

Levantamentos Epidemiológicos em Saúde Bucal no Brasil

PRINCIPAIS RESULTADOS

- Cárie dentária
- Doença periodontal
- Má oclusão
- Câncer bucal*
- Traumatismos dentários
- Fluorose dentária
- Edentulismo

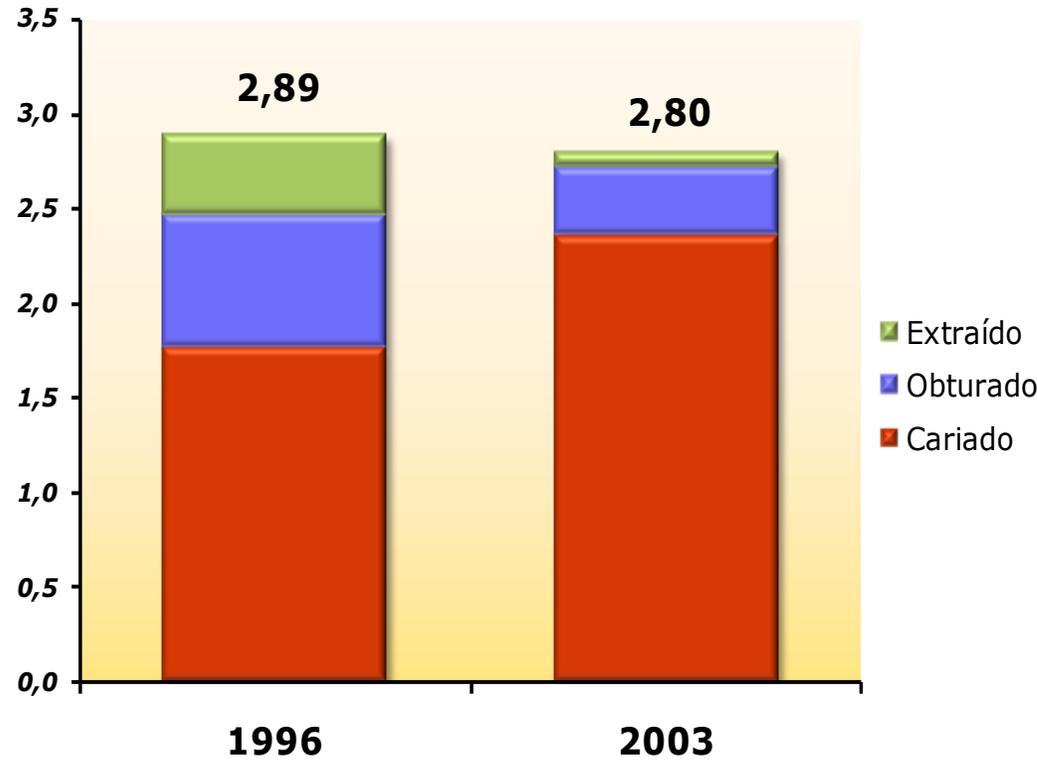
Os dois últimos levantamentos epidemiológicos realizados pelo Ministério da Saúde demonstraram a **importância desses agravos** e reforçaram a necessidade de que os **serviços de saúde** estejam organizados para **intervir e controlá-los**



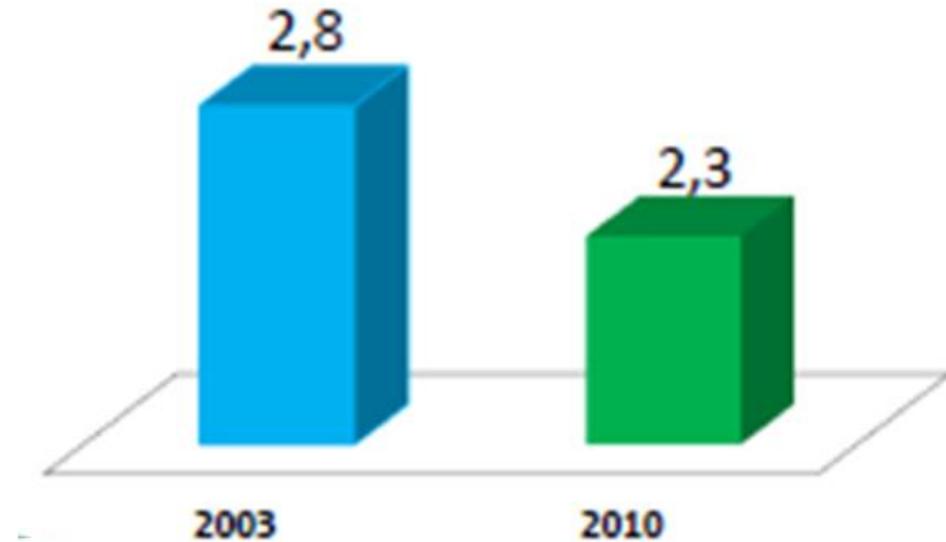


Cárie Dentária	Condição Periodontal	Traumatismo Dentário	Condição de Oclusão Dentária	Fluorose Dentária	Edentulismo	Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos, autopercepção de saúde bucal
CPO-D	CPI	Identificação de fraturas coronárias e ausência de dentes devido ao traumatismo	Índice de Estética Dental (DAI) - 12 e 19 anos	Índice de Dean	Uso e Necessidade de Prótese	Questionário aplicado ao respondente
ceo-d	PIP		OMS 3ª Edição Foster e Hamilton - 5 anos			

Índice ceo-d em crianças de 6 anos (1996) e 5 anos (2003) e respectivos componentes Brasil, 1996-2003

