



CARACTERÍSTICAS DA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA DOS RESIDENTES DA PARAÍBA: UMA INVESTIGAÇÃO BASEADA NA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

CHARACTERISTICS OF THE LAST DENTAL CONSULTATION OF RESIDENTS OF PARAÍBA: AN INVESTIGATION BASED ON THE NATIONAL HEALTH SURVEY

Jozildo Morais Muniz Filho¹; Maria Alice da Silva Ferreira¹; Larianne de Sousa Moisés¹; Hugo da Costa Gouveia¹; Eduarda Gomes Onofre de Araújo²; Wilton Wilney Nascimento Padilha³.

Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba– Brasil

²Mestranda em Ciências Odontológicas pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba– Brasil.

³Docente do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba–Brasil

Correspondência: Wilton Wilney Nascimento Padilha – Rua Miguel Sátyro, 350/2301 - Cabo Branco, João Pessoa – Paraíba. CEP: 58.045-110. E-mail: wiltonpadilha@yahoo.com.br

Editor Acadêmico: Thiago Lucas da Silva Pereira

Received: 05/05/2023 / **Review:** 30/06/2023 **Accepted:** 30/07/2023

Como citar este artigo: Filho JMM, Ferreira MAS, Moises LS, Gouveia HC, Araújo EGO, Padilha WWN. Características da Última Consulta Odontológica dos Residentes da Paraíba: Uma Investigação Baseada na Pesquisa Nacional de Saúde. RevICO. 2023; 21:e012

RESUMO

Objetivo: Descrever as características da última consulta odontológica entre os residentes da Paraíba.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo por técnica de documentação indireta e abordagem quantitativa com base em dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. As variáveis dependentes foram o principal motivo da última consulta ao dentista e a característica dos serviços odontológicos. As variáveis independentes foram idade, sexo, cor/raça, nível educacional e econômico, posse de plano odontológico e cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF). **Resultados:** A amostra foi de 1.484 indivíduos. As maiores prevalências foram de adultos (81,9%), com média de 38,2 anos (desvio padrão de 11,3), mulheres (59,7%), pardos (53,2%), que sabem ler e escrever (90,0%), com renda individual mensal (56,9%), sem plano odontológico (80,8%), cujo domicílio possui cobertura de ESF (78,7%), para consulta de prevenção (39,4%), no âmbito privado (57,5%). A rede privada foi mais utilizada para tratamento odontológico (43,7%), consultas de prevenção (40,7%) e procedimentos cirúrgicos ou de urgência (15,6%), enquanto a rede pública foi mais utilizada para consultas de prevenção (37,7%), tratamento odontológico (31,6%) e procedimentos cirúrgicos ou de urgência (30,7%). **Conclusão:** Os entrevistados utilizaram mais a rede privada de serviços odontológicos do que a rede pública como local de última consulta. Houve diferença na frequência do motivo da última consulta ao dentista em relação ao âmbito do atendimento. Os indivíduos pretos, idosos e que não sabem ler utilizam mais o âmbito público de atendimento para realização de procedimentos cirúrgicos e de urgência.

Descritores: Acesso aos serviços de saúde. Serviços de saúde bucal. Saúde bucal. Estudos Transversais.



Introdução

Os determinantes sociais em saúde (DSS) são fatores socioeconômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco em diferentes populações, e estão intrinsecamente relacionados ao conceito de equidade em saúde, bem como ao acesso aos serviços de saúde¹.

O acesso aos serviços de saúde bucal ainda é um desafio para a população brasileira². De acordo com os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, 63,1% dos brasileiros não utilizaram serviços odontológicos nos últimos 12 meses³. Como consequência dos DDS na iniquidade e dificuldade de acesso aos serviços, as chances de realizar um acompanhamento irregular ou nunca terem ido ao dentista são maiores na população negra, residente na região Norte ou Nordeste, de menor classe social e escolaridade⁴. Como resultado, muitas pessoas se deparam com questões odontológicas que poderiam ter sido evitadas ou tratadas adequadamente, afetando, assim, sua qualidade de vida⁵.

