



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
CENTRO TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL**

**“PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL”**

**RELATÓRIO FINAL**

**Projeto Exame bucal e ações educativas durante a vacinação dos idosos, em abril de 2003**

**São Paulo  
Julho de 2.004**

## ÍNDICE

Assunto	Página
I – Introdução	3
II – Objetivos do Projeto	3
III – Metodologia	4
IV – Resultados e Discussão	4
V – Considerações finais	6
<b>Tabelas</b>	7 a 14
<b>Gráficos</b>	15

*“Com o passar dos anos nos transformamos. Ficamos mais experientes, mais ou menos contentes. A vida nos ensina. Nosso corpo se transforma. Quando crianças, a agilidade; com o tempo, a experiência, a sabedoria. Sabedoria que precisamos usufruir. Usufruir para não deixar de sorrir”.*  
*Maria de Lourdes B.Diniz*

### Agradecimentos

Aos profissionais das Direções Regionais de Saúde, Municípios e usuários que participaram deste Projeto, em todas as suas fases.

## **I . Introdução**

Estudos realizados pela Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP) sobre mortalidade por câncer no estado de São Paulo no biênio 2001/2002, apontam que o câncer ocupa 2.º lugar entre as causas de morte mais frequentes no estado de São Paulo, sendo responsável por 15,6% das mortes, ficando atrás apenas das doenças do aparelho circulatório (29,8%). O câncer de lábio, cavidade oral e orofaringe foi responsável por 6,3% das mortes por câncer. No biênio 2001/2002 apresentou uma taxa bruta de 6,8 homens e 1,2 mulheres por 100.000 habitantes no estado.(Fonte: FOSP-[www.fosp.saude.sp.gov.br](http://www.fosp.saude.sp.gov.br)). Além da mortalidade, há que se considerar o impacto das mutilações a que estão sujeitos os indivíduos acometidos por câncer na região da face em sua qualidade de vida.

O papel dos serviços de saúde, especialmente os do SUS, na prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal é extremamente relevante, tendo sido apontado nas Diretrizes para a Política de Saúde Bucal para o Estado de São Paulo (1995). A realização do “Projeto de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal” durante a campanha nacional de vacinação contra a gripe nestes 3 últimos anos, demonstra a preocupação tanto da secretaria estadual de saúde, como dos municípios e direções regionais de saúde em cumprir seu papel em relação à prevenção do câncer bucal, na faixa etária que apresenta maior prevalência da doença.

A execução deste Projeto exigiu esforços de todos os níveis de atenção (primária, secundária e terciária) e a articulação entre os mesmos para a construção de um sistema de referência e contra-referência, objetivando o atendimento da demanda. Estes esforços também tiveram repercussão no acesso dos idosos aos serviços de saúde bucal, que historicamente sempre estiveram à margem deste tipo de atenção.

O Projeto de “Prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal” teve início em 2.001 a nível estadual, envolvendo 334 municípios. No ano de 2.002, participaram 434 municípios, e no ano de 2.003, houve a participação de 512 municípios, representando 79% dos municípios do Estado.

## **II - Objetivos do Projeto**

Da mesma forma que nos anos anteriores, o projeto teve como objetivos:

- Realizar atividades educativas e preventivas para a população de 60 anos ou mais que compareceram à Unidade Básica de Saúde por ocasião da “ Campanha de vacinação contra a gripe”. As atividades educativas enfatizaram o autocuidado em saúde bucal, oferecendo informações sobre higienização de dentes e próteses, orientações sobre os riscos do tabagismo e alcoolismo para a saúde, advertindo sobre os riscos para a saúde bucal, a importância do auto-exame e como fazê-lo.
- Fazer a detecção precoce do câncer bucal., através da inspeção da cavidade bucal procurando identificar possíveis alterações em tecidos moles. Salienta-se que mesmo não se tratando de lesão maligna, os casos são tratados e acompanhados até o seu desfecho.

Adicionalmente foram coletadas informações sobre essa população, através da utilização de formulários padronizados. As informações levantadas dizem respeito a: hábitos; condição dentária; condição dos tecidos moles; uso e necessidade de prótese; condições das próteses utilizadas, e com relação à necessidade de encaminhamento para outros serviços mais especializados.

### III- Metodologia

A Secretaria de Estado da Saúde viabilizou a execução do Projeto através de suas instâncias centrais e das 24 Direções Regionais de Saúde (DIR), procurando estimular os municípios a realizarem a atividade durante a “Campanha de vacinação contra a gripe” em abril de 2003.

O Centro Técnico de Saúde Bucal da Secretaria de Estado da Saúde redigiu o Projeto, providenciou os impressos para registro dos exames e a consolidação dos dados, bem como o material educativo em forma de “*folder*”, para ser entregue aos idosos durante as atividades educativas

Cada uma das DIR reuniu-se com os coordenadores municipais e Faculdades de Odontologia da região para reiterar a importância da participação no Projeto e organizar tal participação. Estas instâncias desenvolveram um trabalho muito importante, tanto no estabelecimento das referências para encaminhamento dos casos em que houvesse necessidade, quanto na promoção de cursos de capacitação dos profissionais da rede para a realização do projeto, especialmente cursos relacionados à diagnóstico bucal.

