



Edentulismo e produção de próteses no Brasil: um estudo ecológico Edentulism and prosthetic production in Brazil: an ecological study

Maria Letícia Barbosa Raymundo¹; Rênnis Oliveira Silva¹; Yuri Wanderley Cavalcanti².

¹Acadêmico(a) de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba– Brasil

²Professor de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa–Paraíba –Brasil

Autor e endereço para correspondência:

Yuri Wanderley Cavalcanti, Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Campus I, Cidade Universitária, João Pessoa, Paraíba, CEP 58051-900, Brasil. E-mail: yuri.wanderley@yahoo.com.br.

Resumo

Introdução: O edentulismo é um problema de saúde pública que reflete a gravidade das condições de saúde bucal de determinada população. **Objetivo:** Correlacionar a perda dentária e necessidade de próteses dentárias pela população brasileira, com base na Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, bem como a produção de próteses dentárias pelo serviço público de saúde, por meio dos CEOs e LRPDs. **Metodologia:** Estudo ecológico, com abordagem indutiva e técnica de documentação indireta. Foram coletados dados de “média de dentes perdidos” e “necessidade de prótese” nos resultados dos levantamentos epidemiológicos de Saúde Bucal de 1989, 2003 e 2010. Os dados foram tabulados no programa Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS, v. 20, Chicago, IL), e analisados utilizando o teste de correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. **Resultados:** As variáveis que apresentaram correlação e valor de significância com o ano do levantamento foram as médias de dentes perdidos por adolescentes ($p=-0,853$), dentes perdidos por adultos ($p=-0,866$); o percentual de necessidade de prótese entre os adolescentes ($p=0,551$), adultos ($p=0,734$) e idosos ($p=0,945$), além da produção de próteses dentárias ($p=0,806$). **Conclusão:** Observou-se redução da perda dentária e incremento na oferta de próteses dentárias pelo sistema público de saúde.

Descritores: Prótese. Saúde Bucal. Idosos.



Abstract

Introduction: Edentulism is a public health problem that reflects the severity of the oral health conditions of a given population. **Objective:** To correlate the dental loss and need for dental prostheses by the Brazilian population, based on the National Oral Health Survey, as well as the production of dental prostheses by the public health service, through the CEOs and LRPDs. **Methodology:** Ecological study, with an inductive approach and indirect documentation technique. Data were collected from the "Mean of missing teeth" and "need for prostheses" data from the results of the epidemiological surveys of Oral Health of 1989, 2003 and 2010. The data were tabulated in the Statistical Package for Social Sciences program (IBM SPSS, Chicago, IL), and analyzed using the Spearman correlation test, with a significance level of 5%. **Results:** The variables that presented correlation and significance values with the year of the survey were the means of teeth lost by adolescents ($p = -0.853$), teeth lost by adults ($p = -0.866$); ($p = 0.551$), adults ($p = 0.734$) and elderly ($p = 0.945$), as well as denture production ($p = 0.806$). **Conclusion:** A reduction in tooth loss and an increase in the supply of dental prostheses was observed by the public health system.

Keywords: Prosthesis. Oral Health. Elderly.

Introdução

O edentulismo é um problema de saúde pública que reflete a gravidade das condições de saúde bucal de determinada população. Sua alta prevalência em certos grupos populacionais e os consequentes impactos funcionais e estéticos, que afetam negativamente a qualidade de vida¹, são oriundos de um serviço público de saúde que, durante muito tempo, disponibilizou atendimento odontológico essencialmente curativo, mutilador, de baixa cobertura e baixo impacto epidemiológico².

Como consequência dessa política, criou-se uma enorme necessidade por níveis de atenção em saúde bucal de maior complexidade. Esta, está aliada à grande necessidade de ampliação do acesso a esses serviços para uma significativa parcela da população, especialmente nas faixas etárias mais avançadas. Muitas vezes, essa parcela da população ainda é excluída da atenção pois o Sistema Único de Saúde carece de uma estrutura adequada para absorver toda a demanda que busca atendimento².

