



A Epidemiologia e seu impacto nas práticas
de Saúde Bucal no SUS:
situação atual e perspectivas futuras



Mario Vettore

Dep. de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde

Programa de Pós-Graduação de Epidemiologia em SP

Editor Adjunto – Cadernos de Saúde Pública

Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz

Avaliação de necessidade de tratamento em saúde bucal e organização de serviços

Informações epidemiológicas em saúde bucal

Obtenção

- ✓ Inquéritos em saúde bucal
- ✓ Sistema de informações

Utilização (nacional e local)

- ✓ Políticas e estratégias em saúde
- ✓ Organização de serviços de saúde

Avaliação de necessidade de tratamento em saúde bucal

- ✓ Principal eixo de articulação entre a informação epidemiológica e sua finalidade: cuidado em saúde
- ✓ Permite estabelecer:
 - Necessidade (e prioridade) de tratamento em SB
 - Adequada alocação de RH e financeiros
- ✓ Finalidade: Sistema de saúde com equidade na oferta e utilização de serviços de saúde.

O papel da avaliação de necessidade de tratamento em saúde bucal e a organização de serviços de saúde

- ✓ Conversão de indivíduos em unidades de tratamento
- ✓ Cálculo de tempo e custos necessários
- ✓ Cálculo de custos relativos ao emprego de equipes de saúde bucal com diferentes tipo de profissionais

Necessidade de tratamento em saúde

- ✓ “Necessidade” pode ser definida como a capacidade de se obter benefício dos cuidados em saúde.
- ✓ A capacidade de uma população se beneficiar dos cuidados em saúde dependem de:
 - Número de indivíduos afetados (incidência e prevalência do agravo em saúde).
 - Efetividade dos serviços de saúde disponíveis em controlar (tratar) os agravos

Conceitos de necessidade de Bradshaw

- ✓ Necessidade Normativa: o estado de saúde bucal é considerado como “em necessidade” por intervenção por um clínico. Uma avaliação de necessidade feita por um profissional. Por exemplo, quantas cavidades, necessidade de prótese, necessidade de ortodontia?
- ✓ Necessidade Percebida: avaliação do próprio indivíduo sobre sua condição bucal. Sua necessidade por uma saúde bucal melhor.
- ✓ Necessidade Manifestada ou demanda: são aquelas necessidades percebidas pelos indivíduos que são convertidas em demanda pela busca de assistência de um profissional (ou serviço).

