

DESIGUALDADES RACIAIS NA UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ADULTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

HUGO DA COSTA PANTOJA¹; MAURO CARDOSO RIBEIRO²; MARCOS BRITTO CORREA³.

¹ Universidade Federal de Pelotas – hugopantojaneto@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – mauro.cardoso1@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – marcosbrittocorrea@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os efeitos negativos do racismo estrutural em nossa sociedade afetam a vida das minorias étnico-raciais de distintas maneiras. Não é diferente na saúde, onde as desigualdades étnico-raciais também têm mostrado grande relevância na produção de diferentes perfis de doença (CHOR; LIMA, 2005. Nesse sentido, segundo o Estudo Longitudinal Brasileiro de Saúde do Adulto (ELSA), realizado com 14.099 participantes, a prevalência de multicomorbidade (ter duas ou mais morbidades) foi maior entre pardos e pretos, do que entre participantes brancos (OLIVEIRA et al., 2022).

No que se refere à saúde bucal, estudos nacionais e internacionais evidenciam a desigualdade no acesso e utilização de serviços odontológicos (SOARES et al., 2015). Esse acesso desigual ocasiona um maior aparecimento de doenças bucais. Como exemplo, podemos citar a perda dentária, onde indivíduos negros apresentam maior prevalência de perda dentária do que brancos, sendo o efeito da cor da pele ainda maior se consideradas pessoas de melhor nível socioeconômico (Karam et al., 2024). Assim, indivíduos com maior capital econômico, cultural e social usam melhor os serviços de saúde, inclusive os odontológicos (CHAVES et al., 2008), principalmente quando se trata daqueles de acesso mais difícil, como a atenção especializada.

Em relação a discriminação racial, esta pode afetar a saúde bucal de minorias raciais de três maneiras: 1) através da criação de acesso desigual a serviços de saúde bucal e/ou recebimento de atendimento de qualidade inferior; 2) por meio de resultados psicológicos e fisiológicos nas minorias discriminadas e; 3) através do enfraquecimento das relações entre prestador de serviços de saúde bucal-paciente (JAMIELSON et al., 2021). Estudos demonstraram acesso desigual a tratamento odontológico entre crianças pretas e pardas, destacando iniquidades sociodemográficas como fatores associados à experiência de cárie (ANTUNES et al., 2003).

Diante da lacuna na literatura de estudos que sintetizem as evidências existentes em relação a iniquidades raciais no uso de serviços odontológicos, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura existente no tema e, por meio de metanálise, mensurar o efeito que iniquidades raciais possuem no uso de serviços odontológicos.

2. METODOLOGIA

Esta revisão sistemática segue as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). O protocolo de revisão foi registrado no PROSPERO em 22 de dezembro de 2023 (ID-CRD42023492616).

Foi utilizada a estratégia Population Intervention Comparison Outcome (PICO). Sendo (P) população: adultos, (I) exposição: cor da pele (preta ou minorias étnicas), (C) grupo comparação: população branca e (O) desfecho: uso do serviço odontológico

A revisão incluiu estudos com amostras de base populacional, podendo ser estudos de coorte e estudos transversais. Foram incluídos somente estudos que investigaram a população adulta, ou seja, indivíduos maiores de 18 anos. Em relação ao país, não houve limitação, tendo sido incluídos estudos que compararam a utilização de serviços odontológicos por populações em minoria étnico-racial no local de realização, tendo como referência a população branca. Artigos de todos os idiomas publicados de 1º de janeiro de 1976 a 30 de maio de 2023 foram coletados e incluídos.

Cinco bases de dados eletrônicas (Biblioteca Virtual de Saúde, Cochrane, PubMed, Scielo e Scopus) foram selecionadas para a busca de artigos. As buscas nas bases de dados foram realizadas em junho de 2023.

Primeiramente, os artigos foram inseridos no software Rayyan.ai, onde trabalhos duplicados foram identificados e excluídos. Dois autores examinaram independentemente todos os títulos e depois os resumos dos artigos (HP e MC). Todos os artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram incluídos para leitura do texto completo. Os autores avaliaram os artigos de forma independente para estabelecer se cada artigo deveria ou não ser incluído na revisão sistemática. Quando não houve consenso, um terceiro revisor (MB) avaliava. Ao final desse processo, restaram 23 estudos que atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídos na revisão.

