



**Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
Centro Técnico de Saúde Bucal**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
*Faculdade de Saúde Pública***

**NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS DE SISTEMAS DE SAÚDE**

Convênio de Cooperação Técnica, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e FSP-USP, operacionalizado pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas de Sistemas de Saúde - NEPESS/FSP, em articulação com o Núcleo de Apoio ao Desenvolvimento de Sistemas de Saúde, NUDES/USP.

---

# **CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL NO ESTADO DE SÃO PAULO EM 2002**

## **RELATÓRIO FINAL**

**São Paulo  
1ª Edição – Novembro/2002**



**SECRETARIA DA SAÚDE**



**GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO**

**Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo**

Secretário

*JOSÉ DA SILVA GUEDES*

Diretora do Centro Técnico de Saúde Bucal

*MARIA DA CANDELÁRIA SOARES*

Coordenação Executiva

*TANIA IZABEL BIGHETI FORNI**VLADEN VIEIRA***UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA**

Diretor

*ARISTIDES ALMEIDA ROCHA***NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS DE SISTEMAS DE SAÚDE**

Coordenador

*EURIVALDO SAMPAIO DE ALMEIDA***DEPTO. DE PRÁTICAS DA SAÚDE***PAULO CAPEL NARVAI**PAULO FRAZÃO**ROBERTO AUGUSTO CASTELLANOS FERNANDEZ***Grupo de Trabalho***ROSA MARIA VRANJAC**SÍLVIA FEDATO BARBOSA**VLADEN VIEIRA**ANA FLÁVIA PAGLIUSI GENNARI**HIROKO HATADA NISHIYAMA**TANIA IZABEL BIGHETTI FORNI**SIMONE RENNÓ JUNQUEIRA**JOÃO PASSOS**JOSÉ CARLOS AMANTÉA**HELDA MARIA LUCARELLI ELIAS**NADJA MARIA MOSCOSO ABDALLA**SUZEL MARLENE LANGI NUNES DE OLIVEIRA**LAURY CULLEN**VERA LÚCIA MORANDO SIMI**WILSON GONÇALVES**JARBAS CALVINO***Colaboradores***ANGELA M. SPADARI D'AMELIO**ANTONIO CARLOS FRIAS**JOSÉ MIGUEL TOMAZEVIC**JULIE SILVIA MARTINS**MARISTELA VILAS BOAS FRATUCCI**REGINA AUXILIADORA DE AMORIM MARQUES**RICARDO SILVA PINTO**SUELI ELIZABETH LEMES MOREIRA*

---

**Centro Técnico de Saúde Bucal****Secretaria de Estado da Saúde**

Av. Dr. Enéas de Aguiar, 188 - Sala 810 - São Paulo/SP - CEP: 05403-000

Tel.: (11) 3066-8379 ou 3066-8381 ou 853-0578

Fax: (11) 3083-4179 (Aos cuidados do GT Saúde Bucal)

E-mail: saudebucal@saude.sp.gov.br

Web Site: <http://www.saude.gov.br/programas/bucal/principal.htm>

## Faculdades de Odontologia

FACULDADE DE ODONTOLOGIA – USP/SÃO PAULO, FACULDADE DE ODONTOLOGIA – UNESP/ARARAQUARA, FACULDADE DE ODONTOLOGIA – BARRETOS, FACULDADE DE ODONTOLOGIA – USP/BAURU, FACULDADE DE ODONTOLOGIA – PUC/CAMPINAS, FACULDADE DE ODONTOLOGIA – UNICAMP/PIRACICABA, FACULDADE DE ODONTOLOGIA – USP/RIBEIRÃO PRETO

### Coordenação Executiva

**DIR I – SÃO PAULO (Município: São Paulo):** HIROKO HATADA NISHIYAMA, NILVA TIYOMI KITANI, ANTÔNIO CARLOS FRIAS, REGINA AUXILIADORA A. MARQUES; **DIR IV – FRANCO DA ROCHA (Município: Mairiporã):** JOÃO PASSOS, ROSELE ALVES DE ARAÚJO; **DIR V – OSASCO (Município: Taboão da Serra):** WILLIANS CÂNDIDO ROSA, RENATO MAURÍCIO DA CRUZ; **DIR VI – ARAÇATUBA (Município: Castilho):** LÚCIA MARIA ALVES DE LIMA; **DIR VII – ARARAQUARA (Municípios: Itápolis e Dourado):** JOSÉ CARLOS AMANTEA; **DIR VIII – ASSIS (Município: Lutécia):** CLEUBER LANDRE; **DIR XIX – BARRETOS (Município: Bebedouro):** HELDA MARIA LUCARELLI ELIAS; **DIR X – BAURU (Municípios: Boracéia, Sabino, Dois Córregos e Iacanga):** ELAINE APARECIDA F. CASARIN; **DIR XII – CAMPINAS (Municípios: Vargem, Várzea Paulista, Campinas e Pedreira):** NADJA MARIA MOSCOSO ABDALLA; **DIR XIV – MARÍLIA (Município: Mariápolis):** SUZEL MARLENE LANGI NUNES DE OLIVEIRA; **DIR XV – PIRACICABA (Municípios: Piracicaba e Ipeúna):** OLGA KOSHIMIZU, SIMONE RENNÓ JUNQUEIRA; **DIR XVI – PRESIDENTE PRUDENTE (Municípios: Irapuru e Rosana):** DIANA TSUYAKO SJIKURA; **DIR XVIII – RIBEIRÃO PRETO (Municípios: Dumont, Jaboticabal e Sertãozinho):** VERA LÚCIA SIMI; **DIR XIX – SANTOS (Municípios: Itanhaém e Santos):** APARECIDA SOARES FRANCO; **DIR XXII – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (Municípios: Jales, Uchôa, São José do Rio Preto, Urupês, Zacarias e Palmares Paulista):** JÚLIO CESAR PAGLIUSI GOMES; **DIR XXIII – SOROCABA (Municípios: Itapirapuã Paulista, Sorocaba e Tatuí):** WILSON GONÇALVES.

### Secretaria Executiva do Projeto

MARGARETH SUELY PERAÇOLI  
MARIA DO CARMO MEDEIROS

### Instrutores de Calibração

**DIR I – SÃO PAULO (Município: São Paulo):** EDNA ALVES SILVA, ANTÔNIO CARLOS FRIAS, NILVA TIYOMI KITANI, REGINA AUXILIADORA A. MARQUES; **DIR IV – FRANCO DA ROCHA (Município: Mairiporã):** RICARDO MORENO DONEGÁ; **DIR V – OSASCO (Município: Taboão da Serra):** FAUSTO SOUZA MARINO; **DIR VI – ARAÇATUBA (Município: Castilho):** CARLOS ROBERTO TENCARTE; **DIR VII – ARARAQUARA (Municípios: Itápolis e Dourado):** AYLTON VALSECKI JUNIOR, VLADEN VIEIRA; **DIR VIII – ASSIS (Município: Lutécia):** CLEUBER LANDRE; **DIR XIX – BARRETOS (Município: Bebedouro):** CARLOS JOSÉ DOS SANTOS PELLEGRINO; **DIR X – BAURU (Municípios: Boracéia, Sabino, Dois Córregos e Iacanga):** ELAINE APARECIDA F. CASARIN, NILCE EMY TOMITA; **DIR XII – CAMPINAS (Municípios: Vargem, Várzea Paulista, Campinas e Pedreira):** GUSTAVO FERNANDES, SILVIA CYPRIANO; **DIR XIV – MARÍLIA (Município: Mariápolis):** LUCILA COSTA; **DIR XV – PIRACICABA (Municípios: Piracicaba e Ipeúna):** CRISTINA MARTINS LISBOA; **DIR XVI – PRESIDENTE PRUDENTE (Municípios: Irapuru e Rosana):** DIANA TSUYAKO SJIKURA; **DIR XVIII – RIBEIRÃO PRETO (Municípios: Dumont, Jaboticabal e Sertãozinho):** VLADEN VIEIRA, MARLÍVIA G.C. WATANABE; **DIR XIX – SANTOS (Municípios: Itanhaém e Santos):** APARECIDA SOARES FRANCO; **DIR XXII – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (Municípios: Jales, Uchôa, São José do Rio Preto, Urupês, Zacarias e Palmares Paulista):** MARIÂNGELA R. C. TREFIGLIO, GISELE ROCCO PEREIRA; **DIR XXIII – SOROCABA (Municípios: Itapirapuã Paulista, Sorocaba e Tatuí):** VLADEN VIEIRA, VERA C. G. FERREIRA.

### Supervisores de campo

**DIR I – SÃO PAULO (Município: São Paulo):** REGINA AUXILIADORA A. MARQUES, ANTÔNIO CARLOS FRIAS, NILVA TIYOMI KITANI, EDNA ALVES SILVA; **DIR IV – FRANCO DA ROCHA (Município: Mairiporã):** RICARDO MORENO DONEGÁ; **DIR V – OSASCO (Município: Taboão da Serra):** FAUSTO SOUZA MARINO; **DIR VI – ARAÇATUBA (Município: Castilho):** WELLINGTON SIQUEIRA CALEMI; **DIR VII – ARARAQUARA (Municípios: Itápolis e Dourado):** FRANCISCO JOSÉ SANTARELLI, SUELI ELIZABETH LEMES MOREIRA; **DIR VIII – ASSIS (Município: Lutécia):** CLEUBER LANDRE; **DIR XIX – BARRETOS (Município: Bebedouro):** ÉRICA REGINA TALARICO; **DIR X – BAURU (Municípios: Boracéia, Sabino, Dois Córregos e Iacanga):** VALÉRIA CRISTINA CORBE, SOLANGE PINHEIRO DA SILVA AMORIM, MARIA LUIZA FRANCESCHINI; **DIR XII – CAMPINAS (Municípios: Vargem, Várzea Paulista, Campinas e Pedreira):** SILVIA REGINA LIPPI, MARA CRISTINA ANTUNES GONÇALVES, ROSANA COSTA SELHI; **DIR XIV – MARÍLIA (Município: Mariápolis):** LUCILA COSTA; **DIR XV – PIRACICABA (Municípios: Piracicaba e Ipeúna):** DIRCE AP. VALÉRIO DA FONSECA, ELÍPHIO MARQUES DOS SANTOS JR; **DIR XVI – PRESIDENTE PRUDENTE (Municípios: Irapuru e Rosana):** FERNANDA VALÊNCIO M. DUARTE, CARLOS HENRIQUE FRADE; **DIR XVIII – RIBEIRÃO PRETO (Municípios: Dumont,**

**Jaboticabal e Sertãozinho):** TANIA IZABEL BIGHETTI FORNI, MÁRCIA NELLY DE OLIVEIRA, PAULO KROLL;  
**DIR XIX – SANTOS (Municípios: Itanhaém e Santos):** ARETUZA B. MARTINS TECEDOR, MARIA HELENA MIGUEL GONZALEZ;  
**DIR XXII – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (Municípios: Jales, Uchôa, São José do Rio Preto, Urupês, Zacarias e Palmares Paulista):** NELSON JOSÉ VIEIRA, GISELE ROCCO PEREIRA, MIGUEL ENÉAS TRIPADALLI IMAZZI, IZABEL H.P. ROMENA ALÉSSIO, FERNANDO OLÍMPIO DE PAULA;  
**DIR XXIII – SOROCABA (Municípios: Itapirapuã Paulista, Sorocaba e Tatuí):** JOSÉ MIGUEL TOMAZEVIC, VERA C. G. FERREIRA, JULIE SILVIA MARTINS.

### Examinadores

**DIR I – SÃO PAULO (Município: São Paulo):** LUIZ A. P. GOMES, TERESA C.G. DE ABREU, JACQUELINE N. C. DE SOUZA, LILIAN HONDA, ALICE MASSAKO NAKAIAMA, ODETE PINTO SCAPOLAN, MARLUCE SILVA RESENDE, ANA LÚCIA G. PIOVESAN, MUTSUMI SHIROTA;  
**DIR IV – FRANCO DA ROCHA (Município: Mairiporã):** ANDERSON EUSTÁQUIO F. MIZIARA, FERNANDA P. T. COSTA, FLÁVIO CASTILHO DE BARROS, MUNIR NCHAMAD;  
**DIR V – OSASCO (Município: Taboão da Serra):** JOSÉ ALBERTO TARIFA NOGUEIRA, LAURA COVELLO, LUCIANA PINTO SALES, LUIZ RODRIGO ALBUQUERQUE ROCHA, OLGA MARIA DIAS AGOSTINHO PIRES;  
**DIR VI – ARAÇATUBA (Município: Castilho):** DANIELLA AFONSO MENDONÇA DE A. JORGE, GUILHERME JORGE FILHO, MARIANE LIMA DE CASTRO PARO;  
**DIR VII – ARARAQUARA (Município: Itápolis e Dourado):** FABIANA FOTTO, ELTON TREVISAN RODRIGUES ALVES; RENATA CALDAS DE SOUZA, ADILSON CLÁUDIO MARINO GUIMARÃES, VLADEN VIEIRA, TANIA IZABEL BIGHETTI FORNI, JULIE SILVIA MARTINS, SUELI ELIZABETH LEMES MOREIRA;  
**DIR VIII – ASSIS (Município: Lutécia):** GERALDO JOSÉ G. DOS SANTOS, NELSON LIMÕES, JOSÉ CARLOS CILO;  
**DIR XIX – BARRETOS (Município: Bebedouro):** CÉSAR AUGUSTO VOLPE, MARIANI MAFFEIS, ROSANA GUARILHA SOUZA DE TOLEDO;  
**DIR X – BAURU (Municípios: Boracéia, Sabino, Dois Córregos e Jacanga):** ADRIANA MARIA FUZER TINOS, CÉLIA TEREZINHA SAGGIORO TOGNI, EVANY ZANETTA BARBOSA DE LIMA, VALÉRIA CRISTINA CORBE, FABIANA HADDAD, MARCELO JÚNIOR ZANDA, MARIA LUIZA FRANCESCHINI, ADRIANA R. COLOMBO PAULETO, SOLANGE PINHEIRO DA SILVA AMORIM, OTÁVIO GUIMARÃES NOGUEIRA;  
**DIR XII – CAMPINAS (Municípios: Vargem, Várzea Paulista, Campinas e Pedreira):** SILVIA REGINA LUPI, RICARDO IZZO, ELIETE DE OLIVEIRA COELHO, ANA PAULA CAMARGO, RENATA MARIA V. COELHO, SIMONE CRISTINE R. DE ÁVILA PEREIRA, ELAINE CRISTINA FARINELI, TÂNIA MARA PAULON DE CASTRO, CÉLIA LYRA VIDEIRA, MARCOS ROBERTO DA SILVA, JORGE LUIZ M. FERNANDES, FERNANDA ANDRADE, DAISE B. SILVA PEREIRA, CÉLIA CRISTINA GONZALES, JULIANA NÓBILE, PATRÍCIA C. TEROSSI, JOSÉ MARCOS VIEIRA ROCHA;  
**DIR XIV – MARÍLIA (Município: Mariápolis):** MIRIAM AKIKO NISHIOKA, HELOISA NUNES M. MALUF, DENISE FRANZOLIN VALERA, CRISTIANE M. CAMARGO, LUCILA COSTA;  
**DIR XV – PIRACICABA (Municípios: Piracicaba e Ipeúna):** RENATA DE CÁSSIA TOLEDO, RAQUEL MARIA DE CASTRO SOARES DE BARROS, CLÁUDIA MALUF CHAIM, VALQUÍRIA BATISTA SACHS, VICENTE DE PAULO NOBRE FERRAZ, ELIPHIO MARQUES DOS SANTOS JR;  
**DIR XVI – PRESIDENTE PRUDENTE (Municípios: Irapuru e Rosana):** SEBASTIÃO APARECIDO TONETTO, MÁRCIA CRISTINA OGASAWARA, HELOISA CURY, JOSÉ AMILTON PINTO JÚNIOR, LEMINAR CONCEIÇÃO DE SÁ, ROBSON LUIS LAGES BRANDÃO, ROBERTA CALDEIRA PEREIRA, LUCIANA FORTI;  
**DIR XVIII – RIBEIRÃO PRETO (Municípios: Dumont, Jaboticabal e Sertãozinho):** VLADEN VIEIRA, TANIA IZABEL BIGHETTI FORNI, JULIE SILVIA MARTINS, JOSÉ MIGUEL TOMAZEVIC, SUELI ELIZABETH LEMES MOREIRA, MARCIA REGINA GONZALES, FERNANDO AURÉLIO ARROBAS MARTINS, MARIA TERESA DUARTE, MARILDA PAVANELLI DE SOUZA, MÁRCIA NELLY DE OLIVEIRA, AILTON A. OLIVEIRA, ANA CAROLINA C. SILVA, CARLOS A. MOSQUINI, LUIZ OSWALDO S. RUIZ, MARINA C. FEREZIN;  
**DIR XIX – SANTOS (Municípios: Itanhaém e Santos):** ANA CRISTINA RAGAZZI CORREA, GUACYRA NÓBREGA BARBI, RENATA CRISTINA COSTA, WOLNEY C. NATUCCI, RICARDO ANTÔNIO NUNES NETO, MARCELO DE MELO QUINTELA, RITA MARIA NICOTRA, JOSÉ ROBERTO LIDOR PONTES, RICARDO FERREIRA NOSRALLA;  
**DIR XXII – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (Municípios: Jales, Uchôa, São José do Rio Preto, Urupês, Zacarias e Palmares Paulista):** MARIZAURA T.S. CARZELLA, MARCIA B. GARDIN, CLÁUDIO C. FIGUEIREDO, KERLY TEREZINHA RENESTRO, MARIA ROSA DA S. GALLIATTI, MARCO A. F. NOGUEIRA, CÉLIA M.A. LOMBARDI, MARIA CRISTINA V.M. LEINDIENST, MARIÂNGELA R.C. TREFIGLIO, FABIANA P. VERRÍSSIMO, IZABEL H. P. ROMENA ALÉSSIO, FABIANA PAULA VERÍSSIMO, KAREN REBELATO, JOSÉ ADALBERTO BARA;  
**DIR XXIII – SOROCABA (Municípios: Sorocaba, Itapirapuã Paulista e Tatuí):** VLADEN VIEIRA, TANIA IZABEL BIGHETTI FORNI, JULIE SILVIA MARTINS, SUELI ELIZABETH LEMES MOREIRA, ENIO MARCELO VILELA, ROSÂNGELA FAZOLIN, SORAIA B. DE O. CANO, RICARDO C. S. GALERA, MARILENE A. MARTINS, MIRJA K. ANTILA, SÉRGIO R.B. LUCAS, MARGARIDA F. MORAES, SUELI G. NASCIMENTO.

