

Trabalho de Conclusão de Curso

Uso e Necessidade de Prótese Dentária em Florianópolis e no Brasil
Franciny Scharf Patel



Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Franciny Scharf Patel

USO E NECESSIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA EM FLORIANÓPOLIS E NO BRASIL

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Orientador: Prof^ª. Dra. Claudia Flemming Colussi

Florianópolis

2015

Franciny Scharf Patel

Franciny Scharf Patel

USO E NECESSIDADE DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA EM FLORIANÓPOLIS

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 19 de outubro de 2015.

Banca Examinadora:



Prof^a. Dr^a. Claudia Flemming Colussi

Orientadora

Universidade Federal de Santa Catarina



Prof^a Dr^a Ana Lúcia Shaefer Ferreira de Mello

Universidade Federal de Santa Catarina

Universidade Federal de Santa Catarina



Prof^a Dr^a Josimari Telino de Lacerda

Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico esse trabalho aos meus pais, Pedro e Aurélia, por dedicarem suas vidas a criação e formação minha e de minha irmã.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela minha fé, minha família, que é meu suporte e por estar guiando meus passos para o rumo certo.

Agradeço também minha orientadora Prof^a. Dr^a. Claudia Flemming Colussi por ter aceito o convite de me orientar, por toda a dedicação e empenho na realização desse trabalho juntamente com os dois artigos produzidos. Assim como, os conselhos e tranquilidade dispensados a mim.

A todos os meus amigos que sempre me estimularam a produzir um bom trabalho e vibraram com os meus sucessos e conquistas.

“A persistência é o melhor caminho para o êxito.”

(Charles Chaplin)

RESUMO

Objetivo: Analisar os dados do SB Brasil 2003 e 2010 relativos ao Uso e Necessidade de Prótese do município de Florianópolis e do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal descritivo com análise dos bancos de dados secundários e dos relatórios dos Levantamentos Epidemiológicos em Saúde Bucal - SB Brasil 2003 e 2010. Foram analisados os dados do Uso e Necessidade de Prótese em todas as faixas etárias investigadas nos levantamentos nacionais (adolescentes, adultos e idosos). Também foram consultadas as bases de dados do DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, SAI – Sistema de Informação Ambulatorial). **Resultados e discussão:** Em Florianópolis, a faixa etária dos 15 aos 19 anos apresentou um percentual de não necessidade de qualquer prótese de 95%. Os 5% que necessitavam eram de prótese parcial em um dos maxilares (3,7%) e em dois maxilares (1,2%). Nos adultos (35-44 anos), 76,1% não usam prótese superior e 93,3% não usam no arco inferior, e 46,5% não usam qualquer tipo de prótese. Já entre os 65 aos 74 anos, 80,8% utilizam algum tipo de prótese superior e 58,2% utilizam próteses inferiores, sendo estes valores mais altos do que de outras regiões do Brasil, indicando maior acesso a esse tipo de tratamento. No Brasil, o uso de próteses por adolescentes aumentou no período investigado, em adultos diminuiu cerca de 30% tanto para o arco superior como para o inferior, com variações entre as regiões, e nos idosos houve aumento da utilização, mas em proporções menores. Houve redução na necessidade de próteses nos dois arcos para a faixa etária dos adolescentes, nos adultos aumentou a necessidade de próteses na arcada superior e reduziu na arcada inferior. Nos idosos foi constatado um aumento na necessidade de prótese nos dois arcos. Quanto à necessidade de prótese percebida pelos entrevistados, em comparação com a necessidade de prótese normativa (índice epidemiológico), observou-se que do número total de pessoas que necessitavam de prótese de acordo com o índice (n = 10.412), 56,6% achavam que precisavam e 43,4% achavam que não precisavam. Na situação inversa, do total de pessoas que não necessitavam de prótese de acordo com o índice (n=7044), 93,9% concordavam que não precisavam, enquanto apenas 6,1% achavam que precisavam. **Conclusões:** Mesmo com o cenário nacional de ampliação da atenção secundária a partir de incentivos financeiros aos municípios para implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, o déficit histórico na oferta de tratamento reabilitador ainda se reflete nos índices de uso e necessidade de prótese, com desigualdades regionais marcantes.

Palavras-chave: Prótese dentária, epidemiologia

ABSTRACT

Objective: Analyze the SB Brazil 2003 and 2010 data concerning the usage and demand of Prosthesis at Florianópolis city and in Brazil. **Methods:** A descriptive cross-sectional study with analysis of the secondary databases and Epidemiological Surveys of Oral Health - SB Brazil 2003 and 2010. The usage and demand of Prosthesis were analyzed in all age groups investigated in national surveys (teenagers, adults and seniors). It was also consulted the DATASUS databases (CNES, SIA). **Results and discussion:** In Florianópolis, 95% of the age group of 15 to 19 years did not present a demand for prosthesis. The 5% who required were partial prosthesis in one of the jaws (3.7%) and in two jaws (1.2%). In adults (35-44 years), 76.1% do not use upper dentures and 93.3% do not use the lower arch, and 46.5% do not use any kind of prosthesis. Among the 65 to 74 years, 80.8% use some kind of upper dentures and 58.2% use lower dentures, which values are higher than other regions in Brazil, indicating greater access to this type of treatment. In Brazil, the usage of prostheses in adolescents has increased in the investigated period, in adults it decreased by about 30% for both upper and bottom arches, with some variations among regions, and in seniors there was increased use, but in smaller proportions. There was a reduction in the need for dentures in both arches for the adolescents age group, in adults the need for prostheses in the maxillary arch increased and it was reduced for the lower arch. In the elderly, it was found an increase in the demand for prostheses in two arcs. In regards to the need for prosthesis perceived by respondents, compared with the need for normative prosthesis (epidemiological index), it was observed that the total number of people who needs prosthesis according to the index (n = 10,412), 56.6% thought they needed and 43.4% thought they did not need. In the opposite situation, the total of people who needed prostheses according to the index (n = 7044), 93.9% agreed that they did not need, while only 6.1% thought they needed. **Conclusion:** Despite the national scenario of secondary care expansion from the financial incentives to municipalities for implementation of specialized dental centers and Regional Dental Prosthesis laboratories, the historical deficit in rehabilitative treatment offer is still reflected in the prosthesis usage and demand indexes, with remarkable regional uneven.

Keywords: Prosthetic dentistry, epidemiology

LISTA DE TABELAS

-Artigo 1:

Tabela 1 - Uso e Necessidade de Prótese Dentária para o arco superior de acordo com os critérios do SB2010.....	31
Tabela 2 - Uso e Necessidade de Prótese Dentária para o arco inferior de acordo com os critérios do SB2010.....	32
Tabela 3 – Percentual de indivíduos que não necessitam de Prótese Dentária em Florianópolis	32
Tabela 4 – Percentual de indivíduos com e sem necessidade de qualquer tipo de Prótese Dentária segundo variáveis selecionadas	32

-Artigo 2:

Tabela 1- Percentual de uso de Prótese Dentária superior e inferior e média de dentes perdidos segundo faixa etária e regiões.....	41
Tabela 2 - Percentual de necessidade de Prótese Dentária superior e inferior segundo faixa etária e regiões	41

LISTA DE FIGURAS

- Artigo 1:

Figura 1- Percentual de indivíduos que não usam Prótese superior nos anos de 2003 e 2010.....33

-Artigo 2:

Figura 1- Percentual de pessoas que não necessitam de Prótese Dentária segundo faixa etária e região.....
.....42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEO – Centro de Especialidades Odontológicas

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CPOD – Dentes cariados, perdidos e obturados

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

Inf - Inferior

LRPD – Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

P – Perdido

PF – Prótese Fixa

PPR – Prótese Parcial Removível

PT – Prótese Total

SIA – Sistemas de Informação Ambulatorial

SB – Saúde Bucal

Sup - Superior

SUS- Sistema Único de Saúde

LISTA DE SÍMBOLOS

% - Porcentagem

Nº - Número

R\$ - Reais

> - Maior

SUMÁRIO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	26
2. ARTIGO 1	29
3. ARTIGO 2	38
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	46

1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

Durante muito tempo no Brasil inexistiu uma política pública de saúde bucal. O acesso da população à assistência odontológica era extremamente difícil, já que a oferta limitava-se quase que exclusivamente pelos serviços privados, acessíveis para grupos favorecidos socioeconomicamente. Agravando esse fato, praticava-se um modelo de atenção clínico e mutilador, que atuava sobre as consequências das doenças bucais. Devido às precárias condições em que chegavam ao tratamento milhares de brasileiros, os poucos serviços públicos oferecidos realizavam como principal procedimento as exodontias (AZEVEDO, 2014).

