



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

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM ADOLESCENTES NO TERRITÓRIO DO SISAL

**Janine Santos Gouveia¹; Ana Áurea Alcício de Oliveira Rodrigues²; Cláudia
Cerqueira Graça³ e Thaís Alves Nogueira⁴**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

janinesgouveia@gmail.com

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

aaaorodrigues@gmail.com

3. Participante do projeto, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

claudiacerqueira2006@gmail.com

4. Participante do projeto, Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: thaisrnalves@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal, Epidemiologia, Território do Sisal.

INTRODUÇÃO

A adolescência representa uma fase intensa e bastante peculiar da vida, em que ocorrem graduais mudanças físicas, mentais e sociais (SILVA; LEONIDIO; FREITAS, 2015). A faixa etária de 12 anos é especialmente importante, tendo sido escolhida como a idade de monitoramento global de algumas condições de saúde bucal, para comparações internacionais e o acompanhamento das tendências epidemiológicas, segundo o Projeto de Saúde Bucal - SB Brasil, 2010.

O baixo nível socioeconômico pode estar atrelado a alguns fatores como grau de educação, estilo de vida, e acesso a instruções sobre saúde bucal (Piovesan et al., 2014). Diante desse contexto, surgiu a necessidade de conhecer as condições de saúde bucal de adolescentes na faixa etária de 12 anos, no Território do Sisal, localizado no estado da Bahia, Brasil. Estima-se que 50,83% da população do Território do Sisal encontra-se em situação de indigência (Cerqueira, 2015). Além do mais, a distribuição de renda e o nível de escolaridade são fatores que chamam a atenção nessa região. O presente trabalho tem por objetivo pesquisar as condições de saúde bucal da faixa etária de 12 anos.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, a partir da coleta de dados primários, obedecendo a metodologia do projeto SB Brasil 2010. Os dados foram obtidos no Território do Sisal, também conhecido como Região Sisaleira da Bahia, através do programa Observatório de Saúde Bucal do território do Sisal e envolveu os municípios de Nordestina, Serrinha, Conceição do Coité e Araci.

A população que participou da coleta de dados foi composta por pessoas na faixa etária de 12 anos. Na população dos municípios de Nordestina, Serrinha, Conceição do Coité e Araci foram examinadas ao todo 250 pessoas.

O plano amostral utilizado no Observatório da Saúde Bucal no Território do Sisal – Bahia levou em consideração a população finita da faixa etária proposta, uma

frequência do evento de 40%, um nível de confiança de 99,99%, e um poder de estudo de 80%. Dessa maneira, calculou-se o tamanho da amostra, ao qual foi acrescido 50% ao número de indivíduos definidos para cada grupo a ser estudado, como uma precaução para as perdas estimadas.

Para este estudo foram utilizados alguns indicadores, dentre estes estão cárie dentária e fluorose, cujos índices utilizados respectivamente foram CPO-D e o índice de DEAN. Outro indicador foi o traumatismo dentário, e para ele foram utilizados os critérios que indicavam sinais de fratura coronária e avulsão dentária. Neste exame foram considerados os incisivos superiores e inferiores permanentes. Para doença periodontal foi empregado o Índice CPI – que é a proposta atual da OMS para o diagnóstico da doença periodontal, com uma ressalva de que na faixa etária de 12 anos não se examina bolsa periodontal.

Os exames foram realizados em unidades de saúde dos municípios e através de visitas domiciliares com o auxílio de agentes comunitários de saúde. Os dados das fichas foram transferidos para computadores, por meio de processamento de dados e análise estatística utilizando o programa Microsoft Excel 2010, para posterior apresentação em gráficos e tabelas.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedeceram aos critérios éticos de pesquisa com Seres Humanos, conforme O CÓDIGO DE ÉTICA Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, sendo aprovado pelo protocolo 097/2010.

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

A amostra correspondeu a um total de 250 pacientes, dos quais 50,4 % eram do sexo feminino e 49,6% do sexo masculino. As maiores médias CPO-D ocorreram nos municípios de Serrinha (1,56) e Araci (1,50). Quanto ao índice de dentes cariados o de maior prevalência foi em Serrinha e Conceição do Coité, já Nordestina apresentou maior índice de dentes restaurados. Araci foi onde houve maior número de perda dentária (Tabela 1). Apesar deste trabalho apresentar médias CPO-D relativamente baixas, nota-se ainda um elevado número de dentes cariados, com valores semelhantes aos de Silva et al. (2019).

