

ISSN 1983-5183

## PERFIL DO USUÁRIO E DEMANDA PROTÉTICA DO SERVIÇO DE ODONTOLOGIA DE UMA POLICLÍNICA MILITAR

### THE PROFILE OF DENTAL SERVICE USERS AND DEMAND FOR PROSTHETIC CARE IN A MILITARY POLYCLINIC

Thaís Ferreira LEITE<sup>1</sup>

*drathaisferreira@yahoo.com.br*

Patrick Calvano KUCHLER<sup>2</sup>

Patrícia NIVOLONITANNURE<sup>3</sup>

#### RESUMO

Objetivou-se avaliar o perfil dos usuários e identificar os trabalhos protéticos realizados em um serviço odontológico de uma policlínica militar. Foram incluídos prontuários abertos durante os anos de 2014 a 2016 com indicação de tratamento no serviço de prótese dentária. Foram coletados dados sócio-demográficos e informações referentes ao tipo de trabalho protético planejado, o status do tratamento, o número de consultas clínicas e informações relacionadas à satisfação do usuário perante o tratamento realizado. Dados relativos ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) das cidades onde os usuários residiam também foram analisados. A classificação de cada trabalho protético foi dada a partir da sua aplicabilidade. A amostra foi composta por 203 prontuários em que foram descritos 320 procedimentos protéticos. Destes prontuários avaliados, a maioria era de dependentes (34%), do sexo feminino (58,6%), casados (63,5%) com média de idade de 50 anos ( $\pm 17,08$ ). Em relação ao nível de escolaridade, a maior parte dos usuários (33,5%) tinha o 2º grau completo e era natural da Região Sudeste (80,8%). O município de Niterói, com IDH médio, era a residência de 47,3% da amostra (96 indivíduos). O principal motivo pela procura do atendimento protético foram as consultas de rotina (89,2%) e houve a conclusão dos trabalhos em 68,1% dos prontuários, predominando a prótese fixa seguida da prótese removível. Em relação a queixas durante o tratamento, em 71,9% dos prontuários não havia relatos de pacientes insatisfeitos. O número médio de consultas para a realização dos procedimentos foi de 4 ( $\pm 2,73$ ), variando entre 1 e 15 consultas. Diante dos resultados deste estudo, pode-se concluir que a maioria dos usuários do serviço são dependentes, do sexo feminino, casados, com o 2º grau completo, com média de idade de 50 anos, residentes na sua maioria em Niterói-RJ e em municípios com IDH médio e que receberam prótese fixa seguida pela prótese removível.

**DESCRITORES:** Registros médicos, Prótese dentária, Saúde Bucal, hospitais Militares.

#### ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the profile of dental service users and to identify the prosthetic work performed at the Dentistry Division of the Military Polyclinic. Open charts were included during the years 2014 to 2016 with indication of treatment in the dental prosthesis service. Socio-demographic data and information regarding the type of planned prosthetic

1 Discente do Curso de Mestrado Profissional em Odontologia da Universidade Veiga de Almeida (UVA); Rio de Janeiro.

2 Mestre em Engenharia Cartográfica pelo Instituto Militar de Engenharia (IME), Doutorando em Ciências Ambientais pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e Geomatique pela ParisTech.

3 Doutora em Odontopediatria pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Docente do Programa de pós-graduação em Odontologia da Universidade Veiga de Almeida (UVA); Rio de Janeiro.