Quando foi lançada em 2004 a Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004), o panorama epidemiológico do país ainda era muito preocupante, com elevados índices de perdas dentárias e uma necessidade historicamente acumulada de tratamento especializado e reabilitador. O aumento da cobertura assistencial na atenção básica e a proposta de mudança do modelo de atenção a partir da implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) trouxe novas perspectivas para a saúde bucal no país. A ampliação da atuação sobre as causas e não somente sobre as consequências das doenças bucais e a ampliação do acesso a tratamentos especializados refletiu-se na melhoria das condições de saúde bucal da população em todas as faixas etárias e em todas as regiões do país.

Além do acúmulo histórico de necessidades, um fator preocupante no Brasil é a transição demográfica vivida em todo o mundo, com crescimento significativo da população idosa. Dessa forma, há necessidade de adequação por parte do Sistema Único de Saúde para o atendimento dessa população, que ainda apresenta elevados índices de perdas dentárias e conseqüentemente de necessidade de prótese, e que futuramente apresentará outras necessidades pela presença de maior número de elementos dentários (AZEVEDO, 2014).

Quando são comparados os dois últimos levantamentos epidemiológicos nacionais em saúde bucal, de 2003 e 2010, observa-se uma redução importante nas perdas dentárias em adolescentes e adultos, porém nos idosos a prevalência do edentulismo permaneceu próximo de 54% nos dois estudos (PERES et al, 2013). Algumas das cidades que apresentaram valores inferiores à média nacional com relação ao edentulismo foram Florianópolis, Porto Alegre, Aracaju, Salvador, Vitória, Belém e Macapá. Nos adolescentes, a média de dentes perdidos passou de 0,96 para 0,40, e a proporção de jovens de 18 anos de idade sem perdas dentárias superou 80%, aproximando-se da meta para o ano 2000 da OMS de 85%. A média de dentes perdidos em adultos diminuiu de 13,5 para 7,4 (PERES et al, 2013).

Diante das perdas dentárias ainda expressivas no país, ressalta-se a importância do diagnóstico da situação de saúde bucal quanto à necessidade de procedimentos especializados e reabilitadores como as próteses, para que a oferta desses procedimentos se amplie na medida da necessidade. A implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) constituem-se num avanço nesse sentido, mas certamente ainda não dão conta da demanda reprimida.

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os dados do SB Brasil 2003 e 2010 relativos ao Uso e Necessidade de Prótese em adolescentes, adultos e idosos do município de Florianópolis e do Brasil, fornecendo um referencial teórico importante para o planejamento e desenvolvimento dos serviços de saúde, subsidiando a discussão e melhor compreensão das necessidades em saúde bucal da população. Os objetivos específicos são: fazer análise descritiva dos dados referentes ao Uso e Necessidade de Prótese dentária na população dos 15 aos 74 anos do município de Florianópolis e do Brasil; comparar os resultados dos dois levantamentos epidemiológicos, os resultados encontrados nas diferentes faixas etárias, e os resultados dos dados de Florianópolis com os do Brasil e Região Sul.

Os resultados e discussão dessas análises são apresentados a seguir em dois artigos científicos que serão submetidos para publicação em periódicos nacionais. No primeiro artigo o foco da discussão são os dados de Florianópolis relativos ao levantamento nacional de 2010, já que no SB2003 a amostra obtida não é representativa do município. No segundo artigo, compara-se os dados de 2003 e 2010 no cenário nacional.

ARTIGO 1

USO E NECESSIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA EM FLORIANÓPOLIS

Resumo

Objetivo: Descrever a situação do Uso e necessidade de prótese odontológica entre a população dos 15 aos 74 anos do município de Florianópolis e comparar os resultados com os dados para o Brasil e Região Sul. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, com análise de dados secundários do Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal - SB Brasil 2010. **Resultados e discussão:** A faixa etária dos 15 aos 19 anos apresentou um percentual de não necessidade de qualquer prótese de 95%. Os 5% que necessitavam eram de prótese parcial em um dos maxilares (3,7%) e em dois maxilares (1,2%). Nos adultos (35-44 anos), 76,1% não usam prótese superior e 93,3% não usam no arco inferior, e 46,5% não usam qualquer tipo de prótese. Já entre os 65 aos 74 anos, 80,8% utilizam algum tipo de prótese superior e 58,2% utilizam próteses inferiores. Esses dados mostram um índice relativamente alto se comparado a outras regiões do Brasil, indicando maior acesso a esse tipo de tratamento. **Conclusões:** A melhoria na qualidade dos serviços odontológicos, promovendo acesso a tratamentos reabilitadores protéticos, e a redução na perda dentária, tem modificado o perfil epidemiológico do Uso e Necessidade de Prótese principalmente em regiões com maior acesso aos serviços, como Florianópolis.

Palavras-chave: Prótese dentária, epidemiologia.

Abstract

Objective: Make descriptive analysis of data on the use and need of dental prosthesis in the population between 15 and 74 years in the city of Florianópolis and compare the results with data for Brazil and the Southern Region. **Methods:** This is a cross-sectional study descriptive, using secondary data analysis of the Epidemiological Survey on Oral Health - SB Brazil 2010 **Results and discussion:** : In Florianópolis, 95% of the age group of 15 to 19 years did not present a demand for prosthesis. The 5% who required were partial prosthesis in one of the jaws (3.7%) and in two jaws (1.2%). In adults (35-44 years), 76.1% do not use upper dentures and 93.3% do not use the lower arch, and 46.5% do not use any kind of prosthesis. Among the 65 to 74 years, 80.8% use some kind of upper dentures and 58.2% use lower dentures, which values are higher than other regions in Brazil, indicating greater access to this type of treatment. **Conclusions:** Improving the quality of dental services by promoting access to prosthetic rehabilitation treatments, and the reduction in tooth loss, has modified the epidemiological profile of Use and Prosthesis Need mainly in regions with greater access to services such as Florianópolis.

Keywords: Prosthetic dentistry, epidemiology.

Introdução

As mudanças demográficas que vêm ocorrendo no Brasil e no mundo tem promovido a necessidade de reformulação das ações em saúde à população. O aumento da expectativa de vida, refletem diversas condições crônicas que demandam acompanhamento e medidas de promoção e prevenção (FURTADO et al, 2011).

