

RELATÓRIO ESTATÍSTICO DOS DADOS
RECOLHIDOS NA CAMPANHA
MÊS DA SAÚDE ORAL DA COLGATE E SPEMD
EDIÇÃO 2012



Estudo realizado em dezembro de 2012

ÍNDICE

1 - Contexto	5
2 - Objetivos da campanha	5
3 - Metodologia do estudo	5
3.1 - População.....	5
3.2 - Recolha de informação.....	5
3.3 - Análise estatística.....	6
4 - Resumo dos resultados.....	7
5 - Análise estatística dos dados	14
5.1 - Dados sócio demográficos segundo o grupo etário e o sexo.....	14
5.2 - Análise do grupo etário dos 1 aos 5 anos.....	16
5.2.1 - Dados demográficos	16
5.2.2 - Avaliação dentária.....	16
5.3 - Análise do grupo etário dos 6 aos 17 anos.....	20
5.3.1- Dados sócio demográficos	20
5.3.2 - Sintomatologia	20
5.3.3 - Avaliação dentária	21
5.4 - Análise dos participantes adultos (idade igual ou superior a 18 anos)	25
5.4.1 - Dados sócio demográficos	25
5.4.2 - Sintomatologia	28
5.4.3 - Avaliação dentária	29
5.4.4 - Avaliação periodontal por sextante	35
6 – Conclusões e discussão dos resultados.....	40
Anexo.....	42

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo o grupo etário e o sexo.....	15
Tabela 2 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos (nº médio de dentes).....	16
Tabela 2.1 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos (% de crianças).....	17
Tabela 3 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos, de acordo com o sexo e a área de residência (número médio dentes)	18
Tabela 3.1 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos, de acordo com o sexo e a área de residência (% de crianças)	19
Tabela 4 - Sintomas dentários dos indivíduos dos 6 aos 17 anos, nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral.....	20
Tabela 4.1 - Sensibilidade dentária referida, no grupo dos 6 aos 17 anos, nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral.....	21
Tabela 5 - Distribuição de indivíduos na faixa etária dos 6 aos 17 anos, de acordo com o sexo e a área de residência, com experiência de cáries (presente ou passada).....	21
Tabela 5.1 - Resultado do exame dentário na faixa etária dos 6 aos 17 anos (nº médio de dentes).....	23
Tabela 5.2 - Resultado do exame dentário na faixa etária dos 6 aos 17 anos (% de indivíduos)	24
Tabela 6 - Distribuição dos participantes adultos segundo a região e a área de residência.....	26
Tabela 7- Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92 anos, por sexo e nível de escolaridade)	27
Tabela 8 - Sintomas dentários referidos pelos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92, com ocorrência nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral 2011.....	28
Tabela 8.1 – Tipo de sensibilidade dentária referida, nos indivíduos dos 18 aos 92 anos, nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral 2011.....	28
Tabela 9 - Resultado do exame dentário na faixa etária dos 18 aos 89 anos (nº médio de dentes).....	29
Tabela 9.1 - Exame Dentário na faixa etária dos 18 aos 92 anos (% de indivíduos)	30
Tabela 10 - Exame dentário na faixa etária dos 18 aos 92 anos (nº médio de dentes), (por nível de escolaridade, área de residência, região e sexo).....	32
Tabela 10.1 - Exame dentário na faixa etária dos 18 aos 92 anos (% de indivíduos), segundo o nível de escolaridade, área de residência, região e sexo.....	34

Tabela 11 - Prevalência de problemas periodontal por sextante nos adultos.....	36
Tabela 11.1 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com o grupo etário e o sexo.....	37
Tabela 11.2 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com a região e o sexo.....	38
Tabela 11.3 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com a escolaridade e o sexo.....	39
Tabela 11.4 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com a área de residência e o sexo.....	39
Tabela 11.5 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis e livres de cáries	39

1 - CONTEXTO

Durante o mês de março de 2012, a Colgate e a SPEMD (Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária) promoveram a 13ª edição do programa «Mês da Saúde Oral», com o objectivo de alertar para a prevenção, prevenir as doenças orais e intensificar a educação para uma correcta higiene oral junto da população portuguesa.

Durante o período da campanha, mais de 1.000 médicos estomatologistas e médicos dentistas de todo o País, incluindo Açores e Madeira, realizaram voluntariamente, rastreios dentários gratuitos à população (sem tratamento ou exame radiográfico).

Graças a esta iniciativa, tem sido possível ao longo das suas 13 edições, realizar um número bastante significativo de rastreios dentários gratuitos em Portugal. Desde o ano de 2000, já foram realizados mais de 121 mil exames.

2 - OBJETIVOS DA CAMPANHA

Para a Colgate e a SPEMD, o Mês da Saúde Oral permite que a população possa ter acesso, de forma gratuita, a uma avaliação completa sobre o estado da sua saúde oral reforçando assim, com a colaboração de profissionais de saúde oral, a importância da pedagogia na melhoria dos hábitos correctos de higiene oral, onde se destaca a visita regular e preventiva ao médico dentista, ao estomatologista ou ao higienista oral.

Os resultados dos rastreios dentários realizados durante esta campanha permitiram fazer um diagnóstico dos principais problemas de Saúde Oral da população em estudo. Os dados obtidos não serão extrapolados para a população portuguesa por se tratar de uma amostra de âmbito voluntário.

3 - METODOLOGIA DO ESTUDO

3.1 - População

Tal como nas edições anteriores, foram recolhidas informações sobre os indivíduos que voluntariamente aderiram à campanha «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD», em março de 2012, em Portugal Continental e nos arquipélagos da Madeira e Açores.

3.2 - Recolha de informação

A informação foi recolhida durante as consultas de rastreios, em março de 2012, no âmbito da campanha «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD», em 18 distritos de Portugal Continental

e nos arquipélagos dos Açores e da Madeira. Os dados relativos a cada indivíduo participante foram registados pelos profissionais de saúde oral num questionário desenvolvido exclusivamente para este estudo (anexo 1).

3.3 - Análise estatística

As variáveis quantitativas foram descritas através do cálculo da média. As variáveis qualitativas foram sumariadas através do cálculo de frequências absolutas (n) e relativas (%). As tabelas de frequências foram incluídas nas respectivas secções do relatório.

4 – RESUMO DOS RESULTADOS

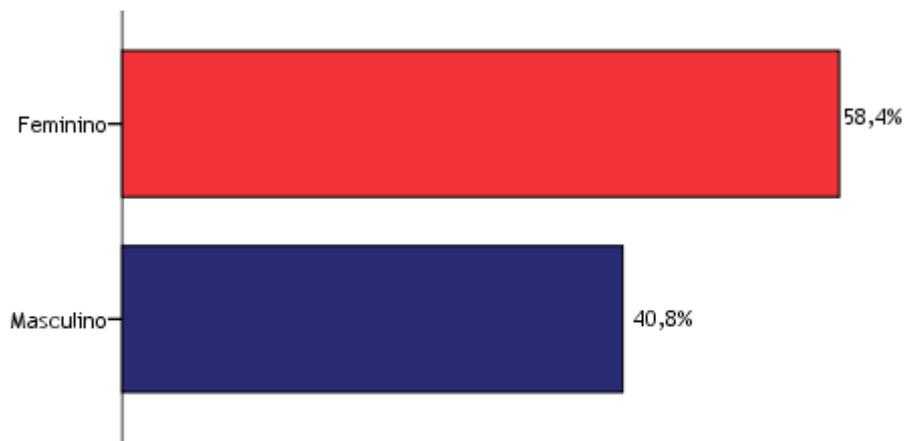
A campanha do «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD» permitiu a realização, a nível nacional, de rastreios dentários gratuitos às populações com o objectivo de fazer um diagnóstico dos principais problemas da Saúde Oral dos participantes, assim como sensibilizar a população sobre corretos hábitos de higiene oral.

Dados Demográficos

Participaram na campanha do «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD», em março de 2012, 6.102 indivíduos (crianças e adultos), residentes nos 18 distritos de Portugal Continental e arquipélagos dos Açores e da Madeira, com idades compreendidas entre os 1 e os 92 anos de idade. Para este estudo foram considerados válidos e analisados 6.012 questionários. Os restantes não se encontravam devidamente preenchidos ou continham dados inválidos que impossibilitaram a sua leitura ou ainda foram preenchidos por profissionais não inscritos na campanha.

Como tem sido tendência em edições anteriores, o sexo feminino foi o mais participativo nesta campanha, com 58,4% da distribuição de participantes (3.510 participantes do sexo feminino versus 2.451 participantes de sexo masculino). Esta preponderância verifica-se em todos os grupos etários.

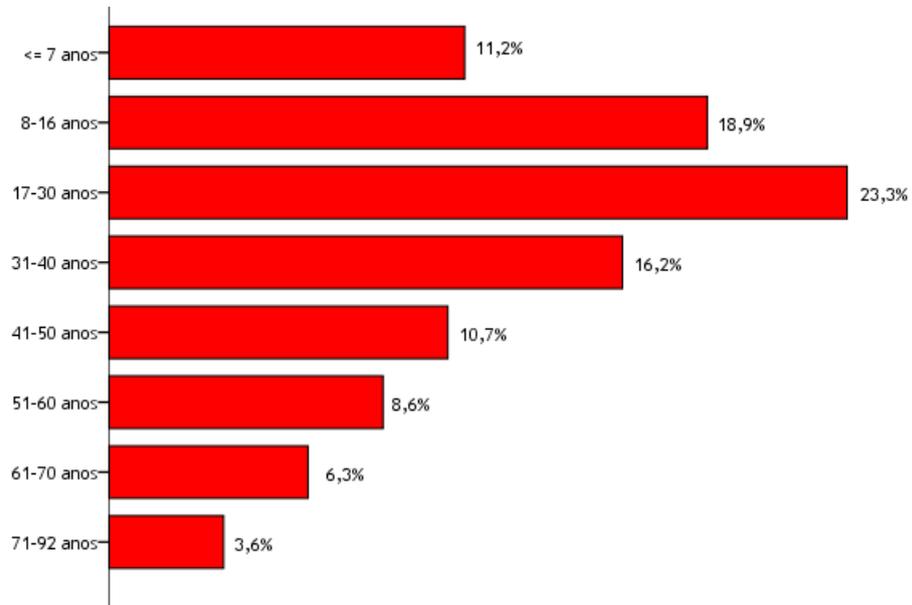
Distribuição da Amostra por Sexo



Nota: Estes dados não incluem os participantes cujo sexo não foi registado: 51 casos

Os grupos etários mais representados foram o dos 17 aos 30 anos (23,3%) e o das crianças dos 8 aos 16 anos com (18,9%). Comparando a participação nesta campanha com a edição anterior, no ano de 2011, verifica-se um aumento de participação nos indivíduos acima dos 41 anos de idade, sendo o aumento mais significativo no grupo etário dos 61 aos 70 anos, com uma subida de dois pontos percentuais.