A Paraíba é um estado da região Nordeste do Brasil, que, de acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía uma população de 4.018.127 habitantes em 2020⁶. No mesmo ano, dados indicaram que 94,9% dos residentes da Paraíba tinham cobertura de equipes de Atenção Básica, enquanto havia 1.365 Equipes de Saúde Bucal em atividade no estado. De acordo com dados do SB Brasil 2010, na Paraíba a média de CPO-D para menores de 12 anos foi de 2,45, mais alta que a média nacional, e de 22,14 para aqueles entre 35 e 44 anos, um pouco menor que a média nacional. Em relação à doença periodontal, 86% da população entre 35 e 44 anos apresentou pelo menos um sinal da condição, enquanto que desse grupo, 15% tinha um estágio avançado da doença⁸.

A PNS foi planejada para assegurar a continuidade do monitoramento de saúde investigado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, fornecendo informações para subsidiar a formulação, acompanhamento e avaliação de políticas públicas nas áreas de promoção, vigilância e atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)³.

A PNS de 2019 foi realizada por meio de amostragem conglomerada em três estágios, sendo os setores censitários ou conjunto de setores as unidades primárias de amostragem, os domicílios as unidades de segundo estágio e os moradores de 15 anos ou mais de idade as unidades de terceiro estágio³. Foram realizadas entrevistas em 94.114 domicílios brasileiros, sendo 3.218 da Paraíba, coletando-se informação de 10.094 indivíduos residentes do estado³. De acordo com os resultados da PNS de 2019, 4.738 residentes da Paraíba haviam ido ao dentista nos últimos 12 meses do interrogatório e 1.492 responderam às questões relacionadas ao módulo de Saúde Bucal³.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi descrever as características da última consulta odontológica realizada pelos residentes da Paraíba de acordo com a PNS de 2019.

Metodologia



Trata-se de um estudo de tipo transversal, de modalidade descritiva por técnica de documentação indireta e abordagem quantitativa¹⁰ com base em dados secundários provenientes da PNS de 2019.

Para este estudo foram consideradas as entrevistas realizadas ao terceiro estágio da PNS, os moradores de 15 anos ou mais de idade que responderam às questões relacionadas ao módulo U (Saúde Bucal). Como critério de inclusão no estudo foi considerada a utilização de serviços odontológicos nos últimos 12 meses, por meio da resposta à pergunta “Quando consultou um dentista pela última vez?” presente no módulo J (Utilização dos Serviços de Saúde) da PNS. De acordo com o método de entrevista da PNS, apenas esses entrevistados poderiam responder às questões presentes no módulo U (Saúde Bucal). Além disso, adotou-se como critério de inclusão as respostas às perguntas sobre Saúde Bucal serem fornecidas pelo próprio entrevistado. O critério de exclusão do estudo foi a resposta “Outros” para as perguntas “Qual o principal motivo que o(a) fez consultar o dentista na última vez?” ou “Onde foi a última consulta odontológica?”. Após aplicação desses critérios, a amostra foi de 1.484 indivíduos.

Como variáveis dependentes do estudo foram utilizadas as perguntas “Qual o principal motivo que o(a) fez consultar o dentista na última vez?” e “Onde foi a última consulta odontológica?”. O Quadro 1 apresenta a recategorização do principal motivo da última consulta ao dentista. O Quadro 2 demonstra como as respostas para o local da última consulta foram agrupadas em atendimento no âmbito público, do SUS, ou privado.

Quadro 1. Recategorização do principal motivo da última consulta ao dentista.	
Principal motivo da última consulta ao dentista	Nova categoria
Limpeza, prevenção ou acompanhamento	Consultas de prevenção
Dor de dente Extração	Procedimentos cirúrgicos ou de urgência
Tratamento dentário Problema na gengiva Tratamento de ferida na boca Aparelho ortodôntico Colocação/manutenção de prótese, dentadura Implante dentário	Tratamento odontológico

Fonte: Galvão *et al.*, 2022.