### Anotadores-Monitores

**DIR I – SÃO PAULO (Município: São Paulo):** MARIA MARINA GUEDES DE SOUZA, MARIA APARECIDA F. CUSTÓDIO, MARIA ÂNGELA K. S. GATTI TENIS, MARIA LÚCIA LEME VILLELA, NEIDE VILMA CEOLIN GODOY, TÂNIA REGINA T. MENDONÇA, SUELI MAIRA BARRETO VERNIER, AGLAE REGINA GIANANTI, ELIZABETH D. DA SILVA JABUT;  
**DIR IV – FRANCO DA ROCHA (Município: Mairiporã):** MARIA APARECIDA HONÓRIO;  
**DIR V – OSASCO (Município: Taboão da Serra):** ANDERSON DO NASCIMENTO RAIMUNDO, MARCO AURÉLIO CUNHA GUERRA JÚNIOR, SIMONE APARECIDA PEREIRA DOS SANTOS JERÔNIMO, GERLANDE SILVA ALVES, PATRÍCIA VITA;  
**DIR VI – ARAÇATUBA (Município: Castilho):** IVANI RUMÃO DA SILVA, MARIA DE LOURDES MIOTTO;  
**DIR VII – ARARAQUARA (Municípios: Itápolis e Dourado):** ALEXANDRA BAZAGLIA, FERNANDA BAZAGLIA, SOFIA S. B. PEREIRA, VIVIANE D. DE OLIVEIRA;  
**DIR VIII – ASSIS (Município: Lutécia):**

*EDILANEINE VICENTE, SONIA DA SILVA, GISELE ALVES; DIR XIX – BARRETOS (Município: Bebedouro): CÉSAR AUGUSTO VOLPE, MARIANI MAFFEIS, ROSANA GUARILHA SOUZA DE TOLEDO; DIR X – BAURU (Municípios: Boracéia, Sabino e Dois Córregos, Iacanga): ADRIANA MARIA FUZER TINOS, CÉLIA TEREZINHA SAGGIORO TOGNI, EVANY ZANETTA BARBOSA DE LIMA, VALÉRIA CRISTINA CORBE; CLAUDINÉIA BELMIRO DE NEGRI, SANDRA DE FÁTIMA OLIVEIRA, VALDINÉIA RODRIGUES CHILIO, CLAUDINA ANTONIA PEREIRA; DIR XII – CAMPINAS (Municípios: Vargem, Várzea Paulista, Campinas e Pedreira): GLAUCO MATIUZZO, MARIA CRISTINA SIQUEIRA, LUCIANA B. S. MORAES, DANIELA CRISTINA NARDIN, CANDIDOMIL MARANGON, CRISTIANE AP. CLEMENTE DA SILVA, JULIANA SPINICCI MACIEL, MARIA LUIZA FRANCO, KENYTY NOZAK JÚNIOR, REGINA LÚCIA SILVEIRA, MARIA CRISTINA J. QUEIROZ, ALINE SIMENES PEREIRA, ESTHER ROSA DA SILVA, LUCIMAR P. FONSECA MORAES, MARIA GRAZIELA DANZO, MARIA DEIZE DE OLIVEIRA BARBOSA, ODAIR APARECIDO FARIA RODRIGUES; DIR XIV – MARÍLIA (Município: Mariápolis): ROSEMEIRE DE ARAÚJO, MÁRCIA S. RANCA VALENTE; DIR XV – PIRACICABA (Municípios: Piracicaba e Ipeúna): DOLORES EGEA PEREZ, MARIA DE LURDES ROMERO ANDRADE, MARIA DE LOURDES CANDIDO OLIVEIRA, KÁTIA CRISTINA CARVALHO ROQUE, MARIO SABAGH, BENEDITO GARAVELLO; DIR XVI – PRESIDENTE PRUDENTE (Municípios: Irapuru e Rosana): LEONARDO HISSASHI MORI, EDSON CARPONÊS BITÓIA, CLÁUDIA ELAINE GUIMARÃES DA SILVA, CLEIDE POTIL MAGALHÃES, RENATA CRISTINA PAULO, MARCÔN FERNANDO CALDEIRA PEREIRA, MARIA CORDEIRO DA SILVA, LILIAN MAGALHÃES; DIR XVIII – RIBEIRÃO PRETO (Municípios: Dumont, Jaboticabal e Sertãozinho): ELAINE CARDOSO BARATELLA, SUZI BUGNO ALMEIDA, ROBERTA C. LEONACHOS, VALDIRENE GOMES SANTOS, BERNADETE C. O. MORAES, ANA PAULA V.D. DIAS, DULCEMARA C. CHAGAS, EMÍLIA P. C. MARTINS, MARIA CRISTINA P. DELFINO, ROSEMARY TAVARES, MARCELA C.C. M. LIMA, NEIDE Z. C. MUTTON, REGINA AP. S. SAIANI, VALÉRIA AP. C. AMADEU, AUSTER ABÍLIO MONTEIRO, DIRCE P. SCAUNICK STURARIA, JANETE OLORO DUTRA, MARIA DE FÁTIMA SELAN; DIR XIX – SANTOS (Municípios: Itanhaém e Santos): ELIAS DOS SANTOS, MARIA DOS SANTOS DE ABREU, MARIA REGINA DE SOUZA, MAURÍCIO PEREIRA DE SOUZA, MARIA DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO SILVA, CHRISTIANE DE MELLO BARTOLO, GLAUCIE APARECIDA LUZ NASCIMENTO, ROSELY DO CARMO NASCIMENTO, KÁTIA HELCIAS SEQUEIRA, MARIA HELENA MIGUEL GONZALEZ; DIR XXII – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (Municípios: Jales, Uchôa, São José do Rio Preto, Urupês, Zacarias e Palmareis Paulista): ANDRESSA VIAN MOTTA, LUCRÉCIA CLÁUDIA DE FREITAS, MARIA SUELI B. ANTUNES, ELIANE BUSTAMANTE, LUCIANA APARECIDA DA SILVA, OTÍLIA GUILHERMINA M. GUINÉ, NILDE BERTOLINI SEGATINI, MAFALDA MARCHIONI, JOSÉ EDUARDO NUNES, CLAUDEMARA C. DOS SANTOS ANJOS, EUNICE BATISTA RIBEIRO; DIR XXIII – SOROCABA (Municípios: Sorocaba, Itapirapuã Paulista e Tatuí): PAULO GOMES DE ALMEIDA, ORLANDO GOMES DE ALMEIDA, SIDNEY SANTOS DA SILVA, ODAIR DONIZETI DA SILVA SANTOS, VILMA COSTA VALE OLIVEIRA, MARLI C. MINGORANCE, VALQUIRIA M. QUEIROZ, TÂNIA R. DE CASTRO, ADRIANA FERNANDES, CAMILA MACHADO PINTO DA SILVEIRA, AMANDA MACHADO PINTO DA SILVEIRA, TEONIS DA FONSECA SILVA, MÁRCIA BALDACI MACHADO, JEREMIAS LIBÂNIO DOMINGUES.*

## **Digitadores**

*DIR IV – FRANCO DA ROCHA (Município: Mairiporã): FERNANDA PINHEIRO TOSTES; DIR VI – ARAÇATUBA (Município: Castilho): COSMO ANTÔNIO DE ANDRADE; DIR X – BAURU (Municípios: Boracéia, Sabino, Dois Córregos e Iacanga): ROBERTA F. M. DE CASTRO; DIR XV – PIRACICABA (Municípios: Piracicaba): MARIA DE LOURDES PELUSO; DIR XVIII – RIBEIRÃO PRETO (Municípios: Jaboticabal e Sertãozinho): DORIVAL GASPAR; DIR XXII – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (Municípios: Jales, Uchôa, São José do Rio Preto, Urupês, Zacarias e Palmareis Paulista): MARIA FRANCISCA DA SILVEIRA MARTINS; CENTRAL – ATSB-SES-SP (Municípios: São Paulo, Taboão da Serra, Itápolis, Dourado, Lutécia, Bebedouro, Campinas, Irapuru, Rosana, Dumont, Sorocaba, Itapirapuã Paulista, Tatuí): ADRIANA MARTINS DA SILVA.*

## **Agradecimentos**

*Ao Setor de Documentação e Disseminação da Informação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, pela disponibilização dos mapas dos setores censitários sorteados dos municípios de Mairiporã, Jaboticabal, Bebedouro, Várzea Paulista, Tatuí, Sertãozinho, São Paulo, Piracicaba, Sorocaba, Itanhaém, Taboão da Serra, São José do Rio Preto, Campinas e Santos.*

*À Secretaria Estadual de Educação e às Secretarias Municipais de Educação pela disponibilização das listas das escolas das redes pública e privada e das listas de alunos de 5 e 12 anos de idade para sorteio das unidades e elementos amostrais e às direções das escolas sorteadas que colaboraram com a execução dos exames dos escolares.*

*A todos os cidadãos que autorizaram os exames bucais e concordaram em responder às entrevistas, sem os quais esta pesquisa não seria realizada.*

## SUMÁRIO

	<b>Página</b>
<i><b>Apresentação</b></i>	07
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	09
<b>2. OBJETIVOS</b>	10
<b>3. MATERIAL E MÉTODO</b>	11
<b>3.1. Organização do levantamento</b>	11
<b>3.2. Cronograma</b>	11
<b>3.3. Cálculo e sorteio da amostra</b>	12
<b>3.4. Instrumento de coleta de dados</b>	16
<b>3.5. Calibração dos examinadores</b>	16
<b>3.6. Definição das equipes</b>	18
<b>3.7. Instrumentos e materiais</b>	19
<b>3.8. Área de exame</b>	20
<b>3.9. Processamento de dados e análise estatística</b>	20
<b>4. RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	21
<b>4.1. Amostra final</b>	26
<b>4.2. Avaliação socioeconômica, acesso e autopercepção em saúde bucal</b>	29
<b>4.3. Cárie dentária</b>	32
<b>4.4. Necessidades de tratamento</b>	46
<b>4.5. Condição periodontal</b>	53
<b>4.6. Prótese dentária</b>	61
<b>4.7. Fluorose dentária</b>	65
<b>4.8. Oclusão dentária</b>	73
<b>4.9. Alterações de tecido mole</b>	78
<b>5. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA</b>	79
<i><b>Anexos</b></i>	

## APRESENTAÇÃO

*Podemos comemorar, ao findar o ano de 2.002, 8 anos de trabalho árduo que, estamos certos, contribuiu de maneira efetiva e eficaz para a implantação do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO.*

*Encerramos esta gestão com 161 municípios na gestão plena do sistema de saúde e 482 municípios com gestão plena da atenção básica de saúde, segundo a Norma Operacional Básica 1/96 e estamos em pleno processo de implantação da Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS 1/2002.*

*Neste período, consoante a função e competência do Gestor Estadual do SUS, dentre elas as de apoio técnico e financeiro ao gestor municipal, nosso trabalho foi incansável, norteado pela busca da promoção da equidade entre os municípios, com o objetivo final de assegurar a todos os cidadãos o acesso às ações de saúde, com humanização e qualidade - direitos constitucionais.*

*A área de saúde bucal, durante esse período, por meio principalmente de apoio técnico aos municípios, buscou implementar no Estado um modelo de atenção que, articulando ações de assistência e de saúde coletiva, contribuisse de forma efetiva para a qualidade de vida dos cidadãos, conforme as diretrizes constitucionais de universalidade do acesso e integralidade das ações de saúde.*

*No âmbito da epidemiologia, reconhecendo-a como valiosa ferramenta para o conhecimento das condições de saúde da população para o redirecionamento das práticas de saúde e para a avaliação do impacto das medidas propostas, decidiu-se por seu estímulo, seja por meio de capacitações técnicas às equipes de saúde bucal – proporcionando a incorporação dessa prática nos serviços do SUS – seja pela promoção de estudos de maior amplitude.*

*Nesta linha de atuação possibilitou-se a realização, na cidade de São Paulo em 1996, do Levantamento Epidemiológico da Cárie Dentária, Fluorose Dental e Oclusopatias, em crianças de 5 a 12 anos de idade de escolas da rede pública e privada de ensino e do Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal no Estado de São Paulo, em 1998. Neste último participaram 132 municípios e 13 Faculdades de Odontologia, um estudo pioneiro que permitiu constatar o comportamento da cárie dentária e de outras doenças bucais em diferentes grupos etários nas diferentes regiões do Estado.*

*Decorridos 4 anos, temos o orgulho de apresentar o estudo das Condições de Saúde Bucal do Estado de São Paulo – 2002, estudo decorrente do Projeto Saúde Bucal 2000, do Ministério da Saúde, cuja amostra ampliamos para nosso Estado, por intermédio de convênio de cooperação técnica com a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e contando com a participação de 7 Faculdades de Odontologia do Estado de São Paulo.*

*Esses diferentes estudos vêm mostrando a redução da cárie dentária, sobretudo na população infantil, evidenciando o acerto das medidas tomadas pelo setor público na área da saúde coletiva, como a fluoretação das águas de abastecimento público, além de outras medidas de atenção à saúde.*

*O conhecimento do comportamento das doenças bucais estudadas está contribuindo para a reorientação das práticas de saúde bucal nos municípios, permitindo o planejamento das ações voltadas a grupos mais vulneráveis e a ampliação da atenção em saúde bucal para outros grupos etários além do escolar. Além disso, os bancos de dados disponibilizados proporcionam importante fonte de dados para trabalhos acadêmicos.*

*O resultado deste trabalho sobrepujou nossos propósitos: a interação do conhecimento científico com a prática dos que atuam nas instituições do SUS – quer das instâncias estaduais, quer nas municipais. O envolvimento de entidades de classe possibilitou um saudável intercâmbio, constituindo-se em aprendizado para todos e, não é ousadia dizer, firmou a área técnica de saúde bucal da SES como um centro de conhecimento e prática em estudos epidemiológicos.*

*Queremos expressar nossos agradecimentos a todos os que participaram desta empreitada, em todas as suas fases, que souberam enfrentar e superar as dificuldades e que, agora, podem se orgulhar, e muito, dos resultados obtidos.*

Maria da Candelária Soares  
Centro Técnico de Saúde Bucal

José da Silva Guedes  
Secretário de Estado da Saúde



## 1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio da Área Técnica de Saúde Bucal, com o objetivo de construir um referencial sobre a Epidemiologia da Saúde Bucal de forma a gerar instrumentos de definição de estratégias que orientem a operacionalidade do Sistema de Saúde Bucal em todo o território nacional, mobilizou os responsáveis pela Saúde Bucal em todos os níveis, sejam de Serviço, Ensino e Pesquisa e Entidades de Classes para a construção, de maneira democrática, da proposta para realização do Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no Ano 2000 - Projeto SB 2000.

O projeto, operacionalizado pela parceria do Ministério da Saúde com a Associação Brasileira de Odontologia - ABO Nacional e o Conselho Federal de Odontologia – CFO, caracteriza uma pesquisa multicêntrica, com várias investigações articuladas entre si e com características teórico-metodológicas semelhantes (Brasil, 2000).

A pesquisa objetiva levantar informações sobre as condições de saúde bucal em escolares de 5 e 12 anos de idade de escolas públicas e privadas do país e de indivíduos das faixas etárias de 18 a 36 meses, 15 a 19 anos, 35 a 44 anos e 65 a 74 anos através de levantamento domiciliar. Os resultados permitirão inferência para as cinco macro-regiões brasileiras. Em cada macro-região, a unidade amostral primária está sendo representada por municípios, os quais foram estratificados em cinco categorias conforme o porte – expresso pela estimativa de tamanho populacional (Brasil, 2000).

A amostra foi calculada para ser representativa em nível macro-regional e, para se obter representatividade em nível estadual, era preciso que cada Estado da Federação assumisse a responsabilidade de uma eventual ampliação da pesquisa em seu território.

Com base nessas informações, na experiência adquirida pela SES em estudos já realizados e, aproveitando a participação de vários municípios do Estado no SB 2000, o Grupo de Trabalho instituído pelo Secretário da Saúde para operacionalizá-lo, sob a coordenação do Centro Técnico de Saúde Bucal (Resolução SS-127, de 30/08/2000) elaborou o Projeto SB 2000 - Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no Ano 2000 - Ampliação da Amostra para o Estado de São Paulo, que passou a ser denominado **Condições de Saúde Bucal no Estado de São Paulo em 2002**. Esse relatório apresenta a metodologia utilizada e alguns dos resultados obtidos para o Estado de São Paulo.

## 2. OBJETIVOS

### Gerais

- Produzir informações sobre as condições de saúde bucal da população do Estado de São Paulo. Busca-se assim, através da coordenação de um amplo esforço estadual, o acompanhamento e a complementação das informações obtidas no Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal – Estado de São Paulo – 1998 (USP-FSP/SES-SP, 1998). O estudo destas condições subsidia o planejamento e a avaliação de ações nessa área nos diferentes níveis de gestão do Sistema Único de Saúde, criando e mantendo uma base de dados relativa aos principais problemas de saúde bucal.

### Específicos

- Estimar, para a população de 18 a 36 meses, 5, 12, 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos de idade, a prevalência de cárie dentária.
- Identificar, na amostra de 5 anos de idade, a prevalência de alterações gengivais e, na amostra de 12, 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos de idade, a prevalência de doença periodontal.
- Identificar, na amostra correspondente às idades de 5, 12 e 15 a 19 anos, a prevalência de oclusopatias.
- Identificar, na amostra correspondente às idades de 12 e 15 a 19 anos, a prevalência de fluorose dentária.
- Estimar as necessidades de tratamento relacionadas com a cárie dentária.
- Estimar a necessidade e o uso de prótese dentária nas faixas etárias de 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos de idade.
- Subsidiar pesquisas que visem o estabelecimento de relações entre os dados encontrados e a realidade socioeconômica e demográfica da população.
- Contribuir para o desenvolvimento da investigação epidemiológica a partir da construção de um referencial teórico-metodológico.
- Fornecer subsídios relativos à saúde bucal aos profissionais da área da saúde, educação, planejamento e administração.