Em função dessa realidade, a alteração desse quadro epidemiológico tem ocorrido nos últimos anos com a criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), direcionada para uma reorganização da atenção em saúde bucal com ações de prevenção, promoção de saúde, cura e reabilitação, de acordo com os princípios do SUS³. Além disso, a Odontologia foi consolidada como



membro essencial à Estratégia de Saúde da Família e foram criados os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs)². O acréscimo no financiamento aos serviços públicos de atenção especializada se deu através das portarias nº 211, nº 2.374 e nº 1.895, favorecendo a ampliação do acesso ⁴.

Após estabelecer a inclusão da reabilitação protética na Atenção Primária à Saúde (APS) como uma das estratégias para sua ampliação e qualificação, pretende-se estabelecer a reabilitação parcial ou total buscando melhorias na qualidade e efetividade dos serviços, o que ainda é um desafio para o serviço público de saúde ⁵. O uso de prótese dentária é indicado para a recuperação da capacidade mastigatória, para a melhora do aspecto estético e de fonação dos indivíduos acometidos pela perda dental, o que impacta na qualidade de vida dos mesmos ⁶.

Segundo o último levantamento da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil 2010), estão funcionando um total de 1955 LRPDs no país. Ainda no mesmo levantamento foi analisado que 23% dos idosos ainda necessitam de prótese total (PT) em pelo menos uma das arcadas dentárias, enquanto que 42% dos adultos necessitam de prótese parcial removível (PPR) em uma das arcadas dentárias.

Sendo assim, o objetivo do presente trabalho foi correlacionar a perda dentária e necessidade de próteses dentárias pela população brasileira, com base na Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, bem como a produção de próteses dentárias pelo serviço público de saúde, por meio dos CEOs e LRPDs.

Metodologia

Estudo de abordagem indutiva, com procedimento estatístico descritivo e técnica de documentação indireta, do tipo ecológico.

Foram coletados dados de “média de dentes perdidos” e “necessidade de prótese” nos resultados dos levantamentos epidemiológicos de Saúde Bucal: “Zona urbana, 1986”; “População brasileira-SB Brasil 2003”; “População brasileira-SB Brasil 2010”. Esses dados estão disponíveis no portal do Ministério da Saúde, na plataforma do Departamento de Atenção Básica (DAB). Os dados sobre produção de prótese dentária foram coletados no departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), entre os anos de 1994 a 2018.

Os dados foram tabulados no programa Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS, v. 20, Chicago, IL), e analisados utilizando o teste de correlação de Spearman, com nível se



significância de 5%. Correlações estatisticamente significantes entre o ano de levantamento, a média de dentes perdidos por faixa etária, a necessidade de prótese e a produção de próteses.

Resultados

No teste de correlação de Spearman ($p < 0,05$), o ano de levantamento da pesquisa apresentou correlação negativa e forte com a média de dentes perdidos por adolescentes ($p = -0,853$, $p < 0,001$) e com a média de dentes perdidos por adultos ($p = -0,866$, $p < 0,001$), indicando que, ao passar dos anos, ocorre diminuição na média de dentes perdidos nos dois grupos. Tal fato não é verificado na relação entre a média de dentes perdidos por idosos, que apresentou correlação positiva e fraca com o passar dos anos ($p = 0,453$, $p = 0,059$), evidenciando que, contrária a situação anterior, a perda dentária aumenta com o passar dos anos (Tabela 1).

Tabela 1: Correlação entre o ano de levantamento e a média de dentes perdidos

Variáveis	Coefficiente de Correlação	Valor de Significância (p)
Média de dentes perdidos – adolescentes	-0,853	<0,001
Média de dentes perdidos - adultos	-0,866	<0,001
Média de dentes perdidos - idosos	0,453	0,059

No caso das variáveis do percentual de necessidade de próteses entre os grupos (adolescentes, adultos e idosos) com relação ao ano do levantamento, todas as correlações foram positivas e estatisticamente significantes, onde a correlação entre o percentual de necessidade de prótese entre os adolescentes e o ano de levantamento ($p = 0,551$, $p = 0,018$) foi moderada, e o percentual de necessidade de prótese entre os adultos ($p = 0,734$, $p = 0,001$) e idosos ($p = 0,945$, $p < 0,001$) com relação ao ano de levantamento, foi considerada forte (Tabela 2). Esse resultado significa que, ao passar dos anos, a necessidade de prótese dentária aumentou em todos os grupos.

Tabela 2: Correlação entre o ano de levantamento e o percentual de necessidade de prótese.

