

Uso e necessidade de prótese dentária em trabalhadores adultos do Sesi do município de Cascavel – Paraná/Brasil

Use and need for dental prosthesis in adult workers of the Sesi in Cascavel – Parana state/Brazil

Ana Paula Vicente Menoli¹; Lawton Pedro Camilo²; Helen Cristina Lazzarin³

1 - Mestre em Odontopediatria; Professora da Disciplina de Saúde Coletiva do curso de Odontologia da Universidade Paranaense (UNIPAR), campus Cascavel/PR, Brasil.

2 - Acadêmico da 4ª série do curso de Odontologia, da Universidade Paranaense - UNIPAR campus Cascavel – PR, Brasil.

3 - Mestre em Saúde Coletiva; Professora da disciplina de Saúde Coletiva do curso de Odontologia – Universidade Paranaense (UNIPAR), campus Cascavel/PR, Brasil.

DESCRIPTORES:

Levantamento epidemiológico; Prótese dentária; Saúde bucal; Cárie dentária/epidemiologia; Saúde do trabalhador.

RESUMO

Apesar das evidências de melhorias nas condições de saúde bucal no Brasil e no mundo, as doenças cárie e periodontal ainda continuam sendo as principais causas do edentulismo. Este estudo objetivou realizar um levantamento epidemiológico sobre as condições de saúde bucal de uma população adulta, trabalhadora do Sesi do município de Cascavel, Paraná, relativo ao uso e à necessidade de prótese para fins de planejamento das ações em saúde que visem a melhores condições de vida dessa população. Foi realizado um estudo exploratório em 250 trabalhadores nas faixas etárias de 18 a 32 anos, 33-47 anos e 48-56 anos. Os resultados mostraram que 80% dos trabalhadores não faziam uso de nenhum tipo de prótese dentária superior, e 93,2% não usavam prótese inferior. O uso de prótese total teve seu maior percentual na faixa etária dos 33-47 anos com 2,8% na arcada superior e 0,4% na arcada inferior. Com relação à necessidade de prótese, 82,8% dos examinados não necessitavam de prótese superior e 61,6%, de prótese inferior. Conclui-se que 55,6% da população examinada não usam, embora necessitem de algum tipo de prótese dentária superior ou inferior.

Keywords:

Health surveys; Dental prosthesis; Oral health; Dental caries/epidemiology; Occupational health.

ABSTRACT

Despite the evidence of improvements in oral health conditions in Brazil and in the world, the caries and periodontal diseases are still being the main causes of tooth loss. This study aimed to carry out an epidemiological survey on the conditions of oral health an adult worker of Sesi in the city of Cascavel, Paraná, concerning the use and need of prosthesis for planning health initiatives aimed for better living conditions for this population. It was conducted an exploratory study among 250 workers in the age groups 18-32, 33-47 and 48-56 years old. The results showed that 80% of the workers did not use any kind of dental upper prosthesis and 93.2 % did not use lower prosthesis. The use of denture had its highest percentage in the age group of 33-47 years old with 2.8 % in the upper jaw and 0.4 % in the below jaw. Regarding the need of prosthesis 82.8 % of those examined did not need upper prosthesis and 61.6 % did not need below prosthesis. It was concluded that 55.6 % of the population examined does not use, but needs some kind of upper or below dental prosthesis.

213

Endereço para correspondência

Ana Paula Vicente Menoli
Rua Pará, 1534 – Country
Cascavel – PR/Brasil CEP: 85813-060
E-mail: anamenoli@unipar.br

INTRODUÇÃO

Embora muitos estudos, tanto no Brasil como em vários países mais desenvolvidos, tenham demonstrado uma melhoria nas condições de saúde bucal de suas populações, a doença cárie e a periodontal ainda revelam dados preocupantes. Isso porque essas doenças, em particular, quando não tratadas corretamente, induzem a grandes perdas dentárias, levando a população ao edentulismo.