Detalhes do projeto estão descritos no documento “Prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal - Projeto: Exame bucal e ações educativas durante a vacinação dos idosos em abril de 2003 - versão 2003”.

### IV – Resultados e discussão

Há que se considerar que a metodologia utilizada nestes estudos não seguiu o rigor que um trabalho científico exige; entretanto, os dados obtidos fornecem aos gestores locais informações importantes sobre as faixas etárias em pauta, subsidiando o planejamento das ações de saúde requeridas às mesmas.

Embora em termos percentuais a cobertura em relação ao total da população da faixa etária tenha sido pequena, observa-se uma ampliação de 2.001 a 2.003 (de 2,7% em 2001, 4,19% em 2.002 e 6,56% em 2.003). Tomando-se por base os dados do C.V.E.-SES-SP sobre a população vacinada, observa-se que a cobertura sobre os vacinados passou de 4,06% (2.001) para 6,39% (2.002) e 8,8% (2003), dados esses relativos ao Estado.

As tabelas contêm os dados condensados por DIR e total do Estado, permitindo a comparação entre as diversas regiões. Os dados locais, já estão em posse dos gestores municipais pela própria metodologia utilizada.

As Tabelas 1 e 2 possibilitam observar a população desta faixa etária por DIR, número de vacinados por DIR, cobertura de examinados em relação à população da faixa etária e cobertura de examinados em relação aos vacinados. Nessas tabelas também é possível observar o número de municípios participantes por DIR, e os percentuais de examinados de acordo com o sexo.

A Tabela 3 registra o percentual dos indivíduos portadores de hábitos indesejáveis, sendo importante os profissionais de saúde realizarem atividades educativas que conscientizem os indivíduos dos prejuízos destes hábitos nocivos tanto para a saúde geral como para a saúde bucal.

Consoante aos critérios clínicos dos profissionais em relação aos tecidos moles da cavidade bucal, os registros permitiram quantificar: o que foi considerado normal; o que foi considerado como alteração, que exigia algum tipo de cuidado; e os casos considerados “com suspeita de malignidade”. (Tabela 4).

Observou-se que em 89,3% dos casos os tecidos moles da cavidade bucal apresentavam-se com características de normalidade. Quase 10% dos indivíduos examinados apresentaram alguma alteração em tecidos moles, porém sem características de malignidade. Em aproximadamente 1,0% dos casos (2.181 indivíduos) os

profissionais suspeitaram de lesão maligna. Dentre os examinados, 8,0% foram encaminhados para outros serviços.

Em relação à questão dos encaminhamentos, cabe ressaltar que uma porcentagem de encaminhamentos acima da média pode estar sinalizando que os profissionais da rede básica precisem de subsídios técnicos para a realização desses exames, sendo oportuno oferecer cursos ou outras atividades que permitam a ampliação dos conhecimentos sobre diagnóstico bucal, diminuindo o percentual de encaminhamentos para outros serviços.

No Quadro 1 observa-se a média do índice CPO-D nos diversos estudos, porém em decorrência da metodologia utilizada em 2.002 e 2.003 (no Projeto de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal) torna-se inviável o cálculo do desvio padrão, impossibilitando assim a comparação entre as médias com rigor estatístico, mas em linhas gerais, observa-se que os resultados dos diversos estudos não têm apontado discrepância entre os mesmos, indicando que os resultados obtidos encontram-se bem próximos da realidade.

Quadro 1: Média do índice CPO-D e de seus componentes em idosos, segundo estudos realizados. Estado de São Paulo, 2001 a 2003.

	<i>CPO-D</i>	<i>cariado</i>	<i>perdido</i>	<i>obturado</i>
<b>SB SP-2002*</b>	28,18	0,66	26,21	1,31
<b>Estudo 2001**</b>	26,45	0,76	24,33	1,35
<b>Estudo 2.002***</b>	25,61	0,70	23,74	1,16
<b>Estudo 2.003****</b>	26,73	0,82	24,45	1,46

\* 65 a 74 anos: Condições de Saúde Bucal no Estado de São Paulo em 2002.

\*\* 60 anos ou mais: Prevenção e Diagnóstico do Câncer Bucal em 2001

\*\*\* 65 anos ou mais: Prevenção e Diagnóstico do Câncer Bucal em 2002

\*\*\*\*65 anos ou mais: Prevenção e Diagnóstico do Câncer Bucal em 2003

Observando-se o componente “cariado”, é possível aos gestores locais verificarem que as necessidades de atendimento curativo nesta população é algo factível de ser absorvido pelos serviços.

A média do índice CPO-D, bem como a média de seus componentes pode ser observada na Tabela 5, por Direção Regional de Saúde.

