

UNIVERSIDADE TIRADENTES

IARA FERREIRA BRUNO

AVALIAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL EM
ADULTOS NA POPULAÇÃO QUILOMBOLA

ARACAJU
2012

IARA FERREIRA BRUNO

AVALIAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL EM
ADULTOS NA POPULAÇÃO QUILOMBOLA

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do
Curso de Odontologia da
Universidade Tiradentes como
partes dos requisitos para obtenção
do grau de Bacharel em
odontologia.

CRISTIANE COSTA DA
CUNHA OLIVEIRA

ARACAJU
2012

IARA FERREIRA BRUNO

**AVALIAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL EM
ADULTOS NA POPULAÇÃO QUILOMBOLA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes como partes dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em odontologia.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Orientadora: CRISTIANE COSTA DA CUNHA OLIVEIRA

1º Examinador: JAMILLE ALVES ARAÚJO ROSA

2º Examinador: ELEONORA DE OLIVEIRA BANDOLIN MARTINS

AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DO TCC

Eu, Cristiane Costa da Cunha Oliveira orientadora da discente Iara Ferreira Bruno atesto que o trabalho intitulado: “AVALIAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL EM ADULTOS NA POPULAÇÃO QUILOMBOLA” está em condições de ser entregue à Supervisão de Estágio e TCC, tendo sido realizado conforme as atribuições designadas por mim e de acordo com os preceitos estabelecidos no Manual para a Realização do Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia.

Atesto e subscrevo,

Orientador

*“Aquele que habita no esconderijo do Altíssimo, à
sombra do Onipotente descansará. Direi ao Senhor:
Ele é meu Deus, o meu refúgio, a minha fortaleza e
Nele confiarei.”*

Salmo 91 (1-2)

AVALIAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL EM ADULTOS NA POPULAÇÃO QUILOMBOLA

Iara Ferreira Bruno; Cristiane Costa da Cunha Oliveira

^(a)Graduanda em Odontologia – Universidade Tiradentes; ^(b) PhD. Professora Titular do Curso de Odontologia – Universidade Tiradentes.

Resumo

O objetivo deste estudo epidemiológico foi analisar a condição periodontal de população adulta quilombola sergipana. Foram avaliados 29 sujeitos pertencentes a comunidade na faixa etária de 35 a 44 anos. Foi realizado levantamento epidemiológico bucal com utilização de uma ficha clínica padronizada para investigar a ocorrência de doença periodontal utilizando o Índice Periodontal Comunitário (CPI) que permite avaliar a condição periodontal quanto à higidez, sangramento e presença de cálculo ou bolsa. A análise estatística foi conduzida com cálculo da prevalência da doença periodontal na faixa etária estudada, e teste qui-quadrado para verificar as diferenças significativas das relações pesquisadas. Os resultados apontaram que entre os adultos da população quilombola do povoado Patioba- Japarutuba-SE Brasil houve prevalência da doença periodontal, considerada alta (75,86%), sendo maior no 1º e 6º sextantes bucais. Ressalta-se a necessidade de políticas de saúde com enfoque maior na promoção de saúde bucal para os quilombolas sergipanos.

Palavras-chaves: Epidemiologia; Levantamentos de saúde bucal; Saúde de grupos populacionais específicos; doença periodontal.

Abstract

The aim of this epidemiological study was to analyze the periodontal status of the adult population quilombola Sergipe. We evaluated 29 subjects from the community aged 35 to 44 years. Oral epidemiological survey was conducted using a standardized case report form to investigate the occurrence of periodontal disease using the Community Periodontal Index (CPI) for assessing the periodontal condition regarding healthiness, bleeding and presence of calculus or purse. Statistical analysis was conducted for estimating the prevalence of periodontal disease in the age group studied and chi-square test to check statistical significant difference of the relationships studied. The results showed that among adult population quilombola from Patioba community, Japarutuba-SE, Brazil prevalence of periodontal disease was considered high (75.86%), being higher in the 1st and 6th sextants mouth. We highlight the need for health policies with greater focus on oral health promotion for the quilombola in Sergipe state.

Keywords: Epidemiology Surveys of Oral Health, Health of specific population groups; periodontal disease.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal é um importante aspecto da saúde das pessoas e de seu bem estar. Boa saúde bucal significa melhor convivência social, comunicabilidade, melhores condições de mastigação, que proporcionam prazer na degustação de diversos tipos de alimentos, autoconfiança social, ou seja, qualidade de vida. A maioria dos problemas bucais é passível de prevenção através de métodos há muito investigados. Quando a saúde bucal está comprometida, o sofrimento ocasionado

pelas doenças bucais ocorre em diversos setores da vida. Dor, desconforto, noites mal dormidas causadas por diversas patologias bucais, tais como a Cárie Dentária, a Doença Periodontal, as Erosões Dentárias, a Fluorose Dentária ou o Câncer Bucal, compromete a saúde e afetam inclusive a frequência às atividades escolares e laborativas, ou seja, a qualidade de vida fica comprometida ocasionando muitas despesas para a sociedade e para o indivíduo isoladamente (WATT, 2005).