Variáveis	Coefficiente de Correlação	Valor de Significância (p)
% Necessidade de prótese – adolescentes	0,551	0,018
% Necessidade de prótese- adultos	0,734	0,001
% Necessidade de prótese - idosos	0,945	<0,001



A produção das próteses dentárias oferecidas pelos CEOs e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias também apresentou correlação positiva ($p=0,806$, $p<0,001$) e forte com o ano do levantamento, mostrando que com o passar dos anos, a produção de prótese aumentou significativamente, assim como sua oferta para a população (Tabela 3).

Tabela 3: Correlação entre o ano de levantamento e a produção de próteses dentárias.

Variável	Coefficiente de Correlação	Valor de Significância (p)
Produção de próteses dentárias	0,806	<0,001

Discussão

Do ponto de vista cultural, o edentulismo no Brasil ainda é aceito por muitos como fenômeno natural do envelhecimento. No entanto, sabe-se, hoje, que esse fato é o reflexo da falta de prevenção, de informação e, conseqüentemente, de cuidados com a higiene bucal, além do limitado acesso a um serviço odontológico de qualidade, impossibilitando a manutenção dos dentes naturais até idades mais avançadas, de forma funcional e saudável ⁷.

As circunstâncias sociais dos indivíduos, somadas à prática odontológica hegemônica, influenciaram durante muito tempo e ainda influenciam a escolha da extração dos elementos dentários como uma solução para o alívio da dor, especialmente em populações de baixo nível socioeconômico, exercendo importante papel na prevalência da condição de desdentado do paciente ⁸. O resultado dessa prática pode ser visto nos levantamentos de saúde bucal realizados nos últimos anos e apresentados nesse trabalho, onde a prevalência de edentulismo é alta, especialmente em indivíduos mais velhos. Mais da metade da população idosa é edêntula; maiores prevalências de edentulismo em idosos foram observadas em mulheres, nos de menores renda e escolaridade e acredita-se que esse resultado se dá ao fato de as pessoas considerarem agravos das doenças bucais como menos significantes, por entenderem que a sua saúde está se deteriorando, secundarizando-os frente aos problemas de saúde geral ^{1;9}.

Por serem prevalentes nos adolescentes, perdas dentárias nessa faixa etária destacam a dificuldade de manutenção dos dentes pelos serviços odontológicos, mesmo entre os mais jovens¹⁰, apesar de a correlação apresentada neste trabalho mostrar que conforme os anos se passam, a média de dentes perdidos diminui entre a faixa etária.



Segundo o último Levantamento de Saúde Bucal (2010), uma proporção de 15,4% das pessoas necessitava prótese total nos dois maxilares na faixa etária de 65 a 74 anos, valor esse que diminui conforme se diminui a faixa etária, em indivíduos com 35 a 44 anos, onde a necessidade de prótese total em um maxilar foi observada em 0,6% dos indivíduos, de prótese parcial juntamente com total, em 0,4% e prótese total em dois maxilares, em 0,3%. A redução das perdas dentárias em adultos brasileiros resulta, possivelmente, da melhora das condições socioeconômicas da população, em especial da educação, e do sistema de saúde como a exposição à fluoretação de águas e uso de dentifrícios fluoretados e do impacto da Política Nacional de Saúde Bucal, principalmente pelo aumento do acesso e tratamento aos serviços de saúde bucal ofertados no país^{11,12}.

Quando foram criados os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), houve a introdução da reabilitação com prótese dentária na Atenção Primária a Saúde (APS), ampliação do acesso e aumento da resolutividade dos pronto-atendimentos⁵. Tornou-se possível a organização do processo de trabalho a fim de que o usuário, com necessidade, possuísse a demanda solucionada e concluída evitando-se o agravamento do quadro ou outras consequências, fator esse que pode ser confirmado no presente estudo, visto que a produção de prótese dentária teve aumento significativo com o passar dos anos.

O Levantamento de Saúde Bucal (2010) trouxe resultados do significativo crescimento das equipes de Saúde Bucal, que atingiu 390%, da criação de 865 Centros de Especialidades Odontológicas, da habilitação de 674 municípios com Laboratórios de Próteses Dentárias, da distribuição de 72 milhões de kits de escova e pasta dentária, e da ampliação do acesso a água tratada e fluoretada para cerca de 7 milhões de brasileiros, que proporcionaram a redução do número de dentes extraídos¹¹.

