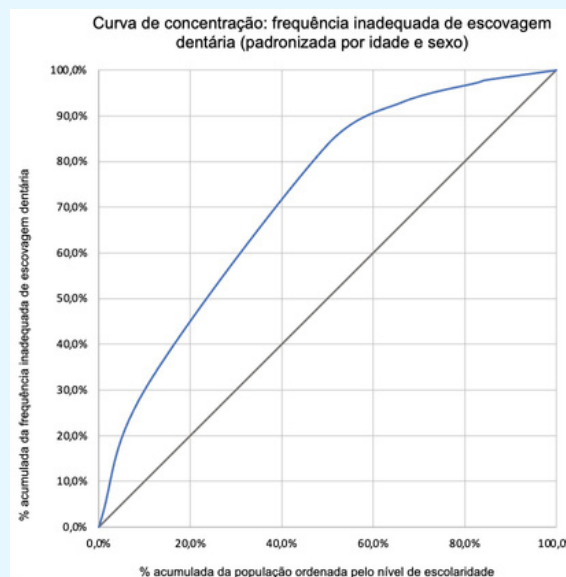
Curvas e Índices de Concentração:

O afastamento da curva da diagonal indica desigualdade: acima, concentra-se nos grupos menos favorecidos; abaixo, nos mais favorecidos.

O índice de concentração (-1 a +1) quantifica essa distribuição, sendo negativo nos mais vulneráveis e positivo nos mais privilegiados.

RESULTADOS:

Indivíduos com menor escolaridade apresentaram pior saúde oral, menos acesso a cuidados, mais necessidades não satisfeitas por razões financeiras e menor cobertura por seguros privados. As curvas e os valores negativos dos índices de concentração confirmam desigualdades significativas em saúde oral em Portugal.



- **Autoavaliação da SO:** -0,153 (IC95%: -0,169 a -0,137)
- **Dificuldade em mastigar alimentos rijos:** -0,122 (IC95%: -0,137 a -0,107)
- **Frequência inadequada de escovagem dentária:** -0,290 (IC95%: -0,311 a -0,270)
- **Tempo desde a última consulta de SO:** -0,085 (IC95%: -0,094 a -0,076)
- **Necessidade não satisfeita por razões financeiras:** -0,103 (IC95%: -0,120 a -0,085)
- **Seguro de saúde com cobertura para saúde oral:** 0,147 (IC95%: 0,108 a 0,186)

DISCUSSÃO:

- Os resultados confirmam que as desigualdades em SO em Portugal são mais intensas do que em outras áreas dos cuidados de saúde;^{5 6}
- A concentração de más condições de SO nos menos escolarizados revela barreiras estruturais e, eventualmente, de ordem financeira;^{6 7}
- A forte dependência do setor privado na prestação de cuidados constitui um fator que agrava estas iniquidades;^{6 7}
- Observa-se um gradiente social nítido: as desigualdades são sistemáticas e revelam padrões persistentes de iniquidade em SO;^{6 7}
- As disparidades encontradas reforçam a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas aos grupos mais vulneráveis.^{5 7 8}

CONCLUSÃO:

- Persistem desigualdades sociais relevantes em SO em Portugal, com piores resultados entre pessoas de nível socioeconómico mais baixo;
- É necessário reduzir barreiras de acesso, reforçar os cuidados orais no SNS e expandir medidas preventivas;
- Novos estudos são fundamentais para monitorizar estas disparidades e apoiar políticas eficazes de saúde pública.

REFERÊNCIAS:

1. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Geneva: World Health Organization; 1946 [Internet]. Available from: <https://www.who.int/about/governance/constitution> [Accessed 2025 Jan 6]
2. Whitehead M. The concepts and principles of equity in health. Copenhagen: World Health Organization; 1990
3. Portugal. Constituição da República Portuguesa. 7.ª revisão. Lisboa: Assembleia da República; 2005
4. Serviço Nacional de Saúde. Relatório Saúde Oral no SNS 2.0. Lisboa: SNS; 2023 [Internet]. Available from: https://www.sns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2023/07/DE_Relatorio_Saude-Oral.pdf
5. Fernandes J, Furtado C, Pereira J. Equidade no acesso aos cuidados de saúde em Portugal: o que sabemos? Acta Med Port. 2025;38(2):104-111. doi:10.20344/amp.21668
6. Lourenço A, Barros PP. Cuidados de saúde oral: universalização. Lisboa: Ordem dos Médicos Dentistas; 2017 [citado 2025 Ago 10]. Disponível em: <https://www.omb.pt/content/uploads/2017/12/cuidados-saude-oral.pdf>
7. Simões AP, Paquete AT, Araújo M. Equidade horizontal no acesso a consultas de clínica geral, cardiologia e medicina dentária em Portugal. Rev Port Saúde Pública. 2008;26(2):23-36.
8. Campos-Matos I, Russo G, Perelman J. Connecting the dots on health inequalities – a systematic review on the social determinants of health in Portugal. Int J Equity Health. 2016 Feb 16;15:26. doi:10.1186/s12939-016-0304-z.