

Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Odontologia – Universidade Tiradentes

UNIVERSIDADE TIRADENTES

IARA MARIA QUIDUTE ROSENDO

**ANÁLISE DE DADOS DO PROJETO SB BRASIL 2010
ENVOLVENDO AS PERDAS DENTÁRIAS
ASSOCIADAS À CÁRIE E O EDENTULISMO EM
ADOLESCENTES E ADULTOS**

ARACAJU

2012

IARA MARIA QUIDUTE ROSENDO

ANÁLISE DE DADOS DO PROJETO SB BRASIL 2010
ENVOLVENDO AS PERDAS DENTÁRIAS
ASSOCIADAS À CÁRIE E O EDENTULISMO EM
ADOLESCENTES E ADULTOS

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à coordenação do curso de
odontologia da Universidade Tiradentes
como parte dos pré-requisitos para
obtenção do grau de bacharel em
odontologia.

ORIENTADORA: PROF. Ms. SIMONE ALVES GARCEZ GUEDES

ARACAJU
2012

IARA MARIA QUIDUTE ROSENDO

ANÁLISE DE DADOS DO PROJETO SB BRASIL 2010
ENVOLVENDO AS PERDAS DENTÁRIAS
ASSOCIADAS À CÁRIE E O EDENTULISMO EM
ADOLESCENTES E ADULTOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
coordenação do curso de odontologia da
Universidade Tiradentes como parte dos pré-
requisitos para obtenção do grau de bacharel
em odontologia

Aprovada em ____/____/____.

Banca Examinadora

Profº. Ms. Simone Alves Garcez Guedes

UNIT

Profº. Examinador 1

UNIT

Profº. Examinador 2

DEDICATÓRIA

Dedico primeiramente a Deus pela paciência e força nos momentos de fraqueza, obrigada por nunca ter me deixado nos momentos difíceis. Agradeço aos meus pais Sandro Rosendo e Jaqueline Quidute que me ensinaram a ter dignidade, não bastaria um obrigado.

AGRADECIMENTOS

Em meio a expectativas, lutas, vitórias, aprendizado, amizades e companheirismo que vivi esse tempo em Aracaju, procurei expressar tudo que sinto em poucas palavras, palavras validas para o meus queridos.

Aos meus pais Sandro e Jaqueline que iluminaram meu caminho me tornando uma pessoa melhor e com um futuro promissor, agradeço pelo afeto e dedicação para que eu trilhasse sem medo e com esperança, a vocês que se doaram por inteiro e renunciaram aos seus sonhos, para que muitas vezes pudesse realizar os meus. Não bastaria dizer que não tenho palavras para agradecer tudo isso.

Agradeço a minhas amigas Mallena, Keila, Millena, Sandra, Isis, Julianna, Amélia, Heloisa por estarem sempre ao meu lado.

Aos meus amigos Ícaro e Jukka que me fizeram rir tanto em momentos tristes.

Keila você é uma grande amiga em todos momentos, te amo.

A meu amor Pablo Alexandre pelo simples gesto de me ajudar quando eu precisei, de se preocupar comigo e nas horas difíceis sempre me dar um colo e um ombro amigo, eu te amo.

A minha orientadora que está sempre comigo me auxiliando em momentos complicados, tirando sempre minhas dúvidas com boa vontade, sempre me conduzindo para o melhor caminho, este caminho eu estou percorrendo há quatro anos e a maior parte de minhas vitórias eu devo em parte a você. Muito obrigada por nunca duvidar da minha capacidade de aprender e ser uma boa profissional.

Análise de dados do projeto SB Brasil 2010 envolvendo as perdas dentárias associadas à cárie e edentulismo em adolescentes e adultos

Iara Rosendo^a, Simone Alves Garcez Guedes^b

^(a) Graduanda em Odontologia – Universidade Tiradentes;

^(b) Mestre. Professora do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe.