Quanto à situação de saúde bucal, a melhoria tem sido observada principalmente nos jovens, entretanto, conforme ressaltam Mallmann et al (2012), os adultos e idosos ainda carregam a herança de um modelo assistencial mutilador, resultando a ausência de dentes e a necessidades de serviços protéticos. Através dos dados do SB Brasil 2010, último levantamento epidemiológico em saúde bucal com abrangência nacional, pode-se comprovar esse fato, uma vez que o CPOD médio foi 27,03 para a faixa etária de 65 a 74 anos, com 92% dos dentes extraídos. Devido a esse alto percentual, 76,5% usam prótese superior e 53,9% usam prótese inferior (BRASIL, 2010).

Os dados do SB Brasil 2010 mostraram que o edentulismo foi mais frequente na população idosa, em mulheres, e com renda e escolaridade mais baixas, sendo essas um total de 60% das mulheres idosas (PERES et al, 2013). Entretanto, Florianópolis, assim como Porto Alegre, Aracaju, Salvador, Vitória, Belém e Macapá apresentam valores inferiores à média nacional com relação ao edentulismo. O presente estudo objetiva descrever o uso e necessidade de prótese odontológica da faixa dos 15 aos 74 anos no município de Florianópolis, que poderá ser utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde como referencial de planejamento e desenvolvimento de serviços de saúde bucal tendo como dados a realidade epidemiológica, para assim poder diagnosticar se há problemas e a necessidade de ações específicas para melhorar o atendimento aos pacientes.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com análise de um banco de dados secundário proveniente do Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal - SB Brasil 2010. O banco encontra-se em planilha do Microsoft Excel 2010, no qual foram sistematizados e analisados os dados. O banco de dados foi fornecido pela coordenação geral de saúde bucal do Ministério da Saúde.

Foram analisados os dados relativos ao Uso e Necessidade de Prótese no município de Florianópolis nas três faixas etárias investigadas. No banco de dados há registro de 162 adolescentes (15 a 19 anos), 219 adultos (35 a 44 anos) e 224 idosos (65 a 74 anos).

A unidade primária de amostragem dos dados foi o setor censitário e a coleta dos dados nessas faixas etárias foi realizada nos domicílios. A amostra obtida é representativa do município. Informações mais detalhadas sobre os procedimentos metodológicos podem ser obtidas no relatório nacional do Projeto SBBrazil 2010 (BRASIL, 2011).

O Projeto SBBrazil 2010 foi conduzido dentro dos padrões exigidos pela Declaração de Helsinque e aprovado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, sob o registro nº 15.498, em 7 de janeiro de 2010.

As informações do uso e necessidade de prótese por faixa etária foram obtidas no relatório do SB2010 do município de Florianópolis. Os percentuais de indivíduos sem necessidade de prótese em cada faixa etária no município de Florianópolis, Região Sul e Brasil foram obtidos nos relatórios municipal e nacional e foram comparados. Os dados do Levantamento Nacional de 2003 não foram analisados, já que em 2003 a amostra do município de Florianópolis não foi representativa.

No banco de dados do SB2010 constam variáveis de caracterização socioeconômica da família, escolaridade, morbidade bucal referida e uso de serviços, além de variáveis de autopercepção e impacto em saúde bucal. As variáveis renda familiar, escolaridade, serviço utilizado na última consulta e dificuldade de comer por causa dos

dentes foram associadas com a variável necessidade de prótese através do teste qui-quadrado de Pearson, realizado no EpiInfo 6.04. A variável necessidade de prótese foi dicotomizada, diferenciando os indivíduos sem necessidade de prótese daqueles com necessidade de qualquer tipo de prótese, superior ou inferior.

No banco de dados do SB2010 constam variáveis de morbidade bucal referida e uso de serviços, além de variáveis de autopercepção e impacto em saúde bucal. Dentre essas variáveis, foi utilizada a de autopercepção da necessidade de prótese dentária, que foi comparada com a necessidade normativa de prótese, determinada pelo índice de Uso e Necessidade de Prótese.

Resultados

Quanto às características dos indivíduos examinados no levantamento, 64% são do sexo feminino, 54% tem 9 anos ou mais de estudo, e 64% encontram-se nas faixas de renda familiar entre R\$1.500 a R\$4.500.

A tabela 1 relaciona e quantifica o uso e a necessidade de prótese dentária para o arco superior. Do total de pessoas que não usa prótese superior, 21,7% apresentam necessidade de algum tipo de prótese superior. Observa-se que dos 143 indivíduos que utilizavam prótese total superior, a necessidade foi detectada em 60 (42%). Dos 78 que necessitam prótese total superior, 75 (96%) concordavam com essa necessidade.

A tabela 2 mostra a relação entre o uso e a necessidade de prótese dentária para o arco inferior. Do total de pessoas que não usa prótese inferior, 40,1% apresentam necessidade de algum tipo de prótese inferior, quase o dobro do percentual encontrado para o arco superior. Dos 73 indivíduos que utilizavam prótese total inferior, a necessidade foi detectada em 32 (43,8%). Já do total de indivíduos que foi detectada a necessidade de prótese total inferior, apenas 64,8% concordavam com essa necessidade.

A tabela 3 compara os percentuais de indivíduos que não necessitam prótese em Florianópolis, na Região Sul e no Brasil. Nos três grupos etários os maiores percentuais são do município de Florianópolis, seguidos da Região Sul e os menores percentuais do Brasil. Os idosos do Brasil apresentam necessidade de prótese 2,6 vezes maior do que os idosos de Florianópolis.

A tabela 4 ilustra a relação entre as variáveis renda familiar, escolaridade, serviço utilizado na última consulta odontológica e dificuldade de comer com a necessidade ou não de qualquer tipo de prótese dentária nos indivíduos de 15 a 74 anos examinados em Florianópolis no SB 2010. Somente a variável relativa ao serviço utilizado na última consulta não apresentou associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) com a necessidade de prótese. Indivíduos com maior renda e escolaridade tiveram menores percentuais de necessidade de prótese, assim como aqueles que não apresentam dificuldade para comer.

Tabela 1. Uso e Necessidade de Prótese Dentária de acordo com os critérios do índice epidemiológico utilizado no SB2010. Florianópolis, SC. 2010.

Necessidade de Prótese						
Faixa etária	15 a 19 anos		35 a 44 anos		65 a 74 anos	
Não necessita	95		46,5		18,9	
Parcial 1 maxilar	3,7		36,5		42	
Parcial 2 maxilares	1,2		13,1		13,9	
Total 1 maxilar	0		0,5		9,9	
Parcial + Total	0		0		9,3	
Total 2 maxilares	0		0,5		6	
Uso de prótese						
Faixa etária	15 a 19 anos		35 a 44 anos		65 a 74 anos	
Arco	Sup	Inf	Sup	Inf	Sup	Inf
Não Usa	98,8	100	76,1	93,3	19,2	41,8
Uma PF	1,2	0	3,7	1,4	6,2	3,5
Mais de IPF	0	0	1,4	0,9	3,7	1,9
PPR	0	0	11,5	3,5	12,1	19,9
PF +PPR	0	0	0	0	2,4	1,3
PT	0	0	7,4	0,9	56,5	31,5

PF = Prótese Fixa; PPR = Prótese Parcial Removível; PT=Prótese Total.

Tabela 2. Percentual de indivíduos que não necessitam Prótese Dentária em Florianópolis, Região Sul e Brasil, por faixa etária. Brasil, 2010.

Grupo etário	Brasil	Região Sul	Florianópolis
15 a 19 anos	86,3	90,8	95,0
35 a 44 anos	31,2	37,1	46,5
65 a 74 anos	7,3	12,7	18,9

FONTE:BRASIL, 2011

Tabela 3. Percentual de indivíduos com e sem necessidade de qualquer tipo de Prótese segundo variáveis selecionadas. Florianópolis, SC. 2010.

