



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

## **XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS** **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2021**

### **PERDA DENTÁRIA E USO DE PRÓTESES EM ADULTOS DE 35 A 44 ANOS** **EM DUAS CIDADES DO TERRITÓRIO SISALEIRO BAIANO**

**Hewely Elis de Almeida Oliveira<sup>1</sup>; Ana Áurea Alcício de Oliveira Rodrigues**<sup>2</sup>

1. Bolsista FAPESB, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [hewelyelis@hotmail.com](mailto:hewelyelis@hotmail.com)

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [alecio@uefs.br](mailto:alecio@uefs.br)

**PALAVRAS-CHAVE:** Perda dentária; Próteses; Adultos.

#### **INTRODUÇÃO**

Historicamente a extração dentária é uma prática odontológica consolidada para o tratamento tardio da doença cárie e periodontite, a fim de estabelecer a normalidade com ausência da sintomatologia dolorosa<sup>1</sup>. Tendo assim, a cárie e a doença periodontal como as principais causas de perda dentária, que ainda esse indicador é perceptível na população adulta a partir dos 30 anos<sup>2,3</sup>. E de acordo com esse legado de um modelo curativo centrado em práticas mutiladoras ou até mesmo a ausência de uma assistência odontológica para tratamento, resultando em acúmulo das necessidades de cuidados em saúde bucal, conseqüentemente aumentou-se os agravos e ampliou os números de perda dentária e casos de edentulismo para a população adulta e idosa<sup>3</sup>.

É importante ressaltar, que atualmente a odontologia segue uma filosofia mais conservadora, buscando para o tratamento uma preservação da unidade dentária e tornando a exodontia como a última opção de escolha. Entretanto, a distribuição dos serviços odontológicos ainda não é igualitária, as pessoas com uma vulnerabilidade social sofrem uma essa desigualdade de acesso odontológico, tendo maior possibilidade de sofrer os agravos de saúde bucal, tal como a doença cárie e a perda dentária<sup>2</sup>.

A prótese dentária surge como possibilidade do retorno à normalidade com as funções funcionais e sociais das unidades dentárias, que influenciam na mastigação, fonética, autoestima e relação sociais.<sup>2</sup> Contudo, apesar dessa alternativa, outro problema que deve ser apontado é a dificuldade de acesso à reabilitação protética. Mesmo com a inserção da Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família e ao Brasil Sorridente, ainda predomina uma deficiência no acesso aos serviços de saúde bucal e uma necessidade de atenção aos serviços protéticos. Além disso, ações preventivas, curativas e de reabilitação protética, ainda que com a ampliação nacional da atenção secundária por meio da inserção dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), continuam insuficiente para suprir a demanda de tratamento protético, demonstrando ainda altos índices de uso e necessidade de prótese, com maior destaque para as regiões com desigualdades sociais<sup>1,4</sup>.

No território do Sisal, grande parcela das famílias, desta região, subsiste com uma renda per capita inferior a meio salário mínimo<sup>5</sup>. A correlação entre as circunstâncias

socioeconômicas com os agravos de saúde, pois se relaciona com o grau de escolaridade, hábitos e costumes. Com isso, a necessidade de conhecer o perfil epidemiológico das condições bucais da perda dentária, uso e a necessidade de prótese, em adultos de 35-44 anos, em duas cidades do Território do Sisal- Barrocas e Serrinha. A pesquisa é decorrente da carência de dados epidemiológicos sobre a saúde bucal no território do Sisal e compreensão do edentulismo e uso de prótese na região.

### **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Esta pesquisa trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal, descritivo, com dados secundários disponibilizados a partir do Banco de Dados do PET Odontologia UEFS, analisando a prevalência de cárie dentária, uso e a necessidade de prótese em dois municípios do Território do Sisal- Barrocas e Serrinha.

Aplicou-se a metodologia do Projeto SB Brasil 2010, a realização da coleta de dados pelos integrantes do PET Odontologia no território do Sisal, vinculado com o Projeto do Observatório de Saúde Bucal Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana, disponibilizando para esta pesquisas as fichas no modelo SB Brasil, teve-se a amostra no município de Barrocas com 45 indivíduos e em Serrinha foi utilizado um tamanho padrão de 100 indivíduos, ambos com o grupo de faixa etária de 35 a 44 anos, grupo padrão para avaliação das condições de saúde bucal em adultos. As variáveis clínicas referente a edentulismo- uso e necessidade de prótese e experiência de cárie com CPOD foram coletadas de acordo com os códigos e critérios do SB Brasil 2010. Tendo tabulado os dados coletados por meio do programa Microsoft Excel 2010, analisados e transformados em tabelas.