Resumo

Levantamentos epidemiológicos são importantes para o desenvolvimento e/ou avaliação de políticas públicas, principalmente na área da saúde. Entre os principais agravos à saúde bucal a perda dental associada à cárie é o mais comum e pode ser avaliada através do índice de Cariados, Perdidos e Obturados (CPO) e o edentulismo, avaliado através do exame físico. O projeto SB Brasil 2010 é uma ferramenta do ministério da saúde para avaliar esses agravos. Desta forma este trabalho buscou sintetizar os principais resultados referente ao tema para realizar uma análise fundamentada cientificamente. Para tanto foi pesquisado artigos na base de dados *SciELO*, *Bireme* e *Pubmed* relacionados com o assunto, ainda foi obtido o relatório final do projeto SB Brasil de 2003 e 2010, bem como as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Através da discussão dos resultados pode-se considerar que a partir de 2003 houve uma melhoria da saúde bucal evidenciada com um número expressivamente maior de adolescentes livres de cárie dental, entretanto a população adulta continua com mais de 99% das pessoas atingidas por cárie.

Palavras-chaves: levantamento epidemiológico. saúde coletiva. CPO

ABSTRACT

Epidemiological surveys are important for the development and / or evaluation of public policies, especially in health. Among the major oral health problems the tooth loss associated dental caries is the most common, which can be evaluated through the index carious, lost and obturated (CPO). The project, SB Brazil 2010 is a tool of the ministry of health to evaluate these injuries. Therefore, this study aimed to summarize the main results on the subject so as to make a scientifically based analysis. For that was researched articles in the database *SciELO*, *BIREME* and *PubMed* related subject although we obtained the final project report SB Brazil 2003 and 2010 and the National Policy Guidelines for Oral Health. Through discussion of the results can be considered that from 2003 there was an improvement of oral health evidenced by a significantly greater number of adolescents free of dental caries, however the adult population is still over 99% of those affected by caries.

Key-Words: epidemiological surveys. collective health. CPO

1. Introdução

A saúde pública tem como um de seus maiores desafios à criação de projetos para minimizar o edentulismo, este que é um dos piores agravos na saúde bucal (BARBATO et. al., 2007). A perda dentária pode estar associada a doenças da boca, tendo a cárie como fatores determinantes, bem como pode estar relacionado à ausência de políticas públicas em saúde bucal (MENDONÇA, 2001).

O edentulismo cria um conjunto de repercussões que contribui para a redução da qualidade de vida dos indivíduos. Dentre essas repercussões funcionais e sociais estão a diminuição da capacidade mastigatória, dano à fonação e estética comprometida originando alterações psicossociais. As perdas dentárias constituem-se, ainda, em uma marca da desigualdade social como é demonstrado em levantamentos epidemiológicos (BARBATO et. al., 2007; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

A diversidade de rótulos acerca do desdentamento no Brasil levou à necessidade de ampliação do acesso a serviços odontológicos para uma significativa parcela da sociedade, ainda excluída da atenção. O Projeto Brasil Sorridente, que integra a Política Nacional de Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde (SUS), implementada gradualmente a partir de 2003, objetiva ampliar os procedimentos odontológicos à população brasileira que recebia, até então, apenas a atenção básica (MENDONÇA, 2001; SILVA, MAGALHAES, FERREIRA, 2010).

Desta forma este trabalho tem o objetivo de fazer uma análise dos resultados do Projeto SB 2010, referente à perda dentária associada à cárie e o edentulismo, distribuídos pelas cinco regiões do Brasil, bem como o resultado nacional nas faixas etárias de 15 a 19 anos (adolescentes) e 35 a 44 anos (adultos).

2. Desenvolvimento

O Projeto SB Brasil 2010, é um estudo transversal, importante componente de qualquer política de vigilância em saúde, e apresentou como objetivo geral conhecer a situação de saúde bucal da população brasileira urbana em 2010, subsidiar o planejamento e a avaliação das ações e serviços junto ao SUS e manter uma base de dados eletrônica para o componente de vigilância à saúde da Política

Nacional de Saúde Bucal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

A organização do estudo teve representatividade para as capitais de Estado e do Distrito Federal e para as cinco regiões naturais (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Compõe um estudo com base em uma amostra de indivíduos residentes em 177 municípios, nos quais foram realizados exames bucais para avaliar a prevalência e a gravidade dos principais agravos bucais e aplicados questionários para coleta de dados sobre a condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos e percepção de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O índice CPO-D é um dos índices mais utilizados em saúde bucal, sendo uma expressão do número de dentes permanentes atacados por cárie através da soma do número de dentes cariados, somados ao número de dentes perdidos e ao número de dentes obturados (BARBATO et. al., 2007). Os dados obtidos através deste índice podem influenciar no desenvolvimento ou aperfeiçoamento de políticas públicas em saúde bucal.