A odontologia, nesse contexto, tem o papel de manter as pessoas em condições de saúde bucal que não comprometam a alimentação normal nem criem repercussões negativas sobre o estado de saúde geral da população e o estado psicológico do indivíduo¹.

O levantamento epidemiológico é de fundamental importância para as práticas de saúde, fornecendo bases sólidas de dados para as estimativas das condições de saúde e necessidades de tratamento de uma população.

A obtenção de dados mais confiáveis em levantamentos sobre as condições de saúde bucal e que reflitam a situação epidemiológica das comunidades é possível, quando se compreende que levantamentos epidemiológicos são processos crescentes de experiências, em que cada experiência acrescenta e indica os detalhamentos necessários aos critérios e às metodologias propostas².

Segundo o projeto SB BRASIL 2003, realizado pelo Ministério da Saúde, as estimativas revelam que o declínio da doença cárie na população infantil está ocorrendo de forma

desigual, na população brasileira. Observou-se que a perda dentária precoce ainda é bastante grave e que a necessidade de algum tipo de prótese começa a surgir a partir da faixa etária de 15-19 anos de idade³. Provavelmente muitas dessas diferenças acontecem em decorrência do modelo de atenção aplicado em cada área geográfica e, até mesmo, de medidas mais específicas relacionadas ao acesso e à utilização de serviços de assistência odontológica.

Nesse sentido, e, tendo em vista a escassez de dados epidemiológicos sobre a condição de saúde bucal da população adulta trabalhadora e suas necessidades odontológicas nos municípios brasileiros, este trabalho teve por objetivo avaliar o uso e a necessidade de prótese dentária em uma população adulta e trabalhadora, vinculada ao SESI (Serviço Social da Indústria) no município de Cascavel/Paraná, para fins de planejamento das ações em saúde que visem a melhores condições de vida desses trabalhadores.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal exploratório que tem como objetivo estimar sobre o uso e a necessidade de prótese dentária em toda população adulta e trabalhadora, vinculada ao SESI (Serviço Social da Indústria), no município de Cascavel/PR, para que, por intermédio do conhecimento dessas condições, possam ser estabelecidas ações específicas direcionadas a esse grupo de trabalhadores.

A amostragem de indivíduos adultos frequentemente é difícil, contudo as amostras podem ser retiradas de grupos organizados, tais como trabalhadores de escritórios ou indústrias⁴. Por isso, optou-se neste estudo pelos trabalhadores vinculados ao SESI, que estão concentrados no seu expediente de trabalho, o que nos dá uma amostragem razoavelmente representativa a qual se tornaria mais difícil de ser alcançada por meio das visitas domiciliares, por exemplo.

Para fins do estudo exploratório em adultos, a amostra selecionada adotou por referência a relação de todos os trabalhadores vinculados ao SESI. Considerando a simplicidade do critério de seleção, a inexistência de controle quanto a possíveis vieses e a falta de informações mais detalhadas sobre os procedimentos de amostragem em adultos, admite-se que os elementos amostrais nesse grupo etário foram obtidos mediante seleção não probabilística, pois o objetivo era conhecer a real situação de saúde bucal dessa população.

Foram examinadas 250 pessoas de ambos os sexos, sobre o uso e a necessidade de prótese dentária em uma população adulta trabalhadora de Cascavel-PR, no mês de dezembro de 2011, distribuídas nas seguintes faixas etárias: de 18-32 anos, 33-47 anos e 48-56 anos. Os trabalhadores eram vinculados ao SESI, e o projeto de levantamento firmou parceria com a prefeitura do município de Cascavel, com o próprio SESI e com a UNIPAR (Universidade Paranaense).