ISSN 1983-5183

work, the status of the treatment, the number of clinical consultations and information related to the user's satisfaction with the treatment performed were collected. Data on the Human Development Index (HDI) of the cities whose users resided were also analyzed. The classification of each prosthetic work was given from its applicability. The sample consisted of 203 dental records in which 320 prosthetic procedures were described. Of these records, the majority were dependent (34%), female (58.6%), married (63.5%) and mean age 50 years ( $\pm 17.08$ ). Regarding education level, the majority of users (33.5%) had a high school degree and were from the Southeast region (80.8%). The municipality of Niterói, with average HDI, was the residence of 47.3% of the sample (96 individuals). The main reason for the demand for prosthetic care was routine consultations (89.2%) and work was completed in 68.1% of the medical records, with fixed prosthesis predominating followed by removable prosthesis. Regarding complaints during treatment, there were no reports of dissatisfied patients in 71.9% of the records. The mean number of visits to the procedures was 4 ( $\pm 2.73$ ), ranging from 1 to 15 visits. Considering the results of this study, it can be concluded that the majority of the users of the service are dependent, female, married, with a high school diploma, with a mean age of 50 years, residing mostly in Niterói-RJ and in municipalities with average HDI and who received fixed prosthesis followed by the removable prosthesis.

**DESCRIPTORS:** Medical records, Dental prostheses, Oral health, Military hospitals.

## INTRODUÇÃO

O sistema de saúde bucal no Brasil tem passado por modificações, deixando de ser quase que exclusivamente de ações primárias, para maior enfoque na promoção/prevenção de doenças, requalificação da atenção e ampliação do acesso aos serviços odontológicos. Embora esforços estejam sendo feitos, o crescimento da assistência odontológica em atenção secundária (CEO's – Centros de Especialidades Odontológicas, Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias, fluoretação das águas nas estações de tratamento de abastecimento público), não aumentou na mesma proporção dos serviços/ações da atenção primária<sup>1,2,3,4</sup>.

De acordo com os resultados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – 2010 realizada pelo Ministério da Saúde, ainda há alta da taxa de doenças bucais, como: cárie dentária, doença periodontal e perda de elementos dentários, em comparação com o último levantamento feito em 2003. Entre os adultos (35 a 44 anos) e os idosos (65 a 74 anos) há a necessidade de prótese parcial em 1 maxilar, com diferença significativa entre as regiões, de 41,3% e 34,2%, respectivamente<sup>5</sup>.

Apesar da elevada necessidade de próteses dentárias, as ofertas de atendimento especializado no âmbito público, no Brasil, não são abrangentes para a população em geral. Há uma disparidade socioeconômica e regional muito grande, fazendo com que o País tenha que percorrer um longo caminho na igualdade de direitos e deveres civis<sup>6,7,8</sup>. A ausência de tratamento odontológico traz impactos negativos sobre a vida diária dos indivíduos. Dificuldade para comer, incômodo para escovar os dentes, apresentar-se irritado ou nervoso e vergonha para sorrir foram os impactos mais prevalentes em todas as regiões do país. Mais da metade dos adultos de 35 a 44 anos de idade apresentou algum impacto negativo, em relação às condições bucais sobre a vida diária. A prevalência de algum impacto entre os idosos de 65 a 74 anos de idade foi menor do que nos adultos. Cerca de 46% dos idosos relataram algum impacto, não havendo variação significativa entre as regiões do país. O impacto mais prevalente em todos os grupos etários e regiões foi a dificuldade para comer<sup>5</sup>.

A divisão odontológica da Policlínica Militar de Niterói (POMN) faz parte de uma rede nacional de atendimento de 4 Policlínicas do sistema de atendimento médico-hospitalar aos militares do Exército Brasileiro, pensionistas, militares da reserva, dependentes e servidor civil. Tem uma abrangência

ISSN 1983-5183

no Estado do Rio de Janeiro que visa o atendimento aos usuários do sistema SAMMED/FUSEX/PASS, atendendo a 31 cidades do interior do Estado<sup>9</sup>. A possibilidade da interação entre diferentes especialidades nas Odontoclínicas faz com que se possa ter um panorama geral do tratamento proposto, integrando o paciente em cada área específica de maneira satisfatória e eficiente para a conclusão do seu planejamento<sup>10</sup>.