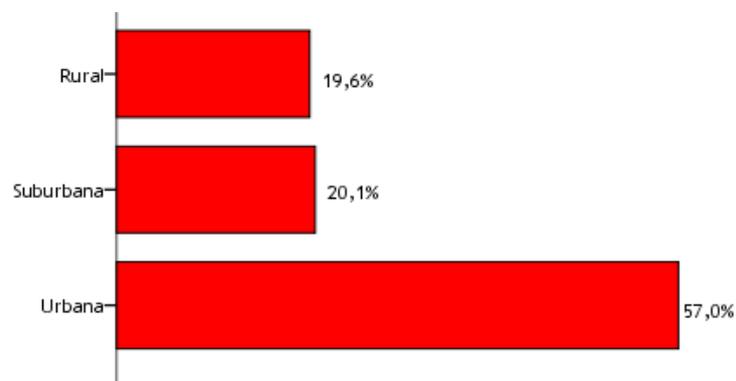
Distribuição da Amostra por Faixa Etária



Nota: Estes dados não incluem os participantes cuja idade não foi registada: 77 casos

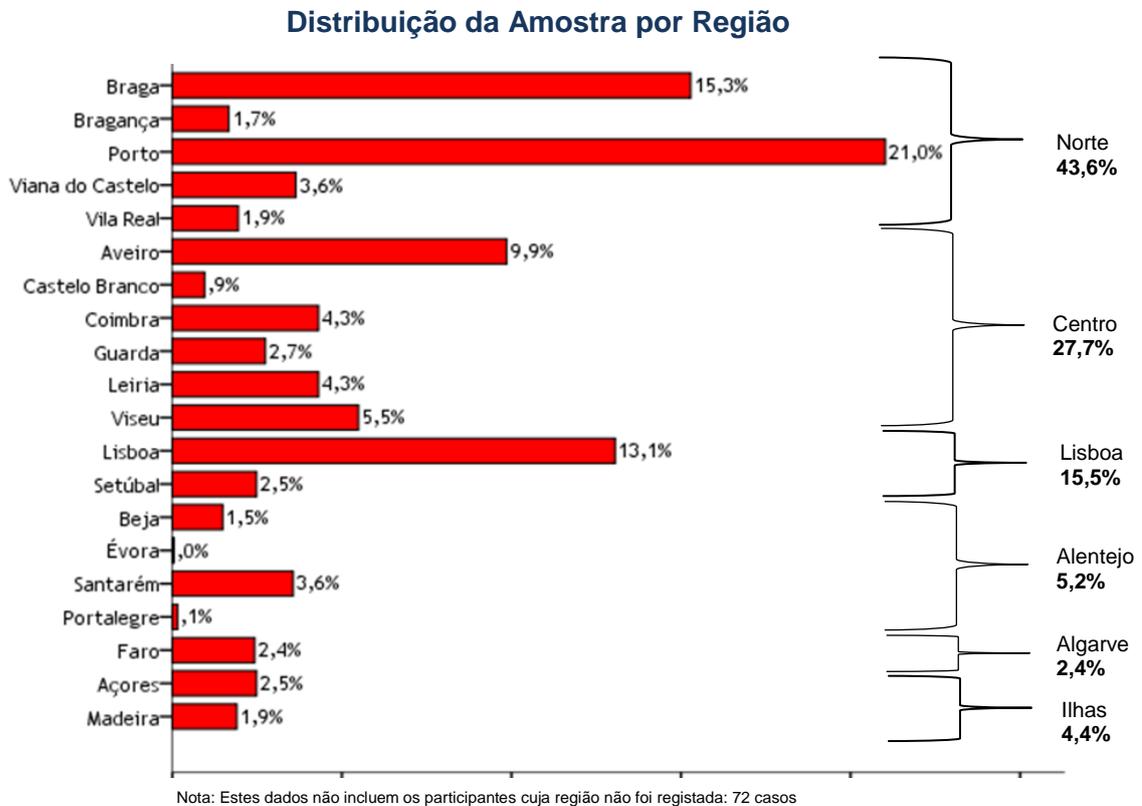
Relativamente à área de residência, 57% dos participantes (crianças e adultos) residiam em áreas urbanas, 20,1% em áreas suburbanas e 19,6% em áreas rurais. Mantém-se de ano para ano uma maior participação da população que habita na área urbana.

Distribuição da Amostra por Área de Residência

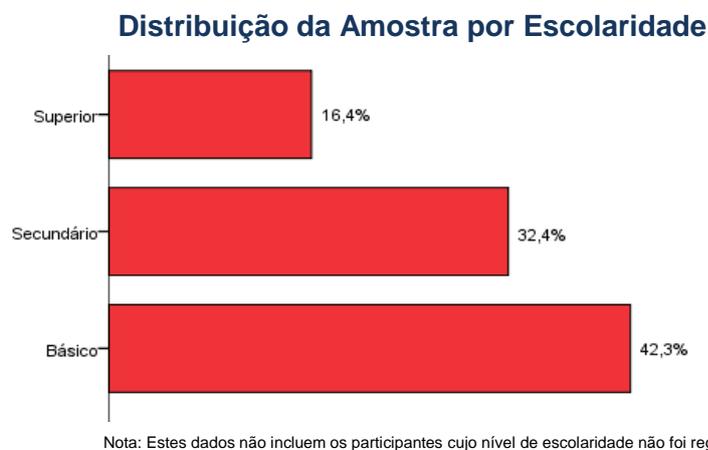


Nota: Estes dados não incluem os participantes cuja área de residência não foi registada: 199 casos

Quanto à distribuição de participantes por região, a região norte registou uma maior adesão, também como tem acontecido em anos anteriores. A maioria dos indivíduos participantes residiam na área do Porto (21%) e Braga (15,3%).



Analisando os dados por nível de escolaridade, os indivíduos mais participativos foram aqueles que tinham um nível de formação básico (42,3%) seguindo-se os que tinham o ensino secundário, com 32,4%, e por último, os participantes que tinham o nível de escolaridade superior, com 16,4%.



Cerca de 90% dos participantes participaram pela primeira vez no «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD».

Avaliação Dentária

- Crianças dos 1 aos 5 anos de idade -

Na avaliação dentária na faixa etária dos 1 aos 5 anos de idade, verificou-se que 36,4% das crianças apresentavam experiência de cárie dentária, uma realidade que conhece agravamento com o crescimento (40,5% com 4 anos e 40% com 5 anos). As crianças do sexo masculino, que viviam em áreas rurais, registaram a média mais elevada de presença de cáries (51,7%). Cerca de 8% das crianças apresentavam já dentes obturados.

A média mais elevada do índice de cpo (dentes decíduos cariados, obturados e ausentes devido a cárie) foi registada nas crianças do sexo masculino residente na área rural (2,5 dentes). O mesmo acontece para as restantes áreas (urbana e suburbana), com o sexo masculino sempre com valores de índice cpo mais elevado.

As crianças com 3 anos apresentaram, em média, o número mais elevado de dentes sãos (18,8 dentes), valor que vai diminuindo com o aumento da idade. De registar que 45,5% da totalidade de crianças observadas (n=330) apresentava uma dentição completamente saudável.

- Crianças dos 6 aos 17 anos de idade -

Nesta faixa etária participaram 1.581 crianças, com média de idades de 11,1 anos, sendo o sexo feminino o mais representativo, com 54%.

A análise foi feita tanto para a dentição decídua como para a dentição permanente, mas separadamente, uma vez que ambas estão presentes nestas idades.

A percentagem média de dentes obturados na dentição decídua foi de 11,5%. Na dentição permanente essa percentagem eleva-se para os 30,5%.

Cerca de 23% crianças observadas apresentava cárie na dentição decídua e 35,2% tinham já cárie na dentição permanente, uma realidade que aumenta com o avançar da idade.

As crianças das áreas urbanas apresentavam, em média, índices mais baixos de cárie (62,3%), contrariamente às crianças das áreas rurais, em que se verificou uma maior presença de dentes cariados (72,8%).

A faixa etária dos 8 anos foi a que apresentou a maior percentagem de dentes cariados na dentição decídua (49,3%) para n=809). Na dentição permanente (n=1.544) a maior prevalência de cáries ocorre nos 16 anos de idade (60,4%).

Na avaliação da dentição decídua o índice de cpo revela-se, em média, mais elevado nas idades compreendidas entre os 8 anos (2,1 dentes) e os 6, 7 e 9 anos com (2,0 dentes).

Avaliando a dentição permanente, o índice de CPO mais elevado verificou-se na faixa etária dos 17 anos, com 4,7 dentes.

Relativamente aos sintomas dentários ocorridos nos três meses anteriores ao rastreio, 13,9% das crianças (n=220), indicaram ter tido pelo menos um dos sintomas questionados:

- **3,7%** das crianças tinham tido abcesso e/ou infecção, das quais apenas 69% procurou cuidados médicos;
- **9,6%** referiram ter tido sintomas de dor, das quais apenas 68,4% procurou cuidados médicos.
- **6,8%** indicaram ter tido experiência de sensibilidade dentária (80,4% ao frio; 30,8% ao quente; 20,6% ao doce e 3,7% ao ácido), das quais apenas 58,9% procurou um profissional de saúde oral.

- Adultos (idade igual ou superior a 18 anos) -

Nesta faixa etária foram observados 4.101 adultos, com idades entre os 18 e os 92 anos de idade.

A maioria dos participantes (54,8%) residia em áreas urbanas, 21,2% em áreas suburbanas e 20,6% em áreas rurais.

Na avaliação por sintomas dentários, verificou-se que apenas 59,8% dos participantes, que indicaram ter sintomas de abcesso e/ou infecção, dor ou sensibilidade dentária, procuraram um profissional de saúde oral (n=1.648). A sensibilidade dentária (n=1052) foi o sintoma com maior incidência (25,7%), sendo a sensibilidade dentária ao frio a mais referida (81,2%).