Um fator que também contribuiu com a redução de perda dentária ao longo dos anos, como apresentado no presente estudo, foi a implementação do Brasil Sorridente, em 2004, com o intuito de melhorar a saúde bucal da população mais carente¹³. A melhora e o aumento na oferta do serviço de produção de prótese dentária pode ser justificada pelo incremento de recursos propiciados pelo programa, com vistas à melhoria da condição de saúde e redução das desigualdades, através da consolidação de um modelo de atenção em saúde bucal pautado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), onde o Programa Saúde da Família (PSF) com ampliação das equipes de saúde bucal reorienta este modelo na atenção primária¹⁴.



Os Projetos de Saúde Bucal do Brasil integram as ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas pelo Ministério da Saúde e se constitui em peça-chave da Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente. Por meio desses levantamentos é possível acompanhar o estado de saúde bucal da população e quais serviços não estão tendo sua oferta de modo eficiente. A ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal, redução dos índices de perda dentária, criação dos CEOs e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária correspondem a avanços na atenção em saúde bucal no país, o que têm possibilitado a ampliação do acesso a todas as faixas etárias e a oferta de mais serviços.

Conclusão

O presente trabalho demonstrou diminuição da perda dentária e o aumento da produção de próteses dentárias no país. Esse aspecto é importante pois ilustra o avanço das políticas públicas de saúde bucal, que contribui para redução das desigualdades em saúde e melhoria da oferta dos serviços na área de saúde bucal.

Referências

1. Leles CR, Silva ET, Oliveira RT. O edentulismo no Brasil: epidemiologia, rede assistencial e produção de próteses pelo sistema único de saúde. *Tempus*. 2015; 9(3):121-134.
2. Silva MES, Villaça EL, Magalhães CS, Ferreira EF. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2010; 15(3):841-850.
3. Rezende TMB, Junior JRC. Programa Brasil Sorridente: 10 Anos de Avanços na Atenção em Saúde Bucal no País. *Oral Sciences*. 2015;7(1):2.
4. Aguiar VR, Celeste RK. Necessidade e alocação de laboratórios regionais de prótese dentária no Brasil: um estudo exploratório. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2015; 20(10):3121-3128.
5. Araujo MMC, *et al.* Oferta de próteses dentárias na Atenção Primária à Saúde de 2010 a 2016 em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Arq. Odontol*. 2017; 53(6):1-7.
6. Azevedo JS, Azevedo MS, Oliveira LJC, Correa MC, Demarco FF. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalências e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*. 2017; 33(8):1-12.



7. Agostinho ACMG, Campos ML, Silveira JLGC. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. Rev Odontol UNESP. 2015; 44(2):74-79.
8. Probst LF, *et al.* Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos. Cad. Saúde Colet. 2016; 24(3): 347-354.
9. Peres MA, Barbato PR, Reis SC, Freitas CH, Antunes JL. Tooth loss in Brazil: analysis of the 2010 Brazilian Oral Health Survey. Rev Saude Publica. 2013; 47(Suppl 3):78-89.
10. Bulgareli JV, Faria ET, Cortellazzi KL, Guerra LM, Meneghim MC, Ambrosano GMB, Frias AC, Pereira AC. Factors influencing the impact of oral health on the daily activities of adolescents, adults and older adults. Revista de Saúde Pública. 2018; 52(44):1-9.
11. Ministério da Saúde. Projeto SBBrazil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais. Brasília - Distrito Federal, 2011.
12. Pereira AC, Vieira V, Frias AC. Pesquisa estadual de saúde bucal: relatório final. Águas de São Pedro: Livronovo; 2016.
13. Lobo VFB, Mesquita JP, Silva MGO, Silva CHF, Carneiro SV, Sousa JP, Martins LFB. Avaliação da perda dentária na região Nordeste do Brasil: Estudo ecológico. Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica. 2017; 3(1):1-6.
14. Figueiredo N, Goes PSA. Construção da atenção secundária em saúde bucal: um estudo sobre os Centros de Especialidades Odontológicas em Pernambuco, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2009; 25(2):259-267.