



**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 2004**

**São Paulo
Dezembro de 2.004**

ÍNDICE

Assunto	Página
I – Introdução	3
II – Objetivos do Projeto	3
III – Metodologia	3
IV – Resultados e Discussão	4
V – Considerações finais	6
Tabelas	8 a 15
Gráficos	16

Agradecimentos

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

I . Introdução

Dados da Fundação Oncocentro apontam que o câncer de lábio, cavidade oral e orofaringe, foram responsáveis por 6,3% das mortes por câncer no sexo masculino (5.^a topografia mais freqüente) apresentando uma taxa bruta de 6,8 homens e 1,2 mulheres por 100.000 habitantes no Estado de São Paulo, no biênio 2001/2002. (FOSP-www.fosp.saude.sp.gov.br).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou para o ano de 2003 no Estado de São Paulo 3.070 casos novos entre os homens, sendo a 6.^a localização primária mais freqüente de câncer entre os homens, com uma taxa bruta de 16,21 por 100.000 homens.

Além da mortalidade, há que se considerar o impacto das mutilações na face a que estão sujeitos os indivíduos acometidos por câncer de boca devido ao diagnóstico tardio comprometendo a qualidade de vida.

O papel dos serviços de saúde, especialmente os do SUS, na prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal é extremamente relevante, apontado nas Diretrizes para a Política de Saúde Bucal para o Estado de São Paulo (1995).

O Centro Técnico de Saúde Bucal da Secretaria de Estado da Saúde com apoio da Fundação Oncocentro e dos municípios do Estado vêm realizando o “Projeto de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal” durante a Campanha Nacional de vacinação contra a gripe desde 2001, observando um envolvimento crescente dos municípios com a proposta.

A execução deste Projeto exige 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. Estes esforços também tiveram repercussão no acesso dos idosos aos serviços de saúde bucal, que historicamente sempre estiveram à margem deste tipo de atenção.

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, também salientando 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, oferecendo ao cidadão o tratamento de acordo com sua necessidade.

Além dessas ações que são as precípuas, 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 2004.

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 2004 - versão 2004”.

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 pequeno, observa-se uma ampliação de 2.001 a 2.004 (de 2,7% em 2001, 4,2% em 2002, 6,6% em 2003, 6,8% em 2004). 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 4,0% (2.001) para 6,4% (2.002), 8,8% (2003) e 8,7% (2004), 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 90,4% dos casos os tecidos moles da cavidade bucal apresentavam-se com características de normalidade, 8,7% dos indivíduos examinados apresentaram alguma alteração em tecidos moles, porém sem características de malignidade. Em aproximadamente 0,9% dos casos (2.065 indivíduos) os profissionais suspeitaram de lesão maligna.

Este ano foi proposto que ao invés dos examinados serem diretamente encaminhados à um serviço especializado fosse planejada uma “retriagem” daqueles que apresentassem algum tipo de lesão em tecidos moles, por um profissional experiente. Essa estratégia permite diminuir o desgaste de locomoção, e conseqüente

abandono de tratamento, bem como reduzir os custos tanto para os usuários como para o município com inúmeros deslocamentos. Portanto a informação apurada foi de que 8,5% dos examinados foram retriados (20.270).

No Quadro 1 observa-se a média do índice CPO-D nos diversos estudos, porém em decorrência da metodologia utilizada 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; entretanto, 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 2004.

	<i>CPO-D</i>	<i>cariado</i>	<i>perdido</i>	<i>obturado</i>
SB SP-2002*	28,18	0,66	26,21	1,31
Estudo 2001**	26,45	0,76	24,33	1,35
Estudo 2002***	25,61	0,70	23,74	1,16
Estudo 2003****	26,73	0,82	24,45	1,46
Estudo 2004*****	26,82	0,77	24,44	1,60