Do total de indivíduos observados verificou-se que o número médio de dentes são foi de 17,6 dentes. A faixa etária dos 18 aos 30 anos apresentava o maior número de dentes saudáveis (20,9 dentes). O número de dentes existentes e são vai diminuindo com a idade. Existirão várias causas possíveis para este facto como, por exemplo, a falta de cuidados de higiene oral adequados ou a visita tardia ao consultório do profissional de saúde oral.

Sessenta e seis por cento dos adultos observados apresentou cárie dentária em pelo menos um dente. Cerca de 80% dos participantes apresentaram dentes obturados. A média de dentes ausentes por cárie foi de 31,6%. Apenas 0,9% dos participantes apresenta a totalidade de dentes são na boca.

Os adultos com média mais elevada de dentes cariados (3,5) tinham maioritariamente o nível de escolaridade básico. O grupo com escolaridade superior revelou a média mais elevada de dentes obturados (6,5) e o menor número médio de dentes ausentes (0,7).

A ocorrência de abscessos/infecções e dor, levaram mais de 60% dos participantes adultos, com estes sintomas, a procurar a ajuda de profissionais de saúde oral nos três meses anteriores a esta edição do «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD».

Os residentes em áreas rurais apresentavam os piores indicadores de saúde oral: a percentagem mais elevada de indivíduos com maior número de dentes cariados (3,2), a percentagem mais elevada de dentes ausentes por cárie (3,2) e o menor número médio de dentes existentes e sãos (15,9).

A média mais elevada de dentes presentes e saudáveis verificou-se entre os indivíduos com formação superior (19,4), seguida depois dos participantes com formação secundária (19,0) e básica (14,3). A maior média de dentes perdidos registou-se inversamente nos participantes com formação básica (6,6), secundária (3,7) e superior (3,6). Estes dados revelam que quanto maior o grau de escolaridade maior a percentagem de indivíduos que não tem cáries activas. Relativamente ao índice de dentes obturados, a maior média verificou-se nos participantes com formação superior (6,5), seguidos pelo grupo com formação secundária (5,5) e, por último, pelo grupo com formação básica (4,3). Estes dados revelam que há uma preocupação maior com os corretos hábitos de saúde oral na população mais instruída.

Os participantes com residência em zonas urbanas foram os que apresentaram melhores índices de uma boa saúde oral: maior percentagem de dentição totalmente saudável (18,0), e maior média de dentes obturados (5,5).

Os residentes no Alentejo apresentaram os índices mais baixos de dentição saudável (15,5 dentes). Os residentes no norte são os que apresentam, por oposição, os maiores índices de dentes saudáveis presentes (18,2).

O sexo feminino apresentou uma dentição mais saudável em todos os sextantes (64,4% versus 34,9% do sexo masculino).

A percentagem de participantes adultos com todos os sextantes classificados como saudáveis vai diminuindo com a idade (de um máximo de 40,2% na faixa etária dos 18-30, até aos 4% dos indivíduos com mais de 71 anos).

Relativamente à avaliação periodontal, a presença de cálculo, gengivite e mobilidade vertical foi registada em todos os sextantes. A pior situação verificada foi o cálculo, que se registou em praticamente todos os sextantes, entre 18% (sextante antero-superior) e os 44% (sextante antero-inferior).

A mobilidade vertical foi a situação menos verificada, com resultados entre 1,6% e 3,5% dos casos, em toda a dentição.

5 – ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

No âmbito desta campanha foram recolhidos um total de 6.102 questionários. Destes, foram considerados 6.012 questionários para este estudo. Os restantes não foram incluídos na análise por conterem erros de preenchimento ou por terem sido preenchidos por profissionais não inscritos na campanha.

5.1 - Dados demográficos segundo o grupo etário e o sexo

Este estudo contou com a participação voluntária de 6.012 indivíduos (crianças e adultos). A média de idades registada foi de 30,9 anos variando entre 1 e os 92 anos (*Tabela 1*).

O sexo feminino foi o grupo com maior participação (58,4%), tal como se tem verificado em edições anteriores do «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD», a participação do sexo masculino foi de 40,8%. O grupo etário mais participativo foi registado nas faixas dos 17 aos 30 anos (23,3%) seguindo-se da faixa etária dos 8 aos 16 anos (18,9%).

A percentagem de indivíduos dos 51 aos 60 anos aumentou significativamente de 4,3% em 2011 para 6,3% em 2012, enquanto no grupo etário dos 8 aos 16 anos a percentagem de participantes diminuiu de 21,9% em 2011 para 18,9% em 2012. (*Tabela 1*)

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo o grupo etário e o sexo

SEXO						
Grupo Etário	Masculino		Feminino		Total (a)	
	N	%	N	%	N	%
≤ 7 anos	326	48,4	339	50,3	674	11,2
8-16 anos	510	44,9	615	54,2	1134	18,9
17-30 anos	530	37,9	862	61,6	1399	23,3
31-40 anos	368	37,8	603	62,0	973	16,2
41-50 anos	228	35,5	412	64,2	642	10,7
51-60 anos	191	36,8	325	62,6	519	8,6
61-70 anos	166	44,0	211	56,0	377	6,3
≥ 71 anos	107	49,3	107	49,3	217	3,6
Total (b)	2.451	40,8	3.510	58,4	6.012	

a) Todos os participantes incluindo aqueles cujo sexo não foi registado (51 casos)
b) Todos os participantes incluindo aqueles cuja idade não foi registada (77 casos)

5.2 - Análise do grupo etário dos 1 aos 5 anos

5.2.1 - Dados demográficos

Durante o Mês da Saúde Oral, edição 2012, foram observadas um total de 330 crianças com idades compreendidas entre os 1 e os 5 anos de idade. A amostra apresenta uma média de 4,2 anos de idade.

5.2.2 - Avaliação dentária – Dentição decídua

Nesta análise, verificou-se que as crianças com 2 e 4 anos apresentaram, em média, um número mais elevado de dentes cariados (1,6 dentes em ambas as idades). A faixa etária dos 5 anos registou a média mais elevada de dentes obturados (0,2 dentes). A média do índice cpo (dentes cariados, dentes perdidos devido a cárie e dentes obturados) mais elevado registou-se nos 4 anos de idade (1,8 dentes). As crianças com 3 anos apresentaram, em média, o maior número de dentes sãos (18,8 dentes). Esse valor foi diminuindo com o avançar da idade. (Tabela 2)

Tabela 2 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos (nº médio de dentes)

Idade	N	Nº médio de dentes cariados (dc)	Nº médio de dentes obturados (do)	Nº médio de dentes ausentes por cárie	Média do índice cpo	Nº médio de dentes ausentes por qualquer motivo (da)	Nº médio de dentes sãos
1 ano	4	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	15,3
2 anos	5	1,6	0,0	0,0	1,6	2,6	15,8
3 anos	50	0,7	0,0	0,0	0,7	0,1	18,8
4 anos	121	1,6	0,2	0,0	1,8	0,1	17,9
5 anos	150	1,3	0,3	0,0	1,6	0,6	17,6
Total (a)	330	1,3	0,2	0,0	1,5	0,4	17,8

- (dc) – dentes cariados

- (da) – dentes ausentes

- (do) – dentes obturados

- (cpo) é igual a: dentes cariados + dentes perdidos devido a cárie + dentes obturados.

- a) Inclui a totalidade da amostra dos participantes do grupo etário dos 1 aos 5 anos (n=330)

As crianças da faixa etária dos 4 anos foram aquelas que apresentaram o maior índice médio de dentes cariados (40,5%). O maior índice de dentes obturados (12,7%) verificou-se nas crianças dos 5 anos.

A percentagem mais elevada de crianças com dentes ausentes devido a cárie (0,8%) verificou-se nas crianças com 4 anos de idade. A faixa etária dos 2 anos foi a que apresentou maior percentagem de dentes ausentes por qualquer motivo (75%). Verificou-se a mais alta taxa de dentição completamente saudável na faixa etária dos três anos (66%), sendo a percentagem mais baixa na faixa etária dos 5 anos, em que apenas 38% das crianças observadas tinha uma dentição saudável. (Tabela 2.1)

Tabela 2.1 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos (% de crianças)

Idade	N	% de crianças com dentes cariados (dc)	% de crianças com dentes obturados (do)	% de crianças com dentes ausentes por cárie	% de crianças com dentes ausentes por qualquer motivo	% de crianças com dentição saudável
1 ano	4	0,0	0,0	0,0	75,0	25,0
2 anos	5	20,0	0,0	0,0	60,0	40,0
3 anos	50	20,0	2,0	0,0	4,0	66,0
4 anos	121	40,5	5,0	0,8	5,8	47,1
5 anos	150	40,0	12,7	0,0	23,3	38,0
Total	330	36,4	7,9	0,3	15,2	45,5

- (dc) – dentes cariados

- (do) – dentes obturados

- a) - Total de crianças sem dentes cariados ou dentes obturados e sem dentição ausente

- b) - Inclui a totalidade da amostra dos participantes do grupo etário dos 1 aos 5 anos (n=330)

As crianças que residiam em áreas rurais foram o grupo que registou um índice médio de cáries mais elevados (2,0 dentes) seguindo-se das crianças que viviam em áreas urbanas e suburbanas com 1,3 dentes. O índice cpo (dentes cariados, obturados, ausentes devido a cárie) também se mostrou, em média, mais elevado nas crianças das áreas rurais (2,3 dentes).

A percentagem mais elevada do índice médio de cpo foi registada no sexo masculino residente na área rural (2,5 dentes).

As crianças com área de residência rural foram as que apresentaram a percentagem mais elevada de dentes cariados (51,7%) e dentes obturados (17,2%). A zona urbana foi a que registou uma maior percentagem de dentição completamente saudável (49%) seguindo-se a zona rural, com 42%.