Os exames foram realizados em um período de quatro dias, por uma única equipe formada por um examinador (cirurgião-dentista) e um anotador (acadêmico) que, previamente à realização dos exames, passaram por uma etapa de calibração na qual foram discutidos os códigos e critérios utilizados no preenchimento da ficha e do questionário, a fim de se obter uma maior precisão na coleta dos dados. Neste estudo, utilizou-se o índice de uso e a necessidade de prótese, seguindo os códigos e critérios propostos no SB Brasil 2010⁵.

Para a realização dos exames, foi utilizada cadeira comum em tendas cedidas pela UNIPAR, sob luz natural e com a utilização de espelho bucal, sonda exploradora nº 5 e espátula de madeira.

Na ficha-padrão, havia espaço para uma anotação objetiva sobre o uso atual de próteses dentárias superior e inferior e seus tipos (prótese total, prótese parcial removível, prótese fixa ou tipos combinados) bem como para as necessidades das próteses referidas acima, também com a distinção entre o arco superior e inferior.

Essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEPEH), da Diretoria Executiva de Gestão da Pesquisa e da Pós-Graduação da Universidade Paranaense (UNIPAR), tendo sido aprovada (Protocolo nº 22590/2011). Pode-se afirmar que, neste estudo, não há conflito de interesses.

RESULTADOS

Da análise percentual do grupo estudado, contatou-se que 52,4% (N=131) pertenciam ao gênero masculino, e 47,6% (N=119), ao gênero feminino. Entre os 131 trabalhadores do gênero masculino, 80 (32%) tinham entre 18-32 anos de idade, 49 (19,6%), entre 33-47 anos e apenas 2 (0,8%) trabalhadores tinham entre 48-56 anos. Dos 119 trabalhadores do gênero feminino, 89 (35,6%) tinham entre 18-32 anos, 27 (10,8%), entre 33-47 anos e 3 (1,2%) tinham entre 48-56 anos, havendo, assim, um predomínio do gênero masculino sobre o feminino (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição percentual dos indivíduos estudados segundo grupo etário e gênero em trabalhadores do SESI, Cascavel (PR), 2011.

Gênero	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Grupo etário						
18-32 anos	80	32	89	35,6	169	67,6
33-47 anos	49	19,6	27	10,8	76	30,4
48-56 anos	2	0,8	3	1,2	5	2
TOTAL	131	52,4	119	47,6	250	100

Conforme pode ser observado na Figura 1 sobre o uso de prótese dentária em ambos os gêneros, na faixa etária de 18-32 anos, 62,8% não usavam prótese superior; entretanto, na arcada inferior, representou 66,4% da amostra. Para essa faixa etária, a prótese mais usada foi a prótese parcial removível (PPR) superior com 2% (N=5), seguida da prótese fixa superior com 1,6% (N=4) e da prótese parcial fixa (PPF) inferior com 1,2% (N=3), não sendo registrado o uso de prótese total (PT) inferior e de tipos combinados. Na faixa etária de 33-47 anos, o número de indivíduos que não usavam nenhum tipo de prótese foi de 16,4% (N=41) na arcada superior e 25,2% (N=63) na inferior. O tipo de prótese mais usado para essa faixa etária foi a prótese fixa superior com 7,2% (N=18), seguido da prótese parcial removível superior 3,2% (N=8), prótese fixa inferior e prótese total superior 2,8% (N=7), respectivamente. A faixa etária de 48-56 anos foi a que registrou o menor número de indivíduos examinados e, por isso, encontrando-se os percentuais mais baixos.

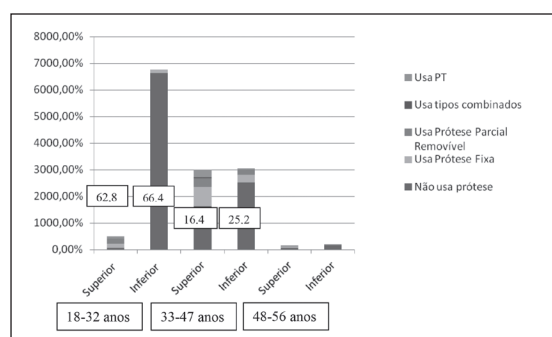


Figura 1 – Distribuição percentual de uso de prótese em trabalhadores do SESI de acordo com o tipo, a arcada e faixa etária, Cascavel (PR), 2011.