Dentre as diversas condições pesquisadas pelo projeto neste trabalho foram analisados os resultados das seguintes condições: Cárie dental, que utiliza o índice CPO-D médio preconizado pela OMS; Edentulismo, que avaliou o uso e necessidade de prótese pelo entrevistado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). A condição cárie dental avaliou primeiramente a distribuição dos indivíduos livres de cárie (CPO = 0), constatou que o percentual diminuiu de adolescentes para adultos, o percentual foi de 23,9% para a faixa etária de 15 a 19 anos e de 0,9% para a faixa etária de 35 a 44 anos, resultados expressos na **tabela 1**.

Tabela 1

Proporção de indivíduos com CPO = 0 segundo idade e região. Projeto SB Brasil, 2010.

Idade/Grupo etário	15 a 19 anos		35 a 44 anos	
	n	%	n	%
Norte	1.344	12,1	2.520	0,7
Nordeste	1.419	22,9	2.404	0,8
Sudeste	910	26,7	1.586	1,0
Sul	810	24,7	1.619	0,9
Centro-Oeste	884	16,0	1.435	0,7
Brasil	5.367	23,9	9.564	0,9

Em 2003 apenas 11% dos adolescentes estavam livres de cárie (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). De acordo com Barbato Peres (2009) esse estudo comprovou a necessidade de prioridade para os atendimentos de adolescentes, resultando nos melhores resultados apresentados, entretanto a população adulta apresentou 0,52% livres de cárie dental em 2003. Sugere-se que essa população necessita também de uma abordagem diferenciada, pois ainda menos de 1% da população adulta esta livre de cárie.

Adolescentes brasileiros apresentaram em

média 4,25 dentes com experiência de cárie, com índices mais elevados nas regiões Norte e Nordeste, em relação a adultos o CPO-D foi de 16,75 sendo os menores índices registrados nas regiões Sudeste e Nordeste, respectivamente. Vale salientar que o componente perdido foi responsável por 44,7% do índice no grupo de 35 a 44 anos, **tabela 2**.

De acordo com Mendonca (2001) a mutilação dentária é um fator preocupante na população adulta, em 2010 Saliba *et. al.* fizeram um estudo sobre a perda dental em uma população rural e constataram que a situação está muito aquém

Tabela 2

Média do Índice CPO-D e proporção dos componentes em relação ao CPO-D total, segundo grupo etário e regiões Projeto SB Brasil, 2010.

		Hígido	Cariados	Obt./Cariado	Obturado	Perdido	CPO					
Região	n	Média	Média	%	Média	%	Média					
15 a 19 anos	N.	1.344	23,00	3,17	56,2	0,16	2,8	1,37	24,3	0,95	16,8	5,64
	N.E.	1.419	24,20	2,17	47,9	0,16	3,5	1,65	36,4	0,54	11,9	4,53
	S.E.	910	24,62	1,13	29,5	0,11	2,9	2,28	59,5	0,31	8,1	3,83
	S.	810	23,32	1,17	29,2	0,25	6,2	2,38	59,4	0,21	5,2	4,01
	C.O.	884	22,51	2,22	37,4	0,74	12,5	2,60	43,8	0,38	6,4	5,94
	Brasil	5.367	24,09	1,52	35,8	0,18	4,2	2,16	50,8	0,38	8,9	4,25
35 a 44 anos	N.	2.520	13,22	2,59	14,8	0,49	2,8	3,60	20,6	10,83	61,9	17,51
	N.E.	2.404	14,17	1,99	12,0	0,41	2,5	5,31	31,9	8,92	53,7	16,62
	S.E.	1.586	13,92	1,32	8,1	0,41	2,5	7,88	48,2	6,74	41,2	16,36
	S.	1.619	12,34	1,15	6,5	0,55	3,1	8,20	46,7	7,66	43,6	17,56
	C.O.	1.435	12,51	2,05	11,6	0,64	3,6	6,65	37,7	8,33	47,2	17,66
	Brasil	9.564	13,53	1,48	8,8	0,46	2,7	7,33	43,8	7,48	44,7	16,75