Tabela 3 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos, de acordo com o sexo e a área de residência (número médio dentes)

Área de residência	Sexo Masculino					Área de residência	Sexo Feminino					Área de residência	Todos (a)				
	Nº médio de dentes cariados (dc)	Nº médio de dentes obturados (do)	Nº médio de dentes ausentes por cárie	Média do índice cpo	Nº médio de dentes sãos		Nº médio de dentes cariados (dc)	Nº médio de dentes obturados (do)	Nº médio de dentes ausentes por cárie	Média do índice cpo	Nº médio de dentes sãos		Nº médio de dentes cariados (dc)	Nº médio de dentes obturados (do)	Nº médio de dentes ausentes por cárie	Média do índice cpo	Nº médio de dentes sãos
Urbana (N=100)	1,5	0,3	0,0	1,7	17,7	Urbana (N=104)	1,2	0,1	0,0	1,3	18,3	Urbana (N=208)	1,3	0,2	0,0	1,5	18,0
Suburbana (N=21)	1,9	0,0	0,0	1,9	16,2	Suburbana (N=25)	0,8	0,3	0,0	1,2	17,6	Suburbana (N=48)	1,3	0,2	0,0	1,4	17,0
Rural (N=29)	2,1	0,4	0,0	2,5	17,1	Rural (N=21)	1,9	0,1	0,0	2,0	17,8	Rural (N=50)	2,0	0,3	0,0	2,3	17,4
Todos (N=164) (a)	1,5	0,3	0,0	1,8	17,5	Todos (N=160) (a)	1,2	0,1	0,0	1,3	18,2	Todos (N=330) (b)	1,3	0,2	0,0	1,5	17,8

- (dc) – dentes cariados
- (do) – dentes obturados
- (cpo) é igual a: dentes cariados + dentes perdidos devido a cárie + dentes obturados
- a) - Inclui os participantes sem indicação de área de residência ou sexo (24 casos)
- b) - Inclui os participantes sem indicação de sexo (6 casos)

Tabela 3.1 - Exame dentário na faixa etária dos 1 aos 5 anos, de acordo com o sexo e a área de residência (% de crianças)

	Sexo Masculino				Área de residência	Sexo Feminino				Área de residência	Todos (a)			
	% de crianças com dentes cariados (dc)	% de crianças com dentes obturados (do)	% de crianças com dentes ausentes por cárie	% de crianças com dentição saudável		% de crianças com dentes cariados (dc)	% de crianças com dentes obturados (do)	% de crianças com dentes ausentes por cárie	% de crianças com dentição saudável		% de crianças com dentes cariados (dc)	% de crianças com dentes obturados (do)	% de crianças com dentes ausentes por cárie (da)	% de crianças com dentição saudável
Urbana (N=100)	38,0	9,0	1,0	43,0	Urbana (N=104)	32,7	5,8	0,0	54,8	Urbana (N=208)	35,1	7,7	0,5	49,0
Suburbana (N=21)	38,1	4,8	0,0	28,6	Suburbana (N=25)	40,0	8,0	0,0	32,0	Suburbana (N=48)	37,5	6,3	0,0	31,3
Rural (N=29)	51,7	17,2	0,0	34,5	Rural (N=21)	42,9	4,8	0,0	52,4	Rural (N=50)	48,0	12,0	0,0	42,0
Todos (N=164) (a)	39,6	9,8	0,6	40,2	Todos (N=160) (a)	33,8	5,6	0,0	50,6	Todos (N=330) (b)	36,4	7,9	0,3	45,5

- (dc) – dentes cariados
- (da) – dentes ausentes
- (cpo) é igual a: dentes cariados + dentes perdidos devido a cárie + dentes obturados
- a) - Inclui os participantes sem indicação da área de residência ou sexo (24 casos)
- b) - Inclui os participantes sem indicação de sexo (6 casos)

5.3 - Análise do grupo etário dos 6 aos 17 anos

5.3.1 - Dados demográficos

No grupo etário dos 6 aos 17 anos de idade participaram 1.581 crianças com uma média de idades de 11,1 anos. Destes, 54% (n=853) eram do sexo feminino e 44,8% (n=709) do sexo masculino. Em 19 participantes (1,2%) não foi registado o sexo.

5.3.2 - Sintomatologia

Nesta faixa etária, 13,9% dos participantes (n=220) referiram terem tido sintomas de infeção, dor ou sensibilidade ao ácido, ao doce, ao frio ou ao quente nos três meses que antecederam o *Mês da Saúde Oral* 2012. Destes, apenas 140 (63,6%) procuraram um profissional de saúde oral devido aos sintomas. Alguns participantes deste grupo etário indicaram ter tido um ou mais sintomas questionados. (*Tabelas 4 e 4.1*).

Tabela 4 - Sintomas dentários dos indivíduos dos 6 aos 17 anos, nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral

	Sintomas						Apresentam pelo menos um dos sintomas	
	Abscesso e/ou infeção		Dor		Sensibilidade dentária			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Indicou ter sintomas	58	3,7 (a)	152 (a)	9,6 (a)	107	6,8 (a)	220	13,9 (a)
Procurou um profissional de saúde oral devido aos sintomas	40	69,0 (b)	104	68,4 (b)	63	58,9 (b)	140	63,6 (c)

- a) Calculado para o grupo que referiu ter o sintoma (n=220)
 b) Total do grupo dos 6 aos 17 anos que referiu ter o sintoma indicado
 c) Valor calculado para o total do grupo que referiu pelo menos um sintoma

Tabela 4.1 - Sensibilidade dentária referida, no grupo dos 6 aos 17 anos, nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral

	Sensibilidade dentária (N=107)	
	N	%
Ao ácido	4	3,7
Ao doce	22	20,6
Ao frio	86	80,4
Ao quente	33	30,8

5.3.3 - Avaliação Dentária (dentição decídua e dentição permanente)

A avaliação dentária deste grupo etário (6 aos 17 anos) teve por base os dados da dentição decídua e da dentição permanente.

As crianças deste grupo etário que tinham tido experiência de cárie (no passado ou no presente) prevaleceram sobre as que não registaram qualquer patologia (65,3%). De entre estas, é de realçar as residentes em meios rurais, que se destacam largamente das restantes com uma incidência de 72,8% de experiências com cárie, seguidas das residentes em áreas suburbanas (69,1%) e das residentes em áreas urbanas (62,3%). Na distribuição por sexos, o padrão mantém-se, embora o índice dos indivíduos do sexo feminino residentes em áreas suburbanas se aproxime muito das residentes em meio rural (73,2% destas, versus 71,9% daquelas).

As crianças dos 6 aos 17 anos, tanto do sexo masculino como do sexo feminino, que vivem em áreas rurais, têm a maior experiência de cárie dentária (72,8%), seguidas daquelas que vivem em áreas suburbanas (69,01%). (Tabela 5)

Tabela 5 - Distribuição de indivíduos na faixa etária dos 6 aos 17 anos, de acordo com o sexo e a área de residência, com experiência de cáries (presente ou passada)

Área de Residência	Sexo				Todos (a)	
	Masculino		Feminino		Todos (a)	
	N	%	N	%	N	%
Urbana	271	60,0	321	64,2	603	62,3
Suburbana	81	66,4	119	71,3	201	69,1
Rural	82	71,9	123	73,2	206	72,8
Todos (b)	448	63,2	572	67,1	1.033	65,3

- a) Inclui os participantes sem indicação de sexo (13 casos)
 b) Inclui 23 casos sem indicação de área de residência

Na dentição decídua (n=809) o índice de cpo revela-se, em média, mais elevado nas idades compreendidas entre os 6 e os 9 anos (entre 2,1 dentes nos 8 anos e 2,0 nas restantes idades).

Na dentição permanente (n=1.544), o índice de CPO mais elevado verificou-se na faixa etária dos 17 anos com 4,7 dentes.

Relativamente ao índice de dentes cariados verificou-se, na dentição decídua, uma média de 0,7 dentes com cárie. Enquanto que na dentição permanente, o número médio de dentes cariados foi de 1,2 dentes. O número médio de dentes obturados acompanha o aumento da idade (com valores de 0,0 dentes aos 6 anos a 2,7 dentes aos 14 anos).

As crianças da faixa etária dos 8 anos foram as que apresentaram a maior percentagem de dentes cariados (49,3%) na dentição decídua. Na dentição permanente, a maior prevalência de cáries ocorre nos 16 anos de idade (60,4%).

A média de participantes com dentes ausentes devido a cárie foi de 1% na dentição decídua e de 2,5% na dentição permanente.

Cerca de 11% dos participantes apresentava dentes obturados na dentição decídua e 30,5% na dentição permanente.

Dados descritos nas *tabelas 5.1 e 5.2*.

Relatório Estatístico do Mês da Saúde Oral da COLGATE e SPEMD, edição 2012

Tabela 5.1 - Resultado do exame dentário na faixa etária dos 6 aos 17 anos (nº médio de dentes)

Idade		Nº médio de dentes cariados (dc)		Nº médio de dentes obturados (do)		Nº médio de dentes ausentes por cárie		Média do índice cpo\CPO (a)		Nº médio de dentes ausentes por qualquer motivo		Nº médio de dentes sãos		Nº médio de dentes na boca	
Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente
6 anos (N=109)	6 anos (N=87)	1,6	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0	2,0	0,2	3,5	27,3	14,4	4,2	16,5	4,7
7 anos (N=230)	7 anos (N=229)	1,5	0,3	0,6	0,2	0,0	0,0	2,0	0,5	6,8	22,9	11,1	7,7	13,2	9,1
8 anos (N=150)	8 anos (N=148)	1,5	0,4	0,7	0,2	0,0	0,0	2,1	0,6	7,9	21,3	9,8	8,9	12,1	10,7
9 anos (N=94)	9 anos (N=101)	1,5	0,6	0,5	0,4	0,0	0,0	2,0	0,9	11,0	18,5	7,0	11,3	9,0	13,5
10 anos (N=95)	10 anos (N=115)	1,2	0,8	0,4	0,6	0,0	0,0	1,5	1,3	13,2	15,4	5,3	13,6	6,8	16,6
11 anos (N=54)	11 anos (N=105)	0,5	1,1	0,1	0,9	0,0	0,0	0,6	1,9	17,0	10,5	2,3	16,8	3,0	21,5
12 anos (N=40)	12 anos (N=168)	0,2	0,9	0,0	0,7	0,0	0,0	0,2	1,5	19,1	6,9	0,7	20,9	0,9	25,0
13 anos (N=18)	13 anos (N=168)	0,0	2,3	0,0	1,3	0,0	0,1	0,0	3,4	19,8	4,9	0,2	20,7	0,3	27,1
14 anos (N=5)	14 anos (N=119)	0,1	1,9	0,1	2,0	0,0	0,1	0,1	3,7	19,6	4,7	0,3	20,9	0,4	27,2
15 anos (N=3)	15 anos (N=92)	0,0	2,1	0,0	2,1	0,0	0,1	0,0	3,9	20,0	4,4	0,0	21,1	0,0	27,6
16 anos (N=0)	16 anos (N=111)	0,0	2,5	0,0	2,0	0,0	0,1	0,0	4,1	20,0	4,1	0,0	21,7	0,0	27,8
17 anos (N=0)	17 anos (N=92)	0,0	2,2	0,0	2,7	0,0	0,1	0,0	4,7	20,0	4,4	0,0	21,4	0,0	27,4
Total (N=809) (b)	Total (N=1544) (b)	0,7	1,2	0,3	1,0	0,0	0,0	1,0	2,0	14,3	12,8	4,7	15,2	5,7	19,1