Os dados relativos ao uso de prótese podem ser visualizados nas Tabelas 6 . Observa-se que aproximadamente 75% da população desta faixa etária usa algum tipo de prótese, sendo que 37,6% utilizam prótese total superior e inferior , 21% utilizam apenas prótese total superior e 1,2% utilizam apenas prótese total inferior. Em relação à prótese parcial removível, 2,9% das pessoas examinadas utilizam este tipo de prótese nas 2 arcadas, 3,7% utilizam apenas nas arcada superior e 1,0% utilizam este tipo de prótese apenas na arcada inferior. Aproximadamente 6,5% da população estudada apresentou o uso de próteses combinadas e 1,2% utilizavam apenas prótese fixa. Estes resultados são muito parecidos com os encontrados no Projeto de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal de 2.002.

Quanto à necessidade de prótese (Tabela 7), pelo menos 29,6% dos examinados, necessitam de prótese total (superior, inferior ou ambas) e pelo menos 17,4% das pessoas necessitam de prótese parcial removível (superior, inferior ou ambas), sendo que em torno de 4,3% precisam de próteses combinadas (prótese total e prótese parcial removível).

Foi observada também a condição das próteses utilizadas, sendo que 17,9% destas próteses foram consideradas inadequadas pelos profissionais que realizaram os exames (Tabela 8). Esse percentual aponta uma demanda para a troca de prótese, que muitas vezes é até mais urgente, porque podem estar provocando lesões em tecidos moles, e os seus usuários, muitas vezes, não abrem mão de utiliza-la por não terem outra mais adequada e nem recursos financeiros para adquiri-la.

## **V- Considerações finais**

Como um dos principais resultados deste trabalho que vem sendo realizado a 3 anos, destaca-se o estímulo à atenção em saúde bucal para os idosos na rede básica do SUS. A partir do “Projeto Impacto” iniciado em 2.001, os municípios aderiram à idéia e começaram a desenvolver atividades tanto educativas quanto preventivas para esse grupo etário. Como conseqüência desse trabalho, surgiu a necessidade de estruturar-se um sistema de referência que possibilitasse o encaminhamento dos casos de maior complexidade. As DIR, bem como as coordenações municipais se empenharam nesta tarefa, buscando auxílio nas Faculdades de Odontologia não apenas como referência para atendimento especializado, mas também para treinamento dos profissionais da rede básica, procurando aperfeiçoar a atenção oferecida à população desta faixa etária.

Esse empenho é evidenciado pelos resultados obtidos, pois 90.886 indivíduos foram examinados em 2.001, 142.774 indivíduos foram examinados em 2.002 e 226.540 no ano de 2.003.

Muitos municípios começaram a desenvolver uma programação dirigida aos idosos, estruturaram sistema de referência e contra-referência, e em alguns casos até mesmo serviços de diagnóstico.

Outros, a partir dos dados de necessidades de prótese, propuseram ampliação de serviços no sentido de possibilitar a confecção de próteses dentárias para os usuários do SUS.

O envolvimento com a proposição não foi uniforme em todo o Estado, observando-se porém, uma maior sensibilização e conscientização tanto dos profissionais como da sociedade civil organizada em relação a esse tema.

Deve ser ressaltado que este relatório traz apenas os resultados quantitativos, sem explicitar o significado qualitativo dos números apresentados; um diagnóstico precoce pode significar muito para um indivíduo, em termos de saúde e de qualidade de vida. Projetando-se para o coletivo, os benefícios são incalculáveis e este é o verdadeiro resultado do trabalho. Este relatório pretende tão somente retornar os dados de uma forma sistematizada, àqueles que o coletaram, constituindo-se, também, em uma fonte de consulta aos profissionais preocupados com essa questão. Almeja-se, também, que sirva de estímulo aos gestores locais para que continuem desenvolvendo e ampliando essa atividade nos próximos anos.

**Tabela 1:** População de 60 anos ou mais, número de examinados, cobertura em relação a população total da faixa etária e número de municípios participantes, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2003.

<b>DIR</b>	<b>População de 60 anos ou mais *</b>	<b>N.º de examinados</b>	<b>% de cobertura em relação à população da faixa etária</b>	<b>N.º de municípios participantes</b>
I	994.818	58.371	5,87	1
II	192.369	4.719	2,45	7
III	147.190	5.783	3,93	10
IV	25.016	969	3,87	5
V	137.473	8.913	6,48	15
VI	74.335	18.807	25,30	38
VII	93.010	4.954	5,33	11
VIII	47.880	5.150	10,76	20
IX	42.871	4.819	11,24	19
X	109.987	8.557	7,78	32
XI	56.416	1.933	3,43	14
XII	319.586	12.805	4,01	29
XIII	55.460	2.295	4,14	14
XIV	70.747	8.925	12,62	35
XV	131.975	4.509	3,42	19
XVI	76.219	11.017	14,45	41
XVII	25.233	1.293	5,12	15
XVIII	111.787	6.939	6,21	25
XIX	157.203	3.594	2,29	5
XX	79.558	3.722	4,68	19
XXI	80.949	11.017	13,61	11
XXII	163.862	16.901	10,31	77
XXIII	173.471	7.718	4,45	24
XXIV	84.443	12.830	15,19	26
<b>Total</b>	<b>3.451.858</b>	<b>226.540</b>	<b>6,56</b>	<b>512</b>

- Dados fornecidos pelo Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo.(C.V.E.- SES-SP)

**Tabela 2:** Número e percentual de indivíduos de 60 anos ou mais examinados em relação ao número de vacinados e percentual segundo sexo, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2003.