	Não necessita		Necessita		p-valule
	n	%	n	%	
Renda familiar (R\$)					0,0051*
Até 1.500	77	48,1	83	51,9	
1.501 a 2.500	79	55,6	63	44,4	
2.501 a 4.500	55	68,8	25	31,3	
Mais de 4.500	44	67,7	21	32,3	
Anos de estudo					<0,0001*
Até 4 anos	6	8,8	62	91,2	
5 a 8 anos	63	54,8	52	45,2	
9 ou mais	199	70,6	83	29,4	
Serviço última consulta					0,1160
Público	86	52,4	78	47,5	
Particular/Plano saúde	170	60,0	113	40,0	
Dificuldade de comer					0,0003*
Sem dificuldade	218	62,1	133	37,9	
Com dificuldade	50	43,1	66	56,9	

*p<0,05

Discussão

O presente estudo analisou os dados do SB Brasil 2010, da cidade de Florianópolis, referente ao Uso e Necessidade de Prótese Odontológica. Por meio da análise dos dados observou-se que no ano de 2010, Florianópolis apresentou a não necessidade de prótese de 18,9%, enquanto o sul do Brasil 12,7% e o Brasil 7,3%, para a faixa etária dos 65 aos 74 anos. Já o percentual do uso de prótese superior, para a mesma faixa etária, foi de 76,5% para o Brasil, 83,5% para o sul do Brasil e 80,8% para Florianópolis. Dessa forma, pode-se detectar que Florianópolis e a região sul do Brasil apresentam índices melhores que o restante do Brasil. Como já observado por Azevedo (2014), esse fato revela maior nível de desenvolvimento socioeconômico na região sul, com maiores percentuais da população tendo acesso ao serviço privado.

Outro fator determinante para justificar esses bons índices de Florianópolis, é a cobertura de 100% da região quanto a Estratégia Saúde da Família. Entretanto, os dados mostrados no Levantamento são de 2010 e o início da oferta de prótese pelo Sistema Único de Saúde, no CEO de Florianópolis, foi em 2012. Dessa forma, ainda não há dados relatando os novos índices após o fornecimento gratuito das próteses dentárias.

Devido às características do modelo assistencial hegemônico que durante muito tempo foi praticado na atenção à saúde bucal, baseado em tratamentos curativos e mutiladores e de baixa cobertura populacional, a população adulta e idosa hoje ainda apresenta uma média muito alta de dentes perdidos, e conseqüentemente um acúmulo de necessidade de prótese dentária (AZEVEDO et al, 2014).

Após o diagnóstico epidemiológico realizado no país em 2003, o governo federal implantou a Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004), que promoveu a ampliação do acesso ao tratamento odontológico,

incluindo a reabilitação protética na Atenção Básica e por meio dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD).

O retrato da melhoria na qualidade da saúde bucal são os resultados do SB em Florianópolis com respeito à faixa etária dos 15 aos 19 anos. Isso porque essa faixa etária apresentou um percentual de não necessidade de qualquer prótese de 95%. Os 5% que necessitavam eram de prótese parcial em um dos maxilares (3,7%) e em dois maxilares (1,2%). Com relação ao uso, relataram uma prevalência de 1,2% de uma ponte fixa no arco superior.

Nesse estudo foi realizado o cruzamento dos dados de uso e de necessidade de prótese dentária para facilitar sua interpretação, uma vez que baixos percentuais de uso podem significar tanto a dificuldade de acesso ao tratamento reabilitador como a ausência de necessidade desse tipo de tratamento. Para o planejamento dos serviços de reabilitação protética, a informação cruzada também oferece vantagens, pois pode ser utilizada como critério de priorização e regulação do acesso. Por exemplo, foram encontradas 14 pessoas que não usavam prótese total superior, mas apresentavam necessidade. Essas pessoas precisam ser priorizadas com relação àquelas que já utilizam a prótese superior e também apresentaram a mesma necessidade. Entretanto, a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis não possui protocolo de encaminhamento para a realização de prótese dentária.

Com relação aos dados de uso e necessidade de prótese superior, observou-se que a necessidade de prótese total superior foi bastante detectada em pacientes que já utilizam a prótese, necessitando a substituição. Estudos mostram que o tempo de uso das próteses totais por idosos é muito elevado. No estudo de Moimaz et al (2010), por exemplo, mais de 40% dos idosos utilizavam a prótese total há mais de 20 anos. Além disso, Crispim et al (2009) ressalta que a falta de atenção odontológica posterior à colocação da prótese assim como a alta prevalência de lesões nos tecidos bucais associadas a essas próteses podem justificar os elevados percentuais de necessidade de substituição.

Na associação das variáveis selecionadas com a necessidade de prótese dentária, o percentual de pessoas que necessitam prótese foi três vezes maior para aqueles com menos de 4 anos de estudo, quando comparados com os que tem 9 anos ou mais de estudo. Também quanto maior a faixa de renda familiar, menor o percentual de indivíduos com necessidade. A falta de acesso por condições socioeconômicas fica evidente nessa relação, principalmente porque o tratamento protético ainda é escasso no serviço público de saúde.

Com o fornecimento de próteses pelo serviço odontológico do SUS à população necessitada, veio à preocupação com a qualidade desse serviço. Uma vez que as próteses só se enquadram no conceito de reabilitação quando fornecem ao paciente restabelecimento da função oral, do conforto, aparência e da saúde por meio de recolocação dos dentes perdidos e tecidos orais e maxilofaciais contíguos com substitutos artificiais. Entretanto, nem todas as próteses recuperam a função e o conforto do paciente se não forem bem executadas e toda a prótese não adaptada torna o paciente a ter necessidade de prótese (CARVALHO FILHO et al, 2008).

Na pesquisa realizada por Furtado et al (2011), verificou que os idosos avaliaram de forma positiva a dimensão física/funcional, como alimentação, fala e deglutição. Estes afirmaram serem capazes de deglutir confortavelmente e nunca limitarem o tipo ou a qualidade dos alimentos devido a problemas com seus dentes ou próteses. Entretanto, próteses maladaptadas e mal-feitas, além de ocasionarem problemas nos tecidos moles, podem também favorecer o desenvolvimento de infecções oportunistas. Usuários dessas próteses tendem a selecionar e manipular alimentos no sentido de transformá-los em mais agradáveis à mastigação e à deglutição com o uso de centrífugas, liquidificadores ou na escolha por alimentos pastosos e líquidos, todavia essa seleção e manipulação dos alimentos podem acarretar em desnutrição se não for uma alimentação balanceada.

Na faixa etária dos 65 aos 74 anos, um total de 80,8% utiliza algum tipo de prótese superior e 58,2% utiliza próteses inferiores em Florianópolis. O fato do uso de próteses superiores ser mais elevado do que de próteses inferiores já era esperado. Esses dados já foram comprovados em vários trabalhos, como destacado por Crispim et al (2009). A justificativa mais plausível para essa demanda é que o arco superior é mais visível, tornando a falta

de dentes uma questão estética. Ademais, muitos pacientes relatam ter dificuldade de adaptação com os aparelhos de reposição dentária para a arcada inferior e sentem desconforto ao utilizá-las. Barbosa (2010) avaliou a maior prevalência de uso de prótese superior como uma questão muito importante para a auto estima dos pacientes, além das justificativas já mencionadas. A diferença nos percentuais de concordância da percepção de necessidade com a necessidade identificada pelo índice para os arcos superior e inferior corroboram essas hipóteses. A concordância de necessidade no arco superior foi muito maior do que no arco inferior.