* 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

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

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

***** 60 anos ou mais: Prevenção e Diagnóstico do Câncer Bucal em 2004

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 na Tabelas 6. Observa-se que aproximadamente 75% da população desta faixa etária usa algum tipo de prótese, sendo que 37,0% utilizam prótese total superior e inferior, 19,9% utilizam apenas prótese total superior e 1,3% utilizam apenas prótese total inferior. Em relação à prótese parcial removível, 3,4% das pessoas examinadas utilizam este tipo de prótese nas 2 arcadas, 4,0% utilizam apenas nas arcada superior e 1,0% utilizam este tipo de prótese apenas na arcada inferior. Aproximadamente 7,2% da população estudada apresentou o uso de próteses combinadas e 1,4% utilizavam apenas prótese fixa. Estes resultados são muito parecidos com os encontrados no Projeto de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal dos anos anteriores.

Quanto à necessidade de prótese (Tabela 7), pelo menos 28,9% dos examinados, necessitam de prótese total (superior, inferior ou ambas) e pelo menos 18,6% das pessoas necessitam de prótese parcial removível (superior, inferior ou ambas), sendo que em torno de 4,4% precisam de próteses combinadas (prótese total e prótese parcial removível).

Foi observada também a condição das próteses utilizadas, sendo que 17,4% 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 4 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 consequência 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.

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 a 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.

Ressalta-se que no presente ano o projeto contou com o apoio da Fundação Oncocentro, apontando uma sedimentação do mesmo, um estímulo para a sua continuidade e ampliação.

O número de examinados apresentou nos anos anteriores um crescimento vertiginoso: 90.886 indivíduos foram examinados em 2.001, 142.774 examinados em 2.002, 226.540 no ano de 2.003. Todavia, no ano de 2004 observou-se apenas um pequeno aumento no número de examinados (238.087). Há que se considerar que houveram dificuldades na organização operacional do projeto nesse ano, que acarretaram atraso no envio dos impressos necessários às DIRs, bem como a impossibilidade de discussão das alterações introduzidas.

É importante lembrar que a proposta de “prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal” por meio de ações educativas e exame bucal na campanha de vacinação dos idosos foi citado inúmeras vezes durante as Conferências municipais, regionais, estadual e Nacional de Saúde Bucal realizadas neste ano, onde reivindicou-se que o mesmo fosse institucionalizado.

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, 2004.

DIR	População de 60 anos ou mais *	N.º de examinados	% de cobertura em relação à população da faixa etária	N.º de municípios participantes
I	1.001.969	60.603	6,0	1
II	194.273	11.496	5,9	7
III	150.639	5.676	3,8	10
IV	25.743	1.357	5,3	5
V	140.353	9.015	6,4	15
VI	74.938	21.241	28,3	40
VII	94.267	5.705	6,1	13
VIII	48.425	2.998	6,2	16
IX	43.248	7.854	18,2	19
X	111.427	7.813	7,0	33
XI	57.184	-	-	-
XII	325.016	15.600	4,8	28
XIII	56.239	1.667	3,0	16
XIV	71.218	8.976	12,6	35
XV	134.049	6.634	4,9	25
XVI	76.741	15.468	20,2	42
XVII	25.575	419	1,6	5
XVIII	113.341	6.924	6,1	25
XIX	159.291	5.460	3,4	7
XX	80.506	4.510	5,6	18
XXI	82.442	6.545	7,9	12
XXII	165.693	20.048	12,1	81
XXIII	176.536	6.182	3,5	24
XXIV	85.442	5.896	6,9	13
Total	3.494.555	238.087	6,8	490

- 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, 2004.

