



Resultados Principais



Governo de Minas Gerais
Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde
Superintendência de Redes de Atenção à Saúde
Diretoria de Saúde Bucal



Resultados Principais

Belo Horizonte, MG
2013

Projeto SB Minas Gerais

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Antônio Jorge de Souza Marques

Secretário de Estado da Saúde

Maurício Rodrigues Botelho

Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde

Marcílio Dias Magalhães

Superintendente de Redes de Atenção à Saúde

Daniele Lopes Leal

Diretora de Saúde Bucal

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Grão Chanceler da PUC Minas

Dom Walmor Oliveira de Azevedo

Dom Joaquim Giovani Mol Guimarães

Magnífico Reitor da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Prof. Raul de Barros Neto

Diretor do Instituto De Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Rubens de Menezes Santos

Chefe do Departamento de Odontologia da PUC Minas

Coordenação Geral

Rafaela da Silveira Pinto

Diretoria de Saúde Bucal (DSB-SESMG)

Coordenação do Centro Colaborador em Vigilância à Saúde Bucal – PUC Minas

Maria Ilma de Souza Gruppione Côrtes

Pontifícia Universidade Católica (PUC Minas)

Assessoria Técnica/Estatística

Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Realização



SAÚDE

Diretoria de Saúde Bucal



Apoio



M663s

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde. Superintendência de Redes de Atenção à Saúde. Diretoria de Saúde Bucal

SB Minas Gerais: pesquisa das condições de saúde bucal da população mineira: resultados principais/ Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde. Superintendência de Redes de Atenção à Saúde. Diretoria de Saúde Bucal. - Belo Horizonte: SES-MG, 2013.

73 p.

ISBN:

1. Saúde Bucal. 2. Epidemiologia. 3. Serviços de Saúde Bucal

I. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. II. Título

NLM WU 29

Agradecimentos

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SESMG e toda a equipe da Diretoria de Saúde Bucal- SESMG gostariam de expressar seu agradecimento às seguintes pessoas e instituições envolvidas nesse trabalho:

A todos os profissionais envolvidos na execução do trabalho de campo, particularmente os profissionais da Rede SUS (cirurgiões dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal, agentes de controle de endemias e agentes comunitários de saúde);

Aos prefeitos e secretários de saúde dos municípios participantes da amostra, agradecimento este que também é extensivo a todos os membros de suas equipes de trabalho;

Aos coordenadores de saúde bucal dos municípios integrantes da amostra;

Ao COSEMS-MG e às Referências Regionais de Saúde Bucal da SESMG pelo apoio ao trabalho com os municípios;

Ao professor Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira pelo apoio técnico e estatístico;

Ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pelo fornecimento dos equipamentos para a coleta de dados;

À Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, pelo apoio na logística para realização das oficinas;

À Universidade Federal de Minas Gerais e a Universidade Estadual de Montes Claros que colaboraram com o projeto em algumas fases de sua execução;

À todos aqueles que abriram suas portas para receber as equipes de campo.