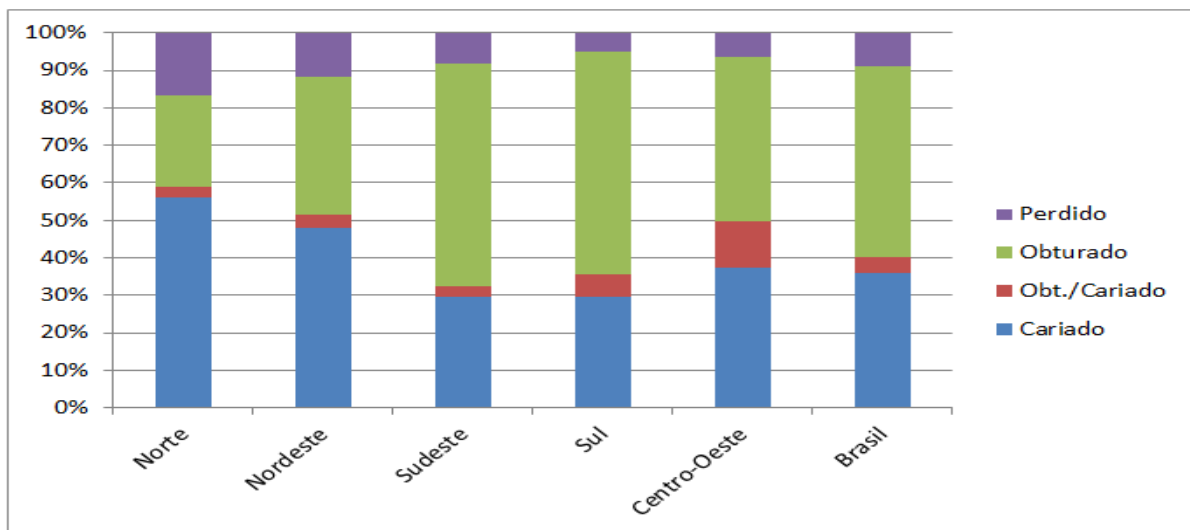


Figura 1. Porcentagem CPO-D e componentes do grupo 15 a 19 anos segundo região. Projeto SB Brasil, 2010.

das metas estabelecidas pela OMS, como demonstrado no projeto SB Brasil 2010, ressaltando a importância de uma atenção básica que busque as resoluções dos problemas bucais com tratamentos conservadores evitando a mutilação dos dentes.

Na **figura 1** é observado que no grupo de 15 a 19 anos o componente, obturados, teve a maior representatividade sendo responsável por 50,8% do índice do Brasil, sendo maior que 50%, somente nas regiões Sudeste e Sul. Esse resultado colabora com os autores Oliveira, Nascimento, Marcolino (2010), que evidenciaram a superação do modelo biomédico através da valorização do cuidado ampliado.

No Brasil, 96,3% dos examinados na faixa etária de 15 a 19 anos não usavam prótese dentária superior, 99,4% não usava prótese inferior, não havendo diferenças entre as regiões. Observou-se que um número reduzido de adolescentes usavam próteses, sendo estas, ponte fixa, prótese parcial removível (PPR), prótese fixa mais removível e prótese total, resultados demonstrados na **Tabela 3 e 4**. Na população adulta de 35 a 44 anos, constatou-se que 32,8% dos examinados usavam prótese superior e 10,1% usavam prótese inferior.

Tabela 3

Uso de Prótese Dentária Superior segundo o tipo de prótese, grupo etário e região. Projeto SB Brasil, 2010.