DIR	Total de vacinados na DIR *	Total de examinados na DIR	% de cobertura sobre os vacinados	% sexo feminino	% sexo masculino
I	753.484	60.603	8,04	58,4	41,6
II	160.965	11.496	7,14	55,9	44,1
III	123.566	5.676	4,59	56,8	43,2
IV	21.837	1.357	6,21	49,6	50,4
V	123.733	9.015	7,29	55,6	44,4
VI	65.872	21.241	32,25	54,5	45,5
VII	66.138	5.705	8,63	53,4	46,6
VIII	39.674	2.998	7,56	50,6	49,4
IX	35.182	7.854	22,32	52,1	47,9
X	77.202	7.813	10,12	53,4	46,6
XI	43.553	-	0,00	-	-
XII	239.508	15.600	6,51	53,1	46,9
XIII	47.985	1.667	3,47	53,0	47,0
XIV	58.156	8.976	15,43	52,4	47,6
XV	89.724	6.634	7,39	53,2	46,8
XVI	62.804	15.468	24,63	53,4	46,6
XVII	22.569	419	1,86	45,8	54,2
XVIII	88.751	6.924	7,80	52,4	47,6
XIX	132.862	5.460	4,11	58,2	41,8
XX	61.926	4.510	7,28	48,7	51,3
XXI	73.148	6.545	8,95	49,2	50,8
XXII	131.978	20.048	15,19	52,7	47,3
XXIII	136.055	6.182	4,54	48,7	51,3
XXIV	71.280	5.896	8,27	57,5	42,5
TOTAL	2.727.952	238.087	8,73	54,7	45,3

* 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, 2.004.

DIR	Hábitos				n
	nenhum	alcoolismo	tabagismo	alcoolismo + tabagismo	
I	84,9	4,2	8,7	2,3	60.603
II	79,1	4,7	12,2	4,0	11.496
III	83,1	2,9	11,7	2,2	5.676
IV	79,0	4,3	13,0	3,7	1.357
V	81,8	4,3	11,4	2,4	9.015
VI	81,3	4,3	11,3	3,1	21.241
VII	77,0	6,8	14,0	2,2	5.705
VIII	79,7	4,4	13,7	2,2	2.998
IX	79,3	3,8	13,8	3,0	7.854
X	78,5	5,1	12,8	3,6	7.813
XI	-	-	-	-	-
XII	82,4	4,6	10,4	2,5	15.600
XIII	73,5	9,6	12,7	4,1	1.667
XIV	83,4	3,4	10,6	2,6	8.976
XV	82,6	3,9	11,0	2,5	6.634
XVI	81,6	3,8	11,9	2,7	15.468
XVII	80,4	4,1	13,1	2,4	419
XVIII	79,5	4,4	12,7	3,3	6.924
XIX	79,8	5,4	10,3	4,5	5.460
XX	78,0	3,3	15,9	2,9	4.510
XXI	82,3	3,7	11,2	2,9	6.545
XXII	77,7	5,1	12,6	4,6	20.048
XXIII	79,9	5,3	12,6	2,3	6.182
XXIV	77,6	5,1	13,4	4,0	5.896
TOTAL	81,5	4,4	11,2	2,9	238.087

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, 2.004.

DIR	n	Tecidos moles (dados em %)			Pacientes a serem retriados	
		Normal	Alteração reversível	Suspeita de malignidade	n	%
I	60.603	89,9	9,3	0,9	6.704	11,1
II	11.496	88,8	10,5	0,7	1.058	9,2
III	5.676	89,9	8,3	1,8	461	8,1
IV	1.357	89,2	10,2	0,6	121	8,9
V	9.015	92,1	7,4	0,5	632	7,0
VI	21.241	93,3	6,3	0,4	1.296	6,1
VII	5.705	86,9	11,9	1,2	805	14,1
VIII	2.998	90,7	8,4	0,8	267	8,9
IX	7.854	93,3	6,0	0,7	528	6,7
X	7.813	88,7	10,2	1,1	748	9,6
XI	-	-	-	-	-	-
XII	15.600	87,3	11,5	1,2	1.676	10,7
XIII	1.667	78,5	19,4	2,0	34	2,0
XIV	8.976	93,3	6,3	0,4	724	8,1
XV	6.634	89,8	9,3	0,9	-	-
XVI	15.468	93,8	5,8	0,5	891	5,8
XVII	419	83,8	15,5	0,7	61	14,6
XVIII	6.924	88,1	10,6	1,4	767	11,1
XIX	5.460	90,0	8,6	1,4	430	7,9
XX	4.510	88,8	10,3	0,9	483	10,7
XXI	6.545	83,9	13,9	2,2	590	9,0
XXII	20.048	92,3	7,0	0,7	1.265	6,3
XXIII	6.182	93,7	5,9	0,4	205	3,3
XXIV	5.896	89,5	9,5	1,0	524	8,9
TOTAL	238.087	90,4	8,7	0,9	20.270	8,5

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, 2.004.