Lista de Tabelas

Tabela 1. Distribuição dos municípios do Estado por fator de alocação e número de habitantes em termos absolutos e proporcionais na população e na amostra. Minas Gerais, 2011.	14
Tabela 2. Erros Padrão (EP) e Coeficientes de Variação (CV) segundo tamanho de amostra em estudos transversais.	17
Tabela 3. Tamanho da amostra para os domínios do interior e respectivos parâmetros para cálculo. Minas Gerais, 2012.	17
Tabela 4. Número de domicílios e indivíduos pesquisados e respectivas taxas de resposta de acordo com domínio e grupo etário. Minas Gerais, 2012.	21
Tabela 5. Distribuição da amostra de acordo com sexo e grupo etário. Minas Gerais, 2012.	22
Tabela 6. Distribuição da amostra de acordo com grupo etário e cor ou raça. Minas Gerais, 2012.	23
Tabela 7. Prevalência de cárie em dentição decídua (ceo) e permanente (CPO) de acordo com grupo etário. Minas Gerais, 2012.	24
Tabela 8. Média do Índice ceo-d (5 anos), CPO-D (demais idades) e proporção dos componentes em relação ao ceo-d ou CPO-D total, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.	28
Tabela 9. Média do Índice ceo-d (5 anos), CPO-D (demais idades) e proporção dos componentes em relação ao ceo-d ou CPO-D total, segundo grupo etário na amostra que referiu atendimento no setor público. Minas Gerais, 2012.	30
Tabela 10. Média do Índice ceo-d (5 anos), CPO-D (demais idades) e proporção dos componentes em relação ao ceo-d ou CPO-D total, segundo grupo etário na amostra que referiu atendimento no setor privado ou por convênios. Minas Gerais, 2012.	31
Tabela 11. Média da condição de raiz e proporção dos componentes em relação ao total de raízes expostas, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.	35
Tabela 12. Médias das necessidades de tratamento para cárie dentária, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.	36
Tabela 13. Percentuais das necessidades de tratamento para cárie dentária, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.	37
Tabela 14. Percentual de indivíduos segundo Condição Periodontal medida pelo Índice Periodontal Comunitário (CPI) e grupo etário. Minas Gerais, 2012.	39
Tabela 15. Prevalência de Sangramento, Cálculo e Bolsa Periodontal Rasa e Profunda segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.	40
Tabela 16. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para o domínio Capital. Minas Gerais, 2012.	41
Tabela 17. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para o domínio Interior I. Minas Gerais, 2012.	42
Tabela 18. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para o domínio Interior II. Minas Gerais, 2012.	43
Tabela 19. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para todo o Estado. Minas Gerais, 2012.	44
Tabela 20. Índice de Perda de Inserção Periodontal (PIP) em percentuais de pior escore apresentado segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.	45
Tabela 21. Condição de oclusão dentária avaliada pelo Índice de Foster e Hamilton para a idade de 5 anos. Minas Gerais, 2012.	46
Tabela 22. Condição de oclusão dentária avaliada pelo Índice de Estética Dentária (DAI), segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.	47
Tabela 23. Uso de Prótese Dentária Superior segundo o tipo de prótese e grupo etário. Minas Gerais, 2012.	49
Tabela 24. Uso de Prótese Dentária Inferior segundo o tipo de prótese e grupo etário. Minas Gerais, 2012.	50
Tabela 25. Necessidade de Prótese Dentária segundo o tipo de prótese e grupo etário. Minas Gerais, 2012.	51
Tabela 26. Necessidade de Prótese Superior em relação ao uso. Minas Gerais, 2012.	51
Tabela 27. Necessidade de Prótese Inferior em relação ao uso. Minas Gerais, 2012.	52
Tabela 28. Necessidade geral de Prótese em relação à presença de dentes funcionais. Minas Gerais, 2012.	52

Tabela 29. Perda de dentes anteriores superiores em relação à presença de dentes funcionais. Minas Gerais, 2012.	52
Tabela 30. Prevalência de pelo menos um dente incisivo afetado por traumatismo em crianças de 12 anos. Minas Gerais, 2012.	53
Tabela 31. Prevalência e gravidade da fluorose dentária aos 12 anos segundo domínio de estudo. Minas Gerais, 2012.	53
Tabela 32. Prevalência algum tipo de tratamento dentário para os principais grupos de agravos, segundo domínio de estudo e grupo etário. Minas Gerais, 2012.	55
Tabela 33. Estimativas de renda familiar (em reais) segundo domínio de estudo. Minas Gerais, 2012.	57
Tabela 34. Estimativas de escolaridade (em anos de estudo) segundo domínio de estudo e grupo etário a partir de 12 anos. Minas Gerais, 2012.	57
Tabela 35. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para a Capital. Minas Gerais, 2012.	58
Tabela 36. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para o Interior I. Minas Gerais, 2012.	58
Tabela 37. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para o Interior II. Minas Gerais, 2012.	59
Tabela 38. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para todo o Estado. Minas Gerais, 2012.	59
Tabela 39. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para a Capital. Minas Gerais, 2012.	60
Tabela 40. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para o Interior I. Minas Gerais, 2012.	61
Tabela 41. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para o Interior II. Minas Gerais, 2012.	62
Tabela 42. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para todo o Estado. Minas Gerais, 2012.	63
Tabela 43. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para a Capital. Minas Gerais, 2012.	64
Tabela 44. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para o Interior I. Minas Gerais, 2012.	65
Tabela 45. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para todo o Interior II. Minas Gerais, 2012.	66
Tabela 46. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para todo o Estado. Minas Gerais, 2012.	67

