

ÍNDICE DE RIQUEZA DEMONSTRANDO EFEITOS DISTINTOS NA SAÚDE BUCAL AUTORREPORTADA ENTRE GRUPOS ÉTNICOS/RACIAIS¹

Gabriele Rissotto Menegazzo², Orlando Luiz do Amaral Junior³, Maria Laura Braccini Fagundes⁴, Jessye Melgarejo do Amaral Giordani⁵

¹ Pesquisa desenvolvida no Grupo de Pesquisa Coletivo Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Universidade Federal de Santa Maria

² Aluna do curso de Doutorado em Ciências Odontológicas com ênfase em Saúde Coletiva do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Universidade Federal de Santa Maria (PPGCO/UFSM), gabi_menegazzo@hotmail.com - Santa Maria/RS/Brasil.

³ Aluno do curso de Doutorado em Ciências Odontológicas com ênfase em Saúde Coletiva do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Universidade Federal de Santa Maria (PPGCO/UFSM), orlandodoamaraljr@gmail.com - Santa Maria/RS/Brasil.

⁴ Aluna do curso de Doutorado em Ciências Odontológicas com ênfase em Saúde Coletiva do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Universidade Federal de Santa Maria (PPGCO/UFSM), mlaubf@gmail.com - Santa Maria/RS/Brasil.

⁵ Professor Orientador, Doutor em Epidemiologia, Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Universidade Federal de Santa Maria (PPGCO/UFSM), jessyesm@hotmail.com - Santa Maria/RS/Brasil.

Introdução: A posição socioeconômica captada por indicadores é considerada capaz de facilitar a atenção à saúde por meio de caminhos materiais e psicossociais. Entretanto, medidas da posição socioeconômica nem sempre têm significado equivalente em diferentes grupos étnicos/raciais e, por este motivo, profissionais têm debatido o uso da etnia/raça como critério para avaliar desigualdades em saúde geral e bucal. Este critério se expressa por diferentes riscos de adoecer, oriundos de condições heterogêneas de existência e acesso a bens e serviços de saúde. **Objetivos:** Verificar a associação entre índice de riqueza e saúde bucal autorreportada em diferentes grupos raciais. **Metodologia:** Este estudo transversal utilizou dados da linha de base do “Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros” (ELSI-Brasil) realizado entre os anos de 2015 e 2016 e com uma amostra representativa de adultos brasileiros com 50 anos ou mais. Variáveis foram coletadas através de perguntas contidas em questionários obtidos através de entrevistas domiciliares. A classificação racial foi autorreferida e baseada na classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O índice de riqueza foi criado com base na população nacional, utilizando análise de componentes principais e levando em consideração informações sobre a propriedade de bens duráveis e características da habitação. A saúde bucal foi autorreportada pelos participantes como boa ou ruim. Além de análise descritiva considerando o peso amostral devido ao processo de amostragem complexo, associações entre saúde bucal e riqueza foram estratificadas pela etnia/raça dos indivíduos através de modelos de regressão de Poisson. O estudo foi aprovado pelo Comitê Nacional de Ética

em Pesquisa (63725117.9.0000.5091). **Resultados:** Foram avaliados 9.365 indivíduos. A análise ajustada para possíveis fatores confundidores mostrou que, para os indivíduos da raça branca, o índice de riqueza está associado à saúde bucal, com indivíduos mais ricos apresentando menor prevalência de saúde bucal ruim do que os indivíduos mais pobres. Para indivíduos que se consideram pretos, a riqueza não foi associada à saúde bucal. **Conclusões:** Os achados deste estudo sugerem que o índice de riqueza pode explicar indiretamente a redução das desigualdades na saúde bucal entre indivíduos brancos, porém para indivíduos pretos a posição socioeconômica não influenciou no resultado. É importante observar que as diferenças raciais persistentes na saúde não podem ser remediadas apenas pela redução de diferenças socioeconômicas, mas que outros fatores devem ser considerados. Eliminar as desigualdades raciais em saúde é uma meta socialmente relevante para os serviços de saúde. Deve ser considerada também como uma estratégia importante para a promoção da justiça social, influenciando na melhoria geral dos índices de saúde e na concomitante redução das desigualdades na distribuição dos resultados negativos em saúde bucal.

Palavras-chave: Classe social. Grupos étnicos. Saúde bucal.

Agradecimentos: Este estudo foi parcialmente financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Brasil CNPq – Código de financiamento: 160261/2020-1).