DIR	n	componentes			CPO
		cariados	perdidos	obturados	
I	60.603	0,7	23,6	1,8	26,1
II	11.496	0,8	25,4	1,6	27,7
III	5.676	1,0	24,6	1,6	27,1
IV	1.357	1,0	25,9	0,6	27,6
V	9.015	1,2	21,7	1,6	24,5
VI	21.241	0,8	26,0	1,6	28,3
VII	5.705	0,6	24,4	2,0	27,1
VIII	2.998	0,7	24,6	1,1	26,4
IX	7.854	0,6	26,0	1,3	27,9
X	7.813	0,9	23,8	1,6	26,3
XI	-	-	-	-	-
XII	15.600	0,6	23,4	1,5	25,5
XIII	1.667	0,6	26,4	1,8	28,8
XIV	8.976	0,7	25,1	0,9	26,7
XV	6.634	0,6	25,9	1,5	27,9
XVI	15.468	0,9	24,4	1,4	26,7
XVII	419	1,6	26,5	0,9	29,1
XVIII	6.924	0,8	26,2	1,5	28,6
XIX	5.460	0,8	23,3	1,7	25,8
XX	4.510	0,6	26,8	1,6	29,1
XXI	6.545	0,7	25,2	1,0	26,9
XXII	20.048	0,8	23,7	2,2	26,7
XXIII	6.182	0,8	26,0	0,8	27,6
XXIV	5.896	1,0	24,7	1,7	27,4
TOTAL	238.087	0,8	24,4	1,6	26,8

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, 2.004.

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	22,3	17,7	1,5	35,8	4,8	1,4	4,8	9,5	2,1
II	22,9	20,0	1,1	34,3	4,7	1,2	6,8	8,4	0,6
III	29,9	21,3	1,0	35,1	3,6	0,8	2,3	5,6	0,5
IV	29,0	23,1	1,0	35,4	3,5	0,9	2,7	4,4	0,1
V	35,1	17,5	1,3	30,4	4,5	1,1	3,5	6,0	0,6
VI	21,9	17,2	0,9	42,1	4,5	0,8	3,2	7,9	1,5
VII	22,1	24,7	1,2	37,5	3,1	1,5	2,3	6,1	1,5
VIII	27,8	21,8	1,0	39,0	2,9	0,4	1,6	5,0	0,5
IX	23,7	22,6	1,6	39,8	2,5	0,6	2,5	5,4	1,4
X	25,1	21,6	1,9	38,9	3,1	0,9	2,0	5,2	1,3
XI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XII	23,7	20,8	1,1	38,3	3,8	1,0	3,0	7,5	0,9
XIII	21,5	19,1	2,2	38,5	4,7	1,5	2,2	7,6	2,6
XIV	24,4	18,4	0,7	46,1	2,3	0,5	1,9	4,9	0,7
XV	21,6	22,6	1,4	39,1	3,8	0,7	2,6	6,7	1,5
XVI	28,0	19,2	1,4	35,8	4,1	0,9	2,7	6,3	1,6
XVII	35,1	17,7	1,4	32,7	2,4	0,7	3,8	4,8	1,4
XVIII	23,7	24,8	1,3	38,1	3,2	0,6	2,1	5,0	1,2
XIX	29,6	18,5	1,4	29,9	5,1	1,2	4,7	7,7	1,8
XX	27,6	26,1	1,9	33,4	2,8	1,0	2,0	4,4	0,7
XXI	29,3	21,8	0,9	32,9	3,8	1,1	2,7	6,0	1,5
XXII	23,0	19,0	1,5	40,9	3,8	0,8	2,9	6,8	1,2
XXIII	33,1	22,6	0,8	34,5	2,5	0,4	1,5	4,1	0,5
XXIV	27,2	28,6	2,2	26,9	4,0	1,3	2,7	5,6	1,5
TOTAL	24,7	19,9	1,3	37,0	4,0	1,0	3,4	7,2	1,4

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, 2.004.