Quadro 2. Agrupamento entre âmbito público ou privado das respostas à pergunta “Onde foi a última consulta odontológica?”	
Público	Privado
<p>(a) Unidade Básica de Saúde (posto ou centro de saúde ou Unidade de Saúde da Família)</p> <p>(b) Policlínica pública, PAM (Posto de Assistência Médica) ou Centro de Especialidades Público</p> <p>(c) UPA (Unidade de Pronto Atendimento), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público</p> <p>(d) CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)</p> <p>(e) Ambulatório de hospital público</p>	<p>(f) Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado</p> <p>(g) Pronto atendimento ou emergência de hospital privado</p>

Foram selecionadas como variáveis independentes: idade, sexo, cor/raça, nível educacional e econômico, posse de plano odontológico particular, de empresa ou órgão público e cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF). Por meio da idade foi possível classificar a faixa etária do indivíduo como adolescente (de 15 até 17 anos), adulto (maior ou igual a 18 até 59 anos) ou idoso (maior ou igual a 60 anos). O sexo foi avaliado como masculino ou feminino. A cor/raça foi avaliada como amarela, branca, indígena, parda, preta.



Sim	285	19,2
Não	1199	80,8
Domicílio com cobertura de Estratégia Saúde da Família?		
Sim	1168	78,7
Não	186	12,5
Não sabe	130	8,8
Qual o principal motivo que o(a) fez consultar o dentista na última vez?		
Consulta de prevenção	585	39,4
Procedimentos cirúrgicos ou de urgência	327	22,1
Tratamento odontológico	572	38,5
Onde foi a última consulta odontológica?		
Privado	853	57,5
Público	631	42,5

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde (2020).

A rede privada de serviços odontológicos foi mais utilizada como local de última consulta do que a rede pública, para 853 (57,5%) e 631 (42,5%) entrevistados, respectivamente. Os motivos que os entrevistados utilizaram o âmbito de atendimento privado foram: tratamento odontológico (373; 43,7%), consultas de prevenção (347; 40,7%) e procedimentos cirúrgicos ou de urgência (133; 15,6%). Os motivos que os entrevistados utilizaram o âmbito de atendimento público foram: consultas de prevenção (238; 37,7%), tratamento odontológico (199; 31,6%) e procedimentos cirúrgicos ou de urgência (194; 30,7%). A Figura 1 ilustra a distribuição do principal motivo da última consulta ao dentista em relação ao âmbito do atendimento.

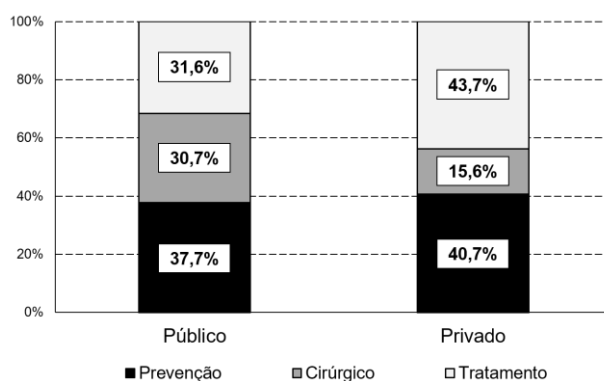


Figura 1. Motivo da última consulta ao dentista em relação ao âmbito do atendimento. Paraíba. 2019.

A Figura 2 ilustra a distribuição da faixa etária, sexo, cor/raça, nível educacional, nível econômico, da posse de plano odontológico e da situação do domicílio sobre cobertura de ESF da população da população em relação ao âmbito do atendimento odontológico e ao principal motivo da última consulta ao dentista.