<b>DIR</b>	<b>Total de vacinados na DIR *</b>	<b>Total de examinados na DIR</b>	<b>% de cobertura sobre os vacinados</b>	<b>% sexo feminino</b>	<b>% sexo masculino</b>
I	715.847	58.371	8,15	58,9	41,1
II	155.463	4.719	3,04	57,9	42,1
III	116.630	5.783	4,96	57,2	42,8
IV	20.088	969	4,82	55,4	44,6
V	116.396	8.913	7,66	56,8	43,2
VI	60.652	18.807	31,01	54,0	46,0
VII	61.018	4.954	8,12	56,1	43,9
VIII	37.986	5.150	13,56	50,9	49,1
IX	32.410	4.819	14,87	52,3	47,7
X	75.098	8.557	11,39	54,4	45,6
XI	41.721	1.933	4,63	47,4	52,6
XII	221.961	12.805	5,77	55,5	44,5
XIII	45.873	2.295	5,00	56,0	44,0
XIV	53.680	8.925	16,63	55,0	45,0
XV	83.144	4.509	5,42	54,0	46,0
XVI	60.281	11.017	18,28	53,4	46,6
XVII	20.695	1.293	6,25	51,3	48,7
XVIII	84.514	6.939	8,21	55,5	44,5
XIX	128.272	3.594	2,80	56,2	43,8
XX	60.106	3.722	6,19	52,2	47,8
XXI	65.213	11.017	16,89	53,4	46,6
XXII	125.558	16.901	13,46	52,5	47,5
XXIII	125.385	7.718	6,16	50,8	49,2
XXIV	67.250	12.830	19,08	55,2	44,8
<b>TOTAL</b>	<b>2.575.241</b>	<b>226.540</b>	<b>8,80</b>	<b>55,4</b>	<b>44,6</b>

\* Dados fornecidos pelo Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo.(C.V.E.- SES-SP)

**Tabela 3** : Porcentagem de indivíduos de 60 anos ou mais em relação a hábitos, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2.003.

DIR	Hábitos				n
	nenhum	alcoolismo	tabagismo	alcoolismo + tabagismo	
I	83,9	3,9	9,7	2,5	58.371
II	83,6	3,5	10,4	2,4	4.719
III	81,7	2,8	12,6	2,8	5.783
IV	81,5	2,2	12,9	3,4	969
V	81,7	4,0	11,6	2,7	8.913
VI	81,5	4,0	11,7	2,8	18.807
VII	79,4	4,3	13,5	2,9	4.954
VIII	76,9	3,7	14,0	5,5	5.150
IX	77,6	4,9	13,2	4,3	4.819
X	78,5	4,8	13,4	3,2	8.557
XI	76,4	2,9	17,1	3,5	1.933
XII	80,9	4,4	11,9	2,8	12.805
XIII	81,3	4,6	11,3	2,8	2.295
XIV	82,0	3,3	11,8	2,9	8.925
XV	83,7	4,0	10,3	2,0	4.509
XVI	81,0	3,6	12,6	2,8	11.017
XVII	81,9	4,9	10,1	3,2	1.293
XVIII	79,6	5,5	11,7	3,1	6.939
XIX	80,2	5,1	11,3	3,4	3.594
XX	80,0	2,6	15,0	2,4	3.722
XXI	81,0	3,6	12,6	2,8	11.017
XXII	77,7	5,4	12,6	4,2	16.901
XXIII	82,3	2,7	12,8	2,2	7.718
XXIV	80,6	3,3	13,8	2,3	12.830
<b>TOTAL</b>	<b>81,4</b>	<b>4,0</b>	<b>11,7</b>	<b>2,9</b>	<b>226.540</b>

Tabela 4 : Porcentagem de indivíduos de 60 anos ou mais em relação à condição de tecidos moles e encaminhamento para outros serviços para elucidação do diagnóstico, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2.003.