### 3. MATERIAL E MÉTODO

#### 3.1 Organização do levantamento

A SES-SP e a FSP-USP constituíram uma equipe de COORDENAÇÃO DO PROJETO e providenciou-se a celebração de um Convênio de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Estado e a Faculdade (Proc. RUSP nº 01.1.137.6.8 e Proc. SES-SP 001/0001/001/604/2001), a ser operacionalizado através do Núcleo de Estudos e Pesquisas de Sistemas de Saúde (NEPESS-FSP), em articulação com o Núcleo de Apoio ao Desenvolvimento de Sistemas de Saúde (NUDES-USP).

O Grupo de Trabalho instituído pelo Secretário da Saúde para operacionalizar o projeto SB2000, sob a coordenação do Centro Técnico de Saúde Bucal (GT-SES) articulou de maneira a desenvolvê-lo concomitante ao seu projeto de ampliação da amostra. Desta forma, as orientações e treinamentos foram feitos com todos os municípios envolvidos.

#### 3.2 Cronograma

Após a divulgação dos Manuais do Coordenador, do Examinador, do Anotador e de Calibração de Examinadores – referentes ao SB 2000, o GT-SES começou o planejamento da ampliação da amostra segundo os mesmos critérios e cumpriu-se o cronograma como segue.

	2001												2002									
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	
Elaboração do Projeto de Ampliação	■	■	■																			
Celebração do convênio com a FSP		■	■																			
Planejamento			■	■	■	■	■	■	■	■	■											
Oficina de sensibilização dos coord.											■											
Oficina p/ instrutores de calibração												■	■									
Oficinas regionais de calibração													■	■								
Coleta de dados															■	■	■	■				
Digitização																■	■	■	■			
Análise dos resultados e relatório																			■	■	■	

### 3.3 Cálculo e sorteio da amostra

#### ***Sorteio dos municípios (unidades amostrais primárias)***

No plano geral da pesquisa foi feita uma pré-estratificação referente às 5 macroregiões do Brasil (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Os municípios foram novamente pré-estratificados de acordo com o número de habitantes.

Os municípios foram então sorteados, segundo o porte, em sessão pública, durante o V Congresso Internacional de Odontologia da Amazônia, no dia 28 de junho de 2000. No Estado de São Paulo foram os seguintes:

- para o porte de até 5.000 habitantes: Itapirapuã Paulista, Boracéia e Sabino;
- para o porte de 5.001 a 10.000 habitantes: Dumont, Vargem, Irapuru e Uchoa;
- para o porte de 10.001 a 50.000 habitantes: Castilho, Itápolis e Jales;
- para o porte de 50.001 a 100.000 habitantes: Mairiporã, Jaboticabal, Bebedouro, Várzea Paulista, Tatuí e Sertãozinho;
- para o porte de mais de 100.000 habitantes: São Paulo, Piracicaba e Sorocaba.

Para a complementação da amostra do Estado de São Paulo, o presente projeto incluiu o sorteio de mais 16 municípios, atingindo o número de 7 municípios por porte, o que garantiu um total de 35 municípios componentes da amostra – número ligeiramente superior ao preconizado como suficiente para garantir a representatividade da amostra para o Estado. O sorteio dos municípios ocorreu durante o III Ciclo de Revisão em Saúde Bucal, no dia 22 de março de 2001, no Centro de Convenções Rebouças, São Paulo. A distribuição dos municípios foi a seguinte:

- para o porte de até 5.000 habitantes: Zacarias, Mariápolis, Ipeúna e Lutécia;
- para o porte de 5.001 a 10.000 habitantes: Jacanga, Palmares Paulista e Dourado;
- para o porte de 10.001 a 50.000 habitantes: Urupês, Rosana, Pedreira e Dois Córregos;
- para o porte de 50.001 a 100.000 habitantes: Itanhaém;
- para o porte de mais de 100.000 habitantes: Taboão da Serra, São José do Rio Preto, Campinas e Santos.

#### ***Idades-índices e grupos etários***

Último critério de pré-estratificação, a seleção das idades seguiu parcialmente a recomendação do Manual da Organização Mundial da Saúde, 4ª edição, 1997, sendo determinadas as seguintes idades ou faixas etárias: 18 a 36 meses, 5 anos, 12 anos, 15 a 19 anos, 35 a 44 anos e 65 a 74 anos.

### **Números de indivíduos a serem examinados**

Para definir o tamanho da amostra adequada para representar a população de referência é necessário conhecer a estimativa da freqüência e também a variabilidade dos principais problemas a serem investigados nessa população. Para a cárie dentária, nas idades de 5 e de 12 anos, o tamanho da amostra foi calculado a partir das estimativas de ataque de cárie produzidas no levantamento de 1996, do MS. Para os demais grupos etários de 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos, o tamanho da amostra foi calculado a partir das estimativas de cárie produzidas em 1986, também do MS.

A fórmula estatística utilizada para o cálculo da amostra em cada idade e faixa etária encontra-se descrita no Quadro 3.3.1.

Quadro 3.3.1. Fórmula para cálculo do tamanho da amostra considerando os valores de média e desvio-padrão da variável em estudo.

$n^* = \frac{z^2 \times s^2}{(x \times \varepsilon)^2} \times deff + taxa \text{ não resposta}$	<p>Onde:</p> <p><b><math>n^*</math></b> = tamanho da amostra</p> <p><b><math>z</math></b> = valor limite da área de rejeição considerando um determinado nível de significância; geralmente utiliza-se o valor 1,96, correspondente a 95% de confiança</p> <p><b><math>s^2</math></b> = desvio-padrão da variável ao quadrado, ou seja, a variância</p> <p><b><math>x</math></b> = média da variável</p> <p><b><math>\varepsilon</math></b> = margem de erro aceitável; em geral, usa-se 10% (0,10)</p> <p><b><math>deff</math></b> = "design effect" - efeito do desenho, usa-se, em geral, 2</p> <p><b><math>taxa \text{ de não resposta}</math></b> = percentual estimado de perda de elementos amostrais; em geral, usa-se 20%</p>
---	--

Fonte: Silva, N.N. (1998) *apud* SB2000.

Os valores então encontrados foram ajustados para populações finitas considerando-se a média populacional em cada domínio. Este ajuste se fez necessário pois, em algumas situações (municípios de menor porte), o tamanho da amostra correspondeu a uma proporção elevada da população. A fórmula utilizada encontra-se no Quadro 3.3.2.

Quadro 3.3.2. Fórmula para cálculo do tamanho da amostra ajustado para populações finitas.

$n = \frac{n^*}{1 + \left(\frac{n^*}{N}\right)}$	<p>Onde:</p> <p><b>n</b> = tamanho final da amostra</p> <p><b>n*</b> = tamanho da amostra encontrado pela fórmula anterior</p> <p><b>N</b> = tamanho da população na faixa etária de interesse</p>
--	--

Fonte: Silva, N.N. (1998) *apud* SB2000.

Para a macrorregião Sudeste o tamanho da amostra sugerida, segundo a idade ou o grupo etário, está apresentada na Tabela 3.3.1.

Tabela 3.3.1. Valores de tamanho da amostra ajustados para populações finitas segundo a idade/grupo etário e o porte de município.

Porte do município	Idade / Grupo Etário						Total para o Estrato
	18 - 36 m	5 anos	12 anos	15 - 19 anos	35- 44 anos	65 -74 anos	
<i>Até 5.000</i>	66	55	58	63	40	13	<b>294</b>
<i>5 a 10.000</i>	80	97	99	69	42	13	<b>400</b>
<i>10 a 50.000</i>	93	191	186	74	43	14	<b>600</b>
<i>50 a 100.000</i>	98	265	248	75	43	14	<b>743</b>
<i>Mais de 100</i>	99	312	285	76	43	14	<b>829</b>

### **Sorteio dos indivíduos**

Definidos os municípios e o número de indivíduos a ser examinado em cada idade/grupo etário, foi estabelecido o procedimento para o sorteio das unidades amostrais secundárias (UAS). Todos os passos foram minuciosamente descritos no Manual do Coordenador do Projeto SB2000, sendo aqui apresentado apenas um resumo.

Nos municípios com menos de 50 mil habitantes, as UAS foram as quadras para as áreas urbanas e as vilas para as áreas rurais – sorteadas pelos mapas cartográficos dos mesmos – e estabelecimentos da rede pública e privada de ensino para a idade de 12 anos.

De posse do mapa cartográfico, foi definido o número médio de domicílios por quadra ou vila e calculado o número de quadras a serem percorridas, em função do número de domicílios a serem pesquisados.

A Tabela 3.3.2 indica o número e a fração de domicílios que deveriam ser visitados, de acordo com o porte do município.

Tabela 3.3.2. Número e fração de domicílios que devem ser visitados de acordo com o porte, para os municípios com menos de 50 mil habitantes.

Região Sudeste	Grupo Etário			
	15 a 19		35 a 44	
Porte	Nº Domicílios	Fração	Nº Domicílios	Fração
<i>Até 5.000</i>	160	1	80	1/2
<i>5 a 10.000</i>	172	1	86	1/2
<i>10 a 50.000</i>	184	1	92	1/2

O grupo etário de 18 a 36 meses, a idade de 5 anos e o grupo etário de 65 a 74 anos foram procurados em todos os domicílios das quadras sorteadas.

Para a idade de 12 anos, foi solicitada a relação de estabelecimentos de ensino das Secretarias Estadual e Municipais, onde foram sorteadas, de forma ponderada, 20 escolas. Para municípios com menos de 20 estabelecimentos, todos participaram da amostra. Foi providenciada a relação nominal das crianças, por ordem alfabética e os elementos amostrais foram identificados pela técnica de amostragem casual sistemática.

Nos municípios com mais de 50 mil habitantes, as UAS foram os setores censitários – disponibilizados pelo Setor de Documentação e Disseminação da Informação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – e os estabelecimentos da rede pública e privada de ensino para as crianças de 5 e 12 anos de idade.

Dez setores foram sorteados e, destes, procedeu-se ao sorteio das quadras a serem percorridas, em função do número de domicílios, conforme a Tabela 3.3.3.

Tabela 3.3.3. Número e fração de domicílios a serem percorridos em função do tamanho da amostra para os municípios com mais de 50 mil habitantes.

Região Sudeste	Grupo Etário		
	15 a 19	35 a 44	65 a 74
Número de Domicílios	190	95	95
Fração de Amostragem	1	1/2	1/2

O sorteio das crianças de 5 e de 12 anos de idade foi realizado da mesma forma que o descrito para os municípios menores de 50 mil habitantes.

Foi adotada a regra de não substituição dos domicílios e elementos amostrais sorteados. Para controlar a taxa de não resposta recomendou-se o retorno ao domicílio sorteado ou à escola.

### 3.4 Instrumento de coleta de dados

Os instrumentos de coleta de dados foram as fichas propostas para o SB2000. Tais fichas (de exame e de avaliação socioeconômica, acesso e autopercepção em saúde bucal), bem como os códigos e critérios adotados para cada uma das condições pesquisadas foram resumidos e ilustrados conforme **Anexos**.

#### ***Idades-índices e grupos etários por problemas pesquisados***

O Quadro 3.4.1 resume quais as idades e grupos etários foram avaliados com relação às doenças bucais.

Quadro 3.4.1. Problemas a serem pesquisados de acordo com as idades e grupos etários.

	Cárie		Doença Periodontal			Fluorose	Má-oclusão*	Prótese
	Coroa	Raiz	AG	CPI**	PIP			
18 a 36 meses								
5 anos								
12 anos								
15 a 19 anos								
35 a 44 anos								
65 a 74 anos								

\*Na idade de 5 anos, será utilizado o método da OMS 3ª edição (1987)

\*\* Na idade de 12 anos, o CPI será utilizado com apenas os códigos 0, 1 e 2.

Fonte: Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no Ano 2.000 - Projeto SB 2000

### 3.5 Calibração dos examinadores

O processo de calibração foi planejado considerando-se um número máximo de cinco examinadores por município. Caso o número de examinadores por município fosse menor, poder-se-ia combinar, no mesmo treinamento, examinadores de diferentes municípios, desde que o número máximo de examinadores não fosse superior a cinco. Todo o processo de calibração da equipe foi dimensionado para abranger, pelo menos, 24 horas (6 turnos de 4) de trabalho, esquematizados segundo o Quadro 3.5.1.



Quadro 3.5.1. Sumário das atividades a serem realizadas para calibração dos examinadores.

	<b>Atividade</b>	<b>Nº Horas</b>	<b>Local</b>	<b>Índices</b>	<b>Idades</b>	<b>Nº Pacientes</b>	<b>Nº Bancadas</b>
<b>1º Turno</b>	Discussão Teórica	4	Sala de Aula	Todos	-		-
<b>2º Turno</b>	Discussão Prática	2	Escolas de 1º e 2º graus	Cárie, AG e Má-oclusão	5 anos	Até 8	2
		2	Escolas de 1º e 2º graus	CPI, Fluorose e Má-Oclusão	12 a 19	Até 12	3
<b>3º Turno</b>	Discussão Prática	2	Unidade de Saúde, Escola ou Fábrica	Cárie (coroa e raiz), Uso e Necessidade de Prótese	30 anos e mais	Até 8	2
		2	Unidade de Saúde, Escola ou Fábrica	CPI, PIP, Uso e Necessidade de Prótese	30 anos e mais	Até 12	3
<b>4º Turno</b>	Calibração	3	Escolas de 1º e 2º graus	Todos	5 anos e 12 a 19	De 15 a 30	5
	Discussão de casos selecionados	1	Escolas de 1º e 2º graus	Todos	5 anos e 12 a 19	5	5
<b>5º Turno</b>	Calibração	3	Unidade de Saúde, Escola ou Fábrica	Todos	30 anos e mais	De 15 a 30	5
	Discussão de casos selecionados e Discussão Final	1	Unidade de Saúde, Escola ou Fábrica	Todos	30 anos e mais	5	5
<b>6º Turno</b>	Elaboração do Relatório por parte do instrutor de calibração						

O treinamento para os instrutores de calibração foi realizado de 04 a 06 de fevereiro de 2002, no município de São Paulo. Este treinamento constou de aula teórica ministrada pelo Prof. Dr. Paulo Frazão, membro do subcomitê do MS e responsável pela elaboração e coordenação do Projeto SB2000 na região Sudeste, seguida de uma simulação prática com os próprios participantes e posteriormente com usuários de serviços de saúde.

A segunda etapa da simulação de calibração foi realizada nas Unidades de Saúde da Família Fanganielo, Jaraguá e A. E. Carvalho, pertencentes ao Projeto Qualis Santa Marcelina – SES-SP. Cada instrutor realizou oficinas de calibração em sua região, compondo o total de 19 oficinas realizadas no período de 1º de março a 30 de abril de 2002.

Durante a calibração foram identificadas, a partir do exame repetido de um certo número de indivíduos e a posterior comparação entre cada par de exames, as concordâncias intra-examinadores. Também foram identificadas as concordâncias interexaminadores, a partir do exame, pela equipe, de um mesmo grupo de indivíduos. Os dados foram organizados e

transcritos para as planilhas eletrônicas fornecidas pelo Ministério da Saúde no CD-ROOM Projeto SB 2000 – Documentação Básica e subsidiaram a elaboração do Relatório de Calibração de acordo com o Manual de Calibração. Este contém os seguintes campos: macrorregião, local de treinamento, participantes, atividades realizadas, resultados, observações adicionais, data e assinatura do instrutor e foi enviado para a coordenação estadual.

As concordâncias intra-examinadores também foram calculadas durante o levantamento, a partir do exame em duplicata de 10% da amostra, ou seja, cada examinador repetiu o exame em um indivíduo a cada grupo de 10 examinados durante todo o período da pesquisa.

Foi formada uma equipe do Centro Técnico de Saúde Bucal para dar suporte aos municípios que tivessem algum tipo de dificuldade operacional. A calibração desta se desenvolveu no município de Dumont.

### 3.6 Definição das equipes

Cada município participante envolveu um profissional na coordenação municipal e este, escolheu os cirurgiões-dentistas e anotadores para compor a equipe. O número de equipes em cada município foi determinado em função do total da população dos mesmos e está apresentado na Tabela 3.6.1.

Nos municípios de Dourado, Dumont, Itapirapuã Paulista e Tatuí a equipe do Centro Técnico de Saúde Bucal complementou as locais.

Tabela 3.6.1 – Número de equipes formadas, em função da população, por município.  
São Paulo, 2002.

MUNICÍPIOS	CÓDIGO IBGE	POPULAÇÃO	Nº EQUIPES
Bebedouro	350610	72.548	3
Boracéia	350730	3.546	2
Campinas	350950	907.831	5
Castilho	351100	15.254	3
Dois Córregos	351410	21.587	3
Dourado	351430	8.286	2
Dumont	351460	5.486	1
Iacanga	351910	8.100	3
Ipeúna	352110	3.329	1
Irapuru	352160	7.943	3
Itanhaém	352210	57.791	5
Itapirapuã Paulista	352265	3.145	1
Itápolis	352270	36.196	3
Jaboticabal	352430	62.710	5
Jales	352480	45.269	3
Lutécia	352790	2.682	3
Mairiporã	352850	49.705	3
Mariápolis	352890	3.904	4
Palmares Paulista	353510	9.321	1
Pedreira	353710	31.819	4
Piracicaba	353870	302.459	5
Rosana	354425	21.781	5
Sabino	354460	4.742	2
Santos	354850	412.331	5
São José do Rio Preto	354980	325.543	8
São Paulo	355030	9.836.129	10
Sertãozinho	355170	88.370	5
Sorocaba	355220	430.612	8
Taboão da Serra	355280	182.101	5
Tatuí	355400	86.686	5
Uchoa	355560	8.938	1
Urupês	355600	11.208	1
Vargem	355635	6.090	4
Várzea Paulista	355650	77.990	5
Zacarias	355715	1.784	1

### 3.7 Instrumentos e materiais

Recomendou-se o uso de crachá de identificação a todos os participantes. Para os exames de campo fez-se necessário portar a ficha de cadastro dos domicílios para controle da área pesquisada, assim como os Manuais do Examinador e Anotador para orientar a execução do trabalho.