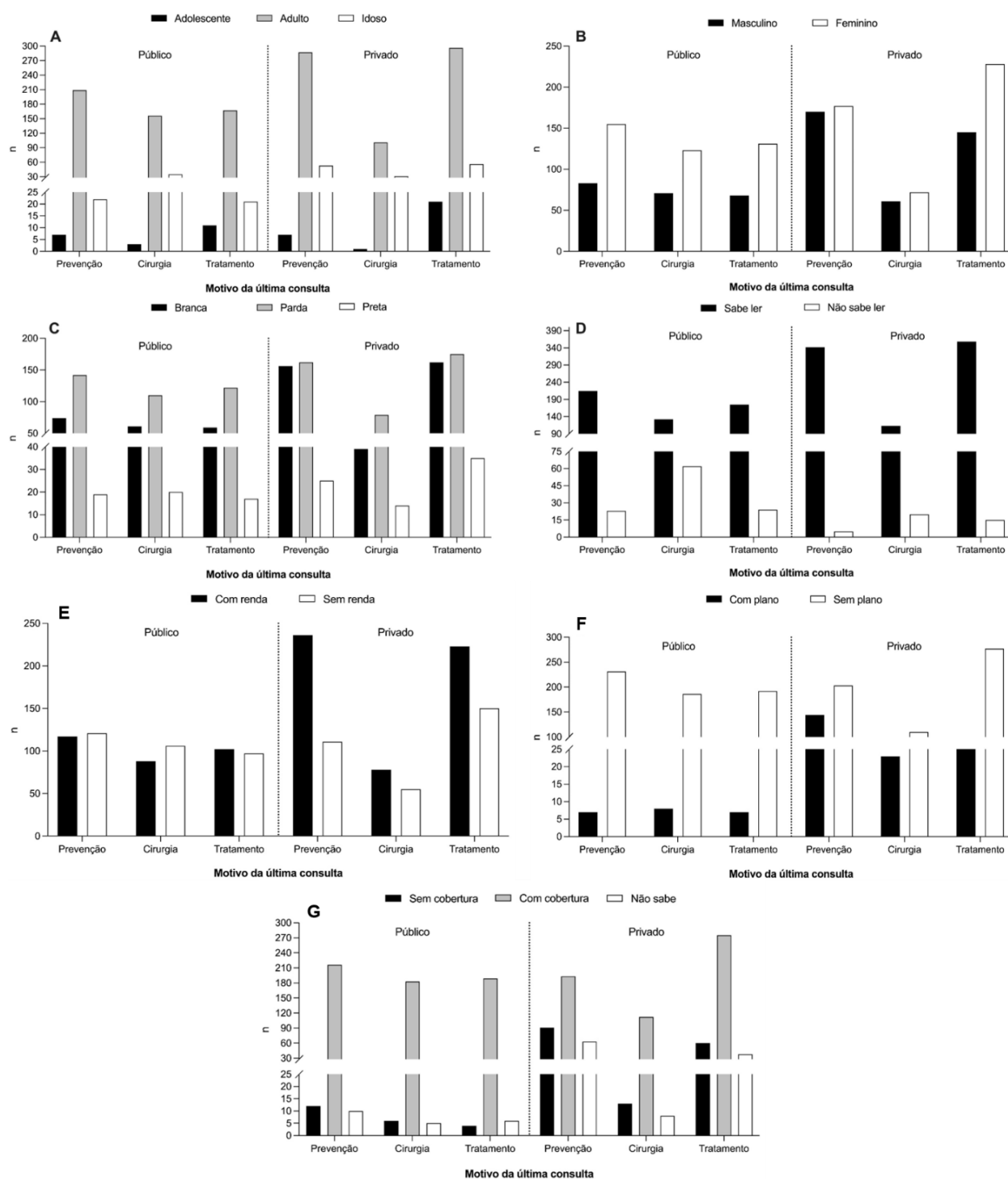


Figura 2. Distribuição da faixa etária (A), sexo (B), cor/raça (C) e nível educacional (D), nível econômico (E), posse de plano odontológico (F) e situação do domicílio sobre cobertura de Estratégia Saúde da Família (G) da população em relação ao âmbito do atendimento e ao principal motivo da última consulta ao dentista. Paraíba. 2019.