Diante da necessidade da otimização dos recursos financeiros e do corpo clínico, deve-se ter o enfoque do real atendimento oferecido, buscando-se ofertar treinamento à equipe, direcionar a compra de insumos – evitando-se o desperdício e a aquisição de material não adequado – solicitar recursos que sejam condizentes ao volume produzido e estimular a prevenção focada na problemática<sup>11</sup>. Diante do exposto acima, o objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil dos usuários do serviço odontológico militar e identificar os trabalhos protéticos realizados na Divisão Odontológica da Policlínica Militar de Niterói (POMN) durante o período de 2014 a 2016.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este foi um estudo observacional retrospectivo que obteve a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Veiga de Almeida (UVA), sob número do parecer 2.239.712, ano 2017. Para a coleta dos dados, foram avaliados os prontuários, sem a aplicação de questionários ao paciente. Foram incluídos prontuários abertos no período de 2014 a 2016 que tiveram indicação de avaliação e/ou tratamento protético odontológico em qualquer momento do seu planejamento na POMN. Foram coletados dados sócio-demográficos (militar da ativa, militar da reserva, pensionista, dependente, ex-combatente, servidor civil, gênero, idade, local de moradia), informações referentes ao tipo de trabalho protético planejado, o status do tratamento (concluído, abandonado/não concluído, em andamento, finalizado ou em avaliação - quando o dente foi apenas indicado para o tratamento e não foi iniciado o procedimento) e o número de consultas clínicas para realização dos mesmos. Foram coletadas informações descritas no prontuário relacionadas à insatisfação do usuário perante o tratamento realizado. Foram excluídos os prontuários com dados insuficientes à pesquisa e prontuários cujos pacientes realizaram somente prótese sobre implante dentário.

A classificação de cada trabalho protético foi dada a partir da sua aplicabilidade. O paciente foi classificado como portador de prótese fixa se o referido trabalho ficou permanentemente ligado aos dentes remanescentes, cimentado definitivamente aos suportes, substituindo um ou mais de um dente ausente. No entanto, os portadores das próteses removíveis foram identificados como usuários de aparelhos dentossuportado, dentomucossuportado ou mucossuportado, destinados a substituir em um ou ambos os arcos maxilares um ou mais dentes ausentes, podendo ser removidos da boca, com relativa facilidade, tanto pelo paciente quanto pelo profissional<sup>12</sup>. Os trabalhos protéticos foram classificados como sucesso se eles se apresentaram na cavidade bucal do paciente após 6 meses da sua instalação sem relatos de dor, fratura e/ou quebra do trabalho e ajuste, visto que os pacientes retornavam nesse período para reavaliação.

Para análise e tratamento estatístico dos dados foi usado o programa SPSS – 21. Foram realizadas análises descritivas e para os testes de associação foram usados qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e o teste exato de Fisher em nível de 5% de significância ( $p \leq 0,05$ ).

## RESULTADOS

De um total de 1.473 prontuários abertos na POMN no período de 2014 a 2016, 1.271 eram de pacientes que executaram procedimentos odontológicos em outras especialidades, diferentes da Prótese Dentária. A amostra final foi composta por 203 prontuários.