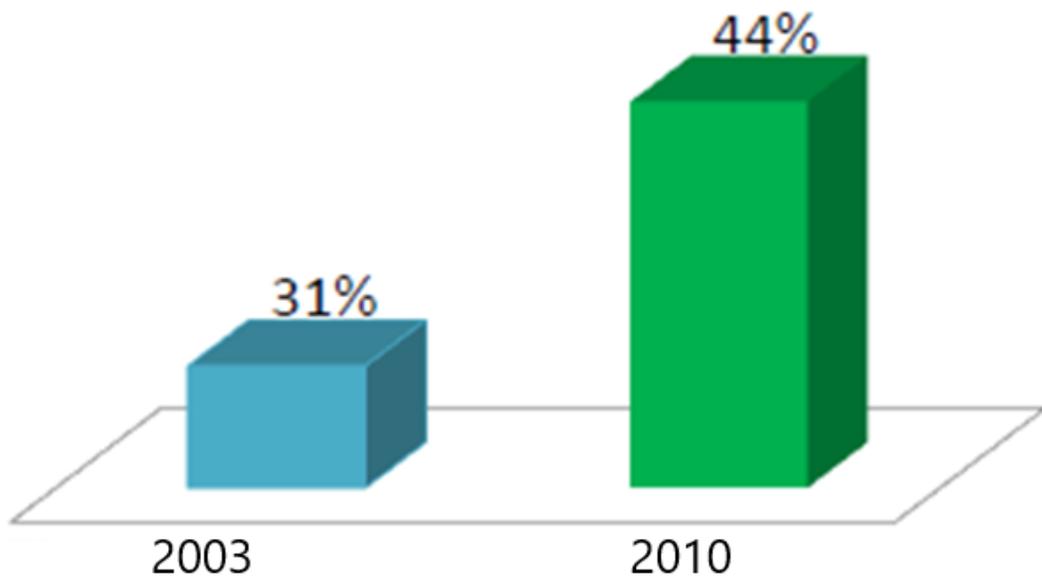


Média de dentes afetados pela cárie aos 5 anos (dentição decídua): 2003 - 2010, Brasil.



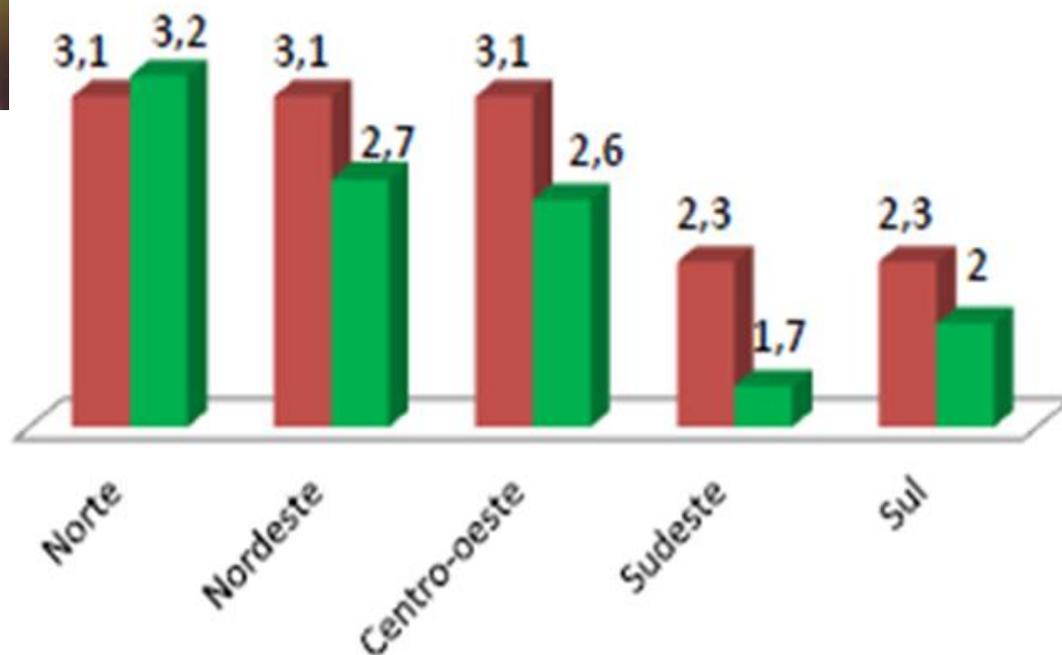
Redução de 17% nos dentes decíduos cariados, porém 80% não foram tratados

Crianças livres de cárie aos 12 anos: 2003 - 2010, Brasil.



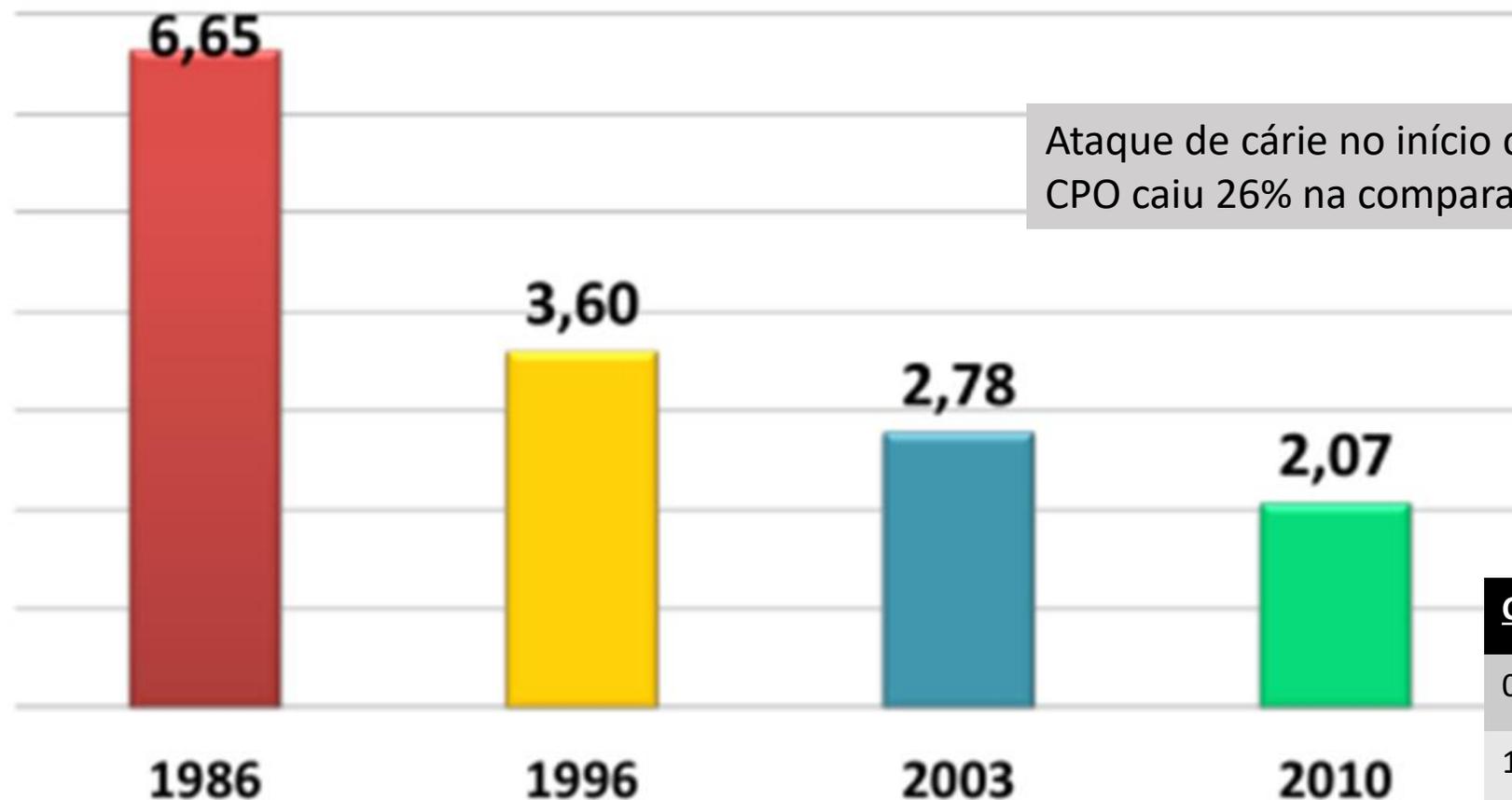
- ✓ Proporção de crianças livres de cárie aos 12 anos cresce de 31% para 44%
- ✓ Isso significa que cerca de 1,6 milhão de dentes deixaram de ser afetados pela cárie em crianças dessa faixa etária, entre 2003 e 2010.
- ✓ Hoje, 1,4 milhão de crianças não têm nenhum dente cariado na boca – aumento de 30% em relação a 2003.