Uma mochila foi cedida para cada equipe a fim de guardar todas as fichas, o material para o preenchimento e o instrumental de exame.

Para a realização dos exames foram usados os espelhos bucais planos número 5 e as sondas CPI (também conhecidas como “ball-point” ou “sonda da OMS”), conforme recomendação da OMS para os respectivos índices utilizados. Foram aproveitados os instrumentos utilizados no levantamento epidemiológico estadual de 1998, acrescidos dos encaminhados pelo MS. As equipes dispuseram de instrumentos em número suficiente, que eram esterilizados previamente aos exames e recolhidos após estes para nova esterilização ao final do dia.

### 3.8 Área de exame

Os locais e a organização das áreas de exame foram definidos de acordo com a disponibilidade do local, sendo necessária a iluminação natural, ventilação e proximidade com uma fonte de água. O examinador e a pessoa examinada deveriam ficar sentados.

### 3.9 Processamento de dados e análise estatística

As fichas foram analisadas em cada município e, após o descarte daquelas consideradas inválidas por qualquer razão, foram ou encaminhadas para a coordenação estadual para a digitação ou digitadas no próprio município, devendo estes enviar o banco de dados à coordenação do projeto.

O software utilizado foi o programa desenvolvido para processar os dados do Projeto SB2000 – Condições de Saúde Bucal da População Brasileira. O programa foi realizado com o Visual Fox Pro versão 5 e é constituído por dois módulos principais: entrada de dados e relatórios. É de fácil manipulação e contém as instruções necessárias para que cada município execute a digitação, caso tenha um profissional para tal tarefa. O programa contém ainda três módulos menores: exportar arquivos, juntar arquivos e copiar arquivos. Isso permitiu que, após digitadas as fichas de todos os municípios, os arquivos fossem juntados em um único banco de dados estadual.

Após a organização das fichas de exame e de cadastro das visitas domiciliares, foi elaborado, pelo coordenador local ou supervisor de campo, o Relatório das Atividades de Campo conforme o Manual do Coordenador. Este contém os seguintes campos: município, extrato, estado, macrorregião, período de coleta nos espaços institucionais e nos domicílios, consolidado dos exames no espaços institucionais e nos domicílios com respectivas taxas de resposta, dados referentes às equipes, total de exames e de duplicatas, dados referentes à calibração, observações adicionais, data de preenchimento e nome do coordenador local ou supervisor de campo. Este relatório foi encaminhado à coordenação estadual.

#### 4. RESULTADOS e CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após um longo percurso, o desafio de realizar um levantamento epidemiológico domiciliar nacional chega à sua última etapa no Estado de São Paulo, com a apresentação dos resultados.

No entanto, enquanto a pesquisa chega ao seu término, inicia-se agora o desafio maior, o de compreender os resultados e, com isso, contribuir para o planejamento das ações de saúde bucal.

Foram examinados 16.708 indivíduos em 35 municípios. A distribuição da amostra em função do porte demográfico dos municípios mostra que 33,7% dos indivíduos moram em cidades com mais de 100 mil habitantes e, 9,5% naquelas com até 5 mil. Do universo das crianças examinadas em escolas (5 anos de idade para os municípios com mais de 50 mil habitantes e 12 anos de idade para todos os municípios), 85,5% (9.458) estudam em escolas públicas. Do total da amostra, 80,6% residem em municípios com flúor na água de abastecimento.

O perfil socioeconômico dos jovens, adultos e idosos entrevistados mostra que o número médio de pessoas por domicílio é de 4,1. A maioria das pessoas mora em casa própria já quitada (66,7%); o aluguel aparece em segundo lugar, com 14,8%. O número médio de anos de estudo é de 7,1 e 40,1% ainda estudam.

Aproximadamente 40,0% dos entrevistados possuem renda familiar média entre 1 e 3 salários mínimos; 24,5% entre 3 e 5; 14,5% entre 5 e 10 e 13,0% até 1 salário mínimo. Mais de 60,0% não possuem automóvel.

Em 1998, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios revelou que 18,7% dos brasileiros nunca tinham visitado o cirurgião-dentista (CD). Na presente pesquisa, mais de 90,0% das pessoas afirmaram já ter ido alguma vez ao CD, seja no serviço público ou privado. O fato de os idosos recorrerem mais ao serviço privado (46,1%) pode indicar que eles têm alguma dificuldade em receber atendimento no setor público, seja simplesmente pela restrição da idade ou por necessitarem de atendimento especializado (prótese, por exemplo).

A dor ainda é um fator importante que leva os indivíduos a recorrerem ao profissional. Estes têm informado pouco seus pacientes idosos quanto aos cuidados para evitar problemas de saúde bucal. Apenas 50,0% disseram ter recebido orientações a respeito, contra 74,6% dos jovens. Ainda assim, mais de 80,0% dos entrevistados avaliaram como bom ou ótimo o atendimento recebido.

Embora a maioria considere que necessite de algum tipo de tratamento odontológico, quase todos classificaram como boa ou regular a sua saúde bucal.

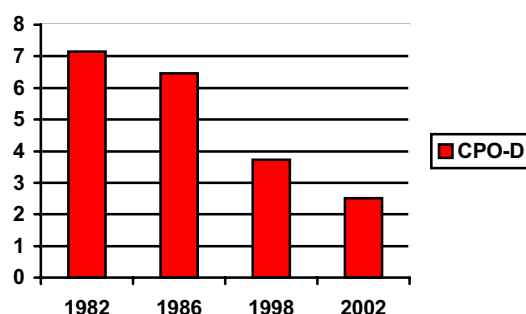
Os dados relativos à cárie dentária mostram que o índice CPO-D aos 12 anos de idade é de 2,5 elevando-se para 6,4 no grupo etário de 15 a 19 anos. A despeito de, em ambos os casos, o componente *obturado* apresentar o maior percentual, é de grande importância atentar para esses valores, pois indicam que o CPO-D mais que dobra entre o final da infância e o final

da adolescência, registrando-se um aumento de 156,0% na magnitude da doença. Esse aumento indica, de um lado, a incapacidade do sistema de prevenção de impedir a ocorrência e o aumento da magnitude da doença e, por outro lado, a necessidade de as programações nessa área incluírem adolescentes entre os grupos populacionais a serem priorizados. Para os adultos, o CPO-D é de 20,3 e, para os idosos, 28,2. Neste caso, o componente *perdido* é o mais freqüente, atingindo mais de 50,0% entre 35 e 44 anos e mais de 90,0% entre 65 e 74 anos de idade. Isto é conseqüência do padrão mutilador da prática odontológica dirigida a esses grupos no passado.

É alentador, porém, constatar que, tomando-se como ponto de referência o valor de 6,0 para o índice CPO-D aos 12 anos de idade, obtido para a região Sudeste na pesquisa nacional de 1986, o Estado de São Paulo logrou alcançar expressiva redução, registrando 3,7 em 1998, e 2,5 em 2002. Entre 1998 e 2002 a redução foi da ordem de 32,3%, com a prevalência de cárie deslocando-se da faixa de *média* para *baixa* prevalência. Se, em 1998, o Estado de São Paulo ainda não tinha atingido a meta da Organização Mundial da Saúde/Federação Dentária Internacional (OMS-FDI) para o ano 2000, que sugere um CPO-D menor ou igual a 3 aos 12 anos de idade, pode-se dizer que esse objetivo foi agora alcançado. Esforços serão necessários para se atingir a meta para 2010 que sugere um CPO-D menor que 1, exigindo maior detalhamento na identificação das áreas e grupos de risco.

O Gráfico 5.1 ilustra o declínio da prevalência de cárie nos escolares de 12 anos de idade do Estado de São Paulo nos últimos 20 anos.

Gráfico 5.1 – Prevalência de cárie dentária em escolares aos 12 anos de idade. Estado de São Paulo, 1982, 1986, 1998 e 2002.



Fontes: **1982:** Rosa, AGF. Características epidemiológicas da cárie dental na dentição permanente de escolares do grupo etário de 7 a 14 anos no Estado de São Paulo. São Paulo, 1987 (Tese de doutorado – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo); **1986:** Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão nacional de Saúde Bucal. Fundação Serviços de Saúde Pública. Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana, 1986; **1998:** Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Estado de São Paulo, 1998. Relatório final, 1999.

O índice ceo-d, aos 5 anos de idade, é de 2,3, apresentando uma redução de 20,7% em relação ao valor encontrado em 1998 (2,9). Infelizmente, o componente *cariado* continua a prevalecer com mais de 70,0% da composição do índice. Mais de 45,0% das crianças possuem o índice igual a zero, situação melhor que em 1998, quando apenas 39,0% estavam livres de cárie nessa idade. Entretanto, ainda não foi atingida a meta da OMS-FDI para o ano 2000, cujo índice ceo-d=0 deveria ser encontrado em 50% das crianças.

O Quadro 5.1 resume a relação entre a situação de cárie dentária no Estado de São Paulo em 2002 e as metas propostas pela OMS-FDI para todas as idades ou faixas etárias.

Quadro 5.1 – Metas em Saúde Bucal relativas à prevalência da cárie dentária, em diferentes idades, nos anos 2000 e 2010 e resultados obtidos no levantamento epidemiológico “Condições de Saúde Bucal no Estado de São Paulo em 2002”.

idade	5 a 6 anos	12 anos	18 anos	35-44 anos	65-74 anos
metas ano 2000 <sup>1</sup>	50% sem cárie dentária	CPO-D ≤ 3	85% com todos os dentes	75% com 20 ou mais dentes presentes	50% com 20 ou mais dentes presentes
metas ano 2010 <sup>2</sup>	90% sem cárie dentária	CPO-D < 1	100% com todos os dentes	90% com 20 ou mais dentes ou até 2% de desdentados	até 5% de desdentados
SP 2002	47% sem cárie dentária	CPO-D =2,5	80% com todos os dentes	49% com 20 dentes ou mais ou mais e 11.5% de desdentados	64% de desdentados

Fonte: (1) Fédération Dentaire Internationale. Global goals for oral health in the year 2000. *Int Dent J*, 32 (1): 74-7, 1982. (2) 4º Congresso Mundial de Odontologia Preventiva – Umea, Suécia, 3-5 set., 1993.

Embora a média do CPO-D aos 12 anos de idade no Estado esteja em declínio, é preciso assinalar que, em muitos municípios, na população pesquisada, as médias do índice são superiores a 3,0.

Na população que reside nos municípios que fazem a fluoretação na água de abastecimento o índice CPO-D aos 12 anos de idade é de 2,3, sendo de 3,5 naquela que reside onde não é feita. Observa-se que a magnitude da cárie dentária, medida pelo índice CPO-D, é 34,3% maior onde a água não é fluoretada. Embora com menor expressão, pode-se dizer que praticamente o mesmo acontece aos 5 anos de idade, com o ceo-d registrando em média 2,2 para o conjunto dos municípios com água fluoretada e 3,1 naqueles que não dispõem desse benefício. Nessa idade a diferença pró-fluoretação é uma magnitude 29,0% menor.

Diferenças nos índices de cárie também são observadas quanto ao tipo de escola. Nas escolas públicas os valores são sempre maiores (CPO-D=2,5 aos 12 anos e ceo-d=2,3 aos 5 anos; nas escolas privadas CPO-D=2,2 e ceo-d=1,0); e o percentual de crianças livres de cárie menores (aos 12 anos 31% e aos 5 anos 46%, contra 43% e 72%, respectivamente, nas escolas privadas).

Esse diferencial socioeconômico observado nas crianças, caracterizado pelo tipo de escola que freqüentam, também é revelado no grupo etário de 15 a 19 anos, em função da renda média familiar. Jovens cuja renda familiar supera os dez salários mínimos (SM) têm, aproximadamente, 1 dente a menos atacado pela cárie dentária. Para os adultos o CPO-D é homogêneo entre as diferentes faixas de renda. No entanto, observa-se uma inversão nos componentes, sendo os *perdidos* mais freqüentes até 5 SM e os *obturados* mais freqüentes acima de 5 SM. Para o grupo etário de 65 a 74 anos de idade, no qual predomina expressivamente o componente *perdido*, a inversão nos componentes do CPO-D apresenta-se ainda mais vulnerável ao fator renda média familiar ocorrendo quando a renda ultrapassa 3 SM.

Quanto às necessidades de tratamento, para todas as idades e grupos etários, observa-se que, dos dentes examinados, menos de 6,0% necessitam de alguma intervenção. Aos 5 anos de idade, 90,8% das intervenções necessárias são curativas (restaurações de uma ou duas superfícies); esse percentual se reduz para 76,3% aos 12 anos de idade, sendo que mais da metade corresponde a restaurações de uma superfície. A maioria dos adultos necessita de restaurações de uma ou mais superfícies, enquanto nos idosos as maiores necessidades são de exodontias.

Os dados relativos às condições periodontais mostram que, aos 5 anos de idade, 4,5% das crianças apresentam sangramento gengival. Analisando-se o CPI, segundo o maior grau de condição periodontal observado nos indivíduos, aos 12 anos e entre 15 e 19 anos de idade, respectivamente, 65,8% e 63,9% das pessoas não apresentam problemas periodontais; o sangramento aparece em 17,4% e 14,5% e cálculo dentário está presente em 13,6% e 18,5%. Entre os 35 e 44 anos de idade apenas 29,9% não apresentam problemas periodontais, valor igual ao do estudo de 1998 (30,0%). Nessa faixa etária a maioria das pessoas (38,2%) tem a presença de cálculo como pior condição; para os idosos predominam os sextantes nulos.

Para os adultos, a porcentagem de sextantes superiores e inferiores sadios correlaciona-se positivamente com a renda média familiar. Ainda nesse grupo a porcentagem de sextantes nulos correlaciona-se negativamente com a renda média familiar. Entre os idosos essas diferenças não estão tão bem caracterizadas.

Quanto ao uso de prótese dentária, mais de 92,0% dos jovens não a utilizam; 37,2% dos adultos usam prótese na arcada superior e 16,4% na inferior; 76,1% dos idosos usam prótese superior e 52,1% usam na arcada inferior. Quase 60,0% das próteses dentárias totais superiores e mais de 70,0% das inferiores são utilizadas por idosos.

Necessitam de próteses dentárias superiores 20,4% da população estudada, porcentagem que se eleva para 79,0% para a arcada inferior. As maiores necessidades dos jovens são de prótese fixa; os adultos necessitam mais de próteses parciais removíveis e os idosos de uma combinação de próteses. Importante destacar que todos os que necessitam de



prótese dentária total já a utilizam, não aparecendo como estatisticamente relevante o número dos que necessitam e não dispõem desse tipo de aparelho.

A fluorose dentária foi constatada em 11,8% das crianças de 12 anos de idade; tal porcentagem é estatisticamente igual à encontrada em 1998 (11,2%). Destes casos, 9,3% correspondem à forma *muito leve*; 1,9% à *leve*; 0,5% à *moderada* e 0,1% à *severa*. Entre 15 e 19 anos apenas 4,7% apresentam fluorose. Nos municípios com flúor na água de abastecimento, aos 12 anos de idade, 82,3% das crianças não apresentam fluorose, valor que se eleva para 98,6% onde não há fluoretação. Entre os jovens não se observam diferenças nos “livres” de fluorose em função da fluoretação das águas de abastecimento.

Alguma alteração na oclusão dentária é observada em 45,3% das crianças aos 5 anos de idade. Aos 12 anos, 36,1% possuem algum tipo de má-oclusão, sendo as alterações mais freqüentes o *overjet* maxilar anterior, o apinhamento, o desalinhamento maxilar e o mandibular. Entre os 15 e 19 anos de idade a porcentagem de má-oclusão é menor (25,3%) e as condições mais freqüentes só se alteram na ordem (*overjet* maxilar anterior, desalinhamento mandibular, desalinhamento maxilar e apinhamento).

Quanto às alterações de tecidos moles, aparecem em 3,2% da população. Esse valor aumenta com a idade e chega a 11,9% nos idosos.

Pode-se afirmar que, passados 4 anos desde a realização do levantamento epidemiológico estadual de 1998, a prevalência da cárie dentária continua em declínio. Isso serve como um forte estímulo para que todos os municípios acreditem ser possível enfrentar e superar muitos dos seus problemas nessa área. Se, para a cárie dentária, a situação melhorou nesses anos, o mesmo não se pode dizer dos demais agravos. O desafio de melhorar todos os indicadores está posto para todos os que, em todos os níveis de governo e na sociedade civil, têm responsabilidades no setor saúde e, mais especificamente, nesta área. Por essa razão deve haver um esforço constante para aprimorar as ações de saúde bucal, tornando-as ainda mais eficazes e, assim, contribuir efetivamente para melhorar a qualidade de vida dos brasileiros de São Paulo.

#### 4.1 AMOSTRA FINAL

Foram examinados em todo o Estado 16.708 indivíduos, dos quais 1.241 bebês de 18 a 36 meses, 5.102 crianças de 5 anos de idade, 5.969 escolares de 12 anos de idade, 1.863 jovens entre 15 e 19 anos de idade, 1.718 adultos do grupo etário de 35 a 44 anos de idade e 815 idosos entre 65 e 74 anos de idade. Mais informações sobre a amostra estão nas tabelas 4.1.1 a 4.1.6, a seguir.