Lista de Figuras

Figura 1. Distribuição dos municípios de Minas Gerais segundo fator de alocação. No mapa à esquerda, todos os municípios segundo os quatro níveis e, no mapa à direita, a classificação utilizada no SB Minas Gerais.	13
Figura 2. Municípios sorteados de acordo com o domínio. Os círculos em azul indicam o tamanho populacional. Minas Gerais, 2011.	15
Figura 3. Fluxograma para ajuste do banco de dados dos setores censitários.	15
Figura 4. Percentual de livres de cárie (ceo-d/CPO-D =0) em crianças e adolescentes de acordo com o domínio do estudo. Minas Gerais, 2012.	25
Figura 5. Percentual de livres de cárie (ceo-d/CPO-D =0) em crianças e adolescentes no Estado de Minas Gerais, na Região Sudeste e no Brasil. Fonte: Base de dados e Relatório do SBBrazil 2010.	25
Figura 6. Percentual de indivíduos com pelo menos um dente cariado em crianças e adolescentes de acordo com o domínio do estudo. Minas Gerais, 2012.	26
Figura 7. Percentual de indivíduos com pelo menos um dente cariado em crianças e adolescentes no Estado de Minas Gerais, na Região Sudeste e no Brasil. Fonte: Base de dados e Relatório do SBBrazil 2010.	26
Figura 8. Médias dos componentes do ceo-d (5 anos) e CPO-D (demais grupos etários) de acordo com grupo etário. Minas Gerais, 2012.	29
Figura 9. Médias dos componentes do CPO-D aos 12 anos de acordo com domínio do estudo. Minas Gerais, 2012.	29
Figura 10. Índice ceo-d e componentes aos 5 anos, de acordo com o domínio de estudo e local de atendimento. Minas Gerais, 2012.	32
Figura 11. Índice CPO-D e componentes aos 12 anos, de acordo com o domínio de estudo e local de atendimento. Minas Gerais, 2012.	32
Figura 12. Índice ceo-d aos 5 anos e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao ceo-d total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o ceo-d, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.	33
Figura 13. Índice CPO-D aos 12 anos e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao CPO-D total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o CPO-D, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.	33
Figura 14. Índice CPO-D na faixa de 15 a 19 anos e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao CPO-D total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o CPO-D, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.	34
Figura 15. Índice CPO-D na faixa de 35 a 44 anos e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao CPO-D total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o CPO-D, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.	34

Sumário

Apresentação	11
1. Introdução	12
2. Características da Pesquisa	12
3. Método	13
3.1. Plano Amostral	13
3.1.1. Domínios e Unidades Primárias de Amostragem (UPA).....	13
3.1.2. Unidades Secundárias de Amostragem (USA): Setores Censitários	15
3.1.3. Tamanho da Amostra	16
3.1.4. Número de domicílios	17
3.2. Condições pesquisadas	18
3.2.1. Cárie Dentária	18
3.2.2. Condição Periodontal	18
3.2.3. Traumatismo dentário	18
3.2.4. Condição da oclusão dentária	18
3.2.5. Fluorose Dentária.....	18
3.2.6. Edentulismo	18
3.2.7. Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos e autopercepção de saúde bucal	19
3.3. Idades-índice e grupos etários.....	19
3.4. Inferências.....	20
4. Resultados	20
4.1. Descrição da amostra e estimativas populacionais	20
4.2. Cárie Dentária de Coroa	23
4.2.1. Prevalência de cárie	23
4.2.2. Índices ceo-d e CPO-D.....	26
4.3. Cárie de Raiz.....	34
4.4. Necessidades de Tratamento para Cárie Dentária	35
4.5. Condição Periodontal.....	37
4.6. Oclusão Dentária	45
4.7. Uso e Necessidade de Prótese	47
4.8. Traumatismo Dentário.....	53
4.9. Fluorose Dentária	53
4.10. Necessidade Geral de Tratamento Dentário	54
4.11. Morbidade dentária referida, uso de serviços odontológicos e impactos da saúde bucal na vida diária	55
5. Considerações Finais.....	67
6. Referências.....	68
7. Anexos.....	70

Apresentação

O diagnóstico das necessidades em saúde bucal tem na epidemiologia um grande aliado. Uma das principais contribuições que os estudos epidemiológicos transversais trazem para os serviços de saúde é a possibilidade de trabalhar com dados populacionais mais precisos do que aqueles produzidos pelos próprios serviços. Isso permite planejar as ações em saúde pública de modo mais racional, uma vez que os dados expressam a realidade da situação de saúde e das necessidades de tratamento da população.