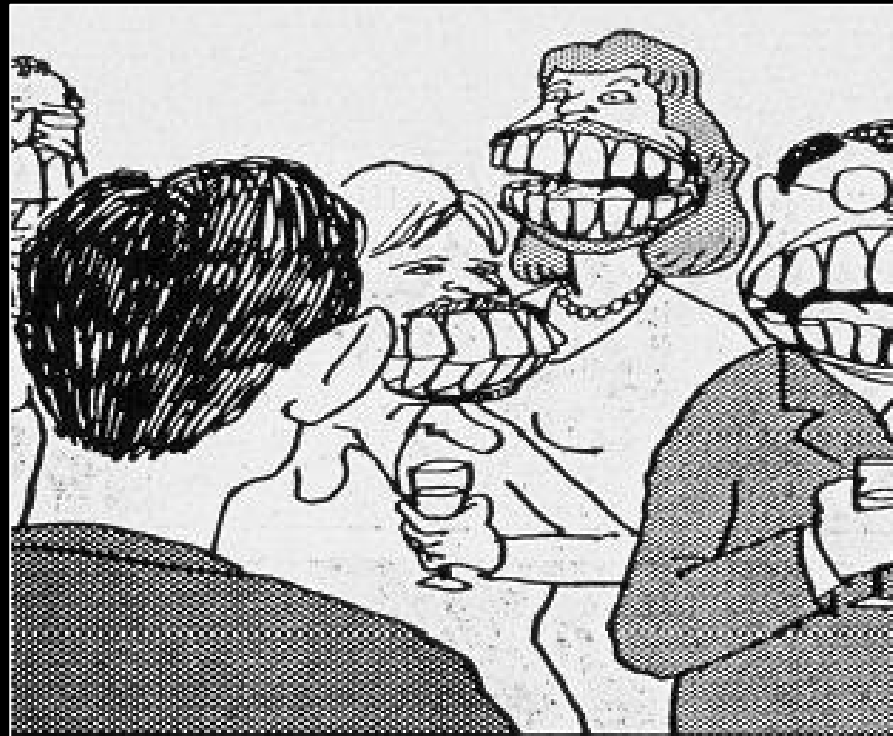
Necessidade

- ✓ *Necessidades de cuidados em saúde* são aquelas que se beneficiam de cuidados em saúde (educação em saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação)
- ✓ *Necessidades em saúde* incorpora determinantes sociais e ambientais da saúde mais amplos, tais como privação, moradia, dieta, educação, emprego. Esta definição mais ampla nos permite olhar além dos limites do modelo biomédico em que se baseiam os serviços de saúde para determinantes de saúde mais distais e amplos.

Como a necessidade de tratamento em saúde bucal é avaliada?

- ✓ A forma mais comum de avaliação de necessidade no planejamento de cuidados em saúde bucal é a metodologia normativa ou definida profissionalmente.
- ✓ Apesar de sua ampla utilização, praticidade e utilidade esta forma apresenta limitações.

Avaliação normativa de necessidade de tratamento em saúde bucal



How new dentists see people

Limitações de medidas normativas

- ✓ Falta de objetividade e confiabilidade
- ✓ Ignora direitos dos usuários (consumidores).
- ✓ Não considera comportamentos relacionados à saúde e adesão ao tratamento.
- ✓ Não realísta. Abordagem paradoxial; pouca consideração de recursos limitados.



Limitações conceituais de medidas normativas

- ✓ “Medidas clínicas não nos dizem nada sobre as funções da cavidade bucal ou da pessoa como um todo” (Locker 1989).
- ✓ “Índices clínicos são essenciais para a mensuração de agravos e doenças bucais. O problema surge quando estes índices são usados como medidas de saúde e de necessidade de tratamento” (Sheiham et al. 1982).

Locker D. An introduction to behavioural science and dentistry. London: Routledge; 1989.

Sheiham A, Maizels JE, Cushing AM. The concept of need in dental care. Int Dent J 1982; 32: 265-270.

Uma medida de necessidade em saúde bucal deve considerar:

1. Uma dimensão clínica baseada em conceitos da história natural da doença.
2. Uma medida de incapacidade que incorpore medidas funcionais. Avaliação de impactos funcionais.
3. Uma medida de limitação social.

Uma medida de necessidade em saúde bucal deve considerar:

4. As necessidades de cuidados percebidas pelos indivíduos. Dependem do estado de saúde bucal, suas percepções do que é normal e quais os possíveis benefícios dos tratamentos disponíveis. Aspectos sociais e educação também são relacionados.
5. Indicações de tratamentos efetivos e aceitáveis, além de profissionais com habilidades para realizar os tratamentos.

Como necessidade deveria ser avaliada?

“Novas abordagens para avaliação dos pacientes e intervenções são necessárias para modificarmos o modelo tradicionais”.

Mechanic (1995)

Mechanic D. Emerging trends in the application of the social sciences to health and medicine. Soc Sci Med 1995; 40: 1491-1496.

Como necessidade deveria ser avaliada?

Abordagem sócio-dental

Aspectos chaves da abordagem sócio-dental:

1. Medidas dentais clínicas normativas
2. Saúde geral
3. Indicadores de qualidade de vida relacionados à saúde bucal
4. Propensão à adoção de comportamentos relacionados à promoção de saúde.
5. Intervenções baseadas em evidência.