TABELA 4.1.1 – Amostra prevista e amostra final, segundo idade/grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	AMOSTRA PREVISTA	AMOSTRA FINAL
18-36 meses	---	1.241
5 anos	1.341	5.102
12 anos	751	5.969
15-19 anos	386	1.863
35-44 anos	92	1.718
65-74 anos	42	815
<b>TOTAL</b>	<b>2.212</b>	<b>16.708</b>

TABELA 4.1.2 - Número e porcentagem de indivíduos examinados, segundo a idade ou o grupo etário e o sexo. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	SEXO				TOTAL	
	FEMININO		MASCULINO		n	%
	n	%	n	%		
18  —  36	590	47,54	651	52,46	1.241	100,00
5	2.542	49,82	2.560	50,18	5.102	100,00
12	3.064	51,33	2.905	48,67	5.969	100,00
15  —  19	1.094	58,72	769	41,28	1.863	100,00
35  —  44	1.140	66,36	578	33,64	1.718	100,00
65  —  74	5.04	61,84	311	38,16	815	100,00
<b>TOTAL</b>	<b>8.934</b>	<b>53,47</b>	<b>7.774</b>	<b>46,53</b>	<b>16.708</b>	<b>100,00</b>

TABELA 4.1.3 - Número e porcentagem de indivíduos examinados, segundo a idade ou o grupo etário e o porte de municípios. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	PORTE DO MUNICÍPIO (habitantes)										TOTAL	
	0 a 5 mil		5 a 10 mil		10 a 50 mil		50 a 100 mil		Mais de 100 mil			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
18  —  36	204	16,44	296	23,25	392	31,59	197	15,87	152	12,25	1.241	100,00
5	241	4,72	439	8,60	725	14,21	1.415	27,73	2.282	44,73	5.102	100,00
12	379	6,35	727	12,18	1.339	22,43	1.242	20,81	2.282	38,23	5.969	100,00
15  —  19	367	19,70	429	23,03	530	28,45	214	11,49	323	17,34	1.863	100,00
35  —  44	271	15,77	351	20,43	475	27,65	212	12,34	409	23,81	1.718	100,00
65  —  74	132	16,20	184	22,58	236	28,96	86	10,55	177	21,72	815	100,00
TOTAL	1.594	9,54	2.426	14,52	3.697	22,13	3.366	20,15	5.625	33,67	16.708	100,00

TABELA 4.1.4 - Número e porcentagem de indivíduos examinados, segundo o porte dos municípios e a presença ou a ausência de flúor na água de abastecimento. Estado de São Paulo, 2002.

PORTE DO MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS COM FLÚOR		MUNICÍPIOS SEM FLÚOR		TOTAL
	n	%	n	%	%
0 a 5 mil	1.217	73,35	377	23,65	100,00
5 a 10 mil	1.094	45,09	1.332	54,91	100,00
10 a 50 mil	2.881	77,93	816	22,07	100,00
50 a 100 mil	2.706	80,39	660	19,61	100,00
mais de 100 mil	5.572	99,06	53	0,94	100,00
TOTAL	13.470	80,62	3.238	19,38	100,00

TABELA 4.1.5 - Número e porcentagem de escolares examinados, segundo a idade e o tipo de escola. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	TIPO DE ESCOLA				SEM INFORMAÇÃO		TOTAL	
	PÚBLICA		PRIVADA		n	%	n	%
	n	%	n	%				
5	3.872	75,88	259	5,07	972	19,05	5.103	100,00
12	5.586	93,63	360	6,03	20	0,34	5.966	100,00
TOTAL	9.458	85,45	619	5,59	992	8,96	11.069	100,00

TABELA 4.1.6 - Número e porcentagem de indivíduos examinados, segundo a idade ou o grupo etário e o grupo étnico. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	GRUPO ÉTNICO										S/ INFORMAÇÃO		TOTAL	
	AMARELO		BRANCO		ÍNDIO		NEGRO		PARDO		n	%	n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
18  —  36	23	1,85	794	63,98	1	0,08	101	8,14	320	25,79	1	0,08	1.241	100,00
5	83	1,63	3.355	65,76	9	0,18	361	7,08	1.286	25,21	9	0,18	5.102	100,00
12	212	3,55	3.776	63,26	19	0,32	422	7,07	1.500	25,13	19	0,32	5.969	100,00
15  —  19	17	0,91	1.306	70,10	1	0,05	132	7,09	407	21,85	1	0,05	1.863	100,00
35  —  44	22	1,88	1.222	71,13	7	0,41	92	5,36	356	20,72	7	0,41	1.718	100,00
65  —  74	385	3,44	610	74,85	4	0,49	54	6,63	115	14,11	4	0,49	815	100,00
TOTAL	742	2,30	11.063	66,21	41	0,25	1.162	6,95	3.984	23,84	41	0,25	16.708	100,00

## 4.2 AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA, ACESSO E AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL

A avaliação socioeconômica, o acesso aos serviços de saúde e a autopercepção em saúde bucal foram obtidos por meio de entrevistas realizadas com os indivíduos examinados nas faixas etárias de 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos de idade. O perfil da amostra pode ser analisado segundo as variáveis pesquisadas e, posteriormente, muitas associações poderão ser feitas entre as características socioeconômicas e os índices de saúde bucal.

Para facilitar a leitura, seguem os Quadros 4.2.1 a 4.2.3 com as informações pertinentes à condição de moradia, escolaridade e renda, respectivamente, caracterizando o perfil socioeconômico da amostra. Na seqüência, apresenta-se um breve relato quanto ao acesso aos serviços e à autopercepção da saúde bucal.

### AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Quadro 4.2.1 – Dados relativos à condição de moradia dos indivíduos examinados. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	VALORES
Média de pessoas por domicílio	4,07
Média de cômodos por domicílio	6,00
Porcentagem de pessoas que vivem em casa própria	66,72 %
Porcentagem de pessoas que vivem em casa própria em aquisição	8,79 %
Porcentagem de pessoas que vivem em casa alugada	14,75 %
Porcentagem de pessoas que vivem em casa cedida	8,75 %
Porcentagem de pessoas que vivem em outros tipos de moradia	0,99 %

Quadro 4.2.2 – Dados relativos à escolaridade dos indivíduos examinados. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	VALORES
Média de anos de estudo	7,11
Porcentagem de estudantes	40,13

Quadro 4.3.3 – Número e porcentagem de indivíduos examinados, segundo a renda familiar média, em salários mínimos e a posse de automóvel. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO		n	%
RENDA FAMILIAR	0  — 1 SM	567	13,29
	1  — 3 SM	1.702	39,91
	3  — 5 SM	1.044	24,48
	5  — 10 SM	623	14,61
	10  — 20 SM	187	4,38
	≥ 20 SM	142	3,33
POSSE DE AUTOMÓVEL	NÃO POSSUI	2.568	60,21
	POSSUI 1	1.523	35,71
	POSSUI 2 OU MAIS	174	4,08

## **ACESSO A SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**

Quando perguntados se já haviam ido alguma vez na vida ao cirurgião-dentista (CD), 91,8% dos jovens disseram que sim, 91,4% dos adultos e 91,8% dos idosos também. Destes, 58,8% dos jovens visitaram o CD no último ano. Esse percentual cai quanto maior o grupo etário e, nos idosos, a maioria (57,7%) visitou o CD há 3 anos ou mais.

Dos que freqüentam o CD, o serviço público é o mais utilizado pelos jovens (54,4%) e adultos (45,6%), sendo o setor privado mais procurado pelos idosos (46,1%).

Os motivos mais freqüentes para a procura pelos serviços foram a rotina e a dor, sendo o primeiro mais comum entre os jovens (54,9%) e o segundo entre os idosos (42,7%). Para os adultos os percentuais foram de 37,9% e 37,5% respectivamente.

Mais de 80% dos entrevistados avaliaram como bom ou ótimo o atendimento recebido. Apenas 3,1% classificaram como péssimo.

Quanto às orientações recebidas do CD para evitar problemas de saúde bucal o resultado mostra que os jovens são mais informados (ou compreendem melhor a orientação ou necessitam menos informações). Quanto maior o grupo etário, menos os pacientes são orientados (74,6%, 69,3% e 52,0%, respectivamente).

No momento da entrevista, a maioria das pessoas julgaram necessitar de algum tipo de tratamento odontológico. Os percentuais foram de 66,61% para os jovens, 69,3% para os adultos e 52,0% para os idosos.

## **AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

A maioria classificou como boa ou regular a sua saúde bucal, assim como a aparência, a mastigação e a fala. Os jovens consideraram como boa ou ótima a fonação em função de seus dentes e gengivas.

Quando perguntados se a saúde bucal afetava, de alguma maneira, o relacionamento com outras pessoas, a maioria disse que não. No entanto, 7,0% dos adultos reclamaram que afeta muito.

Mais de 60,0% dos entrevistados disseram que não tiveram dor nos últimos 6 meses, embora a maioria reconhecesse necessitar algum tipo de tratamento.

### 4.3 CÁRIE DENTÁRIA

Os dados relativos à situação da cárie dentária estão nas tabelas 4.3.1 a 4.3.20.

TABELA 4.3.1 - Número de dentes permanentes hígidos, cariados, perdidos e obturados, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	H	C	P	O	CPO
5	4.955	9.439	162	16	42	220
12	5.784	132.470	4.683	301	9.595	14.579
15  —  19	1.825	39.524	2.591	764	8.375	11.730
35  —  44	1.641	17.203	2.803	18.468	12.070	33.341
65  —  74	798	2.363	530	20.913	1.047	22.490

TABELA 4.3.2 - Média dos componentes do índice CPO-D, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	$\bar{C}$	$\bar{P}$	$\bar{O}$	$\bar{CPO}$
5	4.955	0,03	0,00	0,01	0,04
12	5.784	0,81	0,05	1,66	2,52
15  —  19	1.825	1,42	0,42	4,59	6,43
35  —  44	1.641	1,71	11,25	7,36	20,32
65  —  74	798	0,66	26,21	1,31	28,18



TABELA 4.3.3 - Composição percentual do índice CPO-D, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	C	P	O	CPO
5	4.955	73,63	7,27	19,09	100,00
12	5.784	32,13	2,06	65,81	100,00
15  —  19	1.825	22,09	6,51	71,40	100,00
35  —  44	1.641	8,41	55,39	36,20	100,00
65  —  74	798	2,36	92,99	4,66	100,00

TABELA 4.3.4 - Média de dentes CPO, desvio-padrão e intervalos de confiança a 95% para a média populacional, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	$\overline{\text{CPO}}$	DP	LI	LS
5	4.955	0,04	0,46	0,03	0,06
12	5.784	2,52	2,74	2,45	2,59
15  —  19	1.825	6,43	4,60	6,22	6,64
35  —  44	1.641	20,32	7,61	19,95	20,69
65  —  74	798	28,18	6,49	27,73	28,63

DP = desvio padrão; LI = limite inferior; LS = limite superior

TABELA 4.3.5 - Distribuição de freqüência dos valores do índice CPO-D, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

CPO-D		IDADE (em anos)				
		5	12	15  —  19	35  —  44	65  —  74
0	N	4.841	1899	177	11	1
	%	94,88	31,83	9,50	0,64	0,12
1	N	68	716	88	4	1
	%	1,25	12,00	4,72	0,23	0,12
2	N	28	710	140	8	-
	%	0,55	11,90	7,51	0,47	-
3	N	13	610	113	5	3
	%	0,25	10,22	6,07	0,29	0,37
4	N	6	781	187	15	3
	%	0,12	13,09	10,04	0,87	0,37
5	N	1	340	155	12	1
	%	0,02	5,70	8,32	0,70	0,12
6	N	-	243	160	23	4
	%	-	4,07	8,59	1,34	0,49
7	N	-	147	138	23	-
	%	-	2,46	7,41	1,34	-
8	N	1	137	135	27	5
	%	0,02	2,30	7,25	1,57	0,61
9	N	-	63	112	32	3
	%	-	1,06	6,01	1,86	0,37
10	N	-	48	92	36	5
	%	-	0,80	4,94	2,10	0,61
11	N	-	24	58	28	3
	%	-	0,40	3,11	1,63	0,37
12	N	-	22	63	39	4
	%	-	0,37	3,38	2,27	0,49
13	N	-	16	61	43	3
	%	-	0,27	3,27	2,50	0,37
14	N	-	7	37	53	3
	%	-	0,12	1,99	3,08	0,37
15	N	-	9	28	60	6
	%	-	0,15	1,50	3,49	0,74
16	N	-	6	27	63	21
	%	-	0,10	1,45	3,67	2,58
17	N	-	-	15	67	11
	%	-	-	0,81	3,90	1,35
18	N	-	1	20	86	10
	%	-	0,02	1,07	5,01	1,23
19	N	-	1	8	80	9
	%	-	0,02	0,43	4,66	1,10
20	N	-	-	5	85	16
	%	-	-	0,27	4,95	1,96

continua...

...continuação

21	N	-	2	3	81	6
	%	-	0,03	0,16	4,71	0,74
22	N	-	-	-	105	19
	%	-	-	-	6,11	2,33
23	N	-	-	1	84	11
	%	-	-	0,05	4,89	1,35
24	N	1	-	1	78	20
	%	0,02	-	0,05	4,54	2,45
25	N	-	-	-	65	16
	%	-	-	-	3,78	1,96
26	N	-	-	-	87	28
	%	-	-	-	5,06	3,44
27	N	-	-	-	44	17
	%	-	-	-	2,56	2,09
28	N	-	-	-	26	23
	%	-	-	-	1,51	2,82
29	N	-	-	-	30	22
	%	-	-	-	1,75	2,70
30	N	-	-	-	25	10
	%	-	-	-	1,46	1,23
31	N	-	-	-	19	18
	%	-	-	-	1,11	2,21
32	N	-	-	1	197	496
	%	-	-	0,05	11,47	60,86

TABELA 4.3.6 - Número de dentes decíduos hígidos, cariados, extraídos e obturados, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	h	c	e	o	ceo
18  —  36	1.200	21.093	830	5	76	911
5	4.955	80.699	8.374	163	2.959	11.496
12	5.784	2594	504	7	617	1.128

TABELA 4.3.7 - Média dos componentes do índice ceo-d, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	$\bar{c}$	$\bar{e}$	$\bar{o}$	$\overline{ceo}$
18  —  36	1.200	0,69	0,01	0,06	0,76
5	4.955	1,69	0,03	0,60	2,32
12	5.784	0,08	0,00	0,11	0,19

TABELA 4.3.8 - Composição percentual do índice ceo-d, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	c	e	o	ceo
18  —  36	1.200	91,11	0,55	8,34	100,00
5	4.955	72,84	1,42	25,74	100,00
12	5.784	42,11	0,00	57,89	100,00

TABELA 4.3.9 - Média de dentes ceo-d, desvio-padrão e intervalos de confiança a 95% para a média populacional, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	n	$\bar{ceo}$	DP	LI	LS
18  —  36	1.200	0,76	1,97	0,65	0,87
5	4.955	2,32	3,20	2,23	2,41
12	5.784	0,19	-	-	-

DP = desvio padrão; LI = limite inferior; LS = limite superior

TABELA 4.3.10 - Distribuição de freqüência dos valores do índice ceo-d, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

ceo	IDADE		
	18  —  36	5	12
0	N 952	N 2.346	N 5.192
	% 76,71	% 45,98	% 86,98
1	N 46	N 514	N 308
	% 3,71	% 10,07	% 5,16
2	N 73	N 456	N 145
	% 5,88	% 8,94	% 2,43
3	N 33	N 291	N 74
	% 2,66	% 5,70	% 1,24
4	N 30	N 327	N 40
	% 2,42	% 6,41	% 0,67
5	N 12	N 202	N 13
	% 0,97	% 3,96	% 0,22
6	N 17	N 199	N 8
	% 1,37	% 3,90	% 0,13
7	N 12	N 160	N 2
	% 0,97	% 3,14	% 0,03
8	N 9	N 149	N -
	% 0,73	% 2,92	% -
9	N 3	N 93	N 1
	% 0,24	% 1,82	% 0,02
10	N 3	N 76	N 1
	% 0,24	% 1,49	% 0,02
11	N 3	N 44	N -
	% 0,24	% 0,86	% -
12	N -	N 42	N -
	% -	% 0,82	% -

continua...

...continuação

13	N	-	23	-
	%	-	0,45	-
14	N	-	20	-
	%	-	0,39	-
15	N	-	7	-
	%	-	0,14	-
16	N	-	2	-
	%	-	0,04	-
17	N	1	2	-
	%	0,08	0,04	-
18	N	-	1	-
	%	-	0,02	-
19	N	-	-	-
	%	-	-	-
20	N	-	1	-
	%	-	0,02	-

TABELA 4.3.11 - Média do índice CPO-D segundo a idade ou o grupo etário e a presença ou a ausência de flúor na água de abastecimento dos municípios. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	MUNICÍPIOS COM FLÚOR		MUNICÍPIOS SEM FLÚOR		ESTADO
	n	$\overline{\text{CPO}}$	n	$\overline{\text{CPO}}$	
5	4.275	0,04	680	0,08	0,04
12	4.875	2,34	909	3,51	2,52
15  —  19	1.355	6,43	470	6,42	6,43
35  —  44	1.209	20,43	432	20,01	20,32
65  —  74	539	28,51	259	27,51	28,18

TABELA 4.3.12 - Média do índice ceo-d segundo a idade ou o grupo etário e a presença ou a ausência de flúor na água de abastecimento dos municípios. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	MUNICÍPIOS COM FLÚOR		MUNICÍPIOS SEM FLÚOR		ESTADO
	n	$\overline{\text{ceo}}$	n	$\overline{\text{ceo}}$	
18  —  36	803	0,61	397	1,06	0,76
5	4.275	2,20	680	3,10	2,32
12	4.875	0,19	909	0,00	0,19

TABELA 4.3.13 - Média dos componentes do índice CPO-D aos 12 anos de idade, segundo o tipo de escola. Estado de São Paulo, 2002.

TIPO DE ESCOLA	n	$\bar{C}$	$\bar{P}$	$\bar{O}$	$\bar{CPO}$
PÚBLICA	5.404	0,81	0,05	1,68	2,54
PRIVADA	358	0,76	0,06	1,38	2,20

TABELA 4.3.14 - Distribuição de freqüência dos valores do índice CPO-D de escolares de 12 anos de idade, segundo o tipo de escola. Estado de São Paulo, 2002.

CPO-D		TIPO DE ESCOLA	
		PÚBLICA	PRIVADA
0	n	1.734	155
	%	31,04	43,06
1	n	685	30
	%	12,26	8,33
2	n	667	39
	%	11,94	10,83
3	n	575	35
	%	10,29	9,72
4	n	746	32
	5	13,35	8,89
5 e +	n	997	67
	%	17,75	18,63



TABELA 4.3.15 - Média dos componentes do índice ceo-d aos 5 anos de idade, segundo o tipo de escola, para os municípios com mais de 50 mil habitantes. Estado de São Paulo, 2002.