- (dc) – dentes cariados

- (do) – dentes ausentes

- a) Na dentição decidua cpo / e dentição permanente CPO = dentes cariados + dentes perdidos + dentes obturados. Considerou-se “dentes perdidos” os dentes ausentes devido a cárie

- b) Totalidade dos participantes do grupo etário dos 6 aos 17 anos (amostra completa)

Tabela 5.2 - Resultado do exame dentário na faixa etária dos 6 aos 17 anos (% de indivíduos)

Idade		% de indivíduos com dentes cariados (dc)		% de indivíduos com dentes obturados (do)		% de indivíduos com dentes ausentes por cárie		% de indivíduos com dentes ausentes por qualquer motivo		% indivíduos com dentes sãos (a)	
Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente	Dentição Decídua	Dentição Permanente
6 anos (N=109)	6 anos (N=87)	44,1	5,4	21,6	1,8	1,8	0,0	72,1	100,0	7,2	0,0
7 anos (N=230)	7 anos (N=229)	43,8	15,9	22,3	8,2	2,6	0,0	96,6	100,0	0,9	0,0
8 anos (N=150)	8 anos (N=148)	49,3	20,4	30,3	11,8	1,3	0,0	98,0	100,0	0,7	0,0
9 anos (N=94)	9 anos (N=101)	45,5	27,7	19,8	19,8	1,0	0,0	99,0	100,0	0,0	0,0
10 anos (N=95)	10 anos (N=115)	40,5	32,8	21,6	27,6	2,6	1,7	98,3	100,0	0,9	0,0
11 anos (N=54)	11 anos (N=105)	19,0	44,8	4,8	36,2	1,0	2,9	99,0	100,0	0,0	0,0
12 anos (N=40)	12 anos (N=168)	10,7	29,6	2,4	31,4	0,6	1,2	100,0	100,0	0,0	0,0
13 anos (N=18)	13 anos (N=168)	3,0	55,4	1,8	43,5	0,0	4,2	100,0	97,0	0,0	0,0
14 anos (N=5)	14 anos (N=119)	2,5	52,5	0,8	49,2	0,0	7,5	99,2	95,8	0,8	0,8
15 anos (N=3)	15 anos (N=92)	2,2	51,1	0,0	58,7	0,0	4,3	100,0	98,9	0,0	0,0
16 anos (N=0)	16 anos (N=111)	0,0	60,4	0,0	48,6	0,0	4,5	100,0	95,5	0,0	0,9
17 anos (N=0)	17 anos (N=92)	0,0	50,0	0,0	62,0	0,0	7,6	100,0	91,3	0,0	0,0
Total b) (N=809)	Total b) (N=1544)	23,4	35,2	11,5	30,5	1,0	2,5	97,0	98,5	0,8	0,1

- (dc) – dentes cariados

- (do) – dentes ausentes

- a) Valor calculado para participantes sem dentes cariados, dentes obturados e sem dentes ausentes

- b) Totalidade dos participantes do grupo etário dos 6 aos 17 anos (amostra completa)

5.4 - Análise dos participantes adultos (idade igual ou superior a 18 anos)

Foram considerados para esta análise um total de 4.101 indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 92 anos que realizaram o exame dentário e periodontal por sextante.

5.4.1 - Dados sócio demográficos

Do total de indivíduos participantes, 54,8% (n=2.249) residia em áreas urbanas, 21,2% (n=871) em áreas suburbanas e 20,6% (n=845) em áreas rurais. Em 136 casos não foi registada a área de residência. A maioria dos participantes (40,9%) vivia na zona norte (n=1.678), seguidos dos que viviam na zona centro 29,1% (n=1.194) e Lisboa e Vale do Tejo com 16,8% (n=691).

Verificou-se uma maior participação na região do Porto (22,4%), seguindo-se de Lisboa (14,4%), Braga (13%) e Aveiro com a participação de 10,8% dos indivíduos.

A tabela 6 apresenta o número de participantes no Mês da Saúde Oral, em 2012, de acordo com a região e área de residência onde os indivíduos realizaram o exame dentário.

Tabela 6 - Distribuição dos participantes adultos segundo a região e a área de residência

	Área de Residência							
	Urbana		Suburbana		Rural		Total (a)	
	N	%	N	%	N	%		%
Norte	929	55,4	362	21,6	328	19,5	1678	40,9
Braga	185	34,8	162	30,5	156	29,3	532	13,0
Bragança	36	48,6	4	5,4	33	44,6	74	1,8
Porto	658	71,8	169	18,4	72	7,9	917	22,4
Viana do Castelo	11	15,9	14	20,3	35	50,7	69	1,7
Vila Real	39	45,3	13	15,1	32	37,2	86	2,1
Centro	569	47,7	272	22,8	326	27,3	1194	29,1
Aveiro	248	55,9	99	22,3	82	18,5	444	10,8
Castelo Branco	15	32,6	25	54,3	6	13,0	46	1,1
Coimbra	87	49,4	22	12,5	64	36,4	176	4,3
Guarda	51	44,3	22	19,1	41	35,7	115	2,8
Leiria	78	44,3	45	25,6	49	27,8	176	4,3
Viseu	90	38,0	59	24,9	84	35,4	237	5,8
Lisboa	480	69,5	131	19,0	56	8,1	691	16,8
Lisboa	405	68,4	110	18,6	53	9,0	592	14,4
Setúbal	75	75,8	21	21,2	3	3,0	99	2,4
Alentejo	93	41,7	28	12,6	96	43,0	223	5,4
Beja	20	35,1	9	15,8	28	49,1	57	1,4
Évora	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	0,0
Santarém	70	43,5	18	11,2	67	41,6	161	3,9
Portalegre	3	75,0	1	25,0	0	0,0	4	0,1
Algarve	55	51,9	38	35,8	11	10,4	106	2,6
Faro	55	51,9	38	35,8	11	10,4	106	2,6
Ilhas	91	58,0	31	19,7	23	14,6	157	3,8
Açores	44	47,8	19	20,7	22	23,9	92	2,2
Madeira	47	72,3	12	18,5	1	1,5	65	1,6
Total (b)	2.249	54,8	871	21,2	845	20,6	4.101	

a) Todos os participantes incluindo aqueles em que o código de região não foi registado (52 casos)

b) Todos os participantes incluindo aqueles em que a área de residência não foi registada (136 casos)

Do total de participantes adultos, 38,2% tinham o nível de escolaridade secundário, 31% o nível de escolaridade básico seguindo-se de 24% com o nível de escolaridade superior. Não foi registado o nível de escolaridade em 6,1% dos casos.

O sexo feminino foi o mais participativo com 57% versus 43% de participantes do sexo masculino. Por grau de habilitações, verifica-se (tabela 7) que a população adulta, possuía maioritariamente habilitações de nível secundário (38,8%), seguido pelo nível básico (31%) e por fim pelo nível de ensino superior (24%). Distribuindo estes dados pelo género, verifica-se que o sexo feminino tem um peso de participantes com instrução média superior a do sexo masculino (39,2% das mulheres contra 38,7% dos homens). Esta tendência mantém-se no grau de ensino superior (24,3% mulheres contra 23,7% dos homens).

Tabela 7- Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92 anos, por sexo e nível de escolaridade

Sexo	Nível de escolaridade					
	Básico		Secundário		Superior	
	N	%	N	%	N	%
Masculino (N=1578)	499	31,6	610	38,7	374	23,7
Feminino (N=2091)	766	30,7	978	39,2	607	24,3
Total (a) (N=3695)	1.272	31,0	1.593	38,8	986	24,0

a) Todos os participantes incluindo aqueles em que o sexo não foi registado (26 casos)

5.4.2 - Sintomatologia

Do total de participantes adultos, 40,2% referiram ter tido, nos três meses anteriores ao Mês da Saúde Oral, pelo menos um dos sintomas de abscesso e/ou infecção, dor ou sensibilidade dentária. Destes, apenas 59,8% procurou um profissional de saúde oral devido aos sintomas. (Tabela 8).

Embora a sensibilidade dentária (ao frio, ao quente, ao ácido ou ao doce) fosse o sintoma mais sentido nos últimos três meses que antecederam o estudo (atingiu 25,7% dos participantes adultos), foi também a que menos justificou a procura de cuidados médicos através de profissionais de saúde oral (53,4% dos que apresentaram esta sintomatologia). A ocorrência de abscessos/infecções e dor levaram mais de 65,6% dos participantes adultos a procurar a ajuda de profissionais de saúde oral. O tipo de sensibilidade dentária mais referido foi a sensibilidade ao frio (82,6%). (Tabelas 8 e 8.1).

Tabela 8 - Sintomas dentários referidos pelos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 92, com ocorrência nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral 2012

	Sintomas						Pelo menos um dos sintomas indicados	
	Abscesso e/ou infecção		Dor		Sensibilidade dentária		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Indicou ter sintomas (a)	446	10,9	964	23,5	1052	25,7	1648	40,2
Procurou um profissional de saúde devido aos sintomas	301	67,5	632	65,6	562	53,4	985	59,8

a) Cálculo para a totalidade da amostra (n= 4.101)

Tabela 8.1 – Tipo de sensibilidade dentária referida, nos indivíduos dos 18 aos 92 anos, nos 3 meses anteriores ao Mês da Saúde Oral 2012

	Sensibilidade dentária (N=1052)	
	N	%
Ao ácido	84	8,0
Ao doce	189	18,0
Ao frio	854	81,2
Ao quente	330	31,4

a) Total de adultos que referiu ter tido sensibilidade dentária

5.4.3 - Avaliação Dentária

A avaliação dentária dos adultos restringiu-se apenas à dentição permanente. Do total de indivíduos analisados (n=4.101) a média de dentes presentes foi de 25,0 registando-se uma média de dentição saudável de 17,6 dentes. Estes índices registam um decréscimo constante com a idade. O índice CPO apresenta um padrão mais irregular com um acréscimo significativo entre os 18-50 anos, para depois descer ligeiramente entre os 51-70 e subir a partir dos 71 anos (onde atinge o índice mais elevado).