A Doença Periodontal deve ser avaliada de forma minuciosa, pois

além de ser uma razão forte para perda de dentes permanentes, há ainda a associação com as doenças sistêmicas, o que pode agravar ainda mais o comprometimento do elemento dentário, interferindo na resposta do hospedeiro à placa bacteriana.

As doenças periodontais podem se apresentar de duas formas: a reversível (gingivite) – quando a inflamação atinge apenas o rebordo gengival, os tecidos de proteção dentária e a irreversível (periodontite) - quando os tecidos de suporte são comprometidos (ligamentos periodontais, cemento radicular e osso alveolar), tendo assim uma difícil recuperação desses tecidos perdidos.

O principal fator etiológico da doença é o biofilme, que associados ao fator genético, má higienização, restaurações inadequadas e o hábito de fumar influenciam a sua progressão. O tratamento mais indicado, antes de tudo, é a prevenção, onde, bons hábitos de higiene bucal já evitam muitos transtornos futuros. Quando a doença encontra-se instalada, é necessária a remoção dos fatores locais e sempre contando com a ajuda do paciente para que se mantenha a condição de saúde adquirida no tratamento.

Considerando que os sintomas odontoestomatológicos decorrentes das infecções derivam da interação entre a microbiota patógena e os mecanismos de defesa do hospedeiro acometido pela enfermidade, torna-se de suma relevância o estudo dos diferentes microorganismos compreendidos como agentes etiopatogênicos da Doença Periodontal em adultos. Dessa forma, os fatores irritantes locais, com destaque para o biofilme bacteriano, parecem desempenhar um papel fundamental no tocante à predisposição à instalação e progressão da Doença Periodontal (NOCITO-MENDOZA et al, 2003).

A Epidemiologia se empenha em compreender a distribuição de doenças

ou agravos à saúde em coletividades humanas. Dessa forma, os epidemiologistas questionam se existe algum padrão na distribuição da doença no espaço, se há alguma associação com alguma fonte etiológica (água, poluição atmosférica e violência urbana, por exemplo), se há alguma evidência de transmissão e se houve variação no tempo. Pessoas, lugar e tempo constituem a tríade básica da produção e interpretação dos constructos epidemiológicos, podendo ser escrita como pessoas em lugares/tempo, evidenciando o papel fundamental do espaço (físico e histórico) na ocorrência de eventos em saúde (AYRES, 2000).

Por isso, realizar um levantamento epidemiológico em saúde bucal é de grande importância, já que através de seus resultados é possível fazer um melhor planejamento das necessidades odontológicas de um bairro, cidade, estado e até mesmo de um país.

A necessidade de se entender a realidade sobre a condição de saúde bucal da população adulta quilombola do povoado Patioba no município de Japarutuba foi fundamental para que possibilitasse delinear planejamento que considere a especificidade dessa população. Nesse contexto, o objetivo desse estudo foi determinar a prevalência da severidade da doença periodontal de indivíduos adultos com doença periodontal em população Quilombola, situada no Nordeste Brasileiro.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo observacional e transversal. O projeto foi encaminhado ao CEP da Universidade Tiradentes e aprovado sob número do protocolo 270610, atendendo aos termos da resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde.

A área de estudo foi o povoado Patioba, município de Japarutuba no Estado de Sergipe, Nordeste brasileiro. O espaço físico do povoado foi distribuído em ruas nomeadas como A, B, C e D para facilitar o levantamento e em Patioba 2. Todas essas ruas foram igualmente selecionadas para a pesquisa. Essa distribuição foi usada como estratégia para identificar às residências da comunidade durante o desenvolvimento da pesquisa, visto que, não havia registro oficial dos logradouros existentes na comunidade.

Em 2009 a população desse povoado era composta de 593 habitantes, correspondendo a 186 famílias cadastradas no SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB, 2009). Foram incluídos no estudo todos os indivíduos de 35 a 44 anos, de ambos os gêneros que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, previamente lido e explicado. Foram excluídos os hospitalizados. Após essa seleção, a amostra totalizou 29 adultos contando com 5% de possibilidade de perdas. Foi utilizada a faixa etária de 35 a 44 anos, por seguir as diretrizes atuais do Ministério da Saúde para levantamento epidemiológico de saúde bucal (BRASIL, 2010).