Os quatro grandes inquéritos epidemiológicos nacionais de saúde bucal realizados em 1986, 1996, 2003 e 2010 (Projeto SB Brasil 2010) foram de grande relevância para a construção de uma consistente base de dados relativa ao perfil epidemiológico da população brasileira. Contudo, dentro da perspectiva do plano amostral do Projeto SB Brasil 2010 não se contemplou amostra representativa para os estados e, nesse sentido, a Diretoria de Saúde Bucal, seguindo os pressupostos da Política Nacional de Saúde Bucal, definiu como estratégia de diagnóstico da situação de saúde bucal da população mineira, realizar o Projeto SB Minas Gerais– Pesquisa das Condições de Saúde Bucal da população mineira. Esta é a primeira experiência em inquéritos epidemiológicos em Saúde Bucal de abrangência estadual realizada em Minas Gerais.

Pretendeu-se, com este projeto, realizar uma pesquisa em moldes semelhantes ao Projeto SB Brasil 2010, de maneira a construir uma série histórica, contribuindo para as estratégias de avaliação e planejamento dos serviços, ao mesmo tempo em que consolida um modelo metodológico e demarca o campo de atuação do componente de vigilância à saúde da Política Nacional de Saúde Bucal.

Do ponto de vista operacional, o SB Minas Gerais se constitui em um estudo instituído pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 1040, de 14 de fevereiro de 2012, e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas pelo parecer nº 9173 de 28 de março de 2012. Coordenado e financiado pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, contou com a participação das secretarias municipais de saúde, entidades odontológicas, universidades, COSEMS-MG (Conselho dos Secretários Municipais de Saúde), referências regionais de saúde bucal e Centro Colaborador em Vigilância em Saúde Bucal (Cecol) da PUC Minas, além da colaboração do IBGE na cessão dos equipamentos para registro dos dados (PDA). Vale ressaltar que aproximadamente 200 profissionais do SUS estiveram envolvidos na execução do projeto, sendo fundamentais para a realização do mesmo.

O presente relatório retrata os principais resultados encontrados no estudo. Esperamos que este relatório forneça aos profissionais da área da saúde subsídios relativos à Saúde Bucal e, como desdobramentos, espera-se que o banco de dados proveniente do projeto permita subsidiar pesquisas que visem o estabelecimento de relações entre os dados encontrados e a realidade socioeconômica e demográfica da população do estado de Minas Gerais.

Daniele Lopes Leal

Diretora de Saúde Bucal

Antônio Jorge de Souza Marques

Secretário de Estado de Saúde

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado a partir da Constituição de 1988, apresentou entre seus princípios direcionadores a universalização, a integralidade e a regionalização da atenção, o que gerou a necessidade de uma reflexão sobre os caminhos trilhados pela saúde bucal no serviço público e sobre novos caminhos a trilhar em busca de uma operacionalização dos princípios definidos.

A partir do ano 2000, com a inserção das equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família, inicia-se a mudança nos rumos da organização dos serviços e no acesso da população aos mesmos. A Política Nacional de Saúde Bucal, proposta em 2004, constituiu-se num marco na história das Políticas Públicas no Brasil uma vez que traz à tona a discussão da temática, traduzindo para a Saúde Bucal os princípios do Sistema Único de Saúde. Nessa política são trabalhados os eixos da atenção à saúde bucal a partir da expansão da atenção primária. A integralidade da atenção ocorre com a possibilidade, a partir da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas e dos Laboratórios de Prótese Odontológica.

Em Minas Gerais, vivenciamos um processo recente de modelagem da rede de atenção em saúde bucal, de forma que possamos dar respostas às necessidades de saúde de nossa população. O passo inicial nesse processo está relacionado ao diagnóstico dessas necessidades, tornando possível a priorização de ações e o avanço na construção gradual da rede.