O número médio de dentes cariados (DC) foi mais elevado nos participantes com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos e os 41 e 50 anos com 3,1 dentes respetivamente. O número médio de dentes obturados (DO) foi mais elevado nos participantes com idades entre os 31 e os 50 anos (6,4 dentes). À medida que a idade aumenta, o número de dentes existentes e sãos vai diminuindo. Também aqui se pode apresentar uma ideia genérica da evolução dos diversos índices com a idade. Assim, enquanto o número médio de dentes cariados regista uma certa tendência para ir decrescendo com a idade, embora com ligeiras inversões de tendência na faixa dos 41-50 e a partir dos 71 anos, o número médio de dentes obturados sobe entre os 18 e os 40 anos, estabiliza entre os 41-50 e decresce a partir daí expressivamente. O número médio de dentes ausentes por cárie sobe constantemente com a idade.

Os participantes adultos apresentaram um índice médio de dentes cariados ou obturados (CPO) de 9,0 dentes. (Tabela 9).

Tabela 9 - Resultado do exame dentário na faixa etária dos 18 aos 92 anos (nº médio de dentes)

Idade (anos)	Nº médio de dentes cariados (dc) a)	Nº médio de dentes obturados (do) b)	Nº médio de dentes ausentes por cárie	Média do índice CPO	Nº médio de dentes ausentes por qualquer motivo	Nº médio de dentes sãos (c)	Nº médio de dentes na boca
18-30 (N=1307)	3,1	4,6	0,5	7,4	2,9	20,9	28,4
31-40 (N=973)	2,9	6,4	1,3	9,3	3,2	18,8	27,1
41-50 (N=642)	3,1	6,4	2,4	10,4	4,7	16,2	24,3
51-60 (N=519)	2,6	5,2	3,3	10,0	6,4	15,0	21,9
61-70 (N=377)	2,3	4,4	3,8	9,3	8,8	13,1	18,8
≥ 71 (N=217)	2,5	3,7	5,8	11,0	10,4	10,1	15,4
Total (N=4101) d)	2,9	5,3	2,0	9,0	4,7	17,6	25,0

a) Inclui dentes com cárie e restaurados com cárie

b) Inclui dentes restaurados sem cárie e coroas

CPO = dentes cariados + dentes perdidos + dentes obturados. Considerou-se dentes perdidos os dentes ausentes devido a cárie

c) Inclui dentes sãos, não restaurados

d) Todos os participantes incluindo aqueles cuja idade não foi registada: 66 casos

De acordo com a tabela 9.1, menos de 1% dos adultos analisados (n=4.101) apresentou uma dentição completamente saudável. A faixa etária dos 18-30 registou a maior percentagem de adultos com dentição saudável (1,7%) e o grupo com mais de 71 anos não apresentou nenhum caso. Regista-se um decréscimo constante deste indicador com a idade, com um salto acentuado entre a faixa etária 18-30 e 31-40 (o índice passa de 1,7 para 0,8%) e entre os 61-70 e mais de 71, em que (o índice passa de 0,3 para 0,0).

O índice CPO sobe significativamente entre a faixa 18-30 e 31-40 (91,1 e 95,7%), praticamente estabiliza entre esta última e a faixa dos 41-50 anos (95,7 e 95,6%) e decresce nas últimas faixas etárias, com particular destaque para a faixa dos 61-70 (94,2% entre os 51-60 e 91,2% entre os 61-70 anos). Na faixa etária maiores de 71 anos o índice sobe outra vez para 93,5%.

Pode-se ainda salientar as percentagens muito elevadas do índice de CPO, sempre acima dos 90%, de adultos com dentes cariados ou obturados, particularmente os da faixa etária dos 31- 40, com 95,7%.

Tabela 9.1 - Exame Dentário na faixa etária dos 18 aos 92 anos (% de indivíduos)

Idade (anos)	% de adultos com dentes cariados (DC) a)	% de adultos com dentes obturados (DO) b)	% de adultos com dentes ausentes por cárie	% de adultos com dentes cariados ou obturados (CPO) c)	% de adultos com dentes ausentes por qualquer motivo	% de adultos com dentição saudável
18-30 (N=1307)	66,7	77,5	18,4	91,1	72,8	1,7
31-40 (N=973)	67,7	84,5	32,5	95,7	75,8	0,8
41-50 (N=642)	68,1	84,7	41,6	95,6	76,5	0,5
51-60 (N=519)	64,2	79,6	43,2	94,2	80,2	0,4
61-70 (N=377)	61,0	73,7	36,9	91,2	82,5	0,3
≥ 71 (N=217)	62,7	65,0	40,6	93,5	81,1	0,0
Total (N=4101) (d)	66,1	79,5	31,6	93,5	76,4	0,9

a) DC - calculado para total dos adultos com pelo menos um dente com cárie ou restaurado com cárie

b) DO - calculado para total adultos com pelo menos um dente restaurado sem cárie ou coroa

c) CPO = dentes cariados + dentes perdidos + dentes obturados. Considerou-se dentes perdidos os dentes ausentes devido a cárie

d) Todos os participantes incluindo aqueles cuja idade não foi registada: 66 casos

A média mais elevada de dentes presentes e saudáveis verificou-se entre os indivíduos de formação superior (19,4%), seguidos dos de formação secundária (19%).

Os índices da média de dentes perdidos e CPO registam um comportamento inverso, ou seja, decrescem com o aumento do nível de formação.

Analisando mais em pormenor o comportamento do índice CPO em função do nível de formação, verifica-se que este padrão (decréscimo com o aumento do nível de formação) só não se verifica para o número médio de dentes obturados que regista uma tendência inversa.

A média mais elevada de dentes cariados (3,5 dentes) registou-se no grupo dos indivíduos com o nível de escolaridade básico. Quanto aos dentes obturados verificou-se, no nível de escolaridade superior, um maior índice médio de número de dentes obturados (6,5 dentes), seguidos pelo grupo com formação secundária (5,5 dentes) e, por último, pelo grupo com formação básica (4,3 dentes). Estes dados revelam uma relação entre o nível de formação e a saúde oral dos participantes (quanto maior é a escolaridade, melhor é a saúde oral).

A média do índice CPO mostrou-se mais elevada nos indivíduos que viviam em áreas rurais (10,4 dentes). Por regiões, foram os participantes do Alentejo que registaram um índice mais elevado (11,0 dentes). Passando à análise do comportamento dos diversos índices de número médio de dentes em função da área de residência, verifica-se, de uma forma geral, uma grande proximidade de todos os indicadores para as áreas urbanas e suburbanas e uma grande diferença, no sentido negativo, para as áreas rurais.

O Alentejo apresenta, genericamente, dos piores indicadores de saúde oral, juntamente com a região Centro e Lisboa. As Ilhas apresentam os melhores índices, seguidos pelo Norte e o Algarve. De destacar esta última região, que apresenta o 3º melhor índice CPO e o segundo pior registo no número médio de dentes sãos, dado ter um número muito elevado de ausência de dentes por qualquer motivo (nitidamente o pior indicador).

Embora os participantes do sexo masculino tenham apresentado um número médio de dentes sãos mais elevado que os participantes do sexo feminino, a diferença ficou-se por um ponto percentual (18,2 dentes versus 17,2 dentes). Quanto à análise por sexos verifica-se que o sexo masculino apresenta em praticamente todos os indicadores melhores valores, com exceção no número médio de cáries.

(Tabela 10).

Tabela 10 - Exame dentário na faixa etária dos 18 aos 92 anos (nº médio de dentes), (por nível de escolaridade, área de residência, região e sexo)

	Nº médio de dentes cariados (DC)	Nº médio de dentes obturados (DO)	Nº médio de dentes ausentes por cárie	Média do índice CPO	Nº médio de dentes ausentes por qualquer motivo	Nº médio de dentes sãos	Nº médio de dentes na boca
Nível de escolaridade							
Básico (N=1272)	3,5	4,3	3,8	10,6	6,6	14,3	21,3
Secundário (N=1593)	3,0	5,5	1,3	8,6	3,7	19,0	26,6
Superior (N=986)	2,0	6,5	0,7	8,0	3,6	19,4	27,1
Área de Residência							
Urbana (N=2249)	2,9	5,5	1,5	8,7	4,5	18,0	25,5
Suburbana (N=871)	2,7	5,2	2,1	8,9	4,5	17,8	25,0
Rural (N=845)	3,2	5,0	3,2	10,4	5,3	15,9	23,3
Região							
Norte (N=1678)	2,7	5,2	1,9	8,6	4,5	18,2	25,2
Centro (N=1194)	3,0	5,4	2,1	9,5	4,9	17,0	24,7
Lisboa (N=691)	3,2	5,4	1,7	9,1	4,4	17,6	25,5
Alentejo (N=223)	3,1	5,6	3,2	11,0	4,7	15,5	23,6
Algarve (N=106)	2,4	5,8	1,8	8,8	6,3	16,0	23,4
Ilhas (N=157)	2,2	4,3	1,5	7,4	5,2	18,9	25,2
Sexo							
Masculino (N=1578)	3,0	5,1	1,7	8,7	4,5	18,2	25,4
Feminino (N=2497)	2,8	5,5	2,1	9,3	4,8	17,2	24,7
Total (N= 4.101)	2,9	5,3	2,0	9,0	4,7	17,6	25,0

DC - calculado para total dos adultos com pelo menos um dente com cárie ou restaurado com cárie

DO - calculado para total adultos com pelo menos um dente restaurado sem cárie ou coroa

CPO = dentes cariados + dentes perdidos + dentes obturados. Considerou-se dentes perdidos os dentes ausentes devido a cárie

A tabela 10.1 mostra-nos que a percentagem de adultos com uma dentição completamente saudável é inferior a 1% (0,9%), 79,5 % dos participantes apresentavam dentes obturados, 76,4% tinham ausência de dentes por qualquer motivo, 66,1% apresentavam dentes cariados e 31,6% tinham dentes ausentes por cárie. Outra conclusão que se tira é que a percentagem de indivíduos com uma boa saúde oral aumenta de acordo com o nível de instrução, tal como o indicador do número de dentes apontava.