Entretanto, para as próteses parciais removíveis, na faixa etária dos 65 a 74 anos, há um percentual de uso de 19,9% no arco inferior, contrastando com 12,1% para o arco superior. Carvalho Filho et al (2008) afirmou que no arco inferior os incisivos inferiores são na maioria dos casos os dentes que mais tempo permanecem hígidos na boca, tornando a prótese parcial o modelo de escolha. Já para a faixa etária dos 35 a 44 anos, o padrão inverte, tornando a prótese parcial removível superior (11,5%) mais utilizada que a inferior (3,5%).

Todas essas análises são necessárias para haver o conhecimento do estado de saúde bucal e assim obter dados epidemiológicos que sirvam para o desenvolvimento de programas direcionados a cada população (CARVALHO FILHO et al, 2008).

Considerações Finais

Florianópolis apresenta índices, quanto ao uso e necessidade de prótese, melhores que a maioria do restante do Brasil. Isso deve-se em partes a melhoria na qualidade dos serviços odontológicos, promovendo acesso a tratamentos especializados, e a redução na perda dentária.

O retrato disso é o índice de 95% dos jovens (de 15 a 19 anos de idade) não necessitarem de nenhum tipo de prótese. Já na faixa etária dos 35 a 44 anos a prevalência do não uso de prótese superior aumentou, e para os idosos (65 aos 74 anos), esse percentual diminuiu.

Todas as informações coletadas e discutidas devem ser analisadas para promover ações específicas com o intuito de aperfeiçoar o atendimento à população, de acordo com cada faixa etária.

Referências Bibliográficas

- AZEVEDO, J. S. **SB Brasil: Uso e necessidade de prótese dentária em idosos**. 2014. 59. Trabalho de Dissertação de Pós-Graduação – Departamento de Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2014.
- BARVOSA, S. A. **Necessidade de prótese em idosos: breve revisão de literatura odontológica brasileira**. 2010. 20. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família – Departamento de Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. SB2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais. Brasília (DF); 2011
- CARVALHO FILHO, A. C. B. et al. Confronto entre a necessidade e o uso de prótese dento-suportadas pelos idosos no Centro Social Dom Avelar – Terezina/ PI. In: XII ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E VII ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO; São José dos Campos – Universidade do Vale do Paraíba, 2008.
- CRISPIM, A. J. et al. Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese e de alterações de tecidos moles bucais em idosos de uma comunidade de Itajaí – SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 38, n 2, p. 53-57, 2009.
- FURTADO, D.G. et al. Uso e Necessidade de Prótese em Idosos: Reflexos na Qualidade de Vida. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 15, n. 2, p. 183-190, 2011.
- LEITÃO, R. F. de A. et al. Fatores Socioeconômicos Associados à Necessidade de Prótese, Condições Odontológicas e Autopercepção de Saúde Bucal em População Idosa Institucionalizada. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 179-85,abr./jun.,2012.
- MALLMANN, F. H. et al. Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese dentária em indivíduos de 50-70 anos de idade, residentes em três ‘Distritos Sanitários’ de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, em 2008. **Epidemiologia Serviço de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, p. 79-88, jan/mar. 2012.
- MOIMAZ, S. A. S. et al. Perfil de utilização de próteses totais em idosos e avaliação da eficácia de sua higienização. **Brazilian Dental Science**, v. 7, n. 3, 2010.
- PERES, M. A. et al. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. **Revista Saúde Pública**, v.47, 2013

Artigo 2

Uso e Necessidade de Prótese Dentária no Brasil: avanços, perspectivas e desafios

Resumo

Objetivo: Analisar os dados do Uso e Necessidade de Prótese no Brasil, comparando os dois últimos levantamentos epidemiológicos nacionais, fazendo uma relação com as políticas públicas instituídas nesse período para melhoria do acesso aos serviços de saúde bucal no país. **Métodos:** Estudo transversal descritivo com análise dos bancos de dados secundários e dos relatórios dos Levantamentos Epidemiológicos em Saúde Bucal - SB Brasil 2003 e 2010. Foram analisados os dados do Uso e Necessidade de Prótese em todas as faixas etárias investigadas nos levantamentos nacionais (adolescentes, adultos e idosos). Também foram consultadas as bases de dados do DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, SIA – Sistema de Informação Ambulatorial). **Resultados e discussão:** No Brasil, o uso de próteses por adolescentes aumentou no período investigado, em adultos diminuiu cerca de 30% tanto para o arco superior como para o inferior, com variações entre as regiões, e nos idosos houve aumento da utilização, mas em menores proporções. Houve redução na necessidade de próteses nos dois arcos para a faixa etária dos adolescentes, nos adultos aumentou a necessidade de próteses na arcada superior e reduziu na arcada inferior. Nos idosos foi constatado um aumento na necessidade de prótese nos dois arcos. Quanto à necessidade de prótese percebida pelos entrevistados, em comparação com a necessidade de prótese normativa, observou-se que do total de pessoas que necessitavam de prótese de acordo com o índice (n = 10.412), 56,6% achavam que precisavam e 43,4% achavam que não precisavam. Na situação inversa, do total de pessoas que não necessitavam de prótese de acordo com o índice (n=7044), 93,9% concordavam que não precisavam, enquanto apenas 6,1% achavam que precisavam. **Conclusões:** Mesmo com o cenário nacional de ampliação da atenção secundária a partir de incentivos financeiros aos municípios para implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, o déficit histórico na oferta de tratamento reabilitador ainda se reflete nos índices de uso e necessidade de prótese, com desigualdades regionais marcantes.

Palavras-chave: Prótese dentária, Epidemiologia.

ABSTRACT

Aim: Analyze the data regarding Prosthesis in Brazil Use and Need, comparing the last epidemiologic mapping, making a relation between the public politics established in this period to improve the access to services of oral health. **Methods:** Cross study described with the analysis of secondary database and reports from the Epidemiologic Survey in Oral Health – SB Brazil 2003 and 2010. The Prosthesis Use and Need in all age groups was investigated in national raises. DATASUS (CNES, SIA) database was also analyzed. **Results and discussions:** The use of prosthesis in teenagers has raised over the investigated period, in adults the number has decreased in 30% both for the upper and lower arc, with variations between the areas, and in elderly the number has raised, but in smaller proportions. The prosthesis need was reduced on both arcs for teenagers, on adults, the prosthesis need on the upper arc has raised and it has reduced on the lower. For the elderly, it was stated a raise on both arcs need. According to prosthesis need, realized by the interviewed, in compeer to normative prosthesis need (epidemiologic index), it was observed that the total number of people who needed prosthesis, according to the index, 56,6% thought that needed, and 43,4% thought that did not. On the opposite situation, from the number of people who did not need prosthesis according to the index, 93,9% agreed that they did not need. **Conclusion:** Even with the national scenario regarding the secondary attention from financial stimuli to the city councils to

implement Odontology Specialty Centers and Dental Prosthesis Regional Laboratories, the deficit on rehabilitating treatment still reflects the indexes prosthesis use and need, with high regional differences.

Key-word: Dental prosthesis, Epidemiology

Introdução

As perdas dentárias têm como principais causas a cárie, doença periodontal e traumatismos (VENÂNCIO et al, 2013). No Brasil, o quadro epidemiológico das perdas dentárias se agrava pela histórica falta de acesso aos serviços odontológicos, seja pelo agravamento das condições clínicas que resultam na impossibilidade de outros tipos de tratamento, seja pelo modelo de atenção mutilador que durante muito tempo foi praticado devido à impossibilidade de encaminhamento dos casos mais complexos para a atenção especializada, que muito recentemente tem se estruturado no país (MALLMANN et al, 2012). Essas perdas dentárias aumentam a demanda por tratamento reabilitador protético, que ainda não é oferecido no serviço público na totalidade dos municípios brasileiros.