Nesse sentido, em 2012, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais realiza seu primeiro inquérito epidemiológico, intitulado SB Minas Gerais – pesquisa das condições de saúde bucal da população mineira. A pesquisa, de base amostral, foi realizada em 60 municípios do interior de Minas Gerais, tendo sido examinadas 4.898 pessoas em todo estado, pertencentes às faixas etárias de 5, 12, 15 a 19, 35 a 44 e 65 a 74 anos. Os dados da capital são aqueles referentes ao inquérito SB Brasil 2010.

2. Características da Pesquisa

O Projeto SB Minas Gerais 2012 teve, como objetivo principal, conhecer a prevalência dos principais problemas bucais da população do estado de Minas Gerais, além de subsidiar o planejamento e a avaliação das ações e serviços de saúde bucal junto ao Sistema Único de Saúde.

Como desdobramento disso, espera-se que o projeto permita subsidiar pesquisas que visem o estabelecimento de relações entre os dados encontrados e a realidade socioeconômica e demográfica da população mineira, além de contribuir para o desenvolvimento da investigação epidemiológica a partir da construção e consolidação de um referencial teórico-metodológico. Além disso, fornecerá subsídios relativos à Saúde Bucal aos profissionais da área da saúde, educação, planejamento e administração.

Trata-se de uma pesquisa de base estadual, com representatividade para o estado de Minas Gerais e para três diferentes domínios: a capital do Estado, cujos dados já foram coletados por ocasião do SBBrasil 2010 e dois agrupamentos de municípios do interior de acordo com os fatores de alocação.

A seleção dos municípios do interior se deu a partir de um processo de amostragem probabilística por conglomerados, considerando-se os grupos etários e o fator de alocação dos municípios, índice produzido pela Fundação João Pinheiro.

O fator de alocação foi construído a partir da associação de dois índices:

- a) Índice de Necessidade em Saúde: indicador composto por um conjunto de seis variáveis epidemiológicas e socioeconômicas.

- b) Índice de Porte econômico: corresponde ao valor per capita do ICMS de cada município, trabalhado por uma expressão logarítmica que expressa a capacidade do município financiar com recursos próprios, os cuidados com a saúde dos cidadãos.

Para a Secretaria de Estado de Saúde, os municípios foram classificados em quartis, a saber:

Quadro 2. Classificação do Fator de Alocação segundo quartis.

Grupo	Fator de Alocação
1 (1º quartil)	1,0805 a 1,3364
2 (2º quartil)	1,3365 a 1,4392
3 (3º quartil)	1,4393 a 1,5893
4 (4º quartil)	1,5894 a 2,0000

Os municípios classificados no Grupo 1 são aqueles que tem menor necessidade relativa de recursos financeiros. Os do Grupo 4 são os que tem maior necessidade. A Figura a seguir mostra a distribuição dos municípios do Estado segundo fator de alocação.