Índice CPO aos 12 anos por região: 2003 - 2010, Brasil.



- ✓ Os valores extremos (Norte e Sudeste) mostram uma diferença de quase 90%

Índice CPO aos 12 anos, de 1986 a 2010 – Brasil

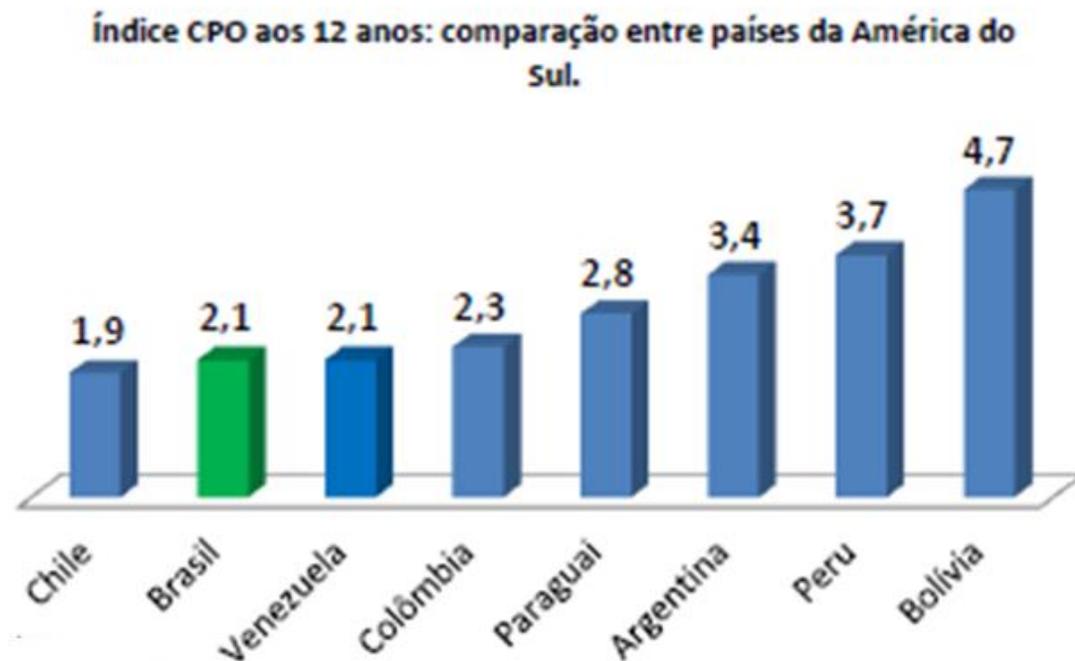


<u>CPO-D</u>	<u>Prevalência de cárie</u>
0,1 a 1,1	Muito baixa
1,2 a 2,6	Baixa
2,7 a 4,4	Moderada
4,5 a 6,5	Alta
≥ 6,6	Muito alta

Fonte: Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DAB/SAS.

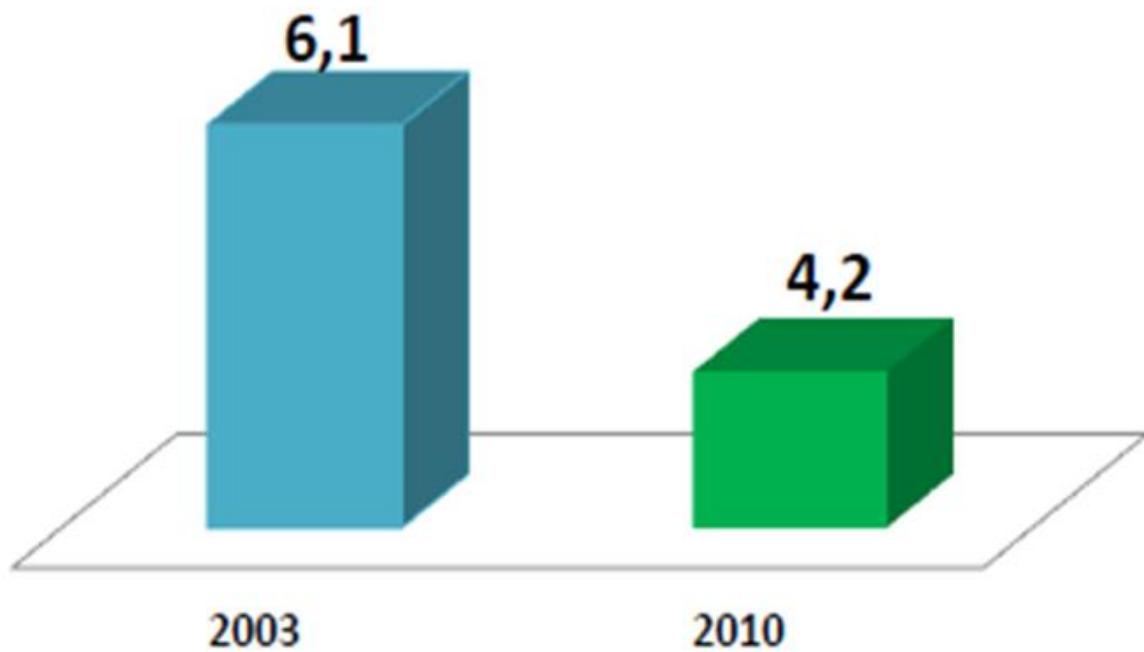
Doença cárie na idade de 12 anos
69% em 2003.
56% em 2010.