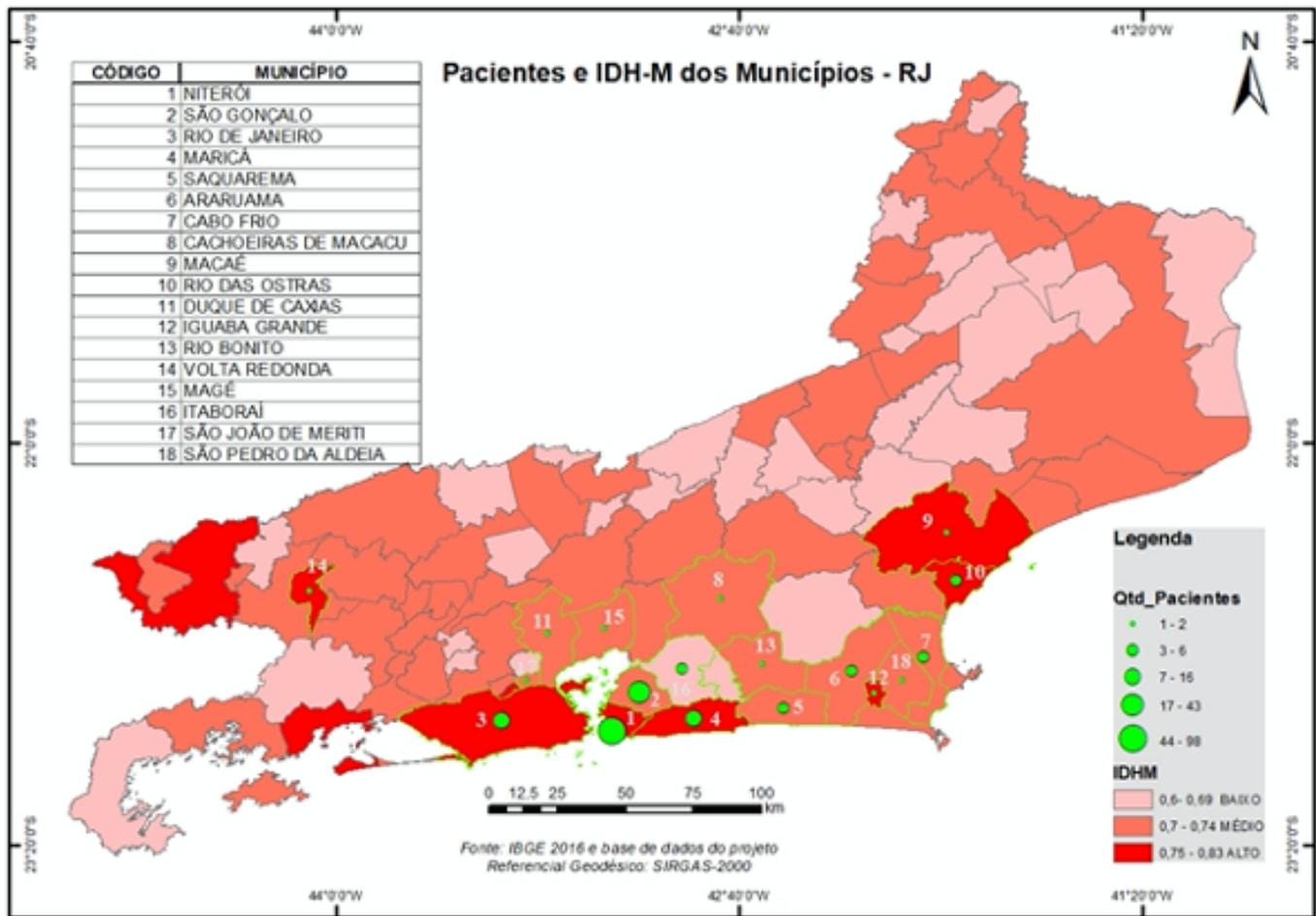
Desses prontuários avaliados, a maioria era de dependentes (34%), do gênero feminino (58,6%), casados (63,5%), com média de idade de 50 anos ( $\pm 17,08$ ). Em relação ao nível de escolaridade, a maior parte dos usuários (33,5%) tinha o 2º grau completo e era natural da Região Sudeste (80,8%). (Tabela 1)

**Tabela 1.** Caracterização da amostra estudada (N=203).

<b>Situação</b>	<b>N (%)</b>
Militar da ativa	53 (26,1)
Militar da reserva	32 (15,8)
Dependente	69 (34)
Pensionista	48 (23,6)
Servidor civil	1 (0,5)
<b>Sexo</b>	
Masculino	84 (41,4)
Feminino	119 (58,6)
<b>Estado civil</b>	
Casado	129 (63,5)
Solteiro	42 (20,7)
Separado/divorciado	19 (9,4)
Viúvo	13 (6,4)
Outros	1 (1,3)
<b>Escolaridade</b>	
1º Grau Completo	19 (9,4)
1º Grau Incompleto	8 (3,9)
2º Grau Completo	68 (33,5)
2º Grau Incompleto	8 (3,9)
Superior Completo	61 (30)
Superior Incompleto	15 (7,4)
Pós-graduação	24 (11,8)
<b>Naturalidade</b>	
Região Norte	4 (2)
Região Nordeste	20 (9,9)
Região Centro-oeste	9 (4,4)
Região Sudeste	164 (80,8)
Região Sul	6 (3)