	Região	n	Não usa					PT
			%	PF	+1 PF	PPR	PF+PPR	
15 a 19 anos	N.	1.343	98,0	1,5	0,0	0,5	0,0	0,0
	N.E	1.413	96,4	3,2	0,0	0,3	0,0	0,0
	S.E	1.413	96,4	3,2	0,0	0,3	0,0	0,0
	S.	809	97,6	1,9	0,1	0,4	0,0	0,0
	C.O	880	95,6	4,2	0,0	0,1	0,0	0,0
	Brasil	5.349	96,3	3,2	0,0	0,3	0,0	0,2
35 a 44 anos	N.	2.514	57,1	5,2	1,1	22,7	0,8	13,1
	N.E	2.400	62,4	3,1	1,6	22,9	0,4	9,7
	S.E	1.585	69,8	6,6	0,9	15,6	0,6	6,6
	S.	1.618	65,3	6,0	1,7	11,5	1,0	14,5
	C.O	1.434	65,1	5,6	1,2	14,4	0,5	13,2
	Brasil	9.551	67,2	6,0	1,1	16,0	0,7	9,1

Deve ser ressaltado que a região sudeste tem o maior percentual de pessoas que não usam prótese superior (69,8%) e o menor registro foi na região Norte (57,1%). A PPR superior foi diagnosticada em 16,0% da população examinada, sendo mais comum no Nordeste (22,9%) e menos evidenciada na região sul (11,5%), que apresentou 14,5% dos usuários de prótese total superior (9,1%), sendo o menor número registrado na região Sudeste

(6,6%). A prótese mais comum na arcada inferior também foi a PPR (5,3%), seguiu pela prótese total, ponte fixa, mais de uma ponte fixa e prótese fixa juntamente com removível. Esses números evidenciam que o edentulismo é menos frequentes em adolescentes que nos adultos. De acordo com Silva, Magalhaes e Ferreira (2010) em um estudo sobre o edentulismo e a expectativa de reposição protética a perda dental é considerada inevitável, algo que deve ser mudado não só através da criação de políticas públicas, mas também através da educação em saúde bucal nas escolas (SÁ, VASCONCELOS, 2009).

Tabela 4

Uso de Prótese Dentária inferior segundo o tipo de prótese, grupo etário e região. Projeto SB Brasil, 2010.

	Região	n	Não usa					PT
			%	PF	+1 PF	PPR	PF+PPR	
15 a 19 anos	N.	1.344	99,3	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
	N.E	1.413	99,5	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0
	S.E	903	99,2	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0
	S.	809	99,7	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
	C.O	880	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0
	Brasil	5.349	99,4	0,6	0,0	0,1	0,0	0,0
35 a 44 anos	N.	2.518	88,5	0,9	0,5	6,9	0,3	2,9
	N.E	2.400	88,8	1,3	0,4	5,9	0,2	3,5
	S.E	1.585	90,9	1,8	0,3	4,9	0,4	1,7
	S.	1.617	87,9	2,4	1,1	5,2	0,3	3,1
	C.O	1.434	88,6	0,7	0,7	7,2	0,1	2,7
	Brasil	9.554	89,9	1,7	0,5	5,3	0,3	2,3

A necessidade de usar prótese foi demonstrada na **tabela 5**, com 13,7% a população adolescente necessitando de uma prótese, sendo 10,3% em um maxilar e 3,4% nos dois maxilares, a maior concentração de pessoas necessitando de prótese esta na região Norte. Na região Sul encontra-se a menor porcentagem de pessoas que necessitam prótese em um maxilar (6,8%), no Centro-Oeste apenas 1,2% necessitam de prótese nos dois maxilares.

Na população examinada com 35 a 44 anos de idade, constatou-se que apenas 31,2% não necessitam de prótese. A prótese parcial de um maxilar foi responsável por 41,3% dos indivíduos que necessitavam de prótese, seguida pela prótese parcial nos dois maxilares (26,1%), total em um maxilar (0,6%), parcial mais total (0,4%) e total nos dois maxilares (0,3%). A maior concentração de indivíduos que necessitam de prótese parcial esta na região Norte.

Tabela 5

Necessidade de Prótese Dentária segundo tipo, idade e região. Projeto SB Brasil, 2010.