Foram realizados exames clínicos bucais executados de acordo com os critérios de diagnóstico do levantamento nacional de saúde bucal no ano de 2010 (BRASIL, 2010) para investigar a presença de lesões bucais, a ocorrência de doença periodontal utilizando o Índice Periodontal Comunitário (CPI) que permite avaliar a condição periodontal quanto à higidez, sangramento e presença de cálculo ou bolsa (OMS, 1999). O instrumento utilizado para coleta dos dados do levantamento bucal foi uma ficha clínica individual.

Foram discutidos e os critérios de diagnóstico bucal e o levantamento foi conduzido por uma única examinadora calibrada, utilizando-se de ferramentas preconizadas pela OMS (1999): espátula (para auxílio de visualização do palato mole, unidades dentárias, funcionalidade lingual), luvas (para inspeção intra-oral). Os critérios de diagnóstico foram aqueles do Projeto SB-2010 que faz parte de um processo histórico que se ampliou e se aprofundou com o Projeto SBBrasil 2003, o qual proporcionou um dos mais completos diagnósticos da saúde bucal dos brasileiros demarcando o campo de atuação do componente de vigilância à saúde da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2010).

A análise estatística foi conduzida com cálculo das prevalências das doenças bucais na faixa etária estudada. Foi aplicado teste qui-quadrado para verificar a significância estatística das relações pesquisadas com nível de significância de 95% ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 29 sujeitos adultos com faixa etária de 35 a 44 anos, 24,1% (7) foram do sexo masculino e 75,9% (22) do sexo feminino. A prevalência de doença periodontal foi de 75,86% ($CPI \neq 0$), sendo maior no 1º e 6º sextante do CPI, com percentual nulo de pessoas com $CPI = 0$. No 2º sextante e no 6º sextante não houve diferenças significativas nos estágios de severidade da doença periodontal. No primeiro sextante, a maioria significativa dos indivíduos se encontrava no estágio de gengivite 58,6% ($p = 0,04$), outros em estágio de periodontite 13,8% e 27,6% possuíam o sextante excluído. Houve presença de edentulismo em todos os sextantes principalmente no 1º sextante 27,6% (8) e no 2º sextante 31% (9),

sendo este o maior percentual do código (Tabela 1).
representativo de sextante excluído

Tabela 1- Distribuição de frequência dos escores do índice CPI nos sextantes da arcada superior e inferior dos indivíduos adultos quilombolas de Patioba/SE – 2010/2011

Sextantes	Índice CPI												P
	CPI=0		CPI=1		CPI=2		CPI=3		CPI=4		CPI=X		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
1°	0	0	4	13,8	13	44,8	2	6,9	2	6,9	8	27,6	0,04
2°	3	10,3	6	20,7	8	27,6	3	10,3	0	0	9	31	0,25
3°	2	6,9	2	6,9	13	44,8	4	13,8	0	0	8	27,6	0,04
4°	1	3,4	3	10,3	17	58,6	2	6,9	1	3,4	5	17,2	0,00
5°	1	3,4	1	3,4	21	72,4	4	13,8	1	3,4	1	3,4	0,00
6°	0	0	4	13,8	13	44,8	4	13,8	1	3,4	7	24,1	0,06

Total dos pesquisados: n=29

OBS: (0) Saúde gengival

(1) Sangramento a sondagem

(2) Presença de cálculo com ou sem sangramento, excesso ou falta de material restaurador

(3) Profundidade de sondagem maior que 3,5 mm e menor que 5,5 mm

(4) Profundidade de sondagem ultrapassa 5,5 mm

(X) Sextante excluído

No presente estudo a prevalência da doença periodontal na população adulta quilombola, na zona rural do município nordestino foi de 75,86 % considerada alta, sendo mais prevalente no 1º e 6º sextantes. A maioria dos indivíduos se encontram no estágio de gengivite principalmente quando se considera o 1º, 3º, 4º e 5º sextantes. A divisão em sextantes, de acordo com o modelo do último Levantamento Epidemiológico Nacional (BRASIL, 2010), permite ter uma visão melhor da severidade doença nos diversos sítios, sendo esse um diferencial desta pesquisa, considerando a maioria dos estudos anteriores que não demonstram essa ocorrência por sextantes.

O estudo de Macêdo *et al* (2006), também em uma área rural do Estado da Bahia, no nordeste brasileiro estimou a prevalência e os fatores associados à periodontite em 172 indivíduos, de 20 a 60 anos de idade residentes no povoado de Matinha dos Pretos, Feira de Santana (BA). A gengivite foi observada em 97,7% da população, correspondente à percentagem de indivíduos com presença de sangramento à sondagem. A periodontite foi observado em 24,4% da população.