- O número médio de dentes atacados por cárie diminuiu nas crianças (CPO-D) 2,8 para 2,1
- **Brasil** entra no grupo de países com baixa prevalência de cárie (CPO 1,2-2,6)
- Essas reduções indicam que, no período considerado, cerca de um milhão e 600 mil dentes permanentes **deixaram de ser afetados pela cárie** em crianças de 12 anos em todo o país.



- ✓ Índice do Brasil é melhor que a média dos países das Américas (2,8)
- ✓ Na América do Sul, Brasil e Venezuela têm índices iguais, próximos do Chile

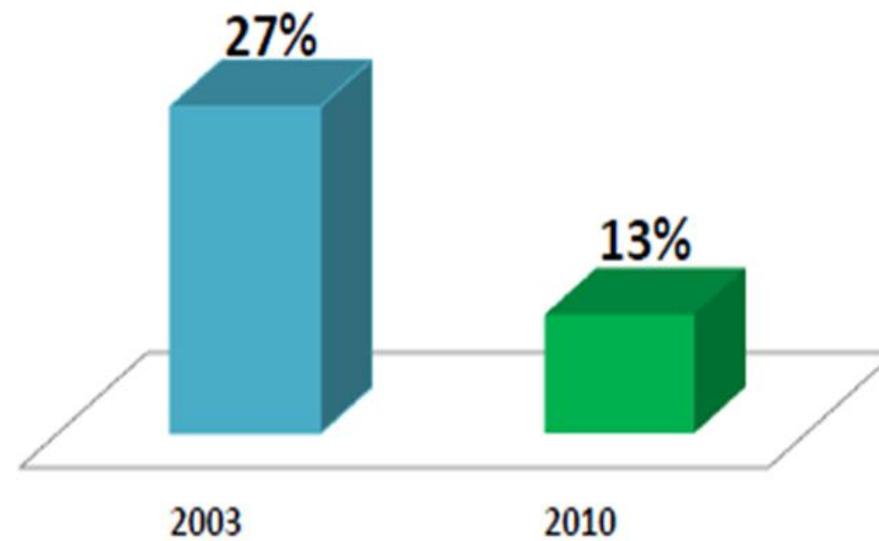
Índice CPO entre adolescentes (15 a 19 anos): 2003 - 2010, Brasil.



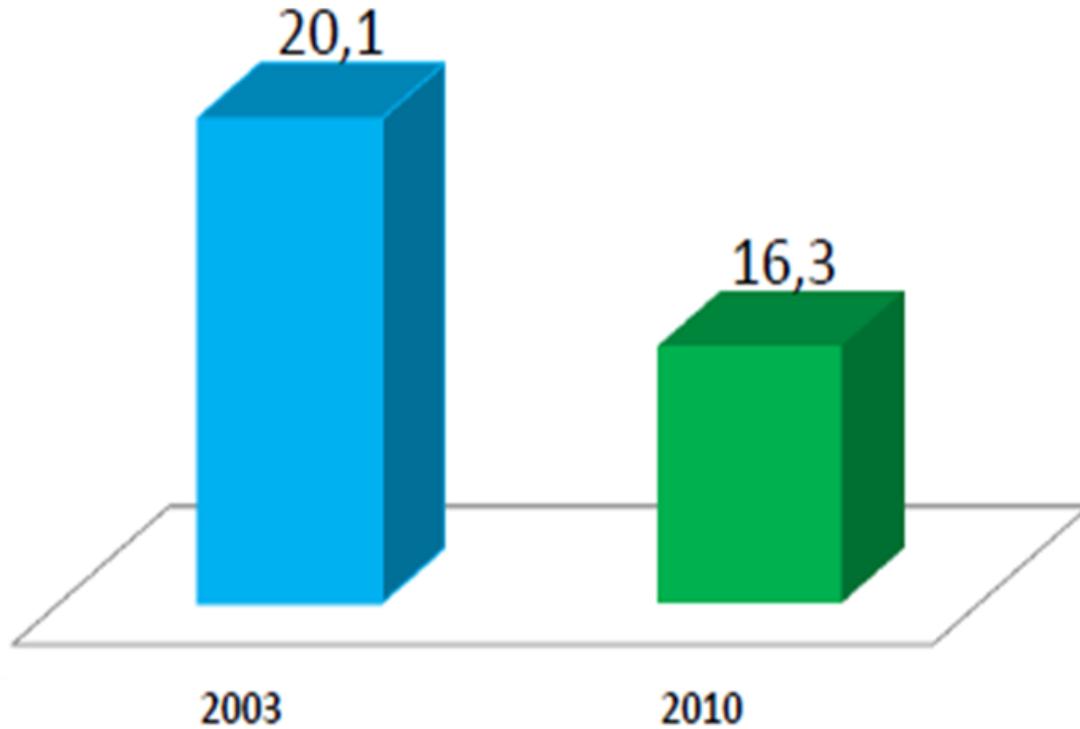
- ✓ Redução de 30% do CPO dessa faixa etária, entre 2003 e 2010
- ✓ 18 milhões de dentes deixaram de ser atacados pela cárie



Necessidade de prótese dentária entre 15 e 19 anos: 2003 - 2010, Brasil.