DIR	n	Tecidos moles (dados em %)			Pacientes encaminhados	
		Normal	Alteração reversível	Suspeita de malignidade	n	%
I	58.371	88,5	10,7	0,8	5.949	10,2
II	4.719	84,7	13,6	1,7	431	9,1
III	5.783	88,2	11,0	0,7	1.473	25,5
IV	969	87,6	11,8	0,6	61	6,3
V	8.913	89,6	9,6	0,8	657	7,4
VI	18.807	90,8	8,6	0,6	1.440	7,7
VII	4.954	85,6	13,4	1,0	272	5,5
VIII	5.150	89,4	9,2	1,4	356	6,9
IX	4.819	92,4	6,4	1,2	161	3,3
X	8.557	87,0	11,7	1,3	452	5,3
XI	1.933	88,8	8,7	2,4	81	4,2
XII	12.805	85,8	12,6	1,6	1.325	10,3
XIII	2.295	86,1	12,9	1,0	201	8,8
XIV	8.925	92,6	6,9	0,4	395	4,4
XV	4.509	86,5	9,2	4,2	242	5,4
XVI	11.017	91,4	8,0	0,6	528	4,8
XVII	1.293	88,0	11,4	0,6	67	5,2
XVIII	6.939	90,4	8,6	1,0	352	5,1
XIX	3.594	90,0	9,4	0,6	585	16,3
XX	3.722	86,2	11,2	2,6	500	13,4
XXI	11.017	91,4	8,0	0,6	528	4,8
XXII	16.901	91,6	7,4	0,9	422	2,5
XXIII	7.718	90,8	8,4	0,8	408	5,3
XXIV	12.830	90,2	9,2	0,7	1.173	9,1
<b>TOTAL</b>	<b>226.540</b>	<b>89,3</b>	<b>9,7</b>	<b>1,0</b>	<b>18.059</b>	<b>8,0</b>

Tabela 5: Média dos componentes e do índice CPO-D dos indivíduos de 60 anos ou mais, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2.003.

DIR	n	componentes			CPO
		cariados	perdidos	obturados	
I	58.371	0,7	24,3	1,5	26,5
II	4.719	0,7	24,9	1,5	27,1
III	5.783	0,9	25,9	0,8	27,6
IV	969	0,8	24,7	0,8	26,2
V	8.913	1,7	22,7	2,1	26,6
VI	18.807	0,8	25,3	1,3	27,4
VII	4.954	3,1	22,7	4,0	29,8
VIII	5.150	0,7	26,1	1,2	27,9
IX	4.819	0,7	26,6	1,2	28,5
X	8.557	0,7	22,7	1,4	24,8
XI	1.933	1,0	22,7	1,1	24,7
XII	12.805	0,7	24,0	1,6	26,3
XIII	2.295	0,8	26,4	1,6	28,8
XIV	8.925	0,7	26,2	1,0	28,0
XV	4.509	0,6	25,2	1,7	27,5
XVI	11.017	0,9	23,9	1,3	26,1
XVII	1.293	1,2	25,9	0,9	28,0
XVIII	6.939	0,7	26,4	1,3	28,4
XIX	3.594	0,9	23,5	1,5	25,9
XX	3.722	0,7	24,7	1,1	26,6
XXI	11.017	0,9	23,9	1,3	26,1
XXII	16.901	0,7	22,3	1,4	24,4
XXIII	7.718	1,0	26,6	0,8	28,3
XXIV	12.830	0,6	24,9	1,5	27,1
<b>TOTAL</b>	<b>226.540</b>	<b>0,8</b>	<b>24,5</b>	<b>1,5</b>	<b>26,7</b>

**Tabela 6:** Porcentagem de indivíduos de 60 anos ou mais segundo uso e tipo de prótese, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2.003.

DIR	Não usa	Prótese total			Prótese parcial removível			Uso de próteses combinadas	Usa somente prótese fixa
		Usa superior	Usa inferior	Usa superior e inferior	Usa superior	Usa inferior	Usa superior e inferior		
I	22,9	19,0	1,4	37,1	4,1	1,3	4,1	8,7	1,3
II	24,6	19,6	1,1	36,3	3,8	1,2	4,0	7,9	1,4
III	29,3	21,3	1,8	35,1	3,6	0,9	1,9	5,6	0,5
IV	32,4	21,3	1,3	34,2	3,0	0,7	1,4	5,6	0,1
V	33,1	19,1	1,3	31,7	4,1	0,9	3,0	5,8	1,0
VI	23,6	18,6	0,8	41,9	3,5	0,8	2,8	6,8	1,1
VII	23,3	25,0	1,6	34,6	3,5	2,4	2,1	5,8	1,6
VIII	25,0	21,6	1,5	40,2	3,8	0,4	1,4	5,4	0,9
IX	23,0	23,2	1,8	40,9	2,3	0,6	2,5	4,6	1,0
X	23,0	22,0	1,2	42,0	3,2	1,2	2,0	4,1	1,3
XI	33,1	22,6	0,9	37,4	2,1	0,3	0,8	2,2	0,8
XII	24,0	21,5	1,1	37,4	4,1	1,1	3,3	6,5	1,1
XIII	23,3	24,7	0,7	37,6	3,1	0,8	2,2	5,9	1,7
XIV	24,0	20,1	0,6	45,5	2,4	0,5	1,9	4,0	0,8
XV	20,3	21,7	1,5	39,4	3,5	1,2	3,6	7,5	1,3
XVI	27,7	20,1	1,1	36,0	3,6	0,6	2,6	6,2	2,0
XVII	31,4	22,1	1,3	33,3	4,7	0,5	1,7	4,3	0,6
XVIII	26,7	23,4	0,9	37,6	2,7	0,7	1,9	5,3	0,7
XIX	30,4	20,2	0,5	28,6	5,1	1,2	4,0	8,3	1,7
XX	29,2	26,7	1,7	33,6	2,5	0,5	1,2	4,2	0,6
XXI	27,7	20,1	1,1	36,0	3,6	0,6	2,6	6,2	2,0
XXII	21,8	21,1	1,2	41,7	3,9	0,7	2,4	6,2	1,1
XXIII	28,4	23,9	1,3	37,4	2,1	0,5	1,7	4,1	0,6
XXIV	27,1	27,2	1,1	31,2	4,1	0,9	2,5	4,9	0,9
<b>TOTAL</b>	<b>25,0</b>	<b>21,0</b>	<b>1,2</b>	<b>37,6</b>	<b>3,7</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>	<b>6,5</b>	<b>1,2</b>