Quando analisados os dados referentes à necessidade de próteses demonstrada na Figura 2, observa-se que, dos 18-32 anos, 59,2% não necessitavam de prótese superior, e 46,8%, de prótese inferior. Apenas 10,8% necessitam de prótese fixa inferior, 7,6%, de prótese parcial removível inferior, 6,8%, de prótese fixa superior, não sendo registrada a necessidade de prótese total.

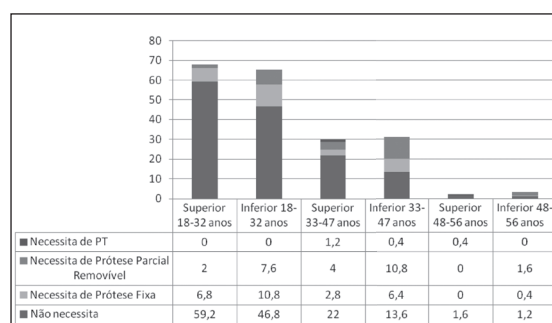


Figura 2 - Distribuição percentual dos trabalhadores do SESI que necessitam de prótese dentária segundo tipo de prótese e faixa etária, Cascavel (PR), 2011.

Na faixa etária de 33-47 anos, o número de pessoas que não necessitam de nenhum tipo de prótese representou 22% na arcada superior, e apenas 13,6%, na arcada inferior. Apenas 10,8% necessitam de prótese parcial removível inferior, 4%, no arco superior, 6,4% necessitam de prótese fixa inferior, 2,8%, na arcada superior. A necessidade de prótese total representou 1,2% na arcada superior, e 0,4%, na arcada inferior.

Na faixa etária de 48-56 anos, a necessidade de prótese foi ainda menor; apenas 0,4% necessitam de prótese fixa inferior, 1,6%, de prótese parcial removível inferior, e 0,4%, de prótese total superior, não sendo registrada a necessidade de tipos combinados nessa faixa etária.

DISCUSSÃO

Apesar da queda na prevalência dos principais problemas bucais no Brasil, ao longo dos anos, em particular as doenças cárie e periodontal, os índices ainda se mostram bastante significativos, segundo os dados coletados em levantamentos

epidemiológicos recentes⁶.

Segundo Moimaz et al.⁷, a atenção à saúde bucal promovida pelo setor público no Brasil está direcionada quase que exclusivamente para escolares com idades entre 6 e 14 anos, percebendo-se uma grande exclusão da população adulta. Para essa clientela, a maioria dos atendimentos está relacionada a urgências e à realização de extrações e restaurações de menor grau de severidade. Segundo Lacerda et al.⁸, estes estudos salientam e reforçam a necessidade de programas reabilitadores que ofereçam, inclusive, serviços protéticos a essa população adulta, a fim de devolver-lhe as funções mastigatória, estética e fonética perdidas.

Segundo o levantamento epidemiológico feito pelo Ministério da Saúde em 2003, o CPO-D encontrado no Brasil foi de 6,2 no grupo de 15-19 anos, de 20,1 para 35-44 anos e de 27,8 para a faixa etária de 65-74 anos. Esses valores, apesar de elevados, ainda são inferiores aos encontrados no levantamento nacional de 1986, o que denota, pelo menos à primeira vista, uma melhora da saúde bucal das populações jovem, adulta e idosa no país.^{3,9}