**Figura 2.** Pacientes e IDH médio dos municípios do Rio de Janeiro.



Na Tabela 2 é possível visualizar os procedimentos odontológicos da amostra estudada. O principal motivo pela procura do atendimento protético foram as consultas de rotina (89,2%). Dos 203 prontuários analisados, foram executados 320 procedimentos protéticos, sendo o mais executado a Prótese Fixa (57,2%), seguido pelo de Prótese Removível (27,2%). Houve a conclusão dos trabalhos em 68,1% dos prontuários. Em relação a queixas durante o tratamento, em 71,9% dos prontuários não havia relatos de pacientes insatisfeitos. Um total de 89,7% dos pacientes apresentava tratamentos de outras especialidades finalizados e somente em 2,5% não havia outro tratamento a ser realizado.

**Tabela 2.** Dados referentes aos procedimentos odontológicos realizados no serviço de Prótese Dentária da POMN. (N=320)

Ano	N(%)
2014	124 (38,8)
2015	121 (37,8)
2016	75 (23,4)
Motivo da procura	
Urgência	22 (10,8)
Rotina	181 (89,2)

ISSN 1983-5183

<b>Ano</b>	<b>N (%)</b>
<b>Tipos de tratamentos protéticos</b>	
Prótese fixa	183
Prótese removível	87
Recimentação de Prótese Fixa	26
Confecção e cimentação de provisório	21
Núcleo metálico fundido	3
<b>Situação do tratamento</b>	
Concluído	218 (68,1)
Não concluído/abandono	32 (10)
Em andamento	7 (2,2)
Avaliação	63 (19,7)
<b>Queixa do tratamento</b>	
Não	230 (71,9)
Sim	5 (1,6)
Ausentes	85 (26,6)
<b>Outros tratamentos finalizados</b>	
Não	17 (5,3)
Sim	287 (89,7)
Não há outro procedimento	8 (2,5)

O número médio de consultas para a realização dos procedimentos foi de 4 ( $\pm 2,73$ ), variando entre 1 e 15 consultas. Quando foi avaliada uma possível relação entre o status do tratamento (concluído, abandono/não-concluído, em andamento e avaliação) e a situação dos indivíduos (militares da ativa, militares da reserva, dependentes, pensionistas e servidores civis), e o gênero dos mesmos e o tipo de trabalho realizado (prótese fixa, prótese removível, confecção ou cimentação e provisório), não foi observada associação positiva em ambas as condições estudadas ( $p > 0,05$ ).

## DISCUSSÃO

Atualmente não existem dados na literatura a respeito do perfil dos usuários das unidades de saúde do Exército, particularmente do serviço odontológico das Policlínicas. A falta de conhecimento real da demanda e das necessidades dificulta a compra de insumos, aquisição dos materiais e planejamento de equipe para melhor atender ao paciente. Fazer um planejamento eficiente, com o objetivo de evitar o desperdício ou, até mesmo, a sub-compra de materiais<sup>11</sup>, podem otimizar os recursos da demanda protética. Diante dessas informações, este artigo pode ser considerado inédito e vem preencher uma lacuna referente ao conhecimento da demanda protética executada no serviço da POMN.