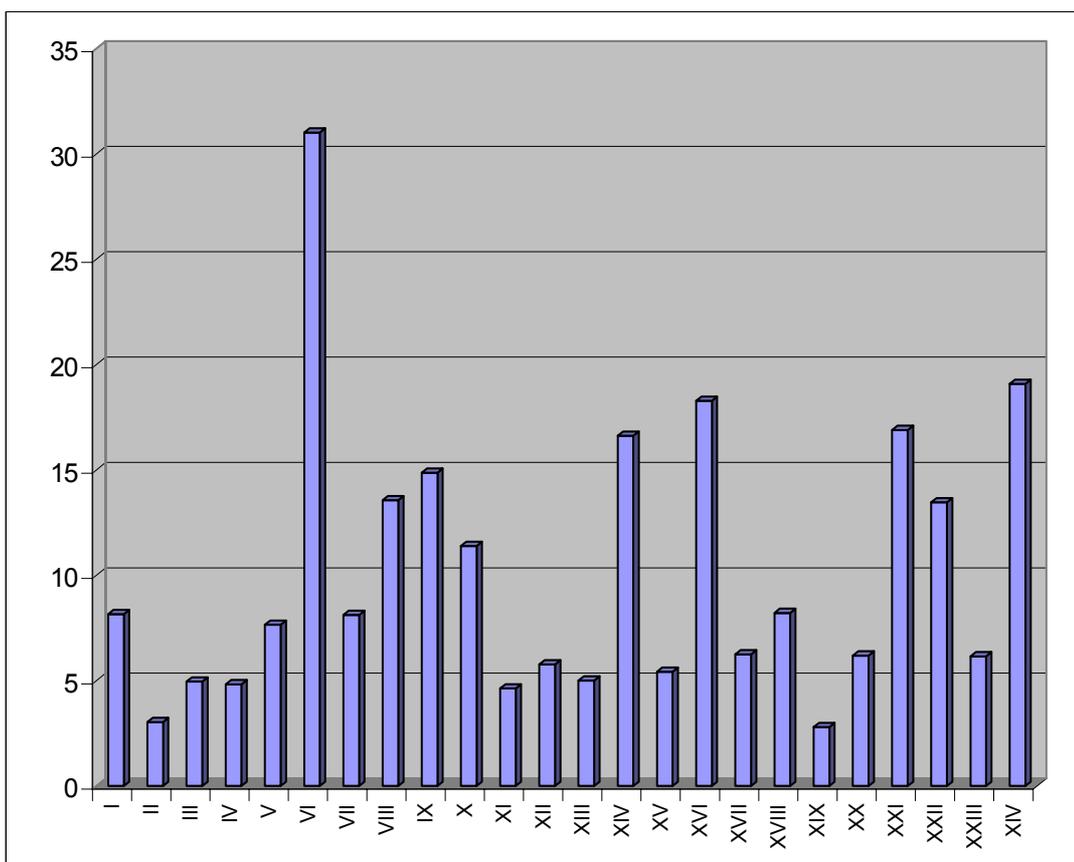
**Tabela 7:** Porcentagem de indivíduos de 60 anos ou mais segundo necessidade e tipo de prótese dentária, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2.003.