Discussão

O presente estudo possui similaridades nos achados da literatura em relação às desigualdades entre o âmbito do atendimento e o principal motivo para última consulta odontológica. Estudos que avaliaram o perfil de utilização de serviços odontológicos no Brasil, de acordo com dados da PNS de 2013, e o perfil de urgências odontológicas na Paraíba, a partir de dados do primeiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso



e da Qualidade da Atenção Básica de 2012, demonstram que a população de cor/raça preta, de menor classe social e escolaridade apresentou maior chance realizar procedimentos odontológicos cirúrgicos ou de urgência na última consulta odontológica, com associação ao aumento da idade^{4,12}

Em relação à quantidade de procedimentos cirúrgicos ou de urgência, foram encontrados valores divergentes quando comparados a estudos anteriores que avaliaram os modelos de práticas de saúde bucal na Paraíba a partir de dados do Sistema de Informação em Saúde Para Atenção Básica^{13, 14}. Um estudo com as duas maiores cidades do estado apontou porcentagem média de exodontias de 14,8% em relação aos procedimentos odontológicos individuais, em 2019¹³, metade do valor encontrado no presente estudo. Numa análise de 142 cidades da Paraíba, em 2020, foi apontada a porcentagem de 7,1% de procedimentos de exodontia de dente permanente em relação aos procedimentos odontológicos individuais¹⁴.

No entanto, os resultados do presente estudo são mais semelhantes ao achado das proporções de exodontia a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) da Paraíba, de 2011 a 2015¹⁵. Ressalta-se que a metodologia do presente estudo considerou procedimentos cirúrgicos ou de urgência como a soma das exodontias e dor de dente, enquanto os estudos citados referem-se apenas às exodontias de dente permanente.

De acordo com um estudo da PNS de 2019, apenas 12,9% dos brasileiros possuem plano odontológico¹⁶. Na Paraíba, esse número é mais alto, sendo 19,2% da população do estado com plano odontológico, representando um aumento de 6,3% em relação à média nacional.

Por outro lado, a cobertura de ESF no domicílio na Paraíba é alta, com 94,9% dos residentes cobertos pela Atenção Básica, de acordo com a plataforma e-Gestor AB de 2020⁷. Isso representa um aumento de 16,2% em relação ao resultado do presente estudo. No entanto, é importante ressaltar que 8,8% da população do estudo não soube responder se havia cobertura de ESF em seu domicílio.

Entre os indivíduos que possuem cobertura de ESF, este estudo identificou uma distribuição equilibrada no uso de serviços odontológicos na rede pública ou privada para a última consulta ao dentista. Esse achado contrasta com um estudo anterior que usou dados da Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar de 2008 no Brasil e concluiu que os indivíduos que não possuem plano odontológico, mas possuem cobertura de ESF, têm menos chances de utilizar serviços privados¹⁷.

As limitações deste estudo referem-se ao próprio método de coleta dados coletados da PNS 2019. Não foram incluídas na pesquisa populações com acesso limitado ou sem acesso aos serviços de saúde bucal, como pessoas em situação de rua e idosos em condições de asilo. Entretanto, é ressaltado que este estudo, que utilizou dados do PNS, forneceu um panorama do acesso aos serviços de saúde odontológica na Paraíba.

Estas descobertas mostram que o SUS ainda tem que fazer progressos na promoção do acesso à consulta odontológica, particularmente em populações mais vulneráveis. Nesse cenário, é essencial analisar e rastrear indicadores de acesso e uso dos serviços de saúde por meio de estudos de pesquisa de base populacional para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes que contribuam para melhoria do SUS.

Conclusões

Os residentes da Paraíba utilizaram mais a rede privada de serviços odontológicos do que a rede pública como local de última consulta ao dentista. Há maior realização de procedimentos cirúrgicos ou de



urgência na rede pública do que na rede privada, na qual há, comparativamente, maior realização de tratamento odontológico e consultas de prevenção.

A maior prevalência foi de consultas odontológicas no âmbito privado, entre mulheres, adultas, pardas, que sabem ler e escrever, com renda individual mensal, sem plano odontológico particular cujo domicílio possui cobertura de ESF. Os indivíduos pretos, idosos e que não sabem ler utilizam mais o âmbito público de atendimento para realização de procedimentos cirúrgicos e de urgência.

Suporte Financeiro

Não houve suporte financeiro.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não ter conflitos de interesse

Disponibilização dos dados

Os dados usados para dar suporte aos achados deste estudo podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ABSTRACT

Objective: To describe the characteristics of the last dental appointment among residents of Paraíba.