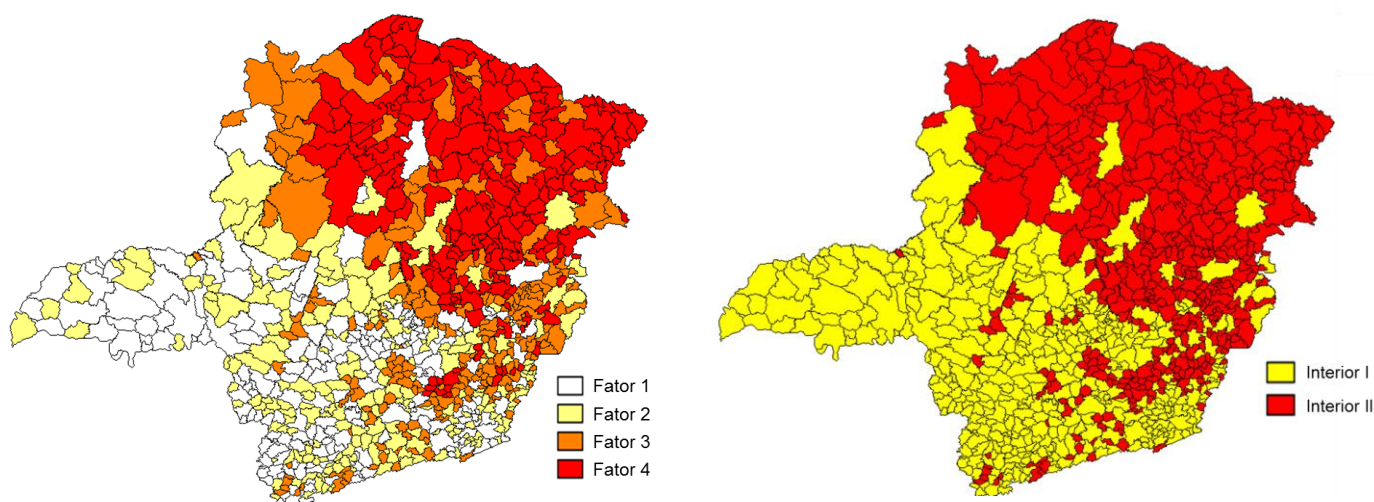


Figura 1. Distribuição dos municípios de Minas Gerais segundo fator de alocação. No mapa à esquerda, todos os municípios segundo os quatro níveis e, no mapa à direita, a classificação utilizada no SB Minas Gerais.

3. Método

3.1. Plano Amostral

3.1.1. Domínios e Unidades Primárias de Amostragem (UPA)

As UPA são representadas pelos municípios, os quais foram classificados em quatro categorias pelo Fator de Alocação antes referido.

Considerando a viabilidade do estudo, foram estabelecidos três domínios, o primeiro representado pela capital e os outros dois representados pelos municípios classificados como "1" ou "2" (Interior I) e por aqueles classificados como "3" ou "4" (Interior II). Em cada domínio do interior, foram sorteados 30 municípios titulares e dois reservas, para o

caso de desistência ou perda de UPA por questões operacionais. Ao todo, portanto, 60 municípios do interior mais a capital deveriam compor a amostra do estudo.

Para sorteio das UPA, os municípios foram inicialmente separados nos dois domínios, a partir dos quais foram realizados dois sorteios distintos, pela técnica de Probabilidade Proporcional ao Tamanho (PPT), descrita a seguir.

- Inicialmente, foi criado um arquivo específico com cada domínio, contendo as informações de código e nome do município, regional de saúde, fator de alocação e população estimada para 2010 segundo o IBGE.
- Os municípios foram ordenados por fator de alocação e em seguida pelas regiões e pelo tamanho populacional, de modo a criar uma estratificação intrínseca.
- O total populacional foi dividido por 32 para obtenção do intervalo de amostragem.
- Em seguida, foi realizada uma análise para a verificação da existência de municípios com tamanho populacional igual ou superior ao intervalo de amostragem para, então, excluí-los do sorteio e incluí-los automaticamente na amostra, com probabilidade igual a "1".
- Após a exclusão dos municípios, foi realizado o sorteio do restante pela técnica de amostragem casual sistemática com probabilidade proporcional ao tamanho.

Os municípios sorteados (titulares e reservas) podem ser visualizados no Anexo 1. Para o Interior I (fatores 1 e 2) foram excluídos do sorteio (e, portanto, incluídos diretamente na amostra) os municípios de Juiz de Fora, Contagem, Uberlândia, Betim e Montes Claros. Para o Interior II (fatores 3 e 4) nenhum município teve inclusão automática.

Na Tabela 2, pode-se observar a distribuição populacional nos municípios do Estado como um todo e nos municípios da amostra. A distribuição do número de municípios por fator de alocação é bastante estável pelo fato de ter sido feita a partir dos percentis. Contudo, apesar do número de municípios ser semelhante, o total da população em cada estrato é bastante variável, com o fator 1 aglomerando 60% de toda a população.

Pelo fato de ter sido utilizada a estratificação intrínseca com base no tamanho populacional, é esperado que as proporções na população e na amostra sejam aproximadas. Contudo, como se pode notar, o Interior I concentra mais de 90% de toda a amostra em termos populacionais (quase a totalidade decorrente dos municípios de fator 1). Isso ocorre por conta da concentração de municípios com alto número de habitantes neste estrato, criando *outliers*.

Tabela 1. Distribuição dos municípios do Estado por fator de alocação e número de habitantes em termos absolutos e proporcionais na população e na amostra. Minas Gerais, 2011.