Os dados foram extraídos e sintetizados no software Rayyan.ai, sem mascarar o título do periódico e os autores. Para facilitar a síntese dos dados, os resultados foram resumidos em planilhas no software Excel, onde cada artigo selecionado foi incluído e os principais aspectos planilhados.

Para cada artigo, os seguintes dados foram registrados quando disponíveis (a) número de ID; (b) identificação do estudo: autores e ano; (c) título; (d) país; (e) continente; (f) delineamento do estudo; (g) número de participantes; (h) faixa etária dos participantes; (i) forma de mensuração do desfecho; (j) grupos de comparação; (k) tipo de serviço utilizado; (l) análise estatística utilizada; (m) resultados; (n) covariáveis.

Foi realizada a síntese qualitativa de todos os estudos incluídos na revisão. Para a metanálise, foram incluídos estudos que apresentavam medidas de associação, com intuito de dimensionar a relação de utilização de serviços odontológicos e a cor da pele. Utilizamos a razão de odds (RO) como medida de efeito padrão. Um estudo apresentava como medida de efeito a razão de prevalência, a qual foi convertida para RO seguindo a fórmula já utilizada previamente na literatura (Chisini et al., 2020). Para padronização, foi considerada a população branca como referência, sendo convertidas as RO em estudos que havia utilizado como referência as minorias étnico-raciais. Para os estudos que apresentavam diferentes categorias de uso dos serviços odontológicos, quando possível, foram calculados o total de usuários e recategorizados em frequência de uso ≤ 1 ano e > 1 ano. Após a padronização das variáveis, foi realizada uma metanálise no programa RStudio, a qual foi tanto global (todas as minorias versus etnia branca), quanto estratificando as minorias e comparando uma a uma com os indivíduos brancos. Foram considerados na metanálise tanto modelos de efeito fixo como de efeito randômico. As análises consideraram um $\alpha=5\%$ e intervalo de confiança de 95%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 3.253 artigos, e destes, 1220 foram encontrados no PubMed, 579 na SciELO, 238 na Scopus, 1099 na Biblioteca Virtual de Saúde e 117 na Cochrane. Primeiramente, os estudos duplicados foram removidos (434). Uma primeira triagem foi realizada para título e resumo em 2.820 artigos, incluindo 39 estudos. Na segunda triagem, os estudos receberam leitura na íntegra, sendo excluídas 16 publicações. Ao final, 23 estudos foram incluídos nesta revisão sistemática e 14 estudos foram incluídos nesta metanálise. A razão para não incluir nove estudos na meta-análise foi a falta de medidas de associação nos artigos.

Os estudos selecionados foram publicados entre 1978 e 2022. A grande maioria foi realizada nos Estados Unidos (19), 2 no Brasil, 1 na Inglaterra e 1 no Alasca. A maioria foi publicada no idioma inglês (91%). O tamanho da amostra variou de 599 a 31.538.907 participantes. A idade destes teve uma variação de 0 a ≥ 80 anos. A maioria dos artigos selecionados (60,9%) utilizaram toda a população adulta, incluindo idosos, 4 estudos utilizaram adultos de até 64 anos e quase um quinto (21,3%) dos estudos utilizaram a população idosa. Dois estudos utilizaram gestantes como amostra, sendo que um deles avaliou consultas durante a gestação e o outro consultas no último ano.

Em relação ao desfecho, a maioria (82,6%) dos estudos coletaram o dado de utilização de serviços odontológicos no último ano, um coletou a não utilização durante a gravidez (Boggess et al., 2010), um coletou o uso nos últimos dois anos (Zhang et al., 2019) e um nos últimos 5 anos (Gaskin et al., 2022).

A exposição utilizada foi a cor da pele/raça, 85% dos artigos possuíam 3 categorias, indivíduos de raça branca, negra e hispânicos, 1 utilizou brancos, negros e pardos, já outro além de utilizar a raça negra, apresentou indivíduos “Pacific Islander” e nativos. Grande parte dos artigos (78,6%) utilizaram a população com a cor da pele branca como categoria de referência nas análises estatísticas e 3 publicações utilizaram a cor de pele negra.