Methodology: A cross-sectional, descriptive study was conducted using a quantitative approach based on secondary data from the 2019 National Health Survey. The dependent variables were the main reason for the last dental visit and the characteristics of dental services. The independent variables were age, gender, race, educational and economic level, possession of dental insurance, and coverage by the Family Health Strategy (FHS). **Results:** The sample included 1,484 interviewees. The highest prevalences were in adults (81.9%), with an average age of 38.2 years (standard deviation of 11.3), women (59.7%), pardos (53.2%), who can read and write (90.0%), with a monthly individual income (56.9%), without dental insurance (80.8%), whose homes have FHS coverage (78.7%), for preventive consultation (39.4%), in the private sector (57.5%). The private sector was more commonly used for dental treatment (43.7%), preventive consultations (40.7%), and surgical or emergency procedures (15.6%), while the public sector was more commonly used for preventive consultations (37.7%), dental treatment (31.6%), and surgical or emergency procedures (30.7%). **Conclusion:** Interviewees used the private sector more often than the public sector for their last dental visit. There were differences in the frequency of the main reason for the last dental visit in relation to the type of service used. Black individuals, older adults, and those who cannot read or write use the public sector more often for surgical or emergency procedures.

Keywords: Health Services Accessibility. Dental Health Services. Oral Health. Cross-Sectional Studies.

Referências

1. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2007;17(1):77–93. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>
2. Rabello RED, Monteiro AX, Lemos SM, Teixeira E, Honorato EJS. Desafios do acesso à saúde bucal: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de APS*. 2021;24(Supl 1):219-235. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.34937>.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE; 2020. 113p.
4. Galvão MHR, Souza ACO, Morais HGF, Roncalli AG. Desigualdades no perfil de utilização de serviços odontológicos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022;27(6):2437-2448. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.17352021>.
5. Carminatti M, Lavra-Pinto B, Franzon R, Rodrigues JA, Araújo FB, Gomes E. Impacto da cárie dentária, maloclusão e hábitos orais na qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças pré-



escolares. *Audiology - Communication Research*. 2017;22(1):e1801. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1801>.

6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil. Paraíba. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb>. Acesso em: 08 abril 2023.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Informação e Gestão da Atenção Básica. e-Gestor AB. 2023. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 08 abril 2023.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.116 p.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1 ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 92 p.
10. Lakatos, EM. Marconi, MA. Fundamentos de metodologia científica. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2019. 357 p.
11. Brasil. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 28 março 2023.
12. Freire DEWG, Cavalcanti YW, Freire AR, Lucena EHG. Perfil de urgências odontológicas no estado da Paraíba: uma análise do PMAQ-AB. *Revista Contexto & Saúde*. 2019;19(37):189-195. DOI: <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2019.37.189-195>.
13. Ferreira MAS, Araújo EGO, Ramalho AKBM, Padilha WWN. Monitoramento de indicadores e avaliação dos modelos de práticas de saúde bucal da Atenção Básica nos municípios de João Pessoa e Campina Grande –PB. *Revista de Iniciação Científica em Odontologia*. 2020;18(2):25-35. DOI: 10.4034/revico.2020.18.2.3.
14. Muniz Filho JM, Ferreira MAS, Araújo EGO, Ramalho AKBM, Padilha WWN. Monitoramento dos indicadores e avaliação dos modelos de práticas de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde na Paraíba. *Revista de Iniciação Científica em Odontologia*. 2021;19(2):25-34. DOI: 10.4034/revico.2021.19.2.3.
15. Filgueira AA, Roncalli AG. Proporção de exodontia e fatores relacionados: um estudo ecológico. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*. 2018;17(2):30-39. DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v17i2.1259>.
16. Fagundes MLB, Bastos LF, Amaral Júnior OL, Menegazzo GR, Cunha AR, Stein C, Abreu LG, Hugo FN, Giordani JMA, Malta DC, Iser BPM. Desigualdades socioeconômicas no uso de serviços odontológicos no Brasil: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2021;24(suppl 2):e210004.supl.2. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210004.supl.2>.
17. Pilotto LM, Celeste RK. A relação entre planos privados de saúde e uso de serviços médicos e odontológicos no sistema de saúde brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(7):2727-2736. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.24112017>.