		Não necessita		Parcial 1 maxilar	Parcial 2 maxilar	Total 1 maxilar	Parcial + Total	Total 2 maxilar
Região		n	%	%	%	%	%	%
15 a 19 anos	Norte	1.342	71,0	21,7	7,3	0,0	0,0	0,0
	Nordeste	1.409	83,0	12,5	4,4	0,0	0,0	0,0
	Sudeste	900	88,1	8,9	3,1	0,0	0,0	0,0
	Sul	808	90,8	6,8	2,5	0,0	0,0	0,0
	Centro-Oeste	878	88,5	10,3	1,2	0,0	0,0	0,0
	Brasil	5.337	86,3	10,3	3,4	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	Norte	2.275	16,7	47,5	34,0	0,4	1,1	0,3
	Nordeste	2.204	21,1	45,6	31,2	0,7	1,1	0,3
	Sudeste	1.471	33,2	39,5	26,1	0,7	0,2	0,3
	Sul	1.489	37,1	41,8	19,9	0,4	0,4	0,3
	Centro-Oeste	1.297	26,6	44,0	27,9	0,5	0,8	0,1
	Brasil	8.736	31,2	41,3	26,1	0,6	0,4	0,3

Esses resultados demonstram que o país além de atuar ativamente na manutenção de saúde bucal com a educação em saúde (SÁ, VASCONCELOS, 2009) terá que desenvolver maneira para reabilitar toda a população que não terá condição para tratar-se fora do âmbito do serviço público de saúde.

3. Considerações Finais

Neste trabalho podemos analisar os dados do projeto SB Brasil 2010 referentes à cárie dentária e o edentulismo. Através da referida análise podemos considerar que a partir de 2003 houve uma melhoria da saúde bucal evidenciada com um número expressivamente maior de adolescentes livres de cárie dental, entretanto a população adulta continua com mais de 99% das pessoas atingidas por cárie.

A perda dental pode ser resultado da falta de informação e também da negligência de profissionais de saúde, que demonstram para o paciente que é inevitável o tratamento conservador, sendo necessária então uma política de educação em saúde bucal, que torne o indivíduo apto a exigir o tratamento adequado a sua condição.

Torna-se evidente os desafios que a saúde pública terá para reabilitar a população. Neste trabalho não foi abordado à faixa etária de 65 a 74 anos, a qual o edentulismo tem a maior frequência. Entretanto nota-se que tanto os adolescentes e adultos possuem necessidades de reabilitação oral e protética.

4. Referências

- 1- BARBATO, Paulo Roberto; NAGANO, Helen Cristhiane Muller; ZANCHET, Fabiane Nunes; BOING, Antonio Fernando; PERES, Marco Aurélio. **Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003)**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2007, vol.23, n.8, pp. 1803-1814. ISSN 0102-311X.
- 2- BARBATO, Paulo Roberto and PERES, Marco Aurélio. **Perdas dentárias em adolescentes brasileiros e fatores associados: estudo de base populacional**. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.43, n.1, pp. 13-25. ISSN 0034-8910.
- 3- MENDONÇA, Teresa Cristina. **Mutilação dentária: concepções de trabalhadores rurais sobre a responsabilidade pela perda dentária**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2001, vol.17, n.6, pp. 1545-1547. ISSN 0102-311X.
- 4- MINISTÉRIO DA SAÚDE; Departamento de Atenção Básica; Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Projeto SB Brasil 2002-2003 – Resultados Principais**. Brasília, 2005.
- 5- MINISTÉRIO DA SAÚDE; Departamento de Atenção Básica; Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Projeto SB Brasil 2010 – Resultados Principais**. Brasília, 2011.

- 6- MINISTÉRIO DA SAÚDE; Departamento de Atenção Básica; Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília, 2004.
- 7- OLIVEIRA, Lidiane da Silva Gomes; NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; MARCOLINO, Fernanda Ferreira. **Saúde bucal na estratégia saúde da família: percepções de profissionais e cuidadores familiares**. O Mundo da Saúde, São Paulo: 2010; 34(1): 65-72.
- 8- SÁ, L.O.; VASCONCELOS, M.M.V.B. **A importância da educação em saúde bucal nas escolas de ensino fundamental - Revisão de literatura**. Odontologia. Clín. - Científic, Recife, 8 (4) 299-303, out./ dez., 2009.
- 9- SALIBA, Nemre Adas; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; SALIBA, Orlando and TIANO, Ana Valéria Pagliari. **Perda dentária em uma população rural e as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, suppl. 1, pp. 1857-1864. ISSN 1413-8123.
- 10- SILVA, Maria Elisa de Souza e; MAGALHAES, Cláudia Silami de and FERREIRA, Efigênia Ferreira e. **Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.3, pp. 813-820. ISSN 1413-8123.