TIPO DE ESCOLA	n	$\bar{c}$	$\bar{e}$	$\bar{o}$	$\bar{ceo}$
PÚBLICA	3.738	1,61	0,03	0,62	2,26
PRIVADA	256	0,60	0,00	0,41	1,01

TABELA 4.3.16 - Distribuição de freqüência dos valores do índice ceo-d de escolares de 5 anos de idade, segundo o tipo de escola, para os municípios com mais de 50 mil habitantes. Estado de São Paulo, 2002.

ceo-d	TIPO DE ESCOLA		
	PÚBLICA	PRIVADA	
0	n	1.785	187
	%	46,10	72,20
1	n	404	17
	%	10,43	6,56
2	n	336	17
	%	8,68	6,56
3	n	218	7
	%	5,63	2,70
4	n	242	7
	5	6,25	2,70
5 e +	n	753	21
	%	19,44	8,11

TABELA 4.3.17 - Média do índice ceo-d aos 5 anos de idade, segundo o município e a presença ou a ausência de flúor na água de abastecimento. Estado de São Paulo, 2002.

MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS COM FLÚOR		MUNICÍPIOS SEM FLÚOR		TOTAL
	n	ceo	n	ceo	ceo
Bebedouro	249	1,47	-	-	1,47
Boracéia	47	2,57	-	-	2,57
Campinas	251	1,68	-	-	1,68
Castilho	22	1,45	-	-	1,45
Dois Córregos	199	4,13	-	-	4,13
Dourado	8	2,63	-	-	2,63
Dumont	6	2,00	-	-	2,00
Iacanga	-	-	101	2,75	2,75
Ipeúna	-	-	57	2,96	2,96
Irapuru	-	-	16	2,94	2,94
Itanhaém	262	2,22	-	-	2,22
Itapirapuã Pta.	8	4,25	-	-	4,25
Itápolis	-	-	55	3,65	3,65
Jaboticabal	217	2,37	-	-	2,37
Jales	27	1,19	-	-	1,19
Lutécia	55	2,27	-	-	2,27
Mairiporã	136	2,97	-	-	3,29
Mariápolis	28	3,29	-	-	2,97
Palmares Pta,	104	3,25	-	-	3,25
Pedreira	189	1,35	-	-	1,35
Piracicaba	337	1,96	-	-	1,96
Rosana	19	2,32	-	-	2,32
Sabino	-	-	57	2,61	2,61
Santos	251	1,56	-	-	1,56
São José do Rio Preto	334	2,08	-	-	2,08
São Paulo	288	1,81	-	-	1,81
Sertãozinho	-	-	271	3,31	3,31
Sorocaba	254	2,02	-	-	2,02
Taboão da Serra	178	1,52	-	-	1,52
Tatuí	209	2,20	-	-	2,20
Uchôa	-	-	100	2,95	2,95
Urupês	172	2,47	-	-	2,47
Vargem	96	2,93	-	-	2,93
Várzea Pta.	308	2,91	-	-	2,91
Zacarias	45	2,80	-	-	2,80
ESTADO	4.299	2,20	657	3,10	2,32

TABELA 4.3.18 - Média do índice CPO-D aos 12 anos de idade, segundo o município e a presença ou a ausência de flúor na água de abastecimento. Estado de São Paulo, 2002.

MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS COM FLÚOR		MUNICÍPIOS SEM FLÚOR		TOTAL
	n	$\overline{\text{CPO}}$	n	$\overline{\text{CPO}}$	$\overline{\text{CPO}}$
Bebedouro	332	2,17	-	-	2,17
Boracéia	69	1,46	-	-	1,46
Campinas	209	1,34	-	-	1,34
Castilho	186	3,08	-	-	3,08
Dois Córregos	269	3,19	-	-	3,19
Dourado	69	1,65	-	-	1,65
Dumont	72	2,71	-	-	2,71
Iacanga	-	-	130	2,74	2,74
Ipeúna	-	-	55	2,31	2,31
Irapuru	-	-	103	2,65	2,65
Itanhaém	248	1,81	-	-	1,81
Itapirapuã Pta.	65	3,32	-	-	3,32
Itápolis	-	-	201	4,18	4,18
Jaboticabal	190	2,79	-	-	2,79
Jales	189	1,49	-	-	1,49
Lutécia	65	4,91	-	-	4,91
Mairiporã	92	3,04	-	-	3,04
Mariápolis	55	5,22	-	-	5,22
Palmares Pta.	108	4,31	-	-	4,31
Pedreira	205	2,21	-	-	2,21
Piracicaba	225	1,98	-	-	1,98
Rosana	176	2,43	-	-	2,43
Sabino	-	-	62	4,34	4,34
Santos	241	1,32	-	-	1,32
São José do Rio Preto	300	2,02	-	-	2,02
São Paulo	249	1,75	-	-	1,75
Sertãozinho	-	-	253	4,51	4,54
Sorocaba	241	1,38	-	-	1,38
Taboão da Serra	205	1,75	-	-	1,75
Tatuí	192	2,02	-	-	2,02
Uchôa	-	-	100	1,62	1,62
Urupês	200	3,08	-	-	3,08
Vargem	102	3,73	-	-	3,73
Várzea Pta.	264	3,06	-	-	3,06
Zacarias	60	2,62	-	-	2,62
ESTADO	4.878	2,33	904	3,51	2,52

TABELA 4.3.19 - Percentual de indivíduos livres de cárie, segundo o município e a idade. Estado de São Paulo, 2002.

MUNICÍPIO	IDADE (em anos)		
	5 (ceo = 0)	12 (CPO-D = 0)	15 — 19 (CPO-D = 0)
Bebedouro	60,24	34,94	6,38
Boracéia	44,68	36,23	8,16
Campinas	55,38	46,88	32,35
Castilho	59,09	22,58	9,17
Dois Córregos	28,64	19,70	11,54
Dourado	100,00	39,13	21,88
Dumont	33,33	22,22	2,78
Iacanga	37,62	21,54	1,39
Ipeúna	28,07	21,82	16,22
Irapuru	43,75	15,53	3,85
Itanhaém	47,33	41,13	13,54
Itapirapuã Pta.	25,00	26,15	13,33
Itápolis	34,55	17,91	11,76
Jaboticabal	51,61	25,79	20,00
Jales	59,26	40,74	25,42
Lutécia	41,82	10,77	4,60
Mariápolis	28,57	3,64	2,32
Mairiporã	38,97	57,61	-
Palmares Pta.	38,46	6,86	4,29
Pedreira	61,38	26,83	1,39
Piracicaba	51,93	40,44	6,52
Rosana	31,58	27,84	7,35
Sabino	26,32	12,90	7,14
Santos	56,92	49,38	47,37
São José do Rio Preto	50,30	37,33	15,38
São Paulo	53,89	34,14	5,26
Sertãozinho	32,84	18,58	3,13
Sorocaba	50,79	45,23	36,00
Taboão da Serra	53,93	37,56	9,52
Tatuí	43,54	32,29	11,11
Uchôa	36,00	31,00	8,64
Urupês	45,93	14,00	9,09
Vargem	37,50	14,70	7,04
Várzea Pta.	42,53	23,86	4,25
Zacarias	46,67	25,00	4,05
ESTADO	46,85	29,73	9,70

A relação entre a média do índice CPO-D e a faixa de renda familiar em salários mínimos, nas diferentes faixas etárias que participaram da entrevista, pode ser observada na Tabela 4.3.20.

TABELA 4.3.20 - Média dos componentes do índice CPO-D, segundo a faixa de renda média familiar e o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	RENDA FAMILIAR (SM)	n	$\bar{C}$	$\bar{P}$	$\bar{O}$	$\bar{CPO}$
15  —  19	0  —  1	242	1,62	0,40	4,05	6,07
	1  —  3	672	1,70	0,48	4,61	6,79
	3  —  5	494	1,37	0,46	4,73	6,55
	5  —  10	264	0,90	0,35	5,13	6,38
	10  —  20	81	0,62	0,16	4,22	5,00
	20 ou mais	72	1,34	0,14	3,72	5,21
35  —  44	0  —  1	202	2,13	14,10	4,76	20,98
	1  —  3	626	1,95	12,56	6,00	20,52
	3  —  5	408	1,77	10,40	8,02	20,19
	5  —  10	271	1,10	8,92	9,80	19,82
	10  —  20	86	0,82	7,71	11,02	19,56
	20 ou mais	48	1,25	9,00	9,94	20,19
65  —  74	0  —  1	123	1,09	27,72	0,53	29,34
	1  —  3	403	0,76	26,58	0,89	28,23
	3  —  5	142	0,33	25,73	1,76	27,83
	5  —  10	88	1,28	24,36	2,43	27,08
	10  —  20	20	0,55	24,45	2,95	27,95
	20 ou mais	22	0,18	22,95	4,55	27,68

#### 4.4 NECESSIDADES DE TRATAMENTO

As necessidades de tratamento nas idades e nos grupos etários investigados estão apresentadas nas tabelas 4.4.1 a 4.4.7.

TABELA 4.4.1 - Número e porcentagem de dentes sem e com necessidades de tratamento odontológico, segundo a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	NECESSIDADES DE TRATAMENTO				SEM INFORMAÇÃO		TOTAL	
	SEM		COM		n	%	n	%
	n	%	n	%				
18  —  36	35.418	89,19	1.243	3,13	3.051	7,68	39.712	100,00
5	135.836	83,20	9.383	5,75	18.045	11,05	163.264	100,00
12	171.672	89,88	7.130	3,73	12.206	6,39	191.008	100,00
15  —  19	48.889	82,00	3.153	5,29	7.574	12,71	59.616	100,00
35  —  44	30.134	54,81	3.099	5,64	21.743	39,55	54.976	100,00
65  —  74	3.817	14,64	684	2,62	21.579	82,74	26.080	100,00
TOTAL	425.766	79,63	24.692	4,62	84.198	15,75	534.656	100,00

TABELA 4.4.2 - Número e porcentagem de dentes segundo os tipos de necessidades de tratamento odontológico e a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	NECESSIDADES DE TRATAMENTO				TOTAL	
	AÇÕES PREVENTIVAS		AÇÕES CURATIVAS		n	%
	n	%	n	%		
18  —  36	401	32,26	842	67,74	1.243	100,00
5	860	9,17	8.523	90,83	9.383	100,00
12	1.691	23,72	5.439	76,28	7.130	100,00
15  —  19	482	15,29	2.671	84,71	3.153	100,00
35  —  44	27	0,87	3.072	99,13	3.099	100,00
65  —  74	3	0,44	681	99,56	684	100,00
TOTAL	3.464	14,03	21.228	85,97	24.692	100,00

TABELA 4.4.3 - Número e porcentagem de dentes de crianças de 5 anos de idade, segundo o tipo de necessidade. Estado de São Paulo, 2002.

TIPO DE NECESSIDADE	n	%
<i><u>Ações Preventivas</u></i>	<u>860</u>	<u>9,16</u>
Remineralização de mancha branca	206	2,19
Selante	654	6,97
<i><u>Ações Curativas</u></i>	<u>8.523</u>	<u>90,84</u>
Restauração de 1 superfície	3.473	37,01
Restauração de 2 ou mais superfícies	3.739	39,85
Exodontia	561	5,98
Endodontia	680	7,25
Coroa ou faceta estética	70	0,75
TOTAL	9.383	100,00



TABELA 4.4.4 - Número e porcentagem de dentes de escolares de 12 anos de idade, segundo o tipo de necessidade. Estado de São Paulo, 2002.

TIPO DE NECESSIDADE	n	%
<i><u>Ações Preventivas</u></i>	<i><u>1.691</u></i>	<i><u>23,72</u></i>
Remineralização de mancha branca	296	4,15
Selante	1.395	19,57
<i><u>Ações Curativas</u></i>	<i><u>5.439</u></i>	<i><u>76,28</u></i>
Restauração de 1 superfície	3.306	46,37
Restauração de 2 ou mais superfícies	1.468	20,59
Exodontia	296	4,15
Endodontia	321	4,50
Coroa ou faceta estética	48	0,67
TOTAL	7.130	100,00

TABELA 4.4.5 - Número e porcentagem de dentes de jovens de 15 |—| 19 anos de idade, segundo o tipo de necessidade. Estado de São Paulo, 2002.

TIPO DE NECESSIDADE	n	%
<i><u>Ações Preventivas</u></i>	<i><u>482</u></i>	<i><u>15,29</u></i>
Remineralização de mancha branca	62	1,97
Selante	420	13,32
<i><u>Ações Curativas</u></i>	<i><u>2.671</u></i>	<i><u>84,71</u></i>
Restauração de 1 superfície	1.609	51,03
Restauração de 2 ou mais superfícies	674	21,38
Exodontia	180	5,71
Endodontia	172	5,45
Coroa ou faceta estética	36	1,14
TOTAL	3.153	100,00

TABELA 4.4.6 - Número e porcentagem de dentes de indivíduos de 35 |—| 44 anos de idade, segundo o tipo de necessidade. Estado de São Paulo, 2002.

TIPO DE NECESSIDADE	n	%
<i><u>Ações Preventivas</u></i>	<u>27</u>	<u>0,87</u>
Remineralização de mancha branca	6	0,19
Selante	21	0,68
<i><u>Ações Curativas</u></i>	<u>3.072</u>	<u>99,13</u>
Restauração de 1 superfície	1.131	36,46
Restauração de 2 ou mais superfícies	1.093	35,27
Exodontia	605	19,84
Endodontia	150	4,84
Coroa ou faceta estética	93	3,00
TOTAL	3.099	100,00

TABELA 4.4.7 - Número e porcentagem de dentes de indivíduos de 65 |—| 74 anos de idade, segundo o tipo de necessidade. Estado de São Paulo, 2002.

TIPO DE NECESSIDADE	n	%
<i><u>Ações Preventivas</u></i>	<u>3</u>	<u>0,44</u>
Remineralização de mancha branca	1	0,15
Selante	2	0,29
<i><u>Ações Curativas</u></i>	<u>681</u>	<u>99,56</u>
Restauração de 1 superfície	199	29,09
Restauração de 2 ou mais superfícies	122	17,83
Exodontia	327	47,81
Endodontia	22	3,22
Coroa ou faceta estética	11	1,61
TOTAL	684	100,00

#### 4.5 CONDIÇÃO PERIODONTAL

Os dados relativos às condições periodontais, avaliadas por meio do índice de alterações gengivais, do CPI e do PIP, estão apresentadas nas tabelas 4.5.1 a 4.5.11.

TABELA 4.5.1 - Número e percentagem de crianças de 5 anos de idade, segundo o índice de alterações gengivais. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	SANGRAMENTO						TOTAL	
	AUSÊNCIA		PRESENÇA		SEM INF.		n	%
	n	%	n	%	n	%		
5	4.711	92,34	230	4,51	161	3,15	5.102	100,00

TABELA 4.5.2 - Número e percentagem de pessoas examinadas, segundo o maior grau de condição periodontal observado no indivíduo, segundo a idade. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO PERIODONTAL	IDADE							
	12		15  —  19		35  —  44		65  —  74	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0 (SADIO)	3.928	65,81	1.191	63,93	513	29,86	74	9,08
1 (SANGRAMENTO)	1.038	17,39	270	14,49	170	9,90	27	3,31
2 (CÁLCULO)	812	13,60	345	18,52	657	38,24	158	19,39
3 (BOLSA 4  —  5 mm)	0	0,00	16	0,86	93	5,41	19	2,33
4 (BOLSA 6 mm +)	0	0,00	0	0,00	19	1,11	8	0,98
X (NULO)	0	0,00	0	0,00	48	2,79	164	20,12
NÃO EXAMINADO	191	3,20	41	2,20	218	12,69	365	44,79
TOTAL	5.969	100,00	1.863	100,00	1.718	100,00	815	100,00

TABELA 4.5.3 - Condição periodontal segundo o sextante. Percentuais em diferentes grupos etários. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO E GRUPO ETÁRIO		SEXTANTE					
		SUPERIOR			INFERIOR		
		DIR	CEN	ESQ	DIR	CEN	ESQ
0 (SADIO)	12	83,75	87,92	83,34	84,07	79,98	84,53
	15  —  19	84,92	88,73	84,70	82,77	74,50	82,39
	35  —  44	42,55	49,65	41,15	44,12	37,54	44,76
	65  —  74	6,87	75,53	6,50	9,57	10,43	10,18
1 (SANGRAMENTO)	12	8,41	8,06	8,78	9,50	8,08	9,07
	15  —  19	8,00	6,92	7,41	9,98	7,94	10,04
	35  —  44	8,67	8,21	9,25	9,49	7,10	8,44
	65  —  74	2,09	7,41	1,84	1,60	2,58	1,72
2 (CÁLCULO)	12	4,24	0,79	4,37	3,02	8,73	2,93
	15  —  19	4,40	1,88	5,31	4,29	15,19	4,35
	35  —  44	11,82	6,17	12,40	12,40	36,85	12,46
	65  —  74	4,66	1,99	3,93	4,54	18,90	4,91
3 (BOLSA 4  —  5 mm)	15  —  19	0,27	0,11	0,27	0,27	0,16	0,27
	35  —  44	2,27	1,28	2,74	1,34	1,51	1,46
	65  —  74	1,10	0,26	0,74	1,10	0,74	1,10
4 (BOLSA 6 mm +)	15  —  19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	35  —  44	0,17	0,12	0,52	0,47	0,23	0,17
	65  —  74	0,12	0,02	0,37	0,37	0,37	0,12
X (NULO)	12	0,35	0,03	0,25	0,20	0,02	0,22
	15  —  19	0,21	0,11	0,11	0,48	0,00	0,75
	35  —  44	7,68	7,74	7,04	18,98	3,96	19,56
	65  —  74	13,99	14,72	15,34	36,81	21,72	36,32
NÃO EXAMINADO	12	3,25	3,20	3,25	3,22	3,20	3,25
	15  —  19	2,20	2,25	2,20	2,20	2,20	2,20
	35  —  44	26,83	26,83	26,89	13,21	12,81	13,15
	65  —  74	71,17	71,41	71,29	46,01	45,28	45,64

TABELA 4.5.4 - Percentagem de sextante, segundo a condição periodontal e a idade ou o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO PERIODONTAL	IDADE			
	12	15  —  19	35  —  44	65  —  74
0 (SADIO)	86,62	84,73	45,33	8,98
1 (SANGRAMENTO)	8,93	8,56	8,93	2,03
2 (CÁLCULO)	4,14	6,03	16,07	6,66
3 (BOLSA 4  —  5 mm)	0,00	0,23	1,85	0,88
4 (BOLSA 6 mm +)	0,00	0,00	0,29	0,23
X (NULO)	0,18	0,28	11,33	23,64
NÃO EXAMINADO	0,13	0,17	16,20	57,58
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