A revisão de literatura, os descritores usados foram “perda dentária”, “próteses” e “adultos”, os quais estão indexados nos Descritores em Ciências da Saúde, foi realizada uma busca no centro de referências PubMed e na base de dado Sielo e Google Acadêmico, entre os meses de outubro de 2020 a agosto de 2021, em uma busca avançada, para selecionar artigos publicados nos últimos 6 anos. Também, foram utilizadas publicações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e pela Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia.

### **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)**

Participaram para os resultados em Barrocas 45 pessoas e Serrinha 100 pessoas, no total da amostra foram 145 indivíduos. Constata-se o percentual de entre os sexos com valores próximos entre as duas cidades analisadas, verificando em ambas cidades maior predomínio do sexo feminino na amostragem, tendo os valores de porcentagem para a população feminina de 73,3% e 74% e a masculina de 26,7 e 26%, respectivamente para Barrocas e Serrinha. Em relação aos grupos étnicos, o predomínio é representado na seguinte ordem: pardo, preto, branco e amarelo. Sendo que o grupo étnico indígena não teve registro tanto em Barrocas quanto em Serrinha.

O índice CPOD usado para avaliar a doença cárie e seus agravos, o componente (C) referindo-se aos dentes cariados, (P) aos dentes perdidos/extraídos devido a cárie e por fim o componente (O) para os dentes obturado/restaurados<sup>1</sup>. Demonstra-se os dados referente ao CPOD analisados no município de Serrinha, no qual obteve-se o CPOD médio de 11,81, já em Barrocas de 4,81. SB Brasil nacional na faixa etária de 35 a 44

anos, que o CPOD teve como resultado em 2003 com 20,13 e em 2010 com 16,75, no qual demonstra uma redução da prevalência da experiência de cárie<sup>3</sup>.

Comparando os valores de analisados de Serrinha e Barrocas condizem com esta redução do valor do CPOD com esses valores nacionais em 2003 e 2010, contudo ainda a média do CPOD considera-se alta para adultos de 35 a 44 anos. Sendo que tem-se como marcador de destaque o P de unidades perdidas, tendo o maior valor e responsável pelo aumento do índice no CPOD, na cidade de Serrinha o P tem 61%, entre cariados, perdido e obturado, já em Barrocas o menor indicador é o P e o componente do CPOD com maior predomínio é o obturado com 60%. Sendo que, em Barrocas tem-se C 116 unidades dentárias cariadas 26%, P 71 unidades perdidas (14%) e O com 294 (60%). Em Serrinha obteve-se o componente C em 126 unidades dentárias cariadas (17%), P foi de 294 unidades dentárias perdidas (61%) e O com 71 (22%) unidades dentárias obturadas.

De acordo com os dados do SB Brasil 2003 e 2010, respectivamente percentual de uso de prótese superior na população adulta 48,31 e 32,80, e para prótese inferior 15,53 e 10,10.<sup>1</sup> O uso de prótese em Barrocas tem-se a porcentagem de 28,90% dos indivíduos examinados que usavam um tipo de prótese superior e em Serrinha 24% para o uso de prótese superior. E o uso de prótese inferior registrou-se na seguinte ordem para os municípios de Barrocas e Serrinha: 4,4% e 7%. E assim, é possível evidenciar o maior padrão na população adulta de 35 a 44 anos para o uso de prótese superior.

Verifica-se com a análise dos dados de uso de prótese superior que em Barrocas com 71,1% não usam prótese dentária superior, 11,1% com uma prótese fixa (PF), não foi encontrado nenhum indivíduo que usasse ponte fixa com mais de um elemento, 8,9% com uso prótese parcial removível (PPR) e 2,2% usa a combinação de prótese parcial removível e prótese fixa e 6,6% usando prótese total (PT), tendo o tipo de prótese mais predominante na região de Barrocas a prótese fixa. O uso e os tipos de prótese em Serrinha, destaca-se que a maioria (76%) não faz uso de prótese superior. Os tipos de prótese respectivamente, 4%, 16% e 4% fazem uso de uma PF, PPR e PT, não foi encontrado indivíduos com uso de prótese ponte fixa com mais de um elemento ou combinação de PPR e PT. E assim, o tipo de prótese superior mais usada em Serrinha foi prótese parcial removível. Os percentuais de uso de prótese inferior mostram para a população de 35 a 44 anos 95,6% não fazem uso de nenhum tipo de prótese, a PF e a PT são os tipos de prótese inferior mais encontrados em Barrocas, já em Serrinha predominou-se a PPR.