DIR	Não necessita	Prótese total			Prótese parcial removível			Necessita de próteses combinadas (total e parcial)
		Necessita superior	Necessita inferior	Necessita superior e inferior	Necessita superior	Necessita inferior	Necessita superior e inferior	
I	49,9	1,5	8,0	14,2	1,4	10,3	9,3	5,4
II	45,8	1,5	8,6	17,5	1,3	10,8	9,5	5,2
III	44,6	2,2	9,3	19,9	1,2	8,2	9,4	5,4
IV	40,1	0,8	11,8	19,0	1,3	9,1	10,9	6,9
V	49,7	2,5	8,9	13,4	1,8	10,6	9,1	4,0
VI	48,6	0,9	7,1	21,1	0,9	9,5	7,5	4,4
VII	60,0	1,4	6,9	17,9	0,7	5,5	4,0	3,6
VIII	50,4	2,1	8,7	23,4	0,6	6,6	4,1	4,3
IX	53,7	2,0	11,8	16,9	0,8	7,6	4,5	2,7
X	49,9	2,7	8,8	23,2	1,4	6,0	4,4	3,7
XI	48,1	2,2	11,0	25,1	0,2	5,7	4,0	3,8
XII	47,6	1,9	9,3	19,0	1,3	9,6	6,8	4,4
XIII	39,1	2,0	10,0	28,7	0,6	7,9	5,5	6,2
XIV	50,8	1,0	8,8	22,4	0,8	7,3	5,1	3,7
XV	54,4	2,0	11,4	13,3	1,0	10,2	4,9	2,7
XVI	47,0	1,6	9,3	18,0	1,2	11,2	7,8	3,9
XVII	34,2	2,6	9,5	26,3	1,9	11,1	8,4	6,0
XVIII	47,5	2,3	10,1	22,5	0,6	7,5	4,5	4,8
XIX	42,8	1,3	6,7	14,4	1,4	13,4	13,8	6,1
XX	39,1	3,0	13,6	29,5	0,9	6,8	3,8	3,3
XXI	47,0	1,6	9,3	18,0	1,2	11,2	7,8	3,9
XXII	54,2	1,4	8,6	17,4	1,0	8,9	5,1	3,5
XXIII	44,7	2,1	12,1	31,2	0,9	2,4	5,1	1,3
XXIV	42,0	2,7	14,8	22,3	1,0	8,2	5,2	3,7
<b>TOTAL</b>	<b>48,7</b>	<b>1,7</b>	<b>9,2</b>	<b>18,7</b>	<b>1,2</b>	<b>9,1</b>	<b>7,1</b>	<b>4,3</b>

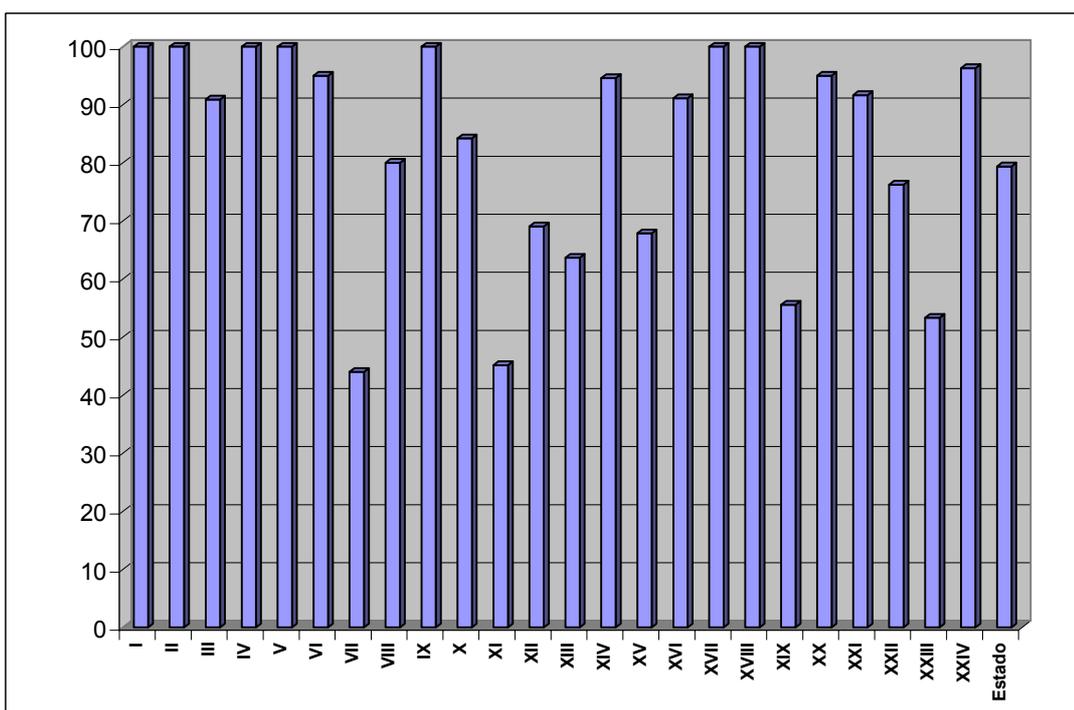
**Tabela 8:** Número e porcentagem de indivíduos segundo a condição da prótese no momento do exame, por Direção Regional de Saúde. Estado de São Paulo, 2.003.