TABELA 4.5.5 - Perda de inserção periodontal segundo o sextante. Percentuais em diferentes grupos etários. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO E GRUPO ETÁRIO		SEXTANTE					
		SUPERIOR			INFERIOR		
		DIR	CEN	ESQ	DIR	CEN	ESQ
0 (0  —  3 mm)	35  —  44	55,41	59,90	55,82	59,43	67,58	59,49
	65  —  74	8,47	12,27	7,61	12,39	19,88	12,64
1 (4  —  5 mm)	35  —  44	6,69	4,31	7,28	6,29	10,24	5,88
	65  —  74	3,68	1,60	4,05	3,07	8,10	4,05
2 (6  —  8 mm)	35  —  44	2,21	1,05	2,15	1,63	4,25	1,75
	65  —  74	1,72	0,25	1,60	1,72	3,68	1,23
3 (9  —  11 mm)	35  —  44	0,58	0,17	0,47	0,47	0,35	0,12
	65  —  74	0,61	0,00	0,25	0,12	0,74	0,25
4 (12 mm ou +)	35  —  44	0,23	0,06	0,12	0,17	0,29	0,12
	65  —  74	0,49	0,00	0,49	0,25	0,37	0,00
X (Nulo)	35  —  44	7,63	7,28	6,87	18,34	4,02	19,09
	65  —  74	13,87	14,48	14,72	36,56	21,96	36,07
NÃO EXAMINADO	35  —  44	27,24	27,24	27,30	13,68	13,27	13,56
	65  —  74	71,17	71,41	71,29	45,89	45,28	45,77



TABELA 4.5.6 - Percentagem de sextante, segundo a perda de inserção periodontal e o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

PERDA DE INSERÇÃO PERIODONTAL	IDADE	
	35  —  44	65  —  74
0 (0  —  3 mm)	62,40	12,47
1 (4  —  5 mm)	7,10	4,18
2 (6  —  8 mm)	2,28	1,73
3 (9  —  11 mm)	0,38	0,33
4 (12 mm ou +)	0,17	0,27
X (NULO)	11,03	23,43
NÃO EXAMINADO	16,64	57,59
TOTAL	100,00	100,00

TABELA 4.5.7 - Condição periodontal por sextante, percentuais no grupo etário 15 |—| 19, segundo a renda familiar, em salários mínimos. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	RENDA FAMILIAR	SEXTANTE					
		SUPERIOR			INFERIOR		
		DIR	CEN	ESQ	DIR	CEN	ESQ
0 (sadio)	0  —  1	86,78	91,74	87,60	85,12	79,75	82,64
	1  —  3	84,38	90,03	84,97	82,59	73,66	83,04
	3  —  5	84,01	88,06	84,21	84,01	76,11	83,20
	5  —  10	93,56	93,56	91,29	89,02	77,27	87,12
	10  —  20	96,30	95,06	91,36	86,42	77,78	91,36
	20 ou mais	59,09	60,91	58,18	55,45	51,82	56,36
1 (sangramento)	0  —  1	9,09	7,02	7,02	10,33	5,79	10,33
	1  —  3	9,08	8,03	8,33	10,86	9,08	9,97
	3  —  5	10,12	8,03	8,91	9,92	9,72	11,54
	5  —  10	3,41	4,17	4,17	8,71	7,58	9,09
	10  —  20	2,47	4,94	7,41	13,58	4,94	8,64
	20 ou mais	4,55	1,82	3,64	4,55	0,91	6,36
2 (cálculo)	0  —  1	3,72	0,83	4,96	3,72	14,46	6,20
	1  —  3	5,51	1,64	5,95	5,36	16,67	5,51
	3  —  5	5,26	2,83	6,28	5,06	13,97	4,05
	5  —  10	2,65	1,89	4,17	1,52	14,77	2,27
	10  —  20	1,23	0,00	1,23	0,00	17,28	0,00
	20 ou mais	1,82	2,73	3,64	5,45	12,73	2,73
3 (bolsa 4  —  5 mm)	0  —  1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	1  —  3	0,60	0,15	0,60	0,45	0,45	0,60
	3  —  5	0,20	0,20	0,20	0,20	0,00	0,00
	5  —  10	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	0,38
	10  —  20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 ou mais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 (bolsa 6 mm +)	0  —  1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	1  —  3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3  —  5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	5  —  10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10  —  20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 ou mais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
X (nulo)	0  —  1	0,41	0,00	0,41	0,83	0,00	0,83
	1  —  3	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74
	3  —  5	0,20	0,40	0,20	0,61	0,00	1,01
	5  —  10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76
	10  —  20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 ou mais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9 (não examinado)	0  —  1	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00
	1  —  3	0,15	0,15	0,15	0,00	0,15	0,15
	3  —  5	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
	5  —  10	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38
	10  —  20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

20 ou mais | 34,55 34,55 34,55 34,55 34,55 34,55

TABELA 4.5.8 - Condição periodontal por sextante, percentuais no grupo etário 35 |—| 44, segundo a renda familiar, em salários mínimos. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	RENDA FAMILIAR	SEXTANTE					
		SUPERIOR			INFERIOR		
		DIR	CEN	ESQ	DIR	CEN	ESQ
0 (sadio)	0  —  1	31,68	42,08	34,16	35,15	34,65	34,65
	1  —  3	39,62	45,53	38,98	42,33	38,98	44,09
	3  —  5	44,85	54,66	42,89	48,28	37,99	45,83
	5  —  10	56,46	64,58	52,40	55,72	44,65	58,30
	10  —  20	60,47	62,79	53,49	52,33	36,05	55,81
	20 ou mais	24,80	24,80	24,80	23,20	19,20	24,00
1 (sangramento)	0  —  1	11,88	8,42	11,39	7,92	7,92	8,42
	1  —  3	9,58	9,90	9,58	10,70	7,19	8,95
	3  —  5	10,29	8,58	10,78	10,54	9,56	10,78
	5  —  10	4,43	6,27	7,38	7,38	5,90	4,80
	10  —  20	8,14	8,14	10,47	15,12	5,81	12,79
	20 ou mais	3,20	2,40	2,40	3,20	0,80	3,20
2 (cálculo)	0  —  1	13,86	5,94	11,88	18,81	38,61	18,81
	1  —  3	10,70	6,55	12,30	11,18	35,78	11,82
	3  —  5	15,93	7,35	16,67	14,95	39,46	15,20
	5  —  10	11,44	5,17	9,96	11,44	39,48	11,07
	10  —  20	11,63	8,14	17,44	11,63	53,49	8,14
	20 ou mais	1,60	1,60	1,60	2,40	13,60	2,40
3 (bolsa 4  —  5 mm)	0  —  1	3,47	0,99	2,97	1,49	1,49	1,98
	1  —  3	2,24	1,28	2,24	1,12	1,76	1,12
	3  —  5	1,47	0,98	2,70	1,96	1,47	1,47
	5  —  10	4,06	2,58	5,17	1,11	2,21	1,85
	10  —  20	1,16	1,16	2,33	1,16	0,00	3,49
	20 ou mais	0,00	0,00	0,00	0,80	0,00	0,00
4 (bolsa 6 mm +)	0  —  1	0,00	0,50	0,50	0,00	0,50	0,00
	1  —  3	0,16	0,00	0,64	0,32	0,32	0,00
	3  —  5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	5  —  10	0,74	0,37	1,11	1,85	0,00	1,11
	10  —  20	0,00	0,00	1,16	1,16	1,16	0,00
	20 ou mais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
X (nulo)	0  —  1	10,89	13,37	10,89	26,24	7,92	26,24
	1  —  3	9,42	8,63	8,15	21,73	3,83	21,57
	3  —  5	6,86	7,84	6,37	16,67	4,17	19,12
	5  —  10	5,90	4,06	6,64	18,45	3,69	18,45
	10  —  20	8,14	9,30	3,49	15,12	0,00	16,28
	20 ou mais	0,00	0,80	0,00	4,80	0,80	4,80
9 (não examinado)	0  —  1	28,22	28,71	28,22	10,40	8,91	9,90
	1  —  3	28,27	28,12	28,12	12,62	12,14	12,46
	3  —  5	20,59	20,59	20,59	7,60	7,35	7,60
	5  —  10	16,97	16,97	17,34	4,60	4,06	4,43

10  — 20	10,47	10,47	11,63	3,49	3,49	3,49
20 ou mais	70,40	70,40	70,40	65,60	65,60	65,60

TABELA 4.5.9 - Condição periodontal por sextante, percentuais no grupo etário 65 |—| 74, segundo a renda familiar, em salários mínimos. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	RENDA FAMILIAR	SEXTANTE					
		SUPERIOR			INFERIOR		
		DIR	CEN	ESQ	DIR	CEN	ESQ
0 (sadio)	0  — 1	6,50	8,94	5,69	4,88	5,69	5,69
	1  — 3	4,71	7,44	4,71	9,93	9,93	9,18
	3  — 5	7,75	7,04	5,63	11,97	13,38	12,68
	5  — 10	14,77	17,05	14,77	12,50	13,64	17,05
	10  — 20	15,00	25,00	20,00	15,00	15,00	25,00
	20 ou mais	5,13	10,26	5,10	2,56	10,26	2,56
1 (sangramento)	0  — 1	4,88	2,44	3,25	3,25	5,69	2,44
	1  — 3	2,23	2,23	1,49	1,24	2,48	1,74
	3  — 5	1,41	2,11	3,52	2,11	2,11	2,11
	5  — 10	0,00	2,27	0,00	1,14	1,14	0,00
	10  — 20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 ou mais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,56
2 (cálculo)	0  — 1	3,25	0,81	2,44	4,88	12,20	3,25
	1  — 3	4,47	1,74	3,47	2,73	16,63	4,71
	3  — 5	4,23	3,52	4,23	7,04	23,94	5,63
	5  — 10	6,82	3,41	5,68	5,68	30,68	5,68
	10  — 20	5,00	5,00	5,00	10,00	25,00	5,00
	20 ou mais	7,69	2,56	7,69	7,69	15,38	7,69
3 (bolsa 4  — 5 mm)	0  — 1	0,81	0,81	0,00	1,63	0,81	1,63
	1  — 3	0,99	0,00	0,99	0,99	0,74	1,24
	3  — 5	1,47	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00
	5  — 10	2,27	0,00	2,27	1,14	2,27	1,14
	10  — 20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 ou mais	2,56	2,56	0,00	5,13	0,00	2,56
4 (bolsa 6 mm +)	0  — 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	1  — 3	0,25	0,00	0,25	0,50	0,74	0,00
	3  — 5	0,00	0,00	0,70	0,00	0,00	0,00
	5  — 10	0,00	0,00	0,00	1,14	0,00	1,14
	10  — 20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	20 ou mais	0,00	0,00	2,56	0,00	0,00	0,00
X (nulo)	0  — 1	17,89	19,51	21,14	39,02	30,89	42,28
	1  — 3	14,39	15,63	16,13	37,22	22,58	35,98
	3  — 5	6,86	13,38	13,38	33,80	16,20	34,51
	5  — 10	13,64	14,77	14,77	48,86	23,86	45,45
	10  — 20	10,00	0,00	5,00	25,00	10,00	20,00
	20 ou mais	2,56	2,56	2,56	15,38	5,13	15,38
	0  — 1	66,67	67,48	67,48	46,34	44,72	44,72
	1  — 3	72,95	72,95	72,95	47,39	46,90	47,15

9	3  — 5	20,59	73,24	72,54	45,07	44,37	45,07
(não examinado)	5  — 10	62,50	62,50	62,50	29,55	28,41	29,55
	10  — 20	70,00	70,00	70,00	50,00	50,00	50,00
	20 ou mais	82,05	82,05	82,05	69,23	69,23	69,23

#### 4.6 PRÓTESE DENTÁRIA

Os dados relacionados ao uso e à necessidade de próteses dentárias estão apresentados nas tabelas 4.6.1 a 4.6.8.

TABELA 4.6.1 - Número e porcentagem de indivíduos segundo o uso de prótese dentária superior, por grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	USO DE PRÓTESE				SEM INFORMAÇÃO		TOTAL	
	NÃO USA		USA		n	%	n	%
	n	%	n	%				
15  — 19	1.715	92,06	13	0,69	135	7,25	1.863	100,00
35  — 44	979	56,98	639	37,20	100	5,82	1.717	100,00
65  — 74	178	21,84	620	76,07	17	2,09	815	100,00
TOTAL	2.872	65,33	1.272	28,94	252	5,73	4.396	100,00

TABELA 4.6.2 - Número e porcentagem de indivíduos segundo o uso de prótese dentária inferior, por grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	USO DE PRÓTESE				SEM INFORMAÇÃO		TOTAL	
	NÃO USA		USA		n	%	n	%
	n	%	n	%				
15  — 19	1.726	92,65	2	0,10	135	7,25	1.863	100,00
35  — 44	1.336	77,76	282	16,42	100	5,82	1.718	100,00
65  — 74	373	45,77	425	52,14	17	2,09	815	100,00

TOTAL	3.435	78,14	709	16,13	252	5,73	4.396	100,00
-------	-------	-------	-----	-------	-----	------	-------	--------

TABELA 4.6.3 - Número e porcentagem de indivíduos que usam prótese dentária superior, segundo o tipo de prótese e o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	1 PONTE FIXA		MAIS DE 1 PONTE FIXA		PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL		1 OU MAIS PONTE FIXA + 1 OU MAIS PPR		PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15  —  19	4	5,80	0	0,00	8	3,54	0	0,00	1	0,11
35  —  44	52	75,36	20	76,92	182	80,53	8	66,67	377	40,15
65  —  74	13	18,84	6	23,08	36	15,93	4	33,33	561	59,74
TOTAL	69	100,00	26	100,00	226	100,00	12	100,00	939	100,00

TABELA 4.6.4 - Número e porcentagem de indivíduos que usam prótese dentária inferior, segundo o tipo de prótese e o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	1 PONTE FIXA		MAIS DE 1 PONTE FIXA		PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL		1 OU MAIS PONTE FIXA + 1 OU MAIS PPR		PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15  —  19	1	3,12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,21
35  —  44	21	65,63	9	81,82	102	62,20	11	6,11	139	28,72
65  —  74	10	31,25	2	18,18	62	37,80	7	38,89	344	71,07
TOTAL	32	100,00	11	100,00	164	100,00	18	100,00	484	100,00

TABELA 4.6.5 - Número e porcentagem de indivíduos segundo a necessidade de prótese dentária superior, por grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	NECESSIDADE DE PRÓTESE				SEM INFORMAÇÃO		TOTAL	
	NÃO NECESSITA		NECESSITA		n	%	n	%
	n	%	n	%				
15 —  19	1.667	89,48	62	3,33	134	7,19	1.863	100,00
35 —  44	1.073	62,46	544	31,66	101	5,88	1.718	100,00
65 —  74	508	62,34	290	35,58	17	2,08	815	100,00
TOTAL	3.248	73,89	896	20,38	252	5,73	4.396	100,00

TABELA 4.6.6 - Número e porcentagem de indivíduos segundo a necessidade de prótese dentária inferior, por grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	NECESSIDADE DE PRÓTESE				SEM INFORMAÇÃO		TOTAL	
	NÃO NECESSITA		NECESSITA		n	%	n	%
	n	%	n	%				
15 —  19	1.562	83,84	167	8,97	134	7,19	1.863	100,00
35 —  44	632	36,79	986	57,39	100	5,82	1.718	100,00
65 —  74	369	45,28	429	52,64	17	2,08	815	100,00
TOTAL	2.563	15,34	1.582	78,95	251	5,71	4.396	100,00



TABELA 4.6.7 - Número e porcentagem de indivíduos que necessitam de prótese dentária superior, segundo o tipo de necessidade de prótese e o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	1 PONTE FIXA		MAIS DE 1 PONTE FIXA		PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL		1 OU MAIS PONTE FIXA + 1 OU MAIS PPR		PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15  —  19	41	23,56	13	7,60	8	3,33	0	0,00	0	0,00
35  —  44	126	72,41	131	76,61	187	77,92	100	32,15	0	0,00
65  —  74	7	4,03	27	15,79	45	18,75	211	67,85	0	0,00
TOTAL	174	100,00	171	100,0	240	100,0	311	100,0	0	100,0

TABELA 4.6.8 - Número e porcentagem de indivíduos que necessitam de prótese dentária inferior, segundo o tipo de necessidade de prótese e o grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

GRUPO ETÁRIO	1 PONTE FIXA		MAIS DE 1 PONTE FIXA		PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL		1 OU MAIS PONTE FIXA + 1 OU MAIS PPR		PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15  —  19	84	37,84	46	11,22	37	5,98	0	0,00	0	0,00
35  —  44	126	56,76	295	71,95	472	76,25	93	28,01	0	0,00
65  —  74	12	5,40	69	16,83	109	17,77	239	71,99	0	0,00
TOTAL	222	100,00	410	100,00	619	100,00	332	100,00	0	0,00

#### 4.7 Fluorose Dentária

Os dados sobre fluorose dentária na população de 12 e de 15 a 19 anos de idade estão apresentados nas tabelas 4.7.1 a 4.7.8.