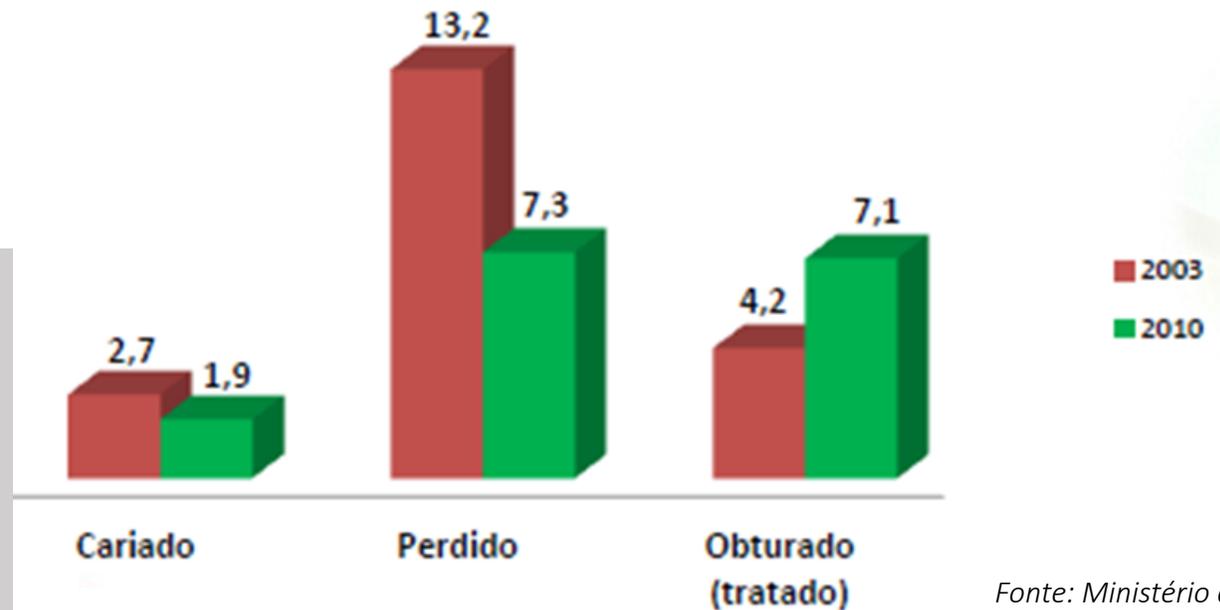
Índice CPO de adultos (35 a 44 anos): 2003 - 2010, Brasil.



- CPO-D caiu 19%
- Entre os adultos o destaque cabe a uma importantíssima **inversão de tendência**: as extrações de dentes vêm cedendo espaço aos tratamentos restauradores. Acesso.
- As **necessidades de próteses** reduziram-se em 70%.



CPO estratificado de adultos (35 a 44 anos): 2003 - 2010, Brasil.



Metas da OMS/FDI para cárie dentária e dados Brasil (SB 2003 e 2010)

	Idade (anos)				
	5-6	12	18	35-44	65-74
OMS/FDI (2000)	50% sem cárie	CPO-D <3	85% P=0	75% com 20 ou mais dentes	50% com 20 ou mais dentes
BRASIL 2003	40% sem cárie	CPO-D=2,78	55% P=0	54% com 20 ou mais dentes	10% com 20 ou mais dentes
OMS/FDI (2010)	90% sem cárie	CPO-D <1	100% P=0	90% com 20 ou mais dentes	Máx. 5% edêntulos
BRASIL 2010	46% sem cárie	CPO-D <2,1	87% P=0	26% PPRs nos dois maxilares 0,4% PT+PPR 0,3% PT nos dois maxilares	15,4%

Metas em Saúde Bucal relativas à prevalência da cárie dentária, em diferentes idades, nos anos 2000 e 2010.

Fonte: (1) Fédération Dentaire Internationale. Global goals for oral health in the year 2000. Int Dent J, 32 (1): 74-7, 1982.

4º Congresso Mundial de Odontologia Preventiva – Umea, Suécia, 3-5 set., 1993.

(2)

Doença periodontal

SB Brasil 2003:

- **Menos de 22%** dos adultos apresentam gengiva sadia
- **Menos de 8%** dos idosos apresentam gengiva sadia
- **Cerca de 10% dos adultos** brasileiros possuíam **bolsa periodontal** em uma ou mais regiões da boca.
- **Praticamente a mesma proporção** de adultos apresentou pelo menos **um sextante da boca excluído**, sendo que esse problema atinge mais da metade dos idosos

Sem problema periodontal: 63% 12 anos; 50,9% 15 a 19 anos; 17,8% para 35 a 44 anos; e somente 1,8% nos idosos de 65 a 74 anos.

A presença de **cálculo e sangramento** é maior entre os **adolescentes**.

As **formas mais graves** da doença periodontal - significativo nos adultos (de 35 a 44 anos), em que se observou prevalência de 19,4%.

Nos idosos, têm pequena expressão em termos populacionais, em decorrência do **reduzido número de dentes presentes**.

Cárie Dentária	Condição Periodontal	Traumatismo Dentário	Condição de Oclusão Dentária	Fluorose Dentária	Edentulismo	Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos, autopercepção de saúde bucal
CPO-D	CPI	Identificação de fraturas coronárias e ausência de dentes devido ao traumatismo	Índice de Estética Dental (DAI) - 12 e 19 anos	Índice de Dean	Uso e Necessidade de Prótese	Questionário aplicado ao respondente
ceo-d	PIP		OMS 3ª Edição Foster e Hamilton - 5 anos			

2010:

- **18%** dos adultos apresentam gengiva sadia
- **1,8%** dos idosos apresentam gengiva sadia



Injúrias Dentárias Traumáticas



Cárie Dentária	Condição Periodontal	Traumatismo Dentário	Condição de Oclusão Dentária	Fluorose Dentária	Edentulismo	Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos, auto percepção de saúde bucal
CPO-D	CPI	Identificação de fraturas coronárias e ausência de dentes devido ao traumatismo	Índice de Estética Dental (DAI) - 12 e 19 anos	Índice de Dean	Uso e Necessidade de Prótese	Questionário aplicado ao respondente
ceo-d	PIP		OMS 3ª Edição Foster e Hamilton - 5 anos			

TRAUMATISMO DENTÁRIO			
12 anos			
12	11	21	22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	41	31	32
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