Nos últimos anos, houve uma melhoria da situação de saúde bucal principalmente nas crianças e nos jovens, entretanto, os adultos e idosos ainda apresentam uma situação preocupante. Através dos dados do SB Brasil 2010 (BRASIL, 2011), último levantamento epidemiológico em saúde bucal com abrangência nacional, pode-se comprovar esse fato, uma vez que o componente “Perdido” do CPOD representou 5,8% do índice aos 12 anos, 8,9% nos jovens (15-19 anos), passando para 44,7% nos adultos (35-44 anos) e atingindo 92% nos idosos (65-74 anos).

Desde o lançamento da Política Nacional de Saúde Bucal, em 2004 (BRASIL, 2004), os gestores têm estimulado a ampliação do acesso da população ao tratamento odontológico, incluindo a atenção especializada e a reabilitação protética. O período de 2004 a 2010 foi marcado pela implantação e consolidação dessa política, com melhoras significativas da situação epidemiológica em saúde bucal da população brasileira. Porém os estudos têm pouco explorado esses dados, dando enfoque principalmente à cárie e às perdas dentárias. Com relação ao uso e necessidade de prótese, não foram encontrados estudos com análise e discussão do comportamento desse índice em adolescentes, embora seja muito reforçada a importância da saúde bucal na autoestima e nas relações interpessoais desses jovens (DAVOGLIO et al., 2009). A investigação da necessidade de reabilitação protética nessa faixa etária é tão necessária quanto em adultos e idosos, mesmo que estes apresentem maiores índices de perda dentária.

O objetivo desse estudo é analisar os dados do Uso e Necessidade de Prótese no Brasil em adolescentes, adultos e idosos, comparando os dois últimos levantamentos epidemiológicos nacionais, fazendo uma relação com as políticas públicas instituídas nesse período para melhoria do acesso aos serviços de saúde bucal no país.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com análise de dados secundários. Foram utilizados os relatórios com os principais resultados dos Levantamentos Epidemiológicos em Saúde Bucal - SB Brasil 2003 e 2010 (BRASIL, 2004b; BRASIL, 2011), o banco de dados do SB Brasil 2010 e foram consultadas as bases de dados do DATASUS (CNES, SIA). O banco encontra-se em planilha do Microsoft Excel e foi obtido junto à Divisão de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, que fornece os dados após preenchimento e envio de formulário e termo de compromisso para cessão do banco de dados do SB Brasil. Os demais dados foram transportados para planilhas no mesmo programa (Microsoft Excel) onde foram analisados.

Foram analisados os dados relativos ao Uso e Necessidade de Prótese no Brasil por faixa etária e região, considerando os arcos superior e inferior separadamente, para comparabilidade dos dados de 2003 e 2010. Também foram sistematizados os dados da média de dentes perdidos por faixa etária dos dois levantamentos. Além disso, foram pesquisados os dados da quantidade de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipos I, II e III, e quantidade de municípios brasileiros com essa estrutura.

Os levantamentos epidemiológicos SBBrasil 2003 e 2010 foram conduzidos dentro dos padrões exigidos pela Declaração de Helsinque e aprovados pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Informações mais detalhadas sobre os procedimentos metodológicos podem ser obtidas nos relatórios nacionais dos Projetos (BRASIL, 2004; BRASIL, 2011).

Resultados

Nas tabelas 1 e 2, os dados de uso e necessidade de prótese foram estruturados por região e faixa etária para os arcos superior e inferior, independentemente do tipo de prótese necessária.

A tabela 1 apresenta os percentuais para o Uso de Prótese em adolescentes (15 a 19 anos), adultos (35 a 44 anos) e idosos (65 a 74 anos) nos arcos superior e inferior para as cinco regiões do país, a partir dos dados encontrados no SB Brasil 2003 e 2010. Além disso, traz a média de dentes perdidos obtida a partir do CPOD.

O uso de prótese no arco superior é maior do que no arco inferior em todas as faixas etárias e regiões. Nos adolescentes, houve um grande aumento do uso de prótese no período investigado, nos adultos houve redução em torno de 30% tanto para o arco superior como para o inferior, com variações entre as regiões, e nos idosos, assim como nos adolescentes, houve aumento do uso, porém em menores proporções. Observa-se redução na média de dentes perdidos no período também em todas as faixas etárias.

Na tabela 2 estão os percentuais para a Necessidade de Prótese por faixa etária nos arcos superior e inferior para as cinco regiões do país, a partir dos dados encontrados no SB Brasil 2003 e 2010.

No período investigado, houve redução da necessidade de prótese nos dois arcos para a faixa etária dos adolescentes, nos adultos houve aumento da necessidade de prótese no arco superior e redução no arco inferior. Nos idosos foi constatado um aumento na necessidade de prótese nos dois arcos.

Comparando-se o percentual de uso e necessidade nas faixas etárias, observa-se que nos adolescentes e adultos o percentual de necessidade foi maior do que de uso, e nos idosos a situação é inversa (uso > necessidade).

O percentual de pessoas que não necessita de qualquer tipo de prótese dentária, segundo os dados do SB Brasil 2010, está ilustrado na figura 1. Observa-se que a Região Sul tem os maiores percentuais e a região Norte os menores percentuais para todas as faixas etárias.

A necessidade de prótese percebida pelos examinados foi registrada no questionário aplicado no SB2010, e quando comparada com a necessidade de prótese normativa (índice epidemiológico), observou-se que do total de pessoas que necessitavam de prótese de acordo com o índice (n=10.412), 43,4% achavam que não precisavam, discordando da avaliação normativa. Na situação inversa, do total de pessoas que não necessitavam de prótese de acordo com o índice (n=7044), 93,9% concordavam que não precisavam, enquanto apenas 6,1% achavam que precisavam.

A última atualização de quantos Centros de Especialidades Odontológicas havia no Brasil foi no dia vinte e três de janeiro de 2014, relatando um número de 1000 unidades em todo território.

Tabela 1 - Percentual de Uso de Prótese Dentária superior (sup) e inferior (inf) e média de dentes perdidos (P) segundo faixa etária e região, de acordo com os dados do SB Brasil 2003 e 2010. Brasil, 2003 e 2010.

Região	SB	15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos		
		Sup	Inf	P	Sup	Inf	P	Sup	Inf	P
NORTE	2003	2,81	0,58	1,34	50,02	13,81	14,77	58,74	35,75	26,38
	2010	2,00	0,70	0,95	42,90	11,50	10,83	73,70	44,70	26,81
NORDESTE	2003	2,80	0,13	1,15	47,38	15,08	14,10	51,87	31,65	25,20
	2010	3,60	0,50	0,54	37,60	11,20	8,92	68,60	44,50	25,18
SUDESTE	2003	0,73	0,07	0,52	40,16	16,34	11,64	71,29	46,58	27,05
	2010	4,30	0,80	0,31	30,20	9,10	6,74	76,50	55,50	25,32
SUL	2003	0,95	0,08	0,53	53,56	16,39	12,76	80,67	53,00	25,29
	2010	2,40	0,30	0,21	34,70	12,10	7,66	83,50	57,20	24,60
CENTRO-OESTE	2003	1,77	0,10	0,74	48,77	16,12	12,44	70,14	45,82	25,74
	2010	4,40	0,40	0,38	34,90	11,40	8,33	73,10	51,60	25,66
BRASIL	2003	1,88	0,21	0,89	48,31	15,53	13,23	66,54	42,57	25,83
	2010	3,70	0,60	0,38	32,80	10,10	7,48	76,50	53,90	25,29

Tabela 2 - Percentual de Necessidade de Prótese Dentária superior (sup) e inferior (inf) segundo faixa etária e região, de acordo com os dados do SB Brasil 2003 e 2010. Brasil, 2003 e 2010.