Carvalho *et al* (2010), em revisão crítica da literatura internacional dos últimos dez anos verificaram que as doenças bucais, com presença de cálculo e boslas rasas tem prevalecido na população adulta e que a maioria na faixa etária de 35 a 44 anos. No entanto sabe-se que no Brasil e especialmente em populações rurais essa situação é mais severa e tem apresentado níveis importantes de edentulismo como o estudo de Macedo *et al* (2006) que encontrou cinquenta por cento (50%) do população rural baiana com mais de 4 dentes perdidos.

No presente estudo, em todos os sextantes pesquisados, houve presença de edentulismo, o que aponta para existência de perdas dentárias evidentes. A maior porcentagem do código representativo de sextante excluído ocorreu no 2º sextante, sendo o 1º sextante com importância secundária nesse quesito. O fato de haver maior perda nos sextantes da arcada dentária superior pode sugerir dificuldades maiores de higiene bucal nesses sítios.

O estudo de Saliba *et al* (2010), em população rural de São Paulo, apontou que a perda dentária se iniciava precocemente e progredia com o avançar da idade, salientando que os serviços oferecidos ainda não eram capazes de limitar os danos causados pelas doenças bucais. O Levantamento Nacional de Saúde Bucal SB Brasil 2010 analisou a situação da população adulta brasileira com relação a doença periodontal. As informações coletadas indicaram que as formas mais graves ocorreram de modo mais significativo nos adultos (35 a 44 anos), nos quais se observou uma prevalência de 19% (BRASIL, 2010).

Freitas *et al* (2011) em revisão sobre saúde da população quilombola, já havia comentado sobre a existência de uma grande disparidade na Atenção à Saúde no Brasil, havendo necessidade de comprometimento social e profissional a esses grupos ainda excluídos.

Neste estudo a presença de edentulismo na população quilombola adulta na zona rural, pode sugerir a existência de deficiência nos programas de saúde bucal específicos destinadas à população jovem e adulta, já que segundo as metas da OMS para 2010, para a faixa etária de 35 a 44 anos deveria haver 90% com 20 ou mais dentes presentes na boca (BRASIL, 2010).

Diante do exposto vale ressaltar a importância de se planejar políticas públicas específicas para a população quilombola adulta do município de Japarutuba em Sergipe. Outros estudos devem seguir na mesma linha buscando fatores que possam influenciar na prevalência e progressão da doença em adultos quilombolas do estado de Sergipe.

CONCLUSÃO

A prevalência da doença periodontal na população estudada foi considerada alta (75,86%), observada na maioria dos sextantes pesquisados, sendo que o 5º sextante teve a maior prevalência (93,1%). Os sextantes excluídos, principalmente na arcada superior, apontam para o edentulismo parcial presente na população adulta quilombola pesquisada.

REFERÊNCIAS

- AYRES JR. Debate sobre o artigo de Dina Czeresnia & Adriana Maria Ribeiro. *Cad Saúde Pública* 2000; 16: 610-611.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Sistema de informação da atenção básica: SIAB: indicadores 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da saúde. SB Brasil, Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, manual de calibração de examinadores, Brasília DF, 2010.
- Brasil. Ministério da saúde. Projeto SB Brasil 2010: condições de saúde bucal da população brasileira 2010-2011. Resultados principais. Brasília-DF, 2010.
- CARVALHO, ES; BASTOS, RS; RODRIGUES, ADM; MELLO, WM; LAURIS, JRP; BASTOS, JRM; SALES PERES, SHC. Epidemiologia das doenças bucais em indivíduos na faixa etária entre 35 e 44 anos: o cenário epidemiológico do trabalhador. *RGO*, Porto Alegre, 2010; 58 (1): 109-114
- FREITAS, DA; CABALLERO, AD; MARQUES, AS; HERNANDÉZ, CIV; ANTUNES, SLNO. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão de literatura. *Rev. CEFAC* (online). 2011; 13(5): 937-943
- MACÊDO, TCN; COSTA, MCN; GOMES-FILHO, IS; VIANNA, MIP; SANTOS, CT. Factors related to periodontal disease in a rural population. *Braz. oral res.* [online]. 2006; 20 (3): 257-262.
- NOCITO-MENDOZA, I; VASCONI-CORREAS, MD; PONCE DE LEÓN-HORIANSKI, P; ZDERO-PANDZICH, M. *Entamoeba gengivalis* and *Trichomonas tenax* in diabetic patients. *RCOE*. V. 8, n.1, p. 13-23, 2003.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal, manual de instruções. 4. Ed. São Paulo: Santos, 1999. 66p.
- SALIBA, NA; MOIMAZ, SAS; SALIBA, O; TIANO, AVP. Perda dentária em uma população rural e as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010; 15(10): 1857-1864.
- WATT RG. *Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion*. Bull WORLD HEALTH ORGAN. 2005 Set; 83(9):711-8.