Na metanálise foram incluídos 14 estudos. Os outros 9 estudos não foram incluídos na metanálise, por apresentarem apenas dados brutos e incompletos, alguns apenas com porcentagens, sem cálculo de associação, sendo impossível realizar uma análise estatística mais apurada. O modelo de efeito randômico da metanálise mostrou que as minorias raciais utilizaram menos os serviços odontológicos no último ano quando comparado com os brancos. Na análise global podemos notar que tanto no efeito fixo quanto no randômico há uma menor utilização dos serviços por parte das minorias étnicas, no efeito fixo encontramos uma diminuição de 28% e no efeito randômico essa porcentagem foi ainda maior, 35%. Na análise separando em categorias as minorias étnicas essa diferença também foi encontrada, indivíduos de cor de pele preta utilizaram os serviços odontológicos 34% (modelo de efeito fixo) menos que indivíduos de cor de branca e 40% menos no modelo de efeito randômico. Em relação aos indivíduos hispânicos, eles utilizaram os serviços odontológicos 28% (modelo de efeito fixo) menos que indivíduos de cor de branca e no modelo de efeito randômico 36% menos. Indivíduos AHPI (Asian, Native Hawaiian, Pacific Islander) utilizaram 22% menos os serviços odontológicos. Já indivíduos AIAN (American Indian, Alaska Native) utilizaram 21% menos. E indivíduos autorreferidos pardos utilizaram 17% menos.

Foi realizada análise por meio de gráfico de funil, onde podemos observar que os estudos se distribuíram homogeneamente, desse modo não apresentando viés de publicação.

A análise de risco de viés foi realizada apenas nos estudos que entraram na metanálise e foi utilizado o “Checklist for analytical cross-sectional studies” do Instituto Joana Brigs, contendo 8 questões. A classificação foi realizada da seguinte forma, quando as respostas positivas foram $\leq 49\%$, alto risco de viés; risco moderado de viés foi considerado quando as respostas positivas estavam entre 50% e 69%; enquanto o baixo risco de viés foi detectado quando as respostas positivas estavam >70 . Todos os estudos foram classificados com baixo risco de viés, sendo que 4 obtiveram 75% de respostas positivas e o restante 100%.

4. CONCLUSÃO

Com base na literatura avaliada foi possível concluir que existem iniquidades raciais em relação ao uso de serviços odontológicos, onde minorias étnico-raciais apresentaram menor uso de serviço quando comparados à população branca.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES JLF, Pegoretti T, Andrade FP, Junqueira SR, Frazão P, Narvai PC. Ethnic disparities in the prevalence of dental caries and restorative dental treatment in Brazilian children. **Int Dent J**. 2003;53(1):7–12

CHAVES SC, Vieira-da-Silva LM. Inequalities in oral health practices and social space: an exploratory qualitative study. **Health Policy** 2008; 86:119-28

Chisini LA, Cademartori MG, Conde MCM, Tovo-Rodrigues L, Correa MB. Genes in the pathway of tooth mineral tissues and dental caries risk: a systematic review and meta-analysis. **Clin Oral Investig**. 2020 Nov;24(11):3723-3738.

CHOR, Dóra; LIMA, Claudia. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.21, n.5, p.1586-1594, 2005.

FRAZÃO, P.; ANTUNES, J. L. F.; NARVAI, P. C.. Perda dentária precoce em adultos de 35 a 44 anos de idade: estado de São Paulo, Brasil, 1998. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 6, n. 1, p. 49–57, abr. 2003.

JAMIESON L, Peres MA, Guarnizo-Herreño CC, Bastos JL. Racism and oral health inequities; An overview. **EClinicalMedicine**. 2021 Apr 6;34:100827. doi: 10.1016/j.eclinm.2021.100827. PMID: 33855288; PMCID: PMC8027540.

OLIVEIRA, Fernanda Esthefane Garrides et al. Racial inequalities in multimorbidity: baseline of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 1-15, 2022.

SOARES, F. F., et al. Governo local e serviços odontológicos: Análise da desigualdade na utilização. **Caderno de Saúde Pública**, vol 31, no. 3, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Mar. 2015, pp. 586–96, doi:10.1590/0102-311X00077214.