Para ingressar no Exército Brasileiro, seja para compor o efetivo permanente ou temporário, um dos processos seletivos é a inspeção de saúde, onde se avalia e considera o candidato apto ou inapto para o serviço militar. A inspeção odontológica é uma das etapas da avaliação de saúde, onde será avaliada a condição oral do candidato<sup>13</sup>. A média de idade dos militares temporários, soldados, que

ISSN 1983-5183

incorporam as fileiras do Exército Brasileiro, é de 18 anos<sup>13</sup> e têm sua exclusão por volta dos 26 anos de idade, enquanto os oficiais de carreira, de arma, e os sargentos de carreira, ingressam em torno dos 17 anos<sup>14</sup> e entram para a reserva remunerada (aposentadoria) com aproximadamente 49 anos de idade. Vale ressaltar que a população estudada muitas vezes passa por transferências pelo país e um prontuário médico e odontológico atualizado e completo permite que o paciente dê continuidade ao plano de tratamento<sup>15</sup> e o profissional tenha acesso aos procedimentos executados e planejados.

De acordo com os resultados, a maioria da população estudada tinha o 2º grau completo (33,5%), seguido do superior completo (30%). Essa característica deve-se à formação dos militares de carreira, os sargentos, que quando finalizam a ESA (Escola de Sargentos das Armas) obtêm o título de 2º grau completo. Já os oficiais de arma, ao terminarem a Academia Militar de Agulhas Negras (AMAN), têm o título de curso superior em Ciências Militares. Os oficiais de carreira de QCO (Quadro Complementar de Oficiais) e os profissionais da saúde já ingressam no Exército com, no mínimo, o curso superior completo. Outro fato observado e que pode ser facilmente compreendido é que a grande maioria da população estudada informou ser natural da Região Sudeste. Esse resultado pode ser explicado devido à localização da instituição estudada e ao fato da 1ª Região Militar ser a maior guarnição do Exército Brasileiro.

O IDH dos municípios do Estado do Rio de Janeiro mostra a realidade de cada população (quanto mais perto de 1, maior o desenvolvimento). As cidades mais próximas de Niterói, onde se encontra a unidade pesquisada, como São Gonçalo, tem IDH médio (0,7 a 0,74), e 59 pacientes atendidos na POMN residiam na mesma. Já a cidade de Maricá tem IDHM alto (0,75 a 0,83) e foram observados somente 20 pacientes na amostra estudada. Provavelmente nos municípios mais carentes, o acesso à saúde não ocorre de maneira desejada e os pacientes têm que se deslocar para buscar atendimento. Tal condição encontra-se de acordo com a avaliação dos indicadores de saúde bucal no Brasil<sup>16</sup>, que relata haver relação entre as desigualdades sociais e a condição da saúde oral. Vale ressaltar ainda que não há oferta de tratamento protético por meio do SUS (Sistema Único de Saúde) através dos CEOs (Centro de Especialidades Odontológicas) nas cidades de São Gonçalo e Maricá. A cidade do Rio de Janeiro tem IDH alto e o total de 24 pacientes foram atendidos na POMN. É importante destacar que nesta cidade existem três unidades de atendimento odontológico que oferecem os mesmos serviços da POMN, a OCEX (Odontoclínica Central do Exército), PMPV (Policlínica Militar da Praia Vermelha) e HGeRJ (Hospital Geral do Rio de Janeiro).

A confecção de provisório, sua cimentação e a instalação de NMF sem continuidade da coroa são procedimentos comumente associados a tratamentos não concluídos ou abandonados. O número expressivo desses procedimentos pode estar associado à característica da população que, em geral, é passível de transferências. Tal fato, por vezes, impede o término do tratamento. Dessa forma, sugere-se a informatização dos prontuários a nível nacional, permitindo uma interação entre as unidades em relação aos procedimentos planejados e em andamento, aumentando, assim, o índice de conclusão dos tratamentos protéticos realizados.