Divergências de necessidade de tratamento

Medidas Normativas vs Abordagem sóciodental

Estimativa de necessidade tratamento dental na Tailândia (11-12 anos), n=1034

	Normativa (%)	Relacionada ao impacto (%)
Cárie	50,6	17,6
Fraturas dentais em esmalte	22,4	3,6
Alterações periodontais	97,0	26,6
Maloclusão	35,0	10,5
Próteses	3,2	0,4
Total	98,8	39,5

Redução de 60% de necessidade de tratamento dental

Características clínicas bucais para cárie e dor dental de adolescentes (N=300) em áreas com (Grupo I) e sem (Grupo II) Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, Manaus, AM, 2008.

	Grupo I	Grupo II	Total
CPO-D, média (\pm DP)	2,23 \pm 2,41	2,62 \pm 2,70	2,42 \pm 2,55
Componentes do CPO-D			
Cariado	54,42 \pm 44,17	52,19 \pm 41,94	53,29 \pm 42,97
Restaurado	39,85 \pm 42,56	42,95 \pm 40,43	41,42 \pm 41,43
Perdido	5,73 \pm 17,27	4,87 \pm 12,76	5,29 \pm 15,12
Dor dental nos últimos 3 meses	45 (30)	56 (37,3)	101 (33,7)
Intensidade dor dental 3 meses*			
1	23 (51,1)	16 (28,6)	39 (38,6)
2 a 4	22 (48,9)	40 (71,4)	62 (61,4)

Freqüência de adolescentes com impacto da saúde bucal nas atividades diárias segundo áreas com (Grupo I) e sem (Grupo II) Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, Manaus, AM, 2008.

	Grupo I N (%)	Grupo II N (%)	Total N (%)	P
Comer	88 (58,7)	108 (72,0)	196 (65,3)	0,015
Falar claramente	23 (15,3)	27 (18,0)	50 (16,7)	0,535
Limpar a boca	47 (31,3)	64 (42,7)	111 (37,0)	0,042
Dormir	24 (16,0)	34 (22,7)	58 (19,3)	0,144
Manter o seu estado emocional sem se irritar ou estressar	38 (25,3)	50 (33,3)	88 (29,3)	0,128
Sorrir, rir e mostrar os dentes sem sentir vergonha	38 (25,3)	62 (41,3)	100 (33,3)	0,003
Fazer as tarefas da escola	22 (14,7)	35 (23,3)	57 (19,0)	0,056
Ter contato com as pessoas	15 (10,0)	26 (17,3)	41 (13,7)	0,064
Uma ou mais das atividades acima	119 (79,3)	135 (90)	254 (84,7)	0,010

Indicadores sócio-dentais

- ✓ Indicadores sócio-dentais avaliam o grau com que a cavidade bucal afeta diferentes aspectos da vida diária.
- ✓ Como agravos bucais afetam alguns aspectos, tais como auto-estima e embaraços?
- ✓ Produzem informações sobre o impacto de agravos bucais e sobre a necessidade percebida para cuidados bucais.
- ✓ São complementares às medidas clínicas tradicionais.

Abordagem sóciodental para avaliação de necessidade

Necessidade de tratamento normativo

- ▶ Problemas clínicos: cárie, periodontite, perda dentária, etc.

Necessidade de tratamento relacionada à impactos

- ▶ Necessidade de tratamento percebida
- ▶ Impactos bucais (Medidas de qual. de vida relac. à saúde bucal)

Necessidade de tratamento relacionada à propensão

- ▶ Propensão para comportamentos de promoção de saúde – escovação dentária, consumo de açúcar, padrão de visita ao CD, fumo

Cuidados baseados em evidência são subjacentes e envolvem todos os níveis de necessidade de tratamento.

Países que adotam abordagem sócio-dental para avaliação de necessidade em inquéritos epidemiológicos

- ✓ Noruega, Finlândia, Tailândia e Inglaterra
- ✓ Medidas normativas em 100% da amostra
- ✓ Medidas sócio-dentais em subamostras em todas as idades/faixas etárias



Obrigado

Mario Vettore

Dep. de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde

Programa de Pós-graduação de Epidemiologia em Saúde Pública

Editor Adjunto – Cadernos de Saúde Pública

Escola Nacional de Saúde Pública / Fundação Oswaldo Cruz

mario@ensp.fiocruz.br