Nos indivíduos com formação superior (n=73) registaram-se os valores mais baixos de dentes cariados (27,2%) de dentes obturados (38,7%) e de dentes ausentes, quer por motivo de cárie (10,5%) quer por ausentes por qualquer motivo (33,2%).

Os participantes da área rural (n=845) foram os que apresentaram mais dentes cariados (70,4%) e a percentagem mais elevada de indivíduos com dentes ausentes por motivo de cárie (41,3%). Os indivíduos residentes nas zonas urbanas (n=2.249) apresentaram os valores mais baixos na dentição com cárie (65,3%) e menos dentes ausentes devido à cárie (26,9%).

Com se pode observar na tabela 10.1, genericamente, os indicadores de saúde oral são melhores nas zonas urbanas e significativamente piores nas zonas rurais, excepto na percentagem de adultos com dentes obturados e com dentes ausentes por qualquer motivo, em que os residentes em áreas rurais apresentam os melhores indicadores. Os residentes em zonas suburbanas registam, em geral, valores intermédios.

Os participantes residentes nas Ilhas, para além de registarem o melhor indicador de percentagem de adultos com dentes completamente saudáveis (1,9%) apresentavam as mais baixas percentagens de adultos com dentes cariados (59,2%) e com dentes obturados (72%) e a segunda melhor de adultos com dentes ausentes por cárie (27,4%), a seguir a Lisboa (26,2%). Curiosamente, é nas Ilhas também que se regista a maior percentagem de adultos com dentes ausentes por qualquer motivo (79%). O Alentejo e o Algarve são as duas regiões com pior performance no indicador percentagem de adultos com dentição saudável, ambas com 0,0%. Apesar deste indicador, o Algarve regista a segunda menor percentagem de adultos com dentes cariados (59,4% contra 59,2% das Ilhas) e a terceira menor de adultos com dentes ausentes por cárie (28,3%). Tem, no entanto, a pior percentagem de adultos com dentes obturados (84,9%). O Alentejo, apesar de ser a outra região com pior indicador de percentagem de adultos com dentição saudável, não regista nenhum valor de destaque nos restantes índices, à excepção da percentagem de adultos com dentes ausentes por cárie que apresenta o pior registo. A região Norte, Centro e Lisboa registam, de uma forma geral valores intermédios, relativamente próximos.

Os participantes do sexo masculino apresentaram uma maior percentagem de dentes cariados (67,3%) e de dentes ausentes por motivo de cárie (28,8%). No sexo feminino foi registado a maior percentagem de dentes obturados (80,8%) e de dentes ausentes por qualquer motivo (77,7%).

Tabela 10.1 - Exame dentário na faixa etária dos 18 aos 92 anos (% de indivíduos), segundo o nível de escolaridade, área de residência, região e sexo

	% de adultos com dentes cariados (DC)	% de adultos com dentes obturados (DO)	% de adultos com dentes ausentes por cárie	% de adultos com dentes ausentes por qualquer motivo	% de adultos com dentição saudável (a)
Nível de escolaridade					
Básico (N=1272)	72,9	71,5	45,0	74,6	0,2
Secundário(N=1593)	66,9	82,5	29,3	75,8	0,8
Superior (N=986)	56,4	87,9	20,5	77,8	1,9
Área de Residência					
Urbana (N=2249)	65,3	79,9	26,9	78,1	1,0
Suburbana (N=871)	65,4	81,3	35,5	74,9	0,6
Rural (N=845)	70,4	76,9	41,3	74,2	0,6
Região					
Norte (N=1678)	65,0	80,1	31,8	77,2	1,0
Centro (N=1194)	68,3	81,2	34,0	77,8	0,8
Lisboa (N=691)	68,9	76,7	26,2	75,4	1,0
Alentejo (N=223)	61,4	78,5	35,4	69,5	0,0
Algarve (N=106)	59,4	84,9	28,3	76,4	0,0
Ilhas (N=157)	59,2	72,0	27,4	79,0	1,9
Sexo					
Masculino (N=1578)	67,3	77,6	28,8	74,5	1,3
Feminino (N=2497)	65,1	80,8	33,4	77,7	0,7
Total (4.101)	66,1	79,5	31,6	76,4	0,9

DC - Participantes com pelo menos um dente com cárie ou restaurado com cárie

DO - Participantes com pelo menos um dente restaurado sem cárie ou coroa

a) Participantes sem dentes cariados, sem dentes obturados e sem dentes ausentes

5.4.4 - Avaliação periodontal por sextante

A avaliação periodontal por sextante foi feita de acordo com uma escala de 1 a 4, em que os profissionais de saúde oral indicaram qual o pior estado periodontal registado em cada sextante. O código 1 (*mobilidade vertical*) foi atribuído quando pelo menos um dos dentes do sextante apresentava mobilidade vertical. O código 2 (*gingivite*) foi atribuído quando pelo menos um dos dentes apresentava gingivite. O código 3 (*cálculo*) foi atribuído quando pelo menos um dos dentes do sextante apresentava doença periodontal. O código 4 (*nenhum dos anteriores*) foi indicado quando nenhum dente do sextante apresentasse cálculo, hemorragia ou mobilidade vertical.

De acordo com os dados analisados, verificou-se que a mobilidade vertical foi mais prevalente no sextante antero-inferior (3,5%). A percentagem de indivíduos com registo de gingivite foi de 19,6% e 19,8% nos sextantes superior e inferior (direito e esquerdo) e de 21,9% (valor mais elevado) no sextante antero-superior. Apenas 25% dos indivíduos observados apresentou um periodonto saudável (todos os sextantes classificados como saudáveis).

Os sextantes superior e inferior direito e esquerdo apresentam um mesmo padrão relativamente aos problemas periodontais apresentados pelos participantes no estudo deste ano, a saber:

- A grande maioria não apresentou quaisquer sintomas destes problemas (a percentagem variou entre os 55,0% e os 56,5%);
- Os cálculos foram os problemas com maior prevalência (variando entre os 22,8 e 23,6%);
- A gingivite foi o segundo com maior incidência (variando entre 17,0% e 17,4%);
- A mobilidade vertical foi o que registou uma ocorrência mais rara (entre 1,5 e 1,8%).

Os sextantes antero-inferior e superior divergiram relativamente a este padrão, quer relativamente aos valores percentuais, quer à ordem de incidência dos problemas apresentados. Assim, o sextante antero-superior registou a maior incidência de indivíduos sem quaisquer problemas em todos os sextantes (58,5%), seguido de gingivite (19,6%), de cálculos (17,3%) e, por último, de mobilidade vertical (2,3%). O sextante antero-inferior, por sua vez, apresentou uma maior ocorrência de casos de cálculos (47,9%) do que de indivíduos sem quaisquer problemas (32,6%), seguido por problemas de gingivite (14,5%) e de mobilidade vertical (2,8%).

(Tabela 11).

Tabela 11 - Prevalência de problemas periodontal por sextante nos adultos

Avaliação periodontal	Sextante superior direito (1º)		Sextante antero-superior (2º)		Sextante superior esquerdo (3º)	
	N	%	N	%	N	%
Mobilidade vertical (Código 1)	53	1,5	82	2,3	52	1,5
Gengivite (Código 2)	609	17,4	687	19,6	596	17,0
Cálculo (Código 3)	820	23,4	607	17,3	826	23,6
Nenhum dos anteriores (Código 4)	1.945	55,5	2.051	58,5	1.953	55,7
Avaliação periodontal	Sextante inferior direito (6º)		Sextante antero-inferior (5º)		Sextante inferior esquerdo (4º)	
	N	%	N	%	N	%
Mobilidade vertical (Código 1)	52	1,5	99	2,8	62	1,8
Gengivite (Código 2)	595	17,0	507	14,5	599	17,1
Cálculo (Código 3)	800	22,8	1678	47,9	804	22,9
Nenhum dos anteriores (Código 4)	1.980	56,5	1.143	32,6	1.962	56,0

De acordo com os dados presentes na tabela 11.1, a percentagem de participantes adultos com todos os sextantes classificados de saudáveis vai diminuindo com a idade (de um máximo de 43,2% na faixa etária dos 18-30, até aos 3,1% dos indivíduos com mais de 71 anos).

O sexo feminino apresentou maior percentagem de participantes com sextantes classificados como saudáveis (63%) face ao sexo masculino que apresentou menor percentagem de sextantes classificados como saudáveis (35,2%). Este padrão não se repete na repartição por sexos, revelando estes uma variação das percentagens ao longo dos escalões etários muito assimétrica e volátil.

Os participantes do sexo feminino apresentam, em todos os escalões etários, valores significativamente superiores.

Tabela 11.1 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 89 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com o grupo etário e o sexo

Grupo etário	Sexo				Total a)	
	Masculino		Feminino			
	N	%	N	%	N	%
18-30 anos	162	36,3	279	62,6	446	43,2
31-40 anos	88	33,3	172	65,2	264	25,6
41-50 anos	48	35,6	83	61,5	135	13,1
51-60 anos	33	34,0	64	66,0	97	9,4
61-70 anos	21	41,2	29	56,9	51	4,9
≥ 71 anos	11	34,4	21	65,6	32	3,1
Total b)	366	35,4	651	63,0	1.033	29,5

a) Todos os participantes incluindo aqueles cujo sexo não foi registado: 30 casos

b) Todos os participantes incluindo aqueles cuja idade não foi registada: 15 casos

A região do norte foi a que apresentou maior percentagem de sextantes classificados como saudáveis (41,4%), seguida da região centro (31,6%). De registar os baixos valores registados pelo Algarve (0,8%), pelas Ilhas (2%), Alentejo (6,3%) e Lisboa (15,1%). (Tabela 11.2).

