

FATORES ASSOCIADOS A COMPORTAMENTOS DE RISCO EM INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Autora: Ana Paula Träsel Zeidler – Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS

INTRODUÇÃO:

Comportamentos de risco a saúde bucal refletem na saúde geral e bucal dos indivíduos (Singh et al., 2013), e a população mais pobre é a que mais sofre esses reflexos negativos (Sanders et al., 2006; Sheiham e Watt, 2000). Estudos prévios mostram que a posição socioeconômica é um determinante de diversos comportamentos de risco sugerindo que os mesmos podem estar agrupados em determinados grupos populacionais (Springh et al., 2012). Não se conhece estudos em populações em vulnerabilidade social num contexto específico e tem que a hipótese de que pode haver um agrupamento de hábitos insalubres com altas correlações entre diferentes tipos de comportamentos (Singh et al., 2013; Springh et al., 2012; Alzahrani et al., 2017).

OBJETIVO:

Analisar comportamentos de risco à saúde bucal e fatores associados em indivíduos em situação de vulnerabilidade.

RESULTADOS:

A amostra apresentou razoável variabilidade em todos os escores, porém as correlações entre hábitos de risco foram fracas e não significativas ($p > 0.05$), a correlação entre hábitos de higiene e alimentação foi $r = 0.08$. A posição socioeconômica apresentou correlação com melhores hábitos de higiene bucal ($r = 0.22$, $p < 0.05$), nutrição ($r = 0.20$, $p < 0.05$), idas ao dentista ($r = 0.18$, $p < 0.05$), idas ao dentista por motivo de checkup ($r = 0.46$, $p < 0.05$).

METODOLOGIA:

Foram entrevistados 662 Indivíduos inscritos, em maio de 2016 no Cadastro Único da Secretaria de Desenvolvimento Social do município de São Leopoldo, dos quais 265 foram recusa, resultando numa taxa de resposta de 71,4%. Os dados foram coletados através da realização de visitas aos domicílios dos responsáveis pelo cadastro. Foi realizada a aplicação de questionários através de tablets com todos os membros da família. Foram criados 4 escores padronizados: 1) bebida e fumo (número de cigarros, dias que bebe álcool e número de doses), 2) alimentação (comer doces, frutas, verduras e beber água e refrigerante), 3) higiene bucal (frequência de escovação, uso de pasta e compra de escova no último mês) e 4) posição social (educação, renda e posse de bens domésticos). As variáveis e os escores criados foram analisados através da correlação de Spearman (ou alternativa apropriada) para indivíduos acima de 15 anos ($n = 435$).

Tabela 1. Correlação entre as variáveis e a posição socioeconômica da população vulnerável do município de São Leopoldo 2016-2018

	V1	V2	V3	V4	V5	V6
V1-Hábitos de higiene bucal	1.00					
V2-Hábitos de fumo e bebida	0.07	1.00				
V3-Hábitos nutricionais	0.08	-0.00	1.00			
V4-Visitas ao dentista	0.08	-0.00	0.05	1.00		
V5-Visitas ao dentista /Checkup	0.07	-0.02	0.07	0.46*	1.00	
V6-pse	0.22*	0.03	0.20*	0.18*	0.18*	1.00

Tabela 2. Média dos comportamentos de risco relacionado com a posição socioeconômica da população vulnerável do município de São Leopoldo 2016-2018

	Total		Posição social <= média		Posição social > média		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Total	435	100	179	41,1	256	38,9	
Pessoas com hábitos de fumo/bebida acima da média	265	61	113	63	152	59	0,43
Pessoas com hábitos nutricionais acima da média	258	59	92	51	166	65	0,00
Pessoas com hábito de higiene bucal acima da média	300	69	107	60	193	75	0,00
Pessoas com visitas ao dentista acima da média	177	47	60	39	117	53	0,00
Pessoas com visitas ao dentista/checkup acima da média	59	16	16	10	43	20	0,01

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

Entretanto, neste estudo, se observou correlações fracas entre diferentes comportamentos em saúde. Assim, embora exista uma tendência de indivíduos em pior posição socioeconômica adotarem comportamentos insalubres, tais indivíduos não representam agrupamentos de vários comportamentos insalubres.

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.
 SINGH A; ROUXEL P; WATT R.G; TSAKOS G. Social inequalities in clustering of oral health related behaviors in a national sample of British adults. Preventive Medicine. 2013, p. 102-106.
 SPRING B; MOLLER A.C; COONS M.J. Multiple health behaviours: overview and implications. Journal of Public Health. Vol. 34, No S1. 2012.
 SANDERS A. E; SPENCER A. J; SLADE G.D. Evaluating the role of dental behaviour in oral health inequalities. Community Dent Oral Epidemiol. 2006.
 SHEIHAM A; WATT R. G. The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. Community Dent Oral Epidemiol. 2000
 ALZHRANI G. S; SHEIHAM A; TSAKOS G; WATT R. G. Psychosocial determinants of clustering health-compromising behaviors among Saudi male adolescents. International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine. 2017