

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DEMANDA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE EMBU DAS ARTES

Ligia de Jesus Martins de Oliveira¹; Luis Carlos Pires Baptista²

Estudante do Curso de Odontologia; lih.odonto@gmail.com¹

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; luiscpb@umc.br²

Área do Conhecimento: Odontologia

Palavras-chaves: CPO-D; ceo-d; epidemiologia; saúde bucal

INTRODUÇÃO

A Odontologia, na sua história, passou de um conceito artesanal para o científico. Durante este processo foi relevante a contribuição da Epidemiologia. A etimologia da palavra significa estudo sobre o povo, e neste sentido, esta ciência vem analisando os elementos determinantes da condição de saúde de uma população adstrita, revelando assim os fatores causadores de patologias, as necessidades encontradas no âmbito da saúde, sugerindo técnicas de prevenção e tratamento, e por fim avaliando a eficácia das ações propostas para resolução dos problemas detectados. Noções de epidemiologia são imprescindíveis no cotidiano do Cirurgião Dentista, desde aquele profissional que trabalha em sua clínica particular para conhecimento das necessidades requeridas pelos pacientes que o procuram, e assim oferecer os serviços que aquela clientela consome, até aquele profissional que atua em saúde pública e utiliza as informações obtidas em levantamentos epidemiológicos para planejar e avaliar as ações de saúde de um município, estado ou da federação.

OBJETIVOS

O propósito deste trabalho é a obtenção de informações a respeito das características dos indivíduos da demanda de tratamento odontológico nas unidades de atendimento do Município de Embu das Artes, quanto à idade, gênero, índices ceo-d e CPO-D, queixa principal e hábitos de higiene oral, a fim de fornecer à Secretária Municipal de Saúde material que embase o planejamento e adequação dos serviços prestados. Neste contexto, é indispensável ressaltar que o conceito de demanda adotado neste trabalho corresponde a uma parcela da população que sente a necessidade de tratamento odontológico e espontaneamente procura o serviço, não participando de grupos que indicam o paciente ao tratamento, como PSF, atenção as gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos e bebê.

METODOLOGIA

Utilizou-se uma amostra de conveniência com fator de inclusão correspondente à parcela de pacientes que procurou o atendimento entre março e abril de 2008. O total da amostra é de 217 indivíduos de 2 a 74 anos, incluindo ambos os gêneros. Os dados coletados dos prontuários foram digitados, tabulados e analisados em planilhas do software Microsoft Excel. A metodologia foi baseada de acordo com Brasil (2001); Pereira et al. (2003); Vieira (1998) e Vieira (1999).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidos os seguintes resultados: 1) razão de 2,19 indivíduos do gênero feminino para um do masculino; 2) o CPO-D aumentou de 1,62 na faixa etária de 2 a 11 anos para 21,60 na faixa de 51 a 74; 3) o índice ceo-d ficou em 3,11 para a faixa de 2 a 11 anos; 4) a frequência na procura dos serviços diminuiu de 55 na faixa de 2 a 11 anos para 15 na faixa de 51 a 74; 5) o número máximo de dentes (32) foi alcançado nas faixas etárias de 12 a 20, 21 a 30, 31 a 40 e 41 a 50; 6) o número mínimo de dentes foi 4, alcançado igualmente nas faixas etárias de 41 a 50 e 51 a 74; 7) a média de escovação diária corresponde a 2,6 e variou entre zero e 5 vezes. Uma em cada 2,4 pessoas utiliza o fio dental, enquanto uma a cada 6,4 pessoas faz bochechos com anti-sépticos. Uma a cada 1,6 pessoas afirmou que já tinha recebido orientações de higiene oral, sendo idêntica à proporção de indivíduos que ingerem alimentos açucarados entre as refeições; 8) a frequência da queixa principal ficou: prevenção 166, dor 62, estética 48, outros motivos 38, deficiência na mordida 22 e halitose 19.

Idade	Frequência ceo-d	CPO-D	Média de dentes	Desvio padrão	Nº máximo de dentes	Nº mínimo de dentes	
2 a 11	55	3,11	1,62	21	3,84	30	9
12 a 20	35		5,03	28	3,30	32	18
21 a 30	44		10,64	28	3,46	32	16
31 a 40	51		16,39	25	5,34	31	10
41 a 50	17		19,82	20	8,92	32	4
51 a 74	15		21,60	18	7,19	28	4

CONCLUSÕES

A análise dos resultados permitiu concluir: 1) o CPO-D e número de dentes perdidos aumentaram com a idade; 2) queda na procura acima de 41 anos; 3) uma maior procura por parte do gênero feminino; 4) uma baixa utilização do fio dental e de anti-séptico; 5) elevada proporção de indivíduos que consomem alimentos açucarados entre as refeições; 6) a prevenção e a dor são os dois principais fatores da queixa principal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal. Projeto SB2000: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000: Manual do Coordenador / Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, Área Técnica de Saúde Bucal. - Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

LAPPONI, Juan Carlos. **Estatística usando excel**. 1. ed. São Paulo: LAPPONI, 2001.

PEREIRA, Antonio C et al. **Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde**. 1. ed. Porto Alegre: ATMED, 2003.

VIEIRA, Sonia. **Introdução a bioestatística**. 3. ed. Rio de Janeiro: CAMPUS, 1998.

VIEIRA, Sonia. **Princípios de estatística**. 1. ed. São Paulo: PIONEIRA, 1999.