0 = Sem sinal de injúria

1 = Injúria tratada

2 = Somente fratura em esmalte

3 = Fratura em esmalte e dentina

4 = Envolvimento pulpar

5 = Dente perdido devido a traumatismo

6 = Outro dano

9 = Dente excluído

Prevalência de pelo menos um dente incisivo afetado por traumatismo em crianças de 12 anos, segundo a região. Brasil, 2010



Região	n	Nenhum traumatismo			Fratura de esmalte			Fratura de esmalte / dentina			Fratura c/ exposição pulpar			Ausência devida a trauma		
		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)	
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.
Norte	1.695	74,7	69,8	79,0	21,8	18,3	25,8	2,9	1,8	4,9	0,5	0,1	1,7	0,1	0,0	0,2
Nordeste	2.014	77,6	73,6	81,1	17,7	14,8	21,0	4,2	3,1	5,8	0,2	0,1	0,7	0,3	0,1	1,2
Sudeste	1.331	81,2	78,7	83,5	14,7	12,5	17,2	4,0	2,4	6,6	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Sul	998	79,0	72,9	84,0	17,6	13,4	22,8	2,8	1,1	6,9	0,6	0,1	2,5	0,0	0,0	0,2
Centro-Oeste	1.170	75,5	71,6	79,0	21,1	17,7	25,0	3,0	1,9	4,6	0,4	0,1	1,5	0,1	0,0	0,4
Brasil	7.208	79,5	77,7	81,3	16,5	14,9	18,3	3,7	2,6	5,2	0,2	0,1	0,3	0,1	0,0	0,2

Fonte: (BRASIL, 2010).

MÁ OCLUSÃO

Cárie Dentária	Condição Periodontal	Traumatismo Dentário	Condição de Oclusão Dentária	Fluorose Dentária	Edentulismo	Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos, autopercepção de saúde bucal
CPO-D	CPI	Identificação de fraturas coronárias e ausência de dentes devido ao traumatismo	Índice de Estética Dental (DAI) - 12 e 19 anos	Índice de Dean	Uso e Necessidade de Prótese	Questionário aplicado ao respondente
ceo-d	PIP		OMS 3ª Edição Foster e Hamilton - 5 anos			



- Crianças de 5 e 12 anos e na faixa etária de 15 a 19 anos.

OMS

- **77,1%** das crianças de 5 anos apresentaram **oclusão normal para chaves de caninos** (classe I);
- Características **normais de sobressaliência** foram encontradas em 68,3%;
- Mordida cruzada anterior em **3,0%**;
- Mordida aberta anterior em **12,1%**;
- Prevalência de mordida cruzada posterior em **19,3%**.

DAI

- **Aos 12 anos, 37,7%** das crianças apresentaram **problemas de oclusão**.
- Em 20,0% dessas crianças, os problemas expressaram-se na forma **mais branda**.
- **11,2%** tiveram oclusopatia (maloclusão) **severa** e **6,5%** oclusopatia (maloclusão) **muito severa**.
- **Adolescentes, 35,6%** apresentando **algum tipo de problema** e, destes, **6,2%** correspondem à forma de oclusopatia **severa** e **9,1%** corresponderam à forma **mais severa** da doença.



Fluorose

Cárie Dentária	Condição Periodontal	Traumatismo Dentário	Condição de Oclusão Dentária	Fluorose Dentária	Edentulismo	Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos, autopercepção de saúde bucal
CPO-D	CPI	Identificação de fraturas coronárias e ausência de dentes devido ao traumatismo	Índice de Estética Dental (DAI) - 12 e 19 anos	Índice de Dean	Uso e Necessidade de Prótese	Questionário aplicado ao respondente
ceo-d	PIP		OMS 3ª Edição Foster e Hamilton - 5 anos			



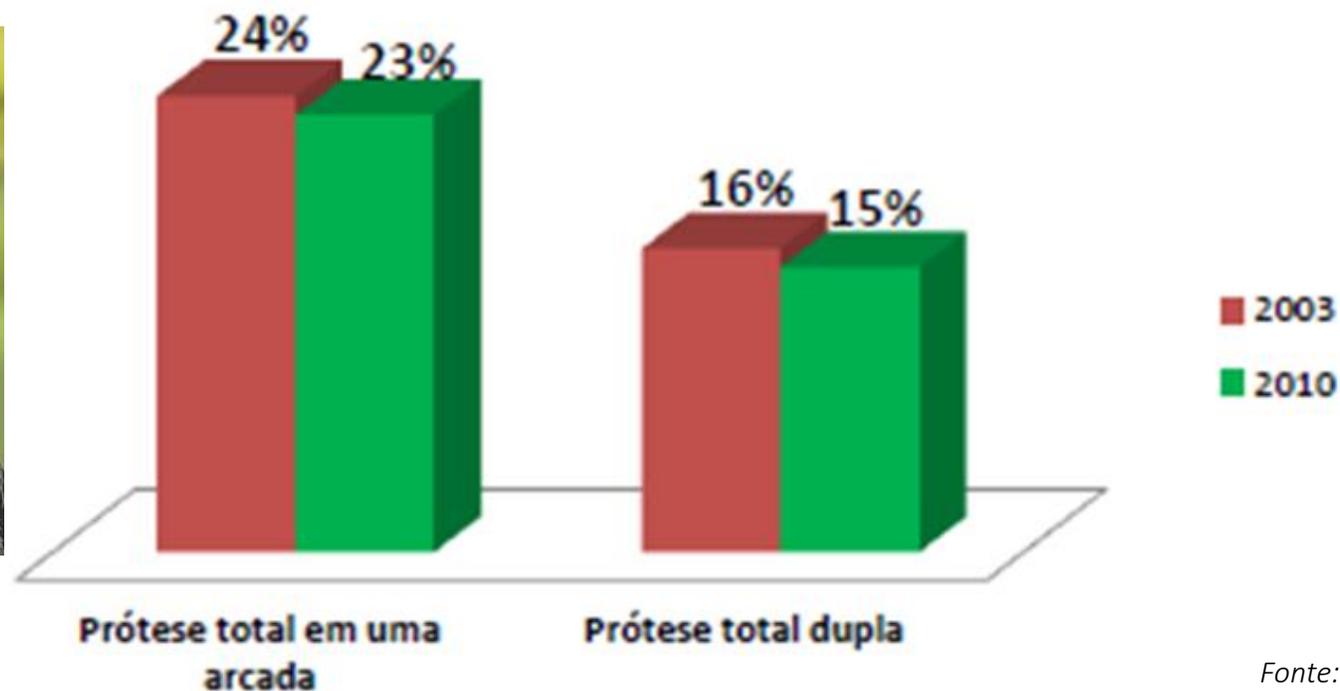
- Os resultados do Projeto SB Brasil 2010 apontaram prevalência média de fluorose dentária de 16,7% em crianças de 12 anos no País, sendo que 15,1% foram representados pelos níveis de severidade “muito leve” (10,8%) e “leve”(4,3%).
- Fluorose “moderada” foi identificada em 1,5% das crianças.
- O percentual de examinados com fluorose “grave” pode ser considerado nulo.
- A maior prevalência de crianças com fluorose foi observada na Região Sudeste (19,1%) e a menor na Região Norte (10,4%).