Ao se observar, porém, de forma individual, o percentual de dentes cariados, perdidos e obturados, para a faixa etária de 15-19 anos, registrou-se um valor de 42,1% para o componente cariado, 40,3% de obturados e 14,4% perdidos. Por outro lado, para as faixas etárias de 35-44 e de 65-74 anos, houve uma redução nos componentes cariados e obturados de 11,5% e 21%, respectivamente. Em contrapartida, o percentual de dentes perdidos aumentou, chegando a 65,7% para a faixa etária de 35-44 anos e de 93% para a faixa etária de 65-74 anos³. O resultado desse levantamento vem reforçar os vários estudos já realizados no país, que confirmam os baixos níveis de saúde bucal, à medida que a população envelhece.^{7,10,11}

A alta prevalência de dentes extraídos e o alto índice de edêntulos no país demonstram, além da precariedade do atendimento curativo, que é representado, principalmente, por extrações em massa, a grande demanda por reabilitações protéticas para esse grupo populacional.

De acordo com Tumang¹², o uso e a necessidade de aparelhos protéticos são bons indicadores do grau de prevenção e da efetividade de tratamentos curativos que uma população recebeu no passado, além de servir de base para o planejamento da atenção futura. O presente estudo avaliou a população adulta trabalhadora de Cascavel (PR) junto com o SESI no que se refere ao uso e à necessidade de próteses dentárias nos grupos etários de 18-32 anos, 33-47 anos e 48-56 anos. Observou-se predomínio de indivíduos do sexo feminino (52,4%) na amostra estudada.

Os resultados demonstraram que o uso de prótese superior foi maior que o de prótese inferior. Por outro lado, a necessidade de prótese dentária predominou na arcada inferior. Segundo Teles⁶, que obteve os mesmos resultados avaliando as condições de saúde bucal em trabalhadores de uma indústria metalúrgica da região metropolitana de Salvador, isso pode ser devido à dificuldade de adaptação que as pessoas encontram em relação ao uso da prótese na arcada inferior e ao fato de não comprometer a estética de forma tão severa.

Com relação ao uso de prótese, no presente estudo, 80% (N=200) dos 250 indivíduos examinados não faziam uso de prótese superior e 93,2% (N=233), de prótese inferior, sendo esses valores semelhantes aos encontrados por Gaião¹³ et al., que, ao avaliarem pacientes da clínica integrada da Universidade Federal do Paraíba, observaram que 71,2% não usavam nenhum tipo de prótese superior, e 95,4%, de prótese inferior.

No presente estudo, dos indivíduos que faziam uso de prótese dentária, 20% usavam prótese superior, e 6,8%, prótese inferior, resultados esses que se mostraram inferiores aos encontrados por Mahl e Oliveira.¹⁴

Segundo Araújo et al.¹⁵, tal fato poderia ser explicado pelo menor poder aquisitivo da população estudada e da inexistência de serviços gratuitos capazes de suprir a necessidade de prótese dessa mesma população.

Quando analisado o uso de prótese pelos trabalhadores da indústria estudada (Figura 1), o tipo de prótese mais usado foi a fixa com 13,2% (N=33), o que difere dos resultados achados por Moimaz et al.⁷. Estes, ao avaliarem o uso e a necessidade de prótese de uma população adulta do noroeste de São Paulo revelaram que a prótese total foi a mais usada (58%).

Ao analisar o uso de prótese segundo tipo e faixa etária, dos 18 aos 32 anos, o tipo de prótese mais utilizado foi a prótese fixa 2,8% (N=7), seguida de prótese parcial removível 2% (N=5), sendo que a prótese total revelou-se como a que apresentou o menor percentual, com apenas 0,8% (N=2). Na faixa etária dos 33 a 47 anos, o percentual de prótese fixa ainda se mostrou bastante elevado 10% (N=25), prótese parcial removível 5,2% (N=13) e prótese total com 3,2% (N=8). Gaião et al.¹³, analisando o uso e a necessidade de prótese em pacientes da Universidade Federal da Paraíba, registraram uso de prótese fixa e prótese parcial removível em mais de 90% dos examinados, o que está em concordância com os dados encontrados no presente estudo.