ESTUDO DO BRUXISMO ASSOCIADO COM O USO DE INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DA SEROTONINA (ISRS)

Lívia Raikov¹; Karoline Scartozzoni da Silva²; Paulo Sérgio Mutarelli³; Bernadete Oliveira Maciel⁴

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: li_raikov@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: krol_odonto19@hotmail.com²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes: mutagra@uol.com.br³

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes: bernadetemaciel@sigmanet.com.br⁴

Área do Conhecimento: Dor orofacial e Disfunção Temporomandibular DTM

Palavras-chaves: inibidores seletivos da recaptação da serotonina; bruxismo; DTM,.

INTRODUÇÃO

O bruxismo é uma parafunção que pode ocorrer de forma consciente ou inconsciente, caracterizada por movimentos repetitivos coordenados e pelo contato não funcional, dente a dente, manifestando-se por meio de ranger ou apertar os dentes, ou ainda uma coordenação de ambos simultaneamente. A maioria das teorias está sendo fundamentadas com o objetivo de elucidar o fator etiológico do bruxismo, porém há ainda muita controvérsia. Entre elas temos as desordens no metabolismo da serotonina, a qual é um neurotransmissor, isto é, uma molécula envolvida na comunicação entre os neurônios. Os indivíduos deprimidos têm níveis baixos deste elemento no sistema nervoso central. Nestes casos, deve-se administrar inibidores da recaptação de serotonina. Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) são uma classe de fármacos usados no tratamento sintomático da depressão e outras síndromes depressivas. Alguns trabalhos científicos sugerem que os medicamentos antidepressivos Inibidores da Recaptação da Serotonina (ISRS), podem estimular desordens de movimentos, incluindo-se o bruxismo. Este estudo buscou indícios que correlacione o uso do ISRS com o bruxismo.

OBJETIVOS

Esta pesquisa teve como objetivo verificar se há correlação entre o uso de medicamentos antidepressivos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) com o bruxismo clinicamente detectado.

METODOLOGIA

Foram entrevistados 23 indivíduos que usavam os antidepressivos ISRS, clinicamente com ou sem bruxismo, por meio de um questionário pré-estabelecido com perguntas correlacionadas com o uso do fármaco e os sinais e sintomas referentes ao bruxismo. Todo o teor da pesquisa foi explicado ao paciente por meio do termo de Consentimento Livre Esclarecido, o qual foi assinado pelo indivíduo ao concordar em participar da pesquisa. Foram coletados dados com relação ao bruxismo noturno, associados à utilização de medicamentos antidepressivos indicados por recomendação médica. Em caso positivo para a presença do bruxismo noturno, foi também verificado se o bruxismo noturno já existia ou não antes da utilização do medicamento antidepressivo e; se ele intensificou ou não com a utilização da referida medicação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas condições experimentais realizadas nesta pesquisa, os dados foram tabulados e submetidos a um tratamento estatístico, não paramétrico através de testes de Mann Whitney ao nível de 0,05 de probabilidade e constatou-se que o uso de antidepressivos pode provocar bruxismo. Este resultado veio ao encontro de outros estudos que também apontam que as drogas relacionadas com sistema serotoninérgico, mais especificamente o Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina, podem exacerbar o bruxismo, porém esta relação ainda não está clara.

No gráfico pode-se observar a distribuição dos resultados dos grupos relacionando os antidepressivos com o bruxismo noturno.

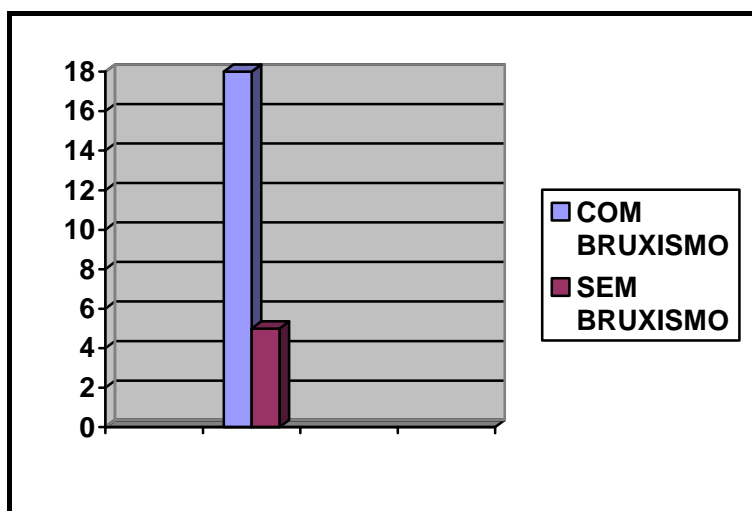


Gráfico 1 – Relação Antidepressivos X Relação Bruxismo

CONCLUSÃO

Após a tabulação dos dados e análise dos resultados submetidos à análise estatística pode-se concluir que o uso de antidepressivos ISRS (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina) pode provocar bruxismo noturno e há necessidade de mais estudos que esclareçam a relação entre bruxismo e os mecanismos neurológicos do SNC, assim como a sua correlação com o mecanismo de ação dos ISRS (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo Martins E, Nunes R. Tricíclicos antidepressivos. Seu uso em odontologia no tratamento da dor orofacial. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, 34 (1): 34-7, set. 1993.

Attanasio R. An overview of bruxism and its management. Dent Clin North Am 1997; 41:229-41.

Okeson JP. Tratamento das desordens temporomandibulares e oclusão. 4ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2000.

Seraidarian PI, Jacob MF, Seraidarian P. Mecanismos neurológicos envolvidos na gênese do bruxismo. JBA. 2002;2(7):240-6.

Ellison JA, Stanziani P, SSIR – associated nocturnal bruxism in four patients. J Clin Psychiat, Menplus, v.54, n.11, p. 432-434, nov. 1993