A exposição ao flúor em concentrações adequadas restringe a ocorrência de fluorose a graus imperceptíveis a leve (Lima et al., 2019), o que pôde ser notado no Território do Sisal já que a maior parte da amostra não apresentou fluorose. Conceição do Coité e Nordestina apresentaram o maior número de casos questionáveis. Serrinha apresentou o maior número de casos de fluorose nas modalidades muito leve, leve e moderada. Araci foi o único município a apresentar um caso grave de fluorose (Tabela 2).

O traumatismo dentário é considerado pela Organização Mundial de Saúde um problema de saúde pública mundial (Rodrigues et al., 2015). Serrinha e Araci apresentaram consecutivamente os maiores índices de traumatismo dentário a nível de esmalte (Tabela 3). Os achados de condição periodontal na faixa etária de 12 anos no território do Sisal são alarmantes, uma vez que os percentuais de sangramento gengival e cálculo superam os encontrados na região nordeste e no Brasil, segundo dados apresentados no SB Brasil 2010. Nordestina e Conceição do Coité apresentaram o maior número de sangramento por sítios. Serrinha apresentou o maior número de sítios com cálculo (Tabela 4).

Tabela 1. Distribuição percentual dos extratos do CPO-D e média, da população de 12 anos, nos municípios de Araci, Conceição do Coité, Nordestina e Serrinha, Bahia, 2014 a 2018

Municípios	Dentes cariados	Dentes perdidos	Dentes Restaurados	CPO-D
Araci	65,34%	11,33%	21,33%	1,50
Conceição do Coité	70,37%	0,0%	29,63%	1,08
Nordestina	69,64%	0,0%	30,36%	1,12
Serrinha	76,92%	6,41%	16,67%	1,56

Fonte: dados primários do levantamento epidemiológico

Tabela 2. Distribuição absoluta e percentual do índice de Dean, na população de 12 anos, nos municípios de Araci, Conceição do Coité, Nordestina e Serrinha, 2014 a 2108

Município	Normal	Questionável	Muito Leve	Leve	Moderada	Grave
	N %	N %	N %	N %	N %	N %
Araci	29 58	9 18	8 16	1 2	2 4	1 2
Conceição do Coité	21 42	17 34	8 16	3 6	1 2	0 0
Nordestina	22 44	17 34	7 14	3 6	1 2	0 0
Serrinha	46 46	17 17	22 22	10 10	5 5	0 0

Fonte: dados primários do levantamento epidemiológico

Tabela 3. Distribuição absoluta e percentual do CPI, de acordo com as condições de sangramento e cálculo dentário, da população de 12 anos, nos municípios de Araci, Conceição do Coité, Nordestina e Serrinha, Bahia, 2014 a 2018

Municípios	Sangramento				Cálculo dentário			
	Presença		Ausência		Presença		Ausência	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Araci	13	26%	37	74%	15	30%	35	70%
Conceição do Coité	18	36%	32	64%	14	36%	36	72%
Nordestina	21	42%	29	58%	16	32%	34	68%
Serrinha	22	22%	78	78%	44	44%	56	56%

Fonte: dados primários do levantamento epidemiológico

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Este estudo demonstrou que indivíduos na faixa etária de 12 anos, no território do Sisal estão expostos a agravos de saúde bucal e necessitam de melhor cobertura dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- SILVA, M.L.; LEONIDIO, A.C.R; FREITAS, C.M.S.M. 2015. Atividade física e o estresse psicossocial frente ao adolecer a luz da sociedade moderna. R. bras. Ci. e Mov. 23(4): 170-178.
- Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal-Resultados Principais, Brasília: Secretaria de Atenção à saúde Departamento de Atenção Básica/ Coordenação Nacional de Saúde Bucal, 2011.
- PIOVESAN C et al. 2014. Inequality in dental caries distribution at noncavitated and cavitated thresholds in preschool children. J Public Health Dent. 74(2): 120-26.
- CERQUEIRA, M.O. 2015. A vulnerabilidade ambiental do Território do Sisal-Bahia. 2015. 153 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Planejamento Territorial) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana.
- SILVA, C.H.F et al. 2019. Levantamento epidemiológico de CPO-D em escolares de 12 anos do município de Pedra Branca, Ceará. Rev. Saúde Col. UEFS. 9: 16-22.
- LIMA I.F.P et al. 2019. Prevalência de fluorose dental em regiões abastecidas com água sem suplementação de flúor no território brasileiro: uma revisão sistemática e metanálise. Ciênc. saúde coletiva. 24(8).
- Rodrigues A.S et al. 2015. Perfil Epidemiológico dos Traumatismos Dentários em Crianças e Adolescentes no Brasil. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde. 17(4): 267-78.