Em relação à necessidade de prótese, 82,8% não necessitavam de nenhum tipo de prótese superior, e 61,6%, de inferior. No levantamento realizado por Moreira Júnior¹⁶, no Serviço Social do Comércio de São Paulo, o percentual chegou a 72,4% na arcada superior, e 50,32%, na arcada inferior, o que demonstrou resultados semelhantes aos encontrados neste estudo. Isso provavelmente se deveu ao acesso facilitado dos trabalhadores ao tratamento odontológico.

Ao se avaliar a necessidade de prótese por faixa etária (Figura 2), dos 18-32 anos, a prótese que os trabalhadores mais necessitavam foi a fixa, 17,6% (N=44), seguida de prótese parcial removível 9,6%, não sendo detectada a necessidade de prótese total e de tipos combinados. Na faixa etária dos 33-47 anos, predominou a necessidade de prótese parcial removível 14,8% (N=37), seguida de prótese fixa, 9,2% (N=23), prótese total, 1,6% (N=4), tipos combinados, 0,4% (N=1). Em contrapartida, na faixa etária de 48-56 anos, a necessidade de prótese registrou baixos percentuais com 0,4% (N=1) para prótese fixa, 1,6% (N=4), prótese parcial removível, 1,6% (N=4), prótese total, não sendo detectado o uso de tipos combinados.

Segundo o levantamento epidemiológico nacional realizado pelo Ministério da Saúde, SB Brasil 2003, a necessidade de prótese total aumenta com o avanço da idade, variando de 0,04% de 15 a 19 anos até 39,96% na faixa etária de 65 a 74 anos, o que difere dos resultados encontrados neste estudo, pois, mesmo com o avanço da idade, a necessidade de prótese total se manteve com números pouco expressivos. Essas diferenças podem ser decorrentes do modelo de atenção à saúde de cada região, como, por exemplo, a fluoretação das águas, e o acesso aos serviços de atenção odontológica, sejam eles públicos ou privados.³

O alto custo do tratamento protético reabilitador no setor privado tem provocado uma maior demanda no serviço público, e isso tem colocado o Brasil em um desafio diário, na busca por melhorias, na tentativa de ampliar o acesso da população a esses serviços. Embora o acesso aos serviços odontológicos tenha melhorado entre os brasileiros que nunca foram ao dentista, o padrão de desigualdade no uso dos serviços odontológicos entre as unidades da federação e os indivíduos se mantém.¹⁷

Os centros de especialidades odontológicas e os laboratórios regionais de próteses dentárias como modelo de oferta da atenção secundária com o objetivo de oferecer serviços mais especializados tem sido a arma mais evidente do esforço

do setor público para superar esse problema.

Segundo Bonassoli¹⁸, a produção mensal de próteses dentárias pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Paraná deve crescer 95%. Foram credenciados 22 novos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), passando a ser 57 laboratórios em 46 cidades. A produção mensal de próteses no estado é de 2,6 mil, e passará a ser 5,1 mil próteses com a intenção de atender também o entorno das cidades em que eles foram montados.

Para o coordenador nacional de saúde bucal, na atualidade, a meta é ter a demanda por próteses suprida completamente em 10 anos. O empenho do Brasil é visível, mas ainda inexpressível diante de uma demanda por serviços de reabilitação protéticas tão urgentes que se revelam no país¹⁷.

CONCLUSÃO

O edentulismo continua sendo um grave problema de saúde bucal entre a população adulta, e o levantamento epidemiológico se constitui em uma importante fonte de dados que nos possibilitam tais conhecimentos.

Quanto ao uso de próteses dentárias pela população pesquisada, pode-se concluir que 26,8% usam algum tipo de prótese, sendo o maior percentual encontrado na faixa etária de 33-47 anos em que a maioria dos adultos usava prótese fixa, seguindo-se de prótese parcial removível e de prótese total, sendo o uso de tipos combinados o de menor percentual encontrado.