Região	SB	15 a 19 anos		35 a 44 anos		65 a 74 anos	
		Sup	Inf	Sup	Inf	Sup	Inf
NORTE	2003	12,9	31,9	37,4	77,1	38,4	62,6
	2010	8,6	19,1	58,3	76,0	66,2	78,3
NORDESTE	2003	13,0	30,8	43,8	76,0	46,4	66,6
	2010	7,3	12,3	58,3	70,6	61,3	74,3
SUDESTE	2003	5,45	16,32	33,1	65,2	26,8	50,7
	2010	4,2	8,1	43,6	59,6	50,1	62,5
SUL	2003	5,2	14,6	28,4	65,7	19,6	46,3
	2010	4,6	5,7	35,6	55,3	41,0	55,1
CENTRO-OESTE	2003	8,5	20,2	35,7	70,1	31,0	54,5
	2010	3,3	9,2	48,8	65,6	62,3	70,1
BRASIL	2003	9,3	23,4	35,8	71,0	32,4	56,1
	2010	6,0	11,8	50,6	66,9	57,6	69,7

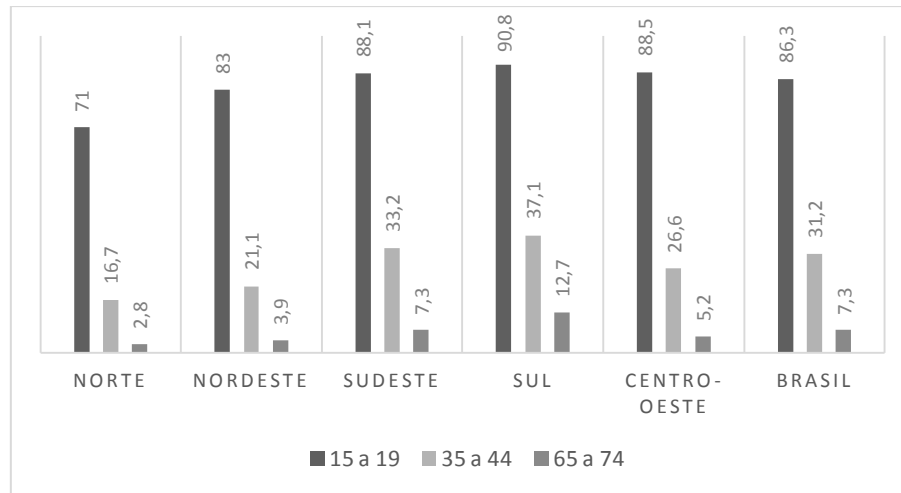


Figura 1 – Percentual de pessoas que não necessitam de Prótese Dentária segundo faixa etária e região. Brasil, 2010.

Discussão

O presente estudo discute os dados do SB Brasil 2003 e 2010 referentes ao Uso e Necessidade de Prótese dentária nas três faixas etárias para as quais esse índice foi utilizado nesses levantamentos epidemiológicos nacionais: adolescentes, adultos e idosos. Há vários estudos publicados na literatura discutindo as perdas dentárias, edentulismo e uso e necessidade de prótese na população idosa, porém nas outras faixas etárias há poucos estudos que exploram e discutem esses dados.

Com relação ao Uso de prótese, observam-se maiores percentuais de uso no arco superior quando comparado com o arco inferior em todas as faixas etárias, nos dois levantamentos epidemiológicos analisados. Alguns fatores podem estar associados a este fato, como a maior perda dentária no arco superior, a maior preocupação estética com esse arco, e a maior dificuldade de adaptação das próteses no arco inferior (MALMANN et al, 2010; VENANCIO et al, 2013).

Observam-se alguns avanços no período, que podem ser atribuídos à institucionalização da Política Nacional de Saúde Bucal, política esta que dentre várias ações, aumentou o acesso da população ao tratamento odontológico na atenção básica e vem estruturando o serviço de média complexidade, melhorando também o acesso ao tratamento especializado e reabilitador, com a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária. Dentre esses avanços, destaca-se a grande redução na média de dentes perdidos observada nos adolescentes e adultos, chegando a 60% na região Sul na faixa etária de 15 a 19 anos. Nos adultos essa redução foi menor, e nos idosos ainda permanece uma média muito alta de dentes perdidos, e por essa razão essa faixa etária apresenta altos percentuais de uso e de necessidade de prótese. Observa-se também o aumento do acesso às próteses dentárias, uma vez que tanto nos adolescentes como nos idosos houve aumento nos percentuais de uso de prótese quando comparados os valores de 2003 e 2010. Nos adultos não houve esse aumento no uso, porém houve bastante redução na média de dentes perdidos, o que pode ter reduzido a demanda por próteses. A interpretação dos dados do uso de prótese sem o cruzamento com a necessidade de prótese tem limitações, pois baixos percentuais de uso podem significar problemas de acesso ao tratamento reabilitador ou ausência de necessidade desse tipo de tratamento.

A despeito dos avanços, é importante observar que ainda há mais de 70% dos municípios brasileiros sem Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, comprometendo a

cobertura de procedimentos especializados, principalmente a oferta de próteses dentárias, que não é prevista como especialidade mínima a ser ofertada. Entretanto, há unidades de saúde da atenção básica que disponibilizam os serviços de prótese odontológica.

Quando são comparados os dados de necessidade de prótese entre os levantamentos epidemiológicos de 2003 e 2010, há uma questão metodológica importante a ser considerada, pois mesmo tendo sido utilizado o mesmo índice (Uso e Necessidade de Prótese), há diferença nos critérios utilizados. Nos documentos e manuais do SB2003 está previsto que “Um mesmo indivíduo pode estar usando e, ao mesmo tempo, necessitar prótese(s)”, porém não há definição dos critérios para tal julgamento. Nas figuras ilustrativa dos códigos, o exemplo apresentado para o Código 4, que indica a necessidade de prótese total, mostra a figura do arco desdentado com a seguinte orientação: “Desdentado total sem estar usando prótese no momento”, sugerindo que essa seria a principal indicação desse código. Já nos documentos e manuais do SB2010 há uma orientação de que a “verificação da necessidade de prótese deve incluir uma avaliação da qualidade da prótese quando a mesma está presente”. O manual estabeleceu quatro condições a serem avaliadas (retenção; estabilidade e reciprocidade; fixação; estética), indicando que na presença de pelo menos uma delas a prótese necessitaria de substituição, e portanto, a necessidade deveria ser registrada.

Desse modo, na faixa etária dos idosos, em que os percentuais de uso de prótese são bem maiores, houve grande aumento nos percentuais de necessidade nos dois arcos, provavelmente pela necessidade de substituição de próteses já existentes. Na região sul, por exemplo, para o arco superior, em 2003 foi registrado um percentual de necessidade de 19,6%, passando para 41% em 2010 (mais de 100% de aumento). Já para os adolescentes, nos quais o uso de prótese é bem menor, essa avaliação não interfere tanto nos resultados, e observa-se redução da necessidade tanto no arco superior como inferior, com percentuais superiores a 60% em algumas regiões do país. Nos adultos as variações foram menores, ocorrendo aumento da necessidade no arco superior e redução no arco inferior, talvez pelo maior percentual de uso no arco superior.

Ainda com relação à necessidade de prótese por substituição, Crispim et al (2009) lembra que a falta de atenção odontológica posterior à colocação da prótese assim como a alta prevalência de lesões nos tecidos bucais associadas a essas próteses podem justificar os elevados percentuais de necessidade de substituição.