Tabela 11.2 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 89 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com a região e o sexo

Região	Sexo				Total a)	
	Masculino		Feminino			
	N	%	N	%	N	%
Norte	144	33,6	277	64,7	428	41,4
Braga	42	34,7	77	63,6	121	11,7
Bragança	1	16,7	5	83,3	6	0,6
Porto	70	33,7	134	64,4	208	20,1
Viana do Castelo	19	36,5	32	61,5	52	5,0
Vila Real	12	29,3	29	70,7	41	4,0
Centro	116	35,6	206	63,2	326	31,6
Aveiro	40	40,8	58	59,2	98	9,5
Castelo Branco	1	14,3	6	85,7	7	0,7
Coimbra	29	40,8	42	59,2	71	6,9
Guarda	10	27,8	25	69,4	36	3,5
Leiria	20	32,3	39	62,9	62	6,0
Viseu	16	30,8	36	69,2	52	5,0
Lisboa	61	39,1	94	60,3	156	15,1
Lisboa	53	45,7	63	54,3	116	11,2
Setúbal	8	20,0	31	77,5	40	3,9
Alentejo	19	29,2	46	70,8	65	6,3
Beja	1	100,0	0	0,0	1	0,1
Évora	1	100,0	0	0,0	1	0,1
Santarém	12	25,5	35	74,5	47	4,5
Portalegre	5	31,3	11	68,8	16	1,5
Algarve	4	50,0	4	50,0	8	0,8
Faro	4	50,0	4	50,0	8	0,8
Ilhas	6	28,6	15	71,4	21	2,0
Açores	2	28,6	5	71,4	7	0,7
Madeira	4	28,6	10	71,4	14	1,4
Total (b)	364	35,2	653	63,2	1.033	29,5

a) Todos os participantes incluindo aqueles cujo sexo não foi registado (25 casos)

b) Todos os participantes incluindo aqueles cuja região não foi registada (16 casos)

Quanto à avaliação dos sextantes periodontalmente saudáveis, os participantes com o nível de escolaridade básico foram os que apresentaram a menor percentagem de casos (20,6%), ao contrário do grupo com nível de escolaridade secundário que registou a percentagem mais elevada (44,9%).

Tabela 11.3 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 89 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com a escolaridade e o sexo

Nível de escolaridade	Sexo				Total a)	
	Masculino		Feminino			
	N	%	N	%	N	%
Básico	71	33,3	140	65,7	213	20,6
Secundário	176	37,9	281	60,6	464	44,9
Superior	108	35,4	194	63,6	305	29,5
Total (b)	366	35,4	651	63,0	1.033	29,5

a) Inclui participantes cujo sexo não foi registado (16 casos)

b) Inclui participantes cujo nível de escolaridade não foi indicado (51 casos)

A tabela 11.4 mostra que a percentagem mais elevada de adultos com todos os sextantes classificados como saudáveis registou-se nas zonas urbanas (57,3%) e a menor verificou-se nas zonas rurais (19,1%). Apenas 0,4% dos participantes apresentavam todos os sextantes classificados como saudáveis e dentes sem cárie (Tabela 11.4 e 11.5).

Tabela 11.4 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 89 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis, de acordo com a área de residência e o sexo

Área de residência	Sexo				Total a)	
	Masculino		Feminino			
	N	%	N	%	N	%
Urbana	206	34,8	379	64,0	592	57,3
Suburbana	81	36,5	137	61,7	222	21,5
Rural	72	36,5	122	61,9	197	19,1
Total b)	366	35,4	651	63,0	1.033	29,5

a) Inclui todos os participantes cujo sexo não foi registado (20 casos)

b) Inclui participantes cuja área de residência não foi indicada (16 casos)

Tabela 11.5 - Distribuição dos indivíduos da faixa etária dos 18 aos 89 anos, com todos os sextantes classificados como saudáveis e livres de cáries

	N	%
Todos os sextantes saudáveis e sem cáries	15	0,4

Calculado para a totalidade de participantes *(n=3504)

6 – CONCLUSÕES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos neste estudo não são representativos (em número) da saúde oral de toda a população portuguesa. No entanto, permitem fazer uma análise do estado geral da população voluntária que decidiu participar nesta campanha.

De salientar várias factos e conclusões extraídas deste estudo:

- O grupo etário mais representado no estudo foi o dos indivíduos dos 17 aos 30 anos (23,3%) seguido pelo universo entre os 8 aos 16 anos (18,9%). Esta tendência tem-se verificado em campanhas de anos anteriores (23,4% e 21,9% para os mesmos grupos etários e pela mesma ordem, em 2011). De salientar que entre os 17 e os 30 anos estão jovens e profissionais para quem a aparência é um importante elemento de integração social. Constituindo a saúde oral um elemento que pode caracterizar a aparência individual, este grupo etário aproveita a oportunidade de acesso a um rastreio dentário gratuito para fazer um diagnóstico à sua higiene oral, de modo a efectuar a prevenção ou tratamento se tal se justificar. Quanto ao grupo entre os 8 e os 16, o seu peso na iniciativa deve-se à preocupação dos pais em prevenir e/ou conhecer, gratuitamente, a saúde oral dos filhos.
- A participação de crianças no «Mês da Saúde Oral da Colgate e SPEMD» tem sido uma constante desde a primeira edição. Na 1ª edição, em 2000, participaram 454 crianças, um número que tem vindo a subir ao longo dos anos. Em 2012 participaram 1.808 crianças, o que revela que a saúde oral das crianças assume, cada vez mais, especial interesse e preocupação por parte dos pais. Também se verifica um esforço e interesse crescentes dos profissionais de saúde oral, quando efectuam rastreios em comunidades escolares por sua própria iniciativa.
- O grupo mais participativo foi o sexo feminino, tal como se tem verificado em campanhas anteriores (58,4% versus 40,8%).
- Relativamente aos dados sócio demográficos, conclui-se que a maiores níveis de escolaridade correspondem, em regra, melhores indicadores de higiene oral, existindo assim um paralelismo entre o nível educacional e a preocupação com a saúde oral. Se identificarmos maior escolaridade com melhor formação, verifica-se que os indivíduos com maiores níveis de instrução escolar tendem a estar melhor informados sobre os correctos hábitos de saúde oral e a serem mais sensíveis aos conselhos dos profissionais de saúde oral. Além disso, a maiores níveis de escolaridade tendem a corresponder empregos com melhor remuneração, o que permite uma maior disponibilidade para a procura de profissionais de saúde oral.

- De realçar que a percentagem de casos de dentição em perfeitas condições também aumenta nos casos de maior nível de escolaridade. Enquanto em indivíduos com o nível de escolaridade básico, o número médio de dentes presentes e são é de 14,3 dentes, nos indivíduos com escolaridade superior, esse número sobe para 19,4 dentes.
- Neste estudo, foi possível concluir que é importante inculcar hábitos de higiene oral desde muito cedo na população. Cerca de 36% das crianças entre os 2 e os 5 anos apresentavam cáries dentárias, em maior número no sexo masculino (39,6%) e com maior severidade e prevalência nas crianças que vivem em zonas rurais (51,7%).
- A análise comparativa permitiu ainda concluir que, entre os jovens dos 13 aos 17 anos, a média de dentes cariados e obturados, bem como a percentagem de experiência com cáries dentárias, são superiores às das crianças dos 8 aos 12 anos.
- Analisando os índices de cpo e CPO, apesar de se ter verificado uma diminuição dos valores comparativamente à campanha anterior (2011), os valores médios continuam bastante altos em todas as faixas etárias. A média do índice CPO mostrou-se mais elevada no grupo etário com mais de 71 anos (11 dentes). Em 2010 a percentagem mais elevada registou-se no grupo dos 61 aos 70 (10,7 dentes) e dos 41 aos 51 anos (10,4 dentes versus 10,6 dentes em 2011).

Na dentição decídua, as crianças com 4 anos apresentaram, em média, o índice mais elevado de cpo (1,8 dentes versus). Por outro lado, na dentição permanente o índice CPO mostrou-se mais elevado nos jovens dos 14 aos 17 anos (entre 3,7 e 4,7 dentes), tendência que se verificou também na campanha de 2011 na faixa etária dos 14 aos 16 anos (entre 3,6 e 5,3 dentes).
- Os índices cpo e CPO tendem a aumentar com o avançar da idade. A média do índice CPO mostrou-se mais elevada nos participantes que vivem na zona do Alentejo (11 dentes). Os participantes das Ilhas (Madeira e Açores) apresentaram os valores mais baixos (7,4 dentes).
- Outro facto que este estudo revela é de que não há hábitos de visita periódica aos profissionais de saúde oral. Esta tendência verifica-se quer nas crianças, quer nos adultos. Do total de participantes, dos 6 aos 92 anos de idade, que referiram ter tido pelo menos um sintoma de abcesso/infecção, dor ou que sentiram sensibilidade dentária recente, apenas 60% dos indivíduos procurou ajuda de um profissional de saúde oral. Existe um registo constante (ao longo de todas as idades) de dor, sensibilidade ou infecção, que abrange cerca de 1/3 dos participantes.

ANEXO 1 QUESTIONÁRIO



Enviar à Colgate
Ficha Nº _____
DATA / /

Ficha de Rastreio Dentário

PROFISSIONAL DE SAÚDE ORAL

Nome: _____ Nº OM OMD ANDEP : _____

PACIENTE

Sexo: M F Idade: _____ Código de Residência: _____

Residência: Urbana Suburbana Rural Nível de Educação: Básico Secundário Superior Participou no Mês da Saúde Oral em 2011: Sim Não

EXAME DENTÁRIO (todos os campos terão de ser preenchidos)

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

SITUAÇÃO	CÓDIGO
Dente são, não restaurado	X
Cárie	2
Ausente, devido a cárie	3
Restaurado, com cárie	4
Restaurado, sem cárie	5

SITUAÇÃO	CÓDIGO
Ausente por qualquer motivo	7
Selante de fissuras	\$
Coroa	C
Fraturado, sem cárie	T

AVALIAÇÃO PERIODONTAL POR SEXTANTE (+17 anos de idade)

1º Ste <input type="checkbox"/> #18 - #14	2º Ste <input type="checkbox"/> #13 - #23	3º Ste <input type="checkbox"/> #24 - #28
6º Ste <input type="checkbox"/> #48 - #44	5º Ste <input type="checkbox"/> #43 - #33	4º Ste <input type="checkbox"/> #34 - #38

CÓDIGOS

1 - Mobilidade Vertical
2 - Gengivite
3 - Cálculo
4 - Nenhum dos anteriores

NOS ÚLTIMOS 3 MESES TEVE OU TEM:

Sim Não **Abcesso e/ou infeção** **SE SIM, PROCUROU UM PROFISSIONAL DE SAÚDE ORAL PARA SOLUCIONAR O SEU PROBLEMA?** Sim Não
 Sim Não **Dor dentária**
 Sim Não **Sensibilidade dentária**
 Ácido Doce Frio Quente

Assinatura do Profissional