Segundo o levantamento epidemiológico ocorrido no Brasil publicado em 2010 (SBrasil), na Região Sudeste, 40,2% dos brasileiros entre 35 a 44 anos apresentam a necessidade de reabilitação com prótese removível em um arco dentário. Em ambos os arcos dentários 26,6% necessitam desse tratamento. Já nos idosos, de 65 a 74 anos, 50,9% e 41,9% respectivamente, necessitam de prótese removível. Diferente dos resultados desta pesquisa, as mesmas faixas utilizam na sua grande maioria a prótese fixa. Essa diferença pode sugerir que o acesso ao plano de saúde do FUSEX, fornecendo acesso

ISSN 1983-5183

aos atendimentos de urgência e de rotina, pode postergar o uso das próteses removíveis, contribuindo, assim, para a diminuição dos índices de exodontias.

## CONCLUSÃO

Diante dos resultados deste estudo, pode-se concluir que a maioria dos usuários dos serviços estudados são de dependentes, do gênero feminino, casados, com o 2º grau completo, com média de idade de 50 anos, naturais da Região Sudeste, que procuraram atendimento para consultas de rotina, residentes na sua maioria em Niterói-RJ e em municípios com IDH médio. Durante o triênio estudado, foram analisados 203 prontuários referentes a 320 procedimentos protéticos realizados, destacando-se a realização de prótese fixa, seguida pela prótese removível.

## REFERÊNCIAS

1. Souza T, Roncalli A. Saúde bucal no programa saúde da família: uma avaliação do modelo assistencial. Cad Saúde Pública. 2007;23(11):2727-39.
2. Silva HEC, Gottens LBD. Interface entre a atenção primária e a secundária em odontologia no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática integrativa. Ciênc Saúde Coletiva 2017;22(8):2645-57.
3. Mattos GCM, Ferreira EF, Leite ICG, Greco RM. A inclusão da equipe de saúde bucal na estratégia saúde da família: entraves, avanços e desafios. Ciênc Saúde Coletiva 2014;19(2):373-82.
4. Brasil Ministério Saúde. Diretrizes da política nacional de saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
5. Brasil Ministério Saúde. SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
6. Pinheiro RS, Torres TZG. Uso de serviços odontológicos entre os estados do Brasil. Ciênc Saúde Coletiva 2006;11(4):999-1010.
7. Rezende RI, Morib AA, Gonçalves CL, Pavan AJ. Prótese dentária na saúde pública: resultados de um centro de especialidades odontológicas no município de Maringá - PR. Rev Odontol UNESP. 2011;40(1):12-7.
8. Ferreira CO, Antunes JLF, Andrade FB. Fatores associados à utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros. Rev Saúde Pública. 2013;47(supl. 3):90-7.
9. Brasil. Ministério Defesa. Boletim do Exército n.15. Brasília: Ministério da Defesa, 2014.
10. Brasil. Ministério Defesa. Portaria n. 422, Aprova as instruções gerais da prestação de assistência à saúde suplementar dos servidores civis do Exército Brasileiro - IG 30-18. Brasília: Ministério da Defesa; 2008.
11. Brasil. Ministério Defesa. Diretriz especial gestão orçamentária e financeira. Brasília: Ministério da Defesa; 2016.

ISSN 1983-5183

12. Todescan R, Silva EEB, Silva OJ. Atlas de prótese parcial removível; 2003.
13. Brasil. Decreto n. 60.822, Instruções gerais para a inspeção de saúde de Conscritos nas Forças Armadas. Brasília: Diário Oficial; 1967.
14. Brasil. Lei 12.705, Dispõe sobre os requisitos para ingresso nos cursos de formação de militares de carreira do Exército. Brasília: Diário Oficial; 2012.
15. Pavão ALB, Andrade D, Mendes W, Martins M, Travassos C. Estudo de incidência de eventos adversos hospitalares, Rio de Janeiro, Brasil: avaliação da qualidade do prontuário do paciente. Rev bras epidemiol. 2011;14(4):651-61.
16. Fernandes JKB, Pinho JRO, Queiroz RCS, Thomaz EBAF. Avaliação dos indicadores de saúde bucal no Brasil: tendência evolutiva pró-equidade? Cad Saúde Pública. 2016;32(2):1-18.

RECEBIDO EM 19/02/2019

ACEITO EM 15/10/2019