A diferença entre a necessidade de prótese normativa e a percebida pelos examinados foi discutida no estudo de Colussi et al (2009). De acordo com esse trabalho, a avaliação do profissional baseia-se na condição clínica enquanto que o paciente considera mais importante os sintomas e problemas funcionais e sociais decorrentes das doenças bucais, que podem afetar sua capacidade de sorrir, falar ou mastigar. Alguns aspectos avaliados nas próteses como desgaste dos dentes, perda ou fratura de elementos dentários, problemas estéticos de maneira geral, que podem levar o profissional a um diagnóstico de necessidade de prótese, podem não estar afetando a mastigação ou a fala do paciente, que por sua vez, não sentirá necessidade de nova prótese. Da mesma forma, o profissional tende a diagnosticar necessidade de prótese na ausência de quaisquer elementos dentais, que não necessariamente interferem estética ou funcionalmente na saúde bucal do paciente. A discordância de 43,4% aqui encontrada foi maior do que o percentual de discordância encontrado no estudo de Colussi et al, que foi de 36%, porém os autores avaliaram uma população de idosos, e o percentual de 43,3% refere-se ao total de examinados, nas três faixas etárias.

A figura 1 ilustra as desigualdades regionais do país, observando-se os maiores percentuais de não necessidade de prótese na região Sul e os menores percentuais na região Norte, para todas as faixas etárias. Para a faixa etária dos idosos, as desigualdades são mais marcantes, com percentuais de não necessidade variando entre 2,8% (Norte) e 12,7% (Sul). Em se tratando de próteses dentárias, cujo acesso ainda é limitado no Sistema Único de Saúde, a despeito dos importantes avanços já destacados neste trabalho com a implantação da Política Nacional de Saúde Bucal, as diferenças regionais refletem as diferenças socioeconômicas e de acesso a serviços odontológicos no país.

Costa et al (2013) discute a conexão existente entre a perspectiva epidemiológica e a perspectiva social, lembrando que o investimento público apenas no atendimento não reduzirá essas desigualdades nos problemas de saúde bucal da população brasileira. E esse investimento nem sempre é realizado de forma equitativa. O estudo de Saliba et al (2010) mostrou que a grande maioria dos CEO implantados no país estavam em municípios considerados de grande porte, e destacou o contraste entre as Regiões Norte e Sudeste, já que a região Sudeste apresenta uma grande cobertura de CEOs implantados embora tenha condições sociais muito mais favoráveis, gerando o fenômeno conhecido como a “lei da assistência inversa”, em que a maior parte dos programas de saúde tende a atingir maiores coberturas nos grupos populacionais que menos necessitam de sua intervenção.

Considerações Finais

A análise dos dados epidemiológicos relativos ao Uso e Necessidade de Prótese Dentária, juntamente com os dados das perdas dentárias em diferentes faixas etárias no país, indica a existência de avanços na mudança do modelo assistencial, com a redução das perdas dentárias e aumento da cobertura assistencial tanto na atenção básica como na atenção secundária. Já o aumento na necessidade de prótese pode estar relacionado com aspectos metodológicos do índice, uma vez que foram utilizados diferentes critérios nos dois levantamentos nacionais aqui comparados.

Mesmo com o cenário nacional de ampliação da atenção secundária a partir de incentivos financeiros aos municípios para implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, o déficit histórico na oferta de tratamento reabilitador ainda se reflete nos índices de uso e necessidade de prótese, com desigualdades regionais marcantes.

Como desafios, destaca-se a ampliação de ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento em saúde bucal em todos os níveis de atenção, abrangendo todas as faixas etárias, para que haja redução na prevalência das principais doenças bucais não só em crianças, mas também em adolescentes, adultos e idosos, que permanecem com altos índices de cárie e doença periodontal, tendo como consequência as perdas dentárias e necessidade de tratamento reabilitador. Além disso, o aumento na oferta de tratamentos especializados é fundamental para que não haja agravamento das consequências dessas doenças bucais até que estas sejam controladas.

O planejamento da ampliação da oferta dos serviços deve ser acompanhado pela programação da ampliação do acesso, para que as políticas públicas em saúde bucal, que tanto avançaram na última década, sejam mais equitativas e resolutivas. A reabilitação protética ainda tem uma demanda muito alta e o estabelecimento de prioridades é necessário.

Por fim, recomenda-se a revisão dos critérios utilizados na classificação da necessidade de prótese para futuros levantamentos, para que não haja superestimativa dessa necessidade, eliminando-se critérios subjetivos, como a estética.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2010. Condições de saúde bucal da população brasileira 2010: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2011
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003. Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004b.
- COLUSSI, C. F. et al. The prosthetic need WHO index: a comparison between self-perception and professional assessment in an elderly population. **Gerodontology**, v. 26, n. 3, p. 187-192, 2009.
- COSTA, S. M. et al. Desigualdades na distribuição da cárie dentária no Brasil: uma abordagem bioética. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 2, p.461-470, 2013.
- CRISPIM, A. J. et al. Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese e de alterações de tecidos moles bucais em idosos de uma comunidade de Itajaí – SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 38, n 2, p. 53-57, 2009.
- DAVOGLIO, R. S. et al. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. **Caderno saúde pública**, v. 25, n. 3, p. 655-667, 2009.
- MALLMANN, F. H. et al. Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese dentária em indivíduos de 50-70 anos de idade, residentes em três ‘Distritos Sanitários’ de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, em 2008. **Epidemiologia Serviço de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, p. 79-88, jan/mar. 2012.
- SALIBA, N. A. et al. Saúde Bucal no Brasil: uma nova política de enfrentamento para a realidade nacional. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 18, n. 48, p. 62-66, 2010.
- VENÂNCIO, G. N. et al. Uso e necessidade de prótese em idosos da região Norte do Brasil: Estudo reflexivo dos resultados do Projeto Saúde Bucal Brasil 2003 e 2010. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 4, n. 4, p. 78-82, 2013.

Considerações Finais

O presente Trabalho de Conclusão do Curso analisou os dados epidemiológicos do SB Brasil relativos ao Uso e Necessidade de Prótese Dentária. Observou-se melhoria na condição bucal, uma vez que diminuíram as perdas dentárias em diferentes faixas etárias no país, indicando o avanço no modelo assistencial, com a redução das perdas dentárias e aumento da cobertura assistencial tanto na atenção básica como na atenção secundária. Já o aumento na necessidade de prótese pode estar relacionado com aspectos metodológicos do índice, uma vez que foram utilizados diferentes critérios nos dois levantamentos nacionais aqui comparados.

Florianópolis apresentou índices melhores que a maioria do restante do Brasil. Isso deve-se em partes a melhoria na qualidade dos serviços odontológicos, promovendo acesso a tratamentos reabilitadores protéticos, e a redução na perda dentária, o que tem modificado o perfil epidemiológico do Uso e Necessidade de Prótese principalmente em regiões com maior acesso aos serviços, como Florianópolis.

O retrato disso é o índice de 95% dos jovens (de 15 a 19 anos de idade) não necessitarem de nenhum tipo de prótese. Já na faixa etária dos 35 a 44 anos a prevalência do não uso de prótese superior aumentou, e para os idosos (65 aos 74 anos), esse percentual diminuiu.

Por fim, recomenda-se a revisão dos critérios utilizados na classificação da necessidade de prótese para futuros levantamentos, para que não haja superestimativa dessa necessidade, eliminando-se critérios subjetivos como a estética.

Todas as informações coletadas e discutidas devem ser analisadas pelos gestores para promover ações específicas com o intuito de aperfeiçoar o atendimento à população de acordo com cada faixa etária.