Quanto à necessidade de próteses dentárias entre os trabalhadores examinados, pode-se concluir que, no geral, 55,6% necessitavam de algum tipo de prótese em que o tipo de maior necessidade foi a prótese parcial removível, seguida da fixa, sendo o uso de prótese total a de menor percentual encontrada na faixa etária de maior idade, o que mostra um modelo de assistência odontológica adequada a essa classe trabalhadora.

Sugere-se a criação de programas de promoção de saúde bucal para a população adulta assim como a oferta de serviços reabilitadores que devolvam as funções do sistema mastigatório a toda a população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosa AGF, Fernandez RA, Pinto VG, Ramos LR. Condições de saúde bucal em pessoas de 60 anos ou mais no Município de São Paulo, Brasil. *Rev Saúde Pública* 1992; 26: 155-60.
2. Sousa MLR, Cypriano S. Sugestões para a etapa de calibração nos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. *Odontol Soc* 2001; 3(1/2): 40-46.
3. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2003. Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: Resultados principais. Brasília; 2004.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Levantamentos básicos em saúde bucal. 4. ed. São Paulo: Santos, 1999.
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Manual da Equipe de Campo. Brasília; 2009.
6. Teles MP. Condições de Saúde Bucal em Trabalhadores de uma Indústria Metalúrgica da região Metropolitana de Salvador. [Dissertação de Mestrado], Salvador: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia; 2005.
7. Moimaz SAS, Tanaka H, Garbin CAS, Saliba TA. Prótese dentária: avaliação do uso e necessidade em população adulta. *Rev*

- Paul Odontol 2002; 24(5): 31-34.
8. Lacerda JT, Simionato EM, Peres KG, Peres MA, Traebert J, Marcenés W. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. *Rev Saúde Pública* 2004; 38(3): 453-458.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Bucal. Brasil - zona urbana, 1986. Centro de documentação, 1988. 137p.
10. Pereira AC, Silva FRB, Meneghim MC. Prevalência de Cárie e Necessidade de Prótese em uma população Geriátrica institucionalizada da Cidade de Piracicaba – SP. *ROBRAC* 1999; 8(26): 17-21.
11. Saliba CA, Nemre AS, Marcelino G, Moimaz SAS. Saúde bucal dos idosos: uma realidade ignorada. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 1999, 53(4): 279-282.
12. Tumang AJ, Amaral LF, Pereira HR, Andrade CN, Nishyama S, Takatuzi SR. Aspectos epidemiológicos de saúde bucal em uma população urbana, nas faixas etárias acima de 15 anos. *Rev Odonto Cienc* 1996, 11(22): 21-31.
13. Gaião L, Almeida RVD; Padilha WWN. Uso e Necessidade de Prótese Dentária em Pacientes da Disciplina de Clínica Integrada da Universidade Federal da Paraíba. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2002, 2(2): 96-102.
14. Mahl CRW, Oliveira JR. Um diagnóstico minucioso. *Proteção* 2000. p. 58-61.
15. Araújo MVA, Araújo IC, Barroso RFF, Perez FEG, Tortamano N, Rocha RG. Estudo das Condições de Saúde Bucal e Necessidade de Tratamento em Pacientes do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará. *JBC J Bras Clin Odontol Integr* 2005, 9(50): 244-252.
16. Moreira Júnior JS. Levantamento de Saúde Bucal na Unidade Central de Odontologia do Serviço Social do Comércio em São Paulo, 2004 [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2006.
17. Figueiredo N, Goes PSA. *Cad Saúde Pública* 2009, 25(2): 259-267.
18. Bonassoli L. Número de dentaduras vai crescer 95%. *Gazeta do Povo*, Curitiba, 28 abr. 2010. p. 11.