EDENTULISMO

Cárie Dentária	Condição Periodontal	Traumatismo Dentário	Condição de Oclusão Dentária	Fluorose Dentária	Edentulismo	Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos, autopercepção de saúde bucal
CPO-D	CPI	Identificação de fraturas coronárias e ausência de dentes devido ao traumatismo	Índice de Estética Dental (DAI) - 12 e 19 anos	Índice de Dean	Uso e Necessidade de Prótese	Questionário aplicado ao respondente
ceo-d	PIP		OMS 3ª Edição Foster e Hamilton – 5 anos			

- ✓ Mais de 3 milhões de idosos necessitam de prótese total (nas duas arcadas dentárias)
- ✓ Outros 4 milhões precisam usar prótese parcial (em uma das arcadas)

Necessidade de prótese total (dentadura) entre idosos: 2003 - 2010, Brasil.



Metodologia

Avaliação sócioeconômica

Acesso e utilização de serviços de saúde bucal

Autopercepção em saúde bucal

Avaliados através da aplicação de questionários

Indicadores sócioeconômicos

2000 e 2010

Cárie Dentária	Condição Periodontal	Traumatismo Dentário	Condição de Oclusão Dentária	Fluorose Dentária	Edentulismo	Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos, autopercepção de saúde bucal
CPO-D	CPI	Identificação de fraturas coronárias e ausência de dentes devido ao traumatismo	Índice de Estética Dental (DAI) - 12 e 19 anos	Índice de Dean	Uso e Necessidade de Prótese	Questionário aplicado ao respondente
ceo-d	PIP		OMS 3ª Edição Foster e Hamilton - 5 anos			

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA DA FAMÍLIA

1 Quantas pessoas, incluindo o sr(a), residem nesta casa? Marcar 99 para "não sabe / não respondeu"

2 Quantos cômodos estão servindo permanentemente de dormitório para os moradores deste domicílio? Marcar 99 para "não sabe / não respondeu"

3 Quantos bens tem em sua residência? Considerar como bens: televisão, geladeira, aparelho de som, micro-ondas, telefone, telefone celular, máquina de lavar roupa, máquina de lavar louça, micro-computador, e número de carros. Varia de 0 a 11 bens. Marcar 99 para "não sabe / não respondeu"

4 No mês passado, quanto receberam, em reais, juntas, todas as pessoas que moram na sua casa incluindo salários, bolsa família, pensão, aluguel, aposentadoria ou outros rendimentos?
1-Até 250; 2-De 251 a 500; 3-De 501 a 1.500; 4-De 1.501 a 2.500; 5-De 2.501 a 4.500; 6-De 4.501 a 9.500; 7-Mais de 9.500; 9-Não sabe/não respondeu

ESCOLARIDADE, MORBIDADE BUCAL REFERIDA E USO DE SERVIÇOS

5 Até que série o sr(a) estudou?
Fazer a conversão e anotar o total de anos estudados com aproveitamento (sem reprovação). Marcar 99 para "não sabe / não respondeu"

6 O sr(a) acha que necessita de tratamento dentário atualmente?
0-Não; 1-Sim; 9-Não sabe / Não respondeu

7 Nos últimos 6 meses o sr(a) teve dor de dente?
0-Não; 1-Sim; 8-Não se aplica; 9-Não sabe / Não respondeu

8 Aponte na escala o quanto foi esta dor 1 (um) significa muito pouca dor e 5 (cinco) uma dor muito forte (mostrar a escala no anexo do manual)

9 Alguma vez na vida o sr(a) já foi ao consultório do dentista?
0-Não; 1-Sim; 9-Não sabe / Não respondeu

10 Quando o sr(a) consultou o dentista pela última vez?
1-Menos de um ano; 2-Um a dois anos; 3-Três anos ou mais; 8-Não se aplica; 9-Não sabe / Não respondeu

11 Onde foi a sua última consulta?
1-Serviço público; 2-Serviço particular; 3-Plano de Saúde ou Convênios; 4-Outros; 8-Não se aplica; 9-Não sabe / Não respondeu

12 Qual o motivo da sua última consulta?
1-Revista, prevenção ou check-up; 2-Dor; 3-Extração; 4-Tratamento; 5-Outros; 8-Não se aplica; 9-Não sabe / Não respondeu

13 O que o sr(a) achou do tratamento na última consulta?
1-Muito Bom; 2-Bom; 3-Regular; 4-Ruim; 5-Muito Ruim; 8-Não se aplica; 9-Não sabe / Não respondeu

AUTOPERCEÇÃO E IMPACTOS EM SAÚDE BUCAL

14

Com relação aos seus dentes/boca o sr(a) está:

1-Muito satisfeito; 2-Satisfeito; 3-Nem satisfeito nem insatisfeito; 4-Insatisfeito; 5-Muito insatisfeito; 9-Não sabe / Não respondeu

15

O sr(a) considera que necessita usar prótese total (dentadura) ou trocar a que está usando atualmente?