DIR	Não usa prótese		Prótese c/ problema		Prótese adequada		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
I	9.479	16,2	10.003	17,14	38.889	66,62	58.371	100,00
II	778	16,5	931	19,73	3.010	63,78	4.719	100,00
III	1.029	17,8	1.108	19,16	3.646	63,05	5.783	100,00
IV	260	26,8	164	16,92	545	56,24	969	100,00
V	1.442	16,2	1.252	14,05	6.219	69,77	8.913	100,00
VI	3.253	17,3	4.781	25,42	10.773	57,28	18.807	100,00
VII	287	5,8	711	14,35	3.956	79,85	4.954	100,00
VIII	0	0,0	984	19,11	4.166	80,89	5.150	100,00
IX	589	12,2	669	13,88	3.561	73,89	4.819	100,00
X	1.198	14,0	1.728	20,19	5.631	65,81	8.557	100,00
XI	0	0,0	265	13,71	1.668	86,29	1.933	100,00
XII	3.067	24,0	2.542	19,85	7.196	56,20	12.805	100,00
XIII	474	20,7	799	34,81	1.022	44,53	2.295	100,00
XIV	1.303	14,6	796	8,92	6.826	76,48	8.925	100,00
XV	330	7,3	580	12,86	3.599	79,82	4.509	100,00
XVI	2.722	24,7	1.964	17,83	6.331	57,47	11.017	100,00
XVII	373	28,8	332	25,68	588	45,48	1.293	100,00
XVIII	1.855	26,7	1.233	17,77	3.851	55,50	6.939	100,00
XIX	1.016	28,3	699	19,45	1.879	52,28	3.594	100,00
XX	565	15,2	581	15,61	2.576	69,21	3.722	100,00
XXI	2.722	24,7	1.964	17,83	6.331	57,47	11.017	100,00
XXII	3.468	20,5	3.687	21,82	9.746	57,67	16.901	100,00
XXIII	2.191	28,4	1.219	15,79	4.308	55,82	7.718	100,00
XXIV	2.531	19,7	1.697	13,23	8.602	67,05	12.830	100,00
<b>TOTAL</b>	<b>40.932</b>	<b>18,1</b>	<b>40.689</b>	<b>17,96</b>	<b>144.919</b>	<b>63,97</b>	<b>226.540</b>	<b>100,00</b>

**Gráfico 1:** Gráfico representativo do percentual de cobertura em relação ao número de vacinados, por DIR. Estado de São Paulo, 2003.



**Gráfico 2:** Gráfico representativo do percentual de municípios por DIR que participaram da “Campanha de Prevenção do Câncer Bucal” no Estado de São Paulo em 2003.



Geraldo Alckmin  
Governador do Estado de São Paulo

Luiz Roberto Barradas Barata  
Secretário de Estado da Saúde

Centro Técnico de Saúde Bucal

Maria da Candelária Soares  
Diretora Técnica de Divisão de Saúde

Assessores Técnicos  
Vladen Vieira

Tania Izabel Bigheti Forni

Julie Silvia Martins

Angela M. Spadari D'Amelio

Ana Flávia Pagliusi Gennari

Doralice Severo da Cruz Teixeira

Coordenadoria de Saúde do Interior

Sílvia Cristina Fedato Barbosa

## **Direções Regionais de Saúde**

Hiroko Hatada Nishiyama – DIR I  
Elisa Ferraz de Alvarenga – DIR II  
Viviane Armindo Prado de Miranda– DIR III  
Rosele Alves de Araújo – DIR IV  
Renato Maurício da Cruz -DIR V  
Lúcia Maria Alves de Lima – DIR VI  
José Carlos Amantéa – DIR VII  
Maria Auxiliadora C.G.M.Regatieri – DIR VIII  
Helda Maria Lucarelli Elias – DIR IX  
Elaine Aparecida F. Casarin – DIR X  
Arnaldo Porto - DIR XI  
Ana Paula Bueno Machado – DIR XI  
Nadja Maria Moscoso Abdalla – DIR XII  
Cláudio Abrahão – DIR XIII  
Suzel Marlene Longhi Nunes de Oliveira – DIR XIV  
Roberta Molina - DIR XV  
Simone Rennó Junqueira – DIR XV  
Adilson de Oliveira – DIR XVI  
Diana Tsuyako Sjikura – DIR XVI  
Severino Florêncio Neto – DIR XVII  
Vera Lúcia Morando Simi – DIR XVIII  
Aparecida Soares Franco – DIR XIX  
Airton Dias Paschoal – DIR XX  
Sueli Elizabeth Lemes Moreira- DIR XX  
Vera Lúcia de Carvalho Pirk – DIR XXI  
Júlio Cesar Gomes Pagliusi DIR XXII  
Jarbas Calvino – DIR XXII  
Sandra Lourenço Gomes – DIR XXII  
Maria do Carmo Benício Gonçalves – DIR XXIII  
Wilson Gonçalves – DIR XXIII  
Maristela Luzia – DIR XXIV