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	51,8	2,1	7,7	12,9	1,8	10,8	8,2	4,6
II	40,8	3,6	10,6	15,2	2,5	11,1	9,8	6,4
III	42,1	2,4	10,6	18,6	1,3	9,9	9,9	5,2
IV	32,4	2,8	11,0	25,8	1,3	9,1	11,5	6,1
V	48,6	1,8	8,7	13,7	1,6	10,6	10,1	4,9
VI	51,4	0,9	6,9	17,5	1,0	10,5	7,5	4,3
VII	40,2	6,7	17,4	16,3	2,1	8,8	5,0	3,3
VIII	43,6	2,4	8,3	27,6	1,0	7,3	4,4	5,3
IX	52,1	2,2	11,8	16,3	0,6	8,9	4,9	3,1
X	47,4	3,0	7,5	25,7	1,4	6,7	4,6	3,7
XI	-	-	-	-	-	-	-	-
XII	47,1	1,7	8,9	19,7	1,5	9,3	7,6	4,3
XIII	48,3	1,4	9,8	20,2	1,6	9,9	5,0	3,8
XIV	50,0	1,4	7,0	24,7	0,6	7,5	5,0	3,9
XV	51,2	1,4	12,7	15,1	0,9	10,7	5,2	2,7
XVI	46,8	1,4	8,8	17,1	1,4	11,5	8,8	4,3
XVII	33,9	3,1	8,1	31,0	1,2	6,7	9,5	6,4
XVIII	45,0	3,1	11,1	22,0	0,9	8,9	5,2	3,8
XIX	43,7	1,7	7,7	12,8	1,9	13,7	12,6	5,8
XX	43,9	2,6	13,6	23,9	0,6	8,0	4,5	2,9
XXI	43,4	2,3	8,1	21,7	0,9	9,5	8,4	5,6
XXII	52,2	1,9	8,0	18,2	1,3	8,8	5,6	3,9
XXIII	38,4	3,2	11,5	28,9	1,1	6,4	5,8	4,7
XXIV	40,6	3,7	14,7	21,8	1,3	7,7	5,5	4,7
TOTAL	48,1	2,2	9,1	17,6	1,4	9,8	7,4	4,4

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, 2.004.

DIR	Não usa prótese		Prótese c/ problema		Prótese adequada		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
I	13583	22,4	11597	19,1	35.423	58,5	60603	100,0
II	3214	28,0	2835	24,7	5.447	47,4	11496	100,0
III	1545	27,2	992	17,5	3.139	55,3	5676	100,0
IV	343	25,3	395	29,1	619	45,6	1357	100,0
V	2726	30,2	1118	12,4	5.171	57,4	9015	100,0
VI	4691	22,1	2980	14,0	13.570	63,9	21241	100,0
VII	1411	24,7	863	15,1	3.431	60,1	5705	100,0
VIII	819	27,3	569	19,0	1.610	53,7	2998	100,0
IX	1930	24,6	862	11,0	5.062	64,5	7854	100,0
X	1906	24,4	1746	22,3	4.161	53,3	7813	100,0
XI	-	-	-	-	-	-	-	-
XII	3690	23,7	3416	21,9	8.494	54,4	15600	100,0
XIII	359	21,5	139	8,3	1169	70,1	1667	100,0
XIV	2042	22,7	948	10,6	5986	66,7	8976	100,0
XV	1250	18,8	958	14,4	4426	66,7	6634	100,0
XVI	4334	28,0	2725	17,6	8409	54,4	15468	100,0
XVII	171	40,8	76	18,1	172	41,1	419	100,0
XVIII	1864	26,9	1296	18,7	3764	54,4	6924	100,0
XIX	1512	27,7	1121	20,5	2827	51,8	5460	100,0
XX	1176	26,1	683	15,1	2651	58,8	4510	100,0
XXI	1746	26,7	1635	25,0	3164	48,3	6545	100,0
XXII	4776	23,8	2591	12,9	12681	63,3	20048	100,0
XXIII	1684	27,2	976	15,8	3522	57,0	6182	100,0
XXIV	1602	27,2	846	14,3	3448	58,5	5896	100,0
TOTAL	58374	24,5	41367	17,4	138.346	58,1	238087	100,0