TABELA 4.7.1 - Número e porcentagem de escolares de 12 anos de idade segundo os graus de fluorose. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	NÚMERO	%
<u>Sem Fluorose</u>	<u>5.057</u>	<u>84,72</u>
• <i>Normal</i>	4.470	74,89
• <i>Questionável</i>	587	9,83
<u>Com Fluorose</u>	<u>702</u>	<u>11,76</u>
• <i>Muito leve</i>	556	9,31
• <i>Leve</i>	111	1,86
• <i>Moderada</i>	32	0,54
• <i>Severa</i>	3	0,05
<u>Sem Informação/Excluído</u>	<u>210</u>	<u>3,52</u>
TOTAL	5.969	100,00

TABELA 4.7.2 - Número e porcentagem de indivíduos de 15 |—| 19 anos de idade segundo os graus de fluorose. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	NÚMERO	%
<u>Sem Fluorose</u>	<u>1.640</u>	<u>90,72</u>
• <i>Normal</i>	1.607	86,26
• <i>Questionável</i>	83	4,46
<u>Com Fluorose</u>	<u>88</u>	<u>4,72</u>
• <i>Muito leve</i>	71	3,81
• <i>Leve</i>	11	0,59
• <i>Moderada</i>	5	0,27
• <i>Severa</i>	1	0,05
<u>Sem Informação/Excluído</u>	<u>85</u>	<u>4,56</u>
TOTAL	1.863	100,00

Tabela 4.7.3 - Número e porcentagem de escolares de 12 anos de idade, segundo os graus de fluorose, nos municípios com flúor na água de abastecimento. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	NÚMERO	%
<u>Sem Fluorose</u>	<u>4.157</u>	<u>82,27</u>
• <i>Normal</i>	3.592	71,09
• <i>Questionável</i>	565	11,18
<u>Com Fluorose</u>	<u>696</u>	<u>13,77</u>
• <i>Muito leve</i>	552	10,92
• <i>Leve</i>	110	2,18
• <i>Moderada</i>	31	0,61
• <i>Severa</i>	3	0,06
<u>Sem Informação/Excluído</u>	<u>200</u>	<u>3,96</u>
TOTAL	5.053	100,00

TABELA 4.7.4 - Número e porcentagem de escolares de 12 anos de idade segundo, os graus de fluorose, nos municípios sem flúor na água de abastecimento. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	NÚMERO	%
<u>Sem Fluorose</u>	<u>900</u>	<u>98,58</u>
• <i>Normal</i>	878	96,17
• <i>Questionável</i>	22	2,41
<u>Com Fluorose</u>	<u>6</u>	<u>0,66</u>
• <i>Muito leve</i>	4	0,44
• <i>Leve</i>	1	0,11
• <i>Moderada</i>	1	0,11
• <i>Severa</i>	-	-
<u>Sem Informação/Excluído</u>	<u>7</u>	<u>0,77</u>
TOTAL	913	100,00

TABELA 4.7.5 - Número e porcentagem de indivíduos de 15 —| 19 anos de idade, segundo os graus de fluorose, nos municípios com flúor na água de abastecimento. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	NÚMERO	%
<u>Sem Fluorose</u>	<u>1.245</u>	<u>90,75</u>
• <i>Normal</i>	1.167	85,06
• <i>Questionável</i>	78	5,69
<u>Com Fluorose</u>	<u>86</u>	<u>6,26</u>
• <i>Muito leve</i>	70	5,10
• <i>Leve</i>	10	0,73
• <i>Moderada</i>	5	0,36
• <i>Severa</i>	1	0,07
<u>Sem Informação/Excluído</u>	<u>41</u>	<u>2,99</u>
TOTAL	1.372	100,00

TABELA 4.7.6 - Número e porcentagem de indivíduos de 15 |—| 19 anos de idade, segundo os graus de fluorose, nos municípios sem flúor na água de abastecimento. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	NÚMERO	%
<u>Sem Fluorose</u>	<u>445</u>	<u>90,63</u>
• <i>Normal</i>	440	89,61
• <i>Questionável</i>	5	1,02
<u>Com Fluorose</u>	<u>2</u>	<u>0,40</u>
• <i>Muito leve</i>	1	0,20
• <i>Leve</i>	1	0,20
• <i>Moderada</i>	-	-
• <i>Severa</i>	-	-
<u>Sem Informação/Excluído</u>	<u>44</u>	-
TOTAL	491	8,96

TABELA 4.7.7 - Percentual de escolares aos 12 anos de idade, segundo o município e os graus de fluorose. Estado de São Paulo, 2002.

MUNICÍPIO	SEM FLUOROSE		COM FLUOROSE				sem inform. excluído	n
	<i>0</i> NORMAL	<i>1</i> QUESTIO NÁVEL	<i>2</i> MUITO LEVE	<i>3</i> LEVE	<i>4</i> MODERADA	<i>5</i> SEVERA		
Bebedouro	48,24	6,76	40,29	1,47	0,29	-	4,26	340
Boracéia	100,00	-	-	-	-	-	-	69
Campinas	46,67	28,10	17,14	5,24	0,95	-	1,90	210
Castilho	96,36	-	-	-	-	-	3,64	204
Dois Córregos	98,51	0,74	0,37	0,37	-	-	-	269
Dourado	63,11	1,94	1,94	-	-	-	33,01	103
Dumont	50,00	37,50	11,11	-	-	-	1,39	72
Iacanga	85,61	12,12	0,76	-	-	-	1,52	132
Ipeúna	96,36	1,82	1,82	-	-	-	-	55
Irapuru	95,24	1,90	-	-	-	-	2,86	105
Itanhaém	96,36	1,82	1,82	-	-	-	-	55
Itapirapuã Pta.	41,54	30,77	23,08	3,08	1,54	-	-	65
Itápolis	99,00	-	-	-	-	-	1,00	201
Jaboticabal	97,89	1,05	-	-	0,53	-	0,53	190
Jales	88,42	6,32	3,68	-	-	-	1,58	190
Lutécia	95,38	1,54	1,54	1,54	-	-	-	65
Mariápolis	91,38	3,45	-	-	-	-	5,17	58
Mairiporã	86,96	2,17	3,26	7,61	-	-	-	92
Palmares Pta.	94,44	3,70	1,85	-	-	-	-	108
Pedreira	76,82	8,64	5,00	0,91	0,91	-	7,73	220
Piracicaba	68,18	5,59	3,50	1,05	0,35	-	21,33	286
Rosana	86,93	3,41	6,25	1,70	1,70	-	-	176
Sabino	100,00	-	-	-	-	-	-	62
Santos	42,98	23,14	25,21	6,20	2,07	-	0,41	242
S. J. Rio Preto	74,42	20,27	2,99	1,00	0,66	-	0,66	301
São Paulo	51,78	13,44	24,51	7,11	1,58	-	1,58	253
Sertãozinho	98,42	0,79	0,40	-	0,40	-	-	253
Sorocaba	62,45	13,38	8,55	1,86	2,23	1,12	10,41	269
Taboão da Serra	59,02	7,80	24,88	6,34	0,98	-	0,98	205
Tatuí	45,83	35,94	16,15	2,08	-	-	-	192
Uchôa	100,00	-	-	-	-	-	-	100
Urupês	89,00	1,00	6,50	3,50	-	-	-	200
Vargem	56,07	27,10	11,21	0,93	-	-	4,67	107
Várzea Pta.	84,64	10,86	2,25	1,12	-	-	1,12	267
Zacarias	66,67	11,67	16,67	-	-	-	5,00	60
ESTADO	74,89	9,83	9,31	1,86	0,54	0,05	3,52	5.969



TABELA 4.7.8 - Percentual de indivíduos de 15 — 19 anos de idade, segundo o município e os graus de fluorose. Estado de São Paulo, 2002.

MUNICÍPIO	SEM FLUOROSE		COM FLUOROSE				sem inform. excluído	n
	0 NORMAL	1 QUESTIO NÁVEL	2 MUITO LEVE	3 LEVE	4 MODERADA	5 SEVERA		
Bebedouro	34,04	4,26	53,19	2,13	-	2,13	4,26	47
Boracéia	100,00	-	-	-	-	-	-	49
Campinas	29,41	29,41	35,29	2,94	-	-	2,94	34
Castilho	91,18	-	-	-	-	-	8,82	110
Dois Córregos	99,04	0,96	-	-	-	-	-	104
Dourado	58,97	20,51	2,56	-	-	-	17,95	39
Dumont	81,48	14,81	3,70	-	-	-	-	27
Iacanga	94,59	2,70	-	-	-	-	2,70	74
Ipeúna	97,37	-	-	-	-	-	2,63	38
Irapuru	82,26	-	-	-	-	-	17,74	62
Itanhaém	97,37	-	-	-	-	-	2,63	38
Itapirapuã Pta.	80,00	6,67	13,33	-	-	-	-	30
Itápolis	72,06	-	-	-	-	-	27,94	68
Jaboticabal	100,00	-	-	-	-	-	-	10
Jales	98,31	1,69	-	-	-	-	-	59
Lutécia	91,95	3,45	2,30	-	2,30	-	-	87
Mariápolis	100,00	-	-	-	-	-	-	43
Mairiporã	100,00	-	-	-	-	-	-	6
Palmares Pta.	95,71	-	4,29	-	-	-	-	70
Pedreira	94,44	4,17	1,39	-	-	-	-	72
Piracicaba	72,73	3,64	3,64	3,64	-	-	16,36	55
Rosana	97,06	1,47	1,47	-	-	-	-	68
Sabino	97,62	1,19	1,19	-	-	-	-	84
Santos	52,63	26,32	15,79	5,26	-	-	-	19
S. J. Rio Preto	84,62	-	-	2,56	-	-	5,13	39
São Paulo	57,89	10,53	15,79	5,26	10,53	-	-	19
Sertãozinho	88,57	-	-	-	-	-	11,43	35
Sorocaba	88,00	8,00	-	4,00	-	-	-	25
Taboão da Serra	52,38	-	33,33	9,52	-	-	4,76	21
Tatuí	55,56	38,89	5,56	-	-	-	-	18
Uchôa	93,02	-	-	-	-	-	6,98	86
Urupês	98,70	-	1,30	-	-	-	-	77
Vargem	85,41	14,08	-	1,41	2,13	-	-	71
Várzea Pta.	93,62	-	-	-	-	-	4,26	47
Zacarias	86,49	-	-	-	-	-	-	74
ESTADO	86,26	4,46	3,81	0,59	0,27	0,05	4,56	1.863

#### 4.8 OCLUSÃO DENTÁRIA

Alguns dados sobre as características da oclusão dentária em crianças de 5 e 12 anos de idade e de jovens entre 15 e 19 anos de idade estão apresentados nas tabelas 4.8.1 a 4.8.7.

TABELA 4.8.1 - Número e porcentagem de crianças de 5 anos de idade segundo a condição oclusal. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	n	%
0 (NORMAL)	2.792	54,71
1 (LEVE)	1.074	21,05
2 (MOD/SEV)	1.071	20,99
9 (S/ INF)	166	3,25
TOTAL	5.103	100,00

TABELA 4.8.2 - Número e porcentagem de crianças de 12 anos de idade segundo os grupos de condições: dentição, espaço e oclusão. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	PRESENÇA		AUSÊNCIA		EXCLUÍDOS		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>Dentição*</u>	<u>96</u>	<u>0,80</u>	<u>11.465</u>	<u>96,08</u>	<u>372</u>	<u>3,12</u>	<u>11.932</u>	<u>100,00</u>
• <i>Perda dental superior</i>	55	0,92	5.725	95,96	186	3,12	5.966	100,00
• <i>Perda dental inferior</i>	40	0,67	5.740	96,21	186	3,12	5.966	100,00
<u>Espaço</u>	<u>9.353</u>	<u>31,35</u>	<u>19.550</u>	<u>65,54</u>	<u>927</u>	<u>3,11</u>	<u>29.830</u>	<u>100,00</u>
• <i>Apinhamento</i>	2.269	38,03	3.512	58,87	185	3,10	5.966	100,00
• <i>Espaçamento</i>	1.493	25,03	4.288	71,87	185	3,10	5.966	100,00
• <i>Diastema</i>	1.118	18,74	4.662	78,14	186	3,12	5.966	100,00
• <i>Desalinhamento maxilar</i>	2.240	37,55	3.540	59,33	186	3,12	5.966	100,00
• <i>Desalinhamento mandibular</i>	2.233	37,43	3.548	59,47	185	3,10	5.966	100,00
<u>Oclusão</u>	<u>5.582</u>	<u>31,19</u>	<u>10.702</u>	<u>59,79</u>	<u>1.614</u>	<u>9,02</u>	<u>17.898</u>	<u>100,00</u>
• <i>Overjet maxilar anterior</i>	5.160	86,49	592	9,92	214	3,59	5.966	100,00
• <i>Overjet mandibular anterior</i>	101	1,69	4.463	78,16	1.202	20,15	5.966	100,00
• <i>Mordida aberta vertical anterior</i>	321	5,38	5.447	91,30	198	3,32	5.966	100,00

\* NÚMERO DE DENTES INCISIVOS, CANINOS E PRÉ-MOLARES PERMANENTES PERDIDOS POR RAZÕES ESTÉTICAS

TABELA 4.8.3 - Número e porcentagem de escolares de 12 anos de idade segundo a relação molar ântero-posterior. Estado de São Paulo, 2002.

RELAÇÃO MOLAR	NÚMERO	%
0 (NORMAL)	3.322	55,68
1 (MEIA CÚSPIDE)	1.808	30,31
2 (CÚSPIDE INTEIRA)	635	10,64
X (EXCLUÍDO)	201	3,37
TOTAL	5.966	100,00

TABELA 4.8.4 - Número e porcentagem de escolares de 12 anos de idade segundo o índice de estética dentária. Estado de São Paulo, 2002.

OCLUSÃO	NÚMERO	%
<u>Normal ou com discreta alteração</u>	<u>3.628</u>	<u>60,81</u>
<u>Má-Oclusão</u>	<u>2.152</u>	<u>36,07</u>
• <i>Definida</i>	<i>1.151</i>	<i>19,29</i>
• <i>Severa</i>	<i>572</i>	<i>9,59</i>
• <i>Muito severa ou Incapacitante</i>	<i>429</i>	<i>7,19</i>
Não avaliado	<u>186</u>	<u>3,12</u>
TOTAL	5.966	100,00

TABELA 4.8.5 - Número e porcentagem de jovens de 15 |—| 19 anos de idade segundo os grupos de condições: dentição, espaço e oclusão. Estado de São Paulo, 2002.

CONDIÇÃO	PRESENÇA		AUSÊNCIA		EXCLUÍDOS		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>Dentição*</u>	<u>96</u>	<u>2,58</u>	<u>3.534</u>	<u>94,85</u>	<u>96</u>	<u>2,58</u>	<u>3.726</u>	<u>100,00</u>
• <i>Perda dental superior</i>	51	2,73	1.764	94,69	48	2,58	1.863	100,00
• <i>Perda dental inferior</i>	45	2,41	1.770	95,01	48	2,58	1.863	100,00
<u>Espaço</u>	<u>2.563</u>	<u>27,51</u>	<u>6.513</u>	<u>69,92</u>	<u>239</u>	<u>2,57</u>	<u>9.315</u>	<u>100,00</u>
• <i>Apinhamento</i>	651	34,94	1.165	62,53	47	2,52	1.863	100,00
• <i>Espaçamento</i>	337	18,09	1.478	79,33	48	2,58	1.863	100,00
• <i>Diastema</i>	240	12,89	1.573	84,43	50	2,68	1.863	100,00
• <i>Desalinhamento Maxilar</i>	654	35,11	1.162	62,37	47	2,52	1.863	100,00
• <i>Desalinhamento Mandibular</i>	681	36,56	1.135	60,92	47	2,52	1.863	100,00
<u>Oclusão</u>	<u>1.635</u>	<u>29,25</u>	<u>3.503</u>	<u>62,68</u>	<u>451</u>	<u>8,07</u>	<u>5.589</u>	<u>100,00</u>
• <i>Overjet Maxilar Anterior</i>	1.504	80,73	309	16,59	50	2,68	1.863	100,00
• <i>Overjet Mandibular Anterior</i>	19	1,02	1.497	80,35	347	18,63	1.863	100,00
• <i>Mordida Aberta Vertical Anterior</i>	112	6,01	1.697	91,09	54	2,90	1.863	100,00

\* NÚMERO DE DENTES INCISIVOS, CANINOS E PRÉ-MOLARES PERMANENTES PERDIDOS POR RAZÕES ESTÉTICAS

TABELA 4.8.6 - Número e porcentagem de jovens de 15 |—| 19 anos de idade segundo a relação molar ântero-posterior. Estado de São Paulo, 2002.

RELAÇÃO MOLAR	NÚMERO	%
0 (NORMAL)	1.129	60,60
1 (MEIA CÚSPIDE)	510	27,38
2 (CÚSPIDE INTEIRA)	169	9,07
X (EXCLUÍDO)	55	2,95
TOTAL	1.863	100,00

TABELA 4.8.7 - Número e porcentagem de jovens de 15 |—| 19 anos de idade segundo o índice de estética dentária. Estado de São Paulo, 2002.

OCLUSÃO	NÚMERO	%
<u>Normal ou com discreta alteração</u>	<u>1.344</u>	<u>72,14</u>
<u>Má-Oclusão</u>	<u>471</u>	<u>25,28</u>
• <i>Definida</i>	243	13,04
• <i>Severa</i>	109	5,85
• <i>Muito severa ou Incapacitante</i>	119	6,39
<u>Não avaliado</u>	<u>48</u>	<u>2,58</u>
TOTAL	5.195	100,00

#### 4.9 ALTERAÇÕES DE TECIDO MOLE

A Tabela 4.9.1 traz as informações sobre as alterações de tecido mole.

TABELA 4.9.1 - Número e porcentagem de pessoas examinadas, segundo a classificação do índice de alterações de tecido mole e a idade ou grupo etário. Estado de São Paulo, 2002.

IDADE	AUSÊNCIA			PRESENÇA		SEM INF.	
	n	n	%	n	%	n	%
18  —  36	1.241	1.172	94,44	22	1,77	47	3,79
5	5.102	4.823	94,53	130	2,55	149	2,92
12	5.969	5.632	94,35	151	2,53	186	3,12
15  —  19	1.863	1.779	95,49	43	2,31	41	2,20
35  —  44	1.718	1.535	89,35	99	5,76	84	4,89
65  —  74	815	698	85,64	97	11,90	20	2,45
TOTAL	16.708	15.639	93,60	542	3,24	527	3,15

## 5. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional por amostra de domicílios*. IBGE/MS, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica da Saúde Bucal. *Projeto SB2000 – Condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Mar. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica da Saúde Bucal. *Manuais do SB2000*. [Disponível em <<http://www.sb2000.cjb.net/>>].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Bucal. Fundação Serviços de Saúde Pública. *Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana, 1986*. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Especiais de Saúde. Área Técnica de Saúde Bucal. *Levantamento epidemiológico em saúde bucal 1996* (Primeira etapa – cárie dental). [Disponível em <<http://www.datasus.gov.br/cgi/sbucal/sbdescr.htm>>].

FEDERATION DENTAIRE INTERNACIONALE. *Global goals for oral health in the year 2000*. *Int. Dent. J.*, 32 (1): 74-7, 1982.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. *Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Estado de São Paulo, 1998: Relatório*. São Paulo: FSP-USP; 1999.