O SB Brasil em 2010, o percentual de necessidade de prótese dentária na população - nacional de 35 a 44 anos de 50,6% para prótese superior e 66,9% para prótese inferior<sup>1</sup>. Na tabela 1 e 2 descrevem o percentual de indivíduos que necessitam de prótese superior e inferior em Barrocas e Serrinha. Observa-se um valor alto de necessidade de prótese, pois em Barrocas os valores de necessidade de 57,8% para prótese superior e 60% prótese inferior, como também em Serrinha com 60% para prótese superior e 70% inferior. Dessa forma, destaca-se a necessidade de prótese dentária acima dos valores nacionais para os dois municípios do território do Sisal.

Observa-se, os tipos de necessidade de prótese a prótese superior que se constatou com maior demanda foram para necessidade de um elemento no município de Barrocas e para necessidade de mais de um elemento mais a cidade de Serrinha. Em relação a prótese inferior, seguiu a mesma ordem de necessidade, na qual Barrocas demonstra-se maior

percentual para a necessidade de um elemento e Serrinha para a necessidade de mais de um elemento.

Tabela 1. Percentual de Necessidade de Prótese Superior por município, Território do Sisal, Bahia, Brasil, 2011- 2013.

<b>Município</b>	<b>Não necessita</b>	<b>Necessita de um elemento</b>			<b>Necessita de mais de um elemento</b>	<b>Necessita de uma combinação de próteses</b>	<b>Necessita de Prótese Total</b>		<b>Sem informação</b>
<b>BARROCAS</b>	42,2	31,1			8,9	15,6	0		2,2
<b>SERRINHA</b>	40	6	9	47	34,6	0,13	1	2	0

Fonte: PET Odontologia UEFS

Tabela 2. Percentual de Necessidade de Prótese Inferior por município, Território do Sisal, Bahia, Brasil, 2011-2013.

<b>Município</b>	<b>Não necessita</b>	<b>Necessita de um elemento</b>			<b>Necessita de mais de um elemento</b>	<b>Necessita de uma combinação de próteses</b>	<b>Necessita de Prótese Total</b>		<b>Sem informação</b>
<b>BARROCAS</b>	40	28,9			6,7	24	0		0
<b>SERRINHA</b>	30	6	6	47	47,6	0,16	1	0	1

Fonte: PET Odontologia UEFS

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)**

Conclui-se com este trabalho o conhecimento do perfil epidemiológico de duas cidades do Território do Sisal sobre perda dentária e o uso de prótese, na população adulta de 35 a 44 anos. Com os resultados obtidos permite-se inferir-se que na região ainda se tem uma elevada prevalência de uso e necessidade de prótese, com gravidade das condições de saúde bucal relacionada a cárie na população adulta, demandando medidas de prevenção e assistência à saúde bucal.

### **REFERÊNCIAS**

- COLUSSI, C.F.; PATEL, F.S. 2016. Uso e Necessidade de Prótese Dentária no Brasil: avanços, perspectivas e desafios. *Saúde & Transformação Social*, 7(1):41-48.
- CORRÊA, H.W.; BITENCOURT, F.V.; NOGUEIRA, A.V.; TOASSI, R.F.C. 2016. Saúde bucal em usuários da atenção primária: análise qualitativa da autopercepção relacionada ao uso e necessidade de prótese dentária. *Revista de Saúde Coletiva* 26(2): 503-524.
- SILVA-JUNIOR, M. F.; SOUSA, A.C.C; BATISTA, M.J.; SOUSA, M.L.R. 2017. Condição de saúde bucal e motivos para extração dentária entre uma população de adultos (20-64 anos). *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(8):2693-2702.
- QUEIROZ, L.R.; NASCIMENTO, M.A.A. 2017. Sentidos e significados da perda dentária na Estratégia Saúde da Família: uma realidade entre o pensar e o fazer. *Rev. Saúde Col. UEFS, Feira de Santana*, 7(3): 52-59.
- SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA. 2016. Perfil dos Territórios de Identidade (Série territórios de identidade da Bahia). Salvador – BA, 2.