Gráfico 1: Gráfico representativo do percentual de cobertura em relação ao número de vacinados, por DIR. Estado de São Paulo, 2004.

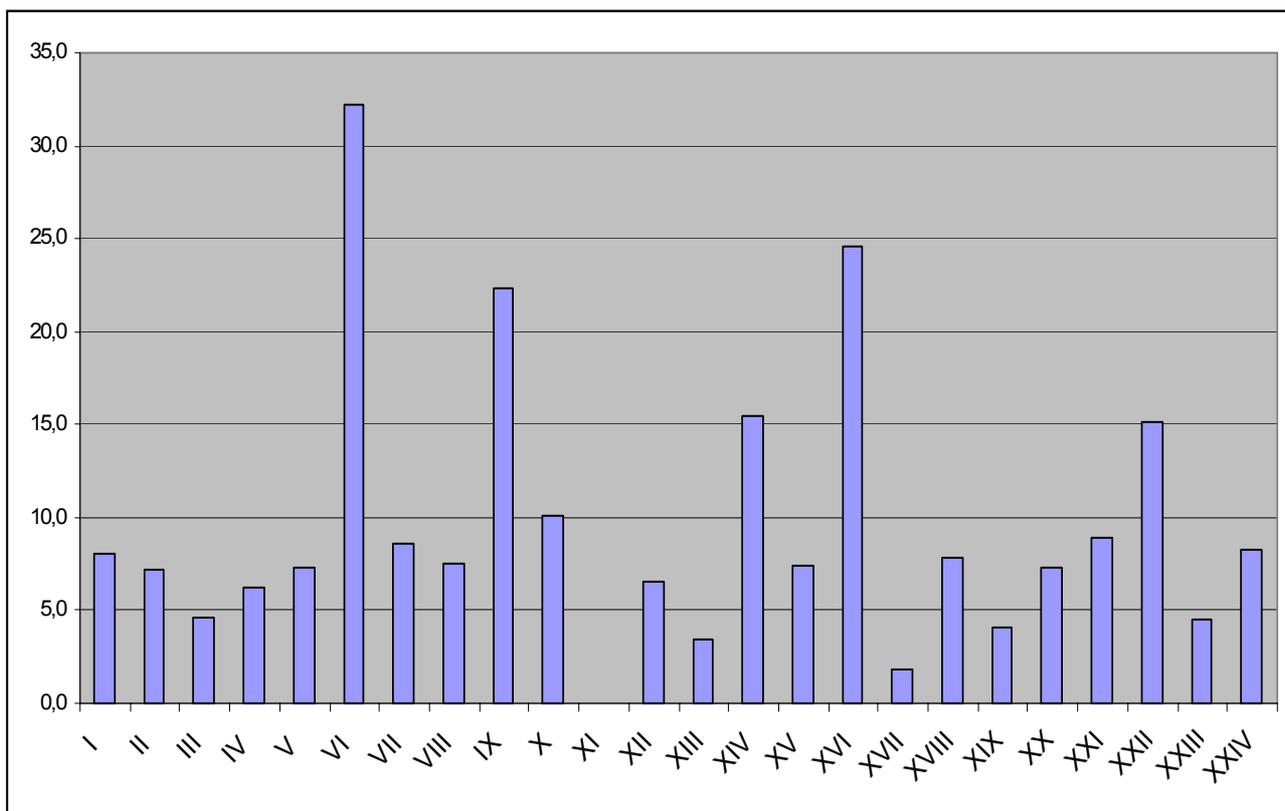
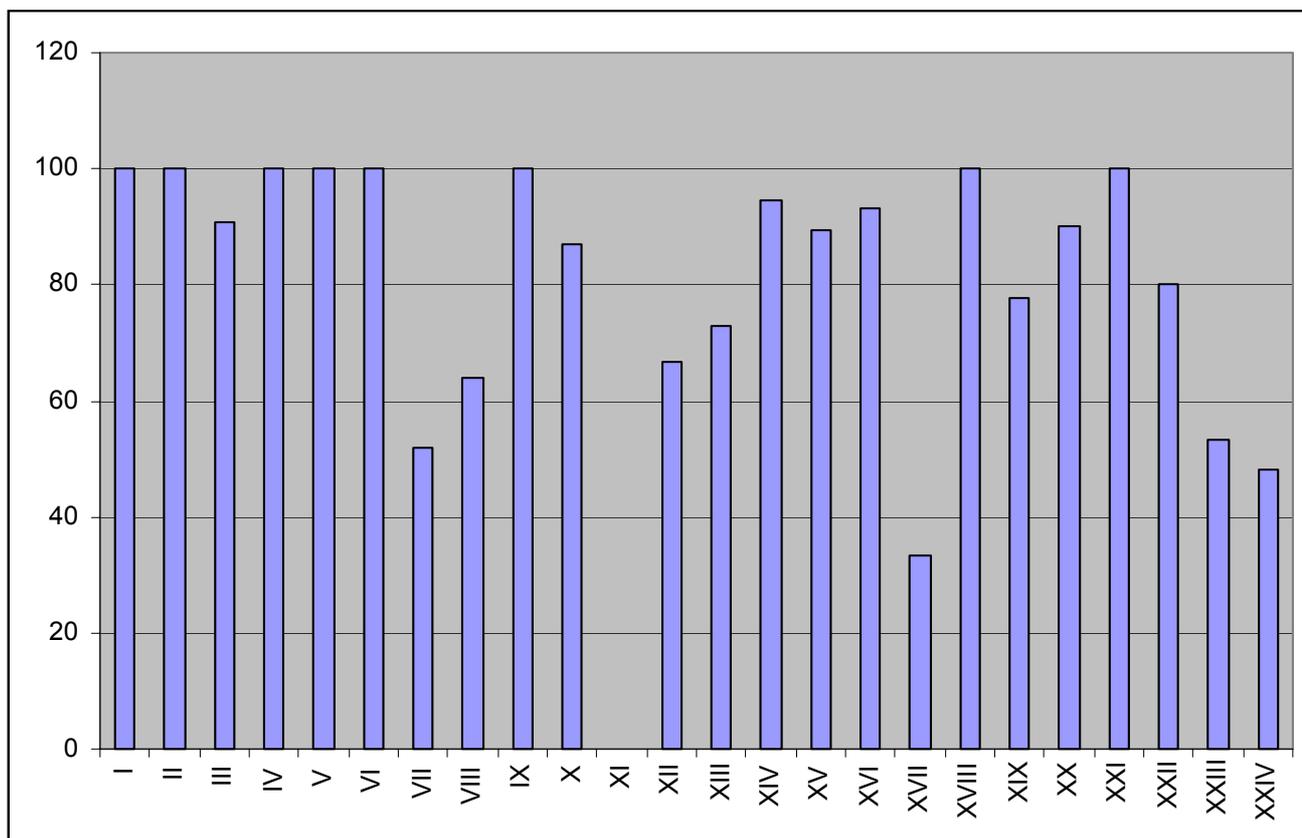


Gráfico 2: Gráfico representativo do percentual de municípios por DIR que participaram da “Campanha de Prevenção do Câncer Bucal” no Estado de São Paulo em 2004.



Geraldo Alckmin
Governador do Estado de São Paulo

Luiz Roberto Barradas Barata
Secretário de Estado da Saúde

Maria Cecília M. M.A. Corrêa
Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento em 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