0-Não; 1-Sim; 9-Não sabe / Não respondeu

16

Algumas pessoas têm problemas que podem ter sido causados pelos dentes. Das situações abaixo, quais se aplicam a(o) sr(a), nos últimos seis meses? 0-Não; 1-Sim; 9-Não sabe / Não respondeu

16.1. Teve dificuldade para comer por causa dos dentes ou sentiu dor nos dentes ao tomar líquidos gelados ou quentes?

16.5. Deixou de praticar esportes por causa dos seus dentes?

16.2. Os seus dentes o incomodaram ao escovar?

16.6. Teve dificuldade para falar por causa dos seus dentes?

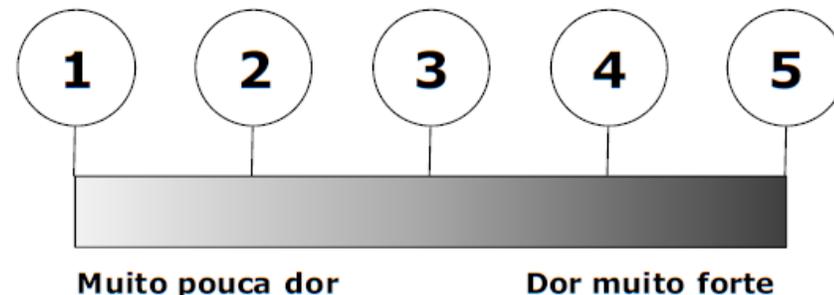
16.3. Os seus dentes o deixaram nervoso (a) ou irritado (a)?

16.7. Os seus dentes o fizeram sentir vergonha de sorrir ou falar?

16.4. Deixou de sair, se divertir, ir a festas, passeios por causa dos seus dentes?

16.8. Os seus dentes atrapalharam para estudar / trabalhar ou fazer tarefas da escola / trabalho?

16.9. Deixou de dormir ou dormiu mal por causa dos seus dentes?



- **Desigualdade regional**
- 12 anos de idade, 60,8% **necessidade de tratamento dentário** e
- 24,6% **sentido dor de dente nos seis meses anteriores** à entrevista.

- 15 e 19 anos **necessidade de tratamento dentário autorreferido** igual a 65,1%
- dor de dente nos últimos seis meses anteriores à entrevista igual a 24,7% no Brasil.

- 35 a 44 e 65 a 74 anos de idade, **necessidade de tratamento dentário** para o Brasil igual a 75,2% e 46,6%.
A prevalência de dor de dente foi de 27,5% e 10,8%

- Cerca de **18% dos jovens de 12 anos nunca foram ao dentista no Brasil**, Região Sul, apresentou uma prevalência significativamente menor de crianças nessa condição (9,8%).

- O **serviço público** foi marcadamente o mais utilizado em todas as regiões

- Quanto aos adultos em todas as regiões, o motivo mais citado da última consulta ao dentista foi a busca por **tratamento**.

- Na Região Norte maior proporção de idosos (46,2%) buscou o serviço odontológico para a **extração dentária** e 24,9% de idosos procuraram o mesmo serviço para tratamento, na Região Sul a situação foi inversa (22,9% e 38,3%, respectivamente).

REALIDADE EPIDEMIOLÓGICA DA SAÚDE BUCAL NO BRASIL



- Mesma tendência mundial, embora que tardia, de declínio de cárie na população infantil
- “Transição” entre declínio da cárie e ascensão da doença periodontal e oclusopatias
- Persistência de altos níveis de edentulismo em população adulta e idosa e de alta prevalência em dentição decídua
- Concentração do declínio em área urbana e em população com melhores condições de vida
- “Polarização” da cárie dentária

Referências

- Levantamento Epidemiológico Em Saúde Bucal – Estado De São Paulo – 2001. Secretaria De Estado Da Saúde De São Paulo E Faculdade De Saúde Pública Da Usp.
- Narvai Pc; Castellanos Ra, Frazão P, Antunes Jlf, Junqueira Sr, Soares Mc. Condições De Saúde Bucal E Qualidade De Vida: Estado De São Paulo, Brasil, 1998.
- [Http://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Publicacoes/Pesquisa_nacional_saude_bucal_sbbrasil_2010.Pdf](http://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Publicacoes/Pesquisa_nacional_saude_bucal_sbbrasil_2010.Pdf)
- [Https://W2.Fop.Unicamp.Br/Sbsp2015/Down/Relatorio_final_sbsp2015.Pdf](https://W2.Fop.Unicamp.Br/Sbsp2015/Down/Relatorio_final_sbsp2015.Pdf)
- [Www.Dab.Saúde.Gov.Br](http://www.dab.saude.gov.br)
- Antunes, Jlf; Peres, Ma. Epidemiologia Da Saúde Bucal. Ed. Guanabara Coogan, 2006.
- [Http://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Publicacoes/Pesquisa_nacional_saude_bucal_sbbrasil_2010.Pdf](http://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Publicacoes/Pesquisa_nacional_saude_bucal_sbbrasil_2010.Pdf)
- Lecountries. J Pub Health Dent. V. 49, N. 3, 1989, P. 163-6.
- Dean, H.T. Classification Of Mottled Enamel Diagnosis. J Am Med Assoc. V. 21, P. 1421-6. 1934.
- Fejerskov, O. Manji, F., Baelum, V., Möeler, I.J. Fluorose Dentária: Um Manual Para Profissionais De Saúde. São Paulo: Santos, 1994. 122 P.
- Gil, C., Nakamae, A.E.M. Índice De Qualidade Do Trabalho Protético (Iqp): Um Estudo Metodológico. Revista Da Pós-graduação, São Paulo, V. 7, N. 1, P. 38-46, 2000.
- Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Manual Do Recenseador – Cd 1.09. Rio De Janeiro: Ibge, 2000. 151p.
- Klein, H., Palmer, C.E. Dental Caries In American Indian Children. Public Health Bull, 239. Washington, Gpo, 1938.
- Universidade De São Paulo, Faculdade De Saúde Pública, Secretaria De Estado Da Saúde De São Paulo. Levantamento Das Condições De Saúde Bucal - Estado De São Paulo, 1998. Caderno De Instruções. São Paulo, 1998. [Mimeo]
- World Health Organization. Calibration Of Examiners For Oral Health Epidemiological Surveys. Geneva: Orh/Epid, 1993.
- World Health Organization. Oral Health Surveys: Basic Methods. 3 Ed. Geneva: Orh/Epid, 1987.
- World Health Organization. Oral Health Surveys: Basic Methods. 4 Ed. Geneva: Orh/Epid, 1997.