Fator de Alocação	População			Amostra		
	n	Habitantes	%	n	Habitantes	%
Fator 1	212	10.453.658		24	4.427.968	
Fator 2	213	2.864.201		6	244.804	
Total Domínio 1	425	13.317.859	77,3	30	4.672.772	92,4
Fator 3	213	1.900.372		14	209.955	
Fator 4	214	2.003.948		16	187.628	
Total Domínio 2	427	3.904.320	22,7	30	397.583	7,9
Total Geral	852	17.222.179	100	60	5.056.550	100

Na Figura 2, a seguir, é possível observar a distribuição dos municípios sorteados pelo território do Estado. Nota-se um “espalhamento” por toda a área, seguindo o mesmo padrão de distribuição dos fatores de alocação, o que se configura em um aspecto positivo.

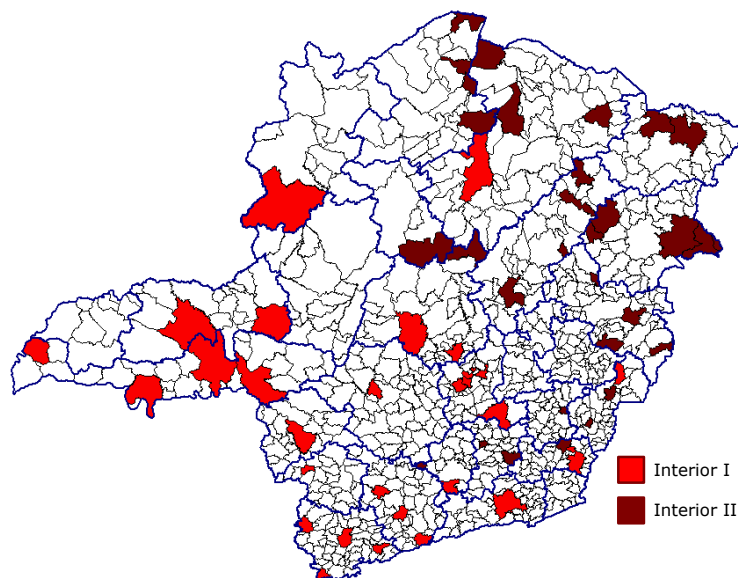


Figura 2. Municípios sorteados de acordo com o domínio. Os círculos em azul indicam o tamanho populacional. Minas Gerais, 2011.

3.1.2. Unidades Secundárias de Amostragem (USA): Setores Censitários

A base de dados dos setores censitários do Censo 2010 foi obtida no sítio do IBGE (www.ibge.gov.br). Em seguida, o banco de dados foi preparado a partir do ajuste das variáveis, seguindo o fluxograma ilustrado na Figura a seguir.

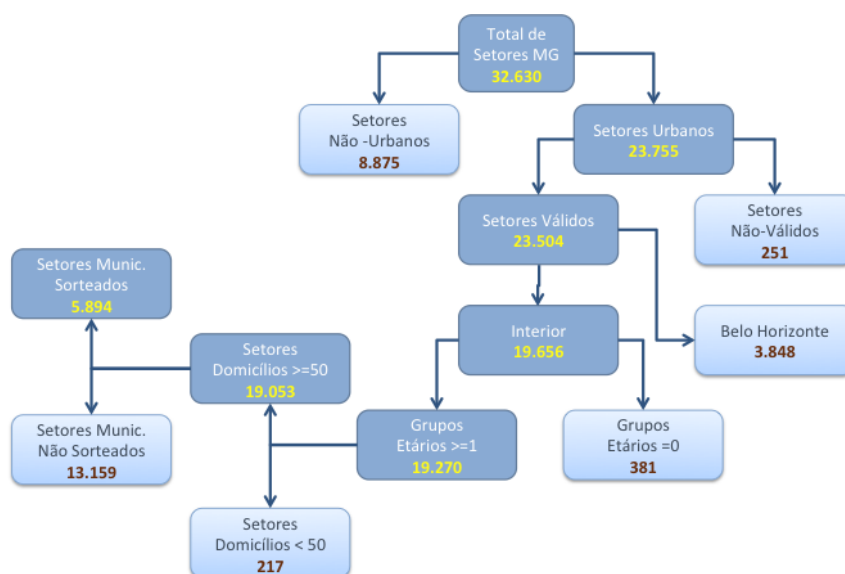


Figura 3. Fluxograma para ajuste do banco de dados dos setores censitários.

Dos mais de 30 mil setores do estado, foram inicialmente excluídos os setores não-urbanos, restando aproximadamente 24 mil. Em seguida foram também excluídos os setores não válidos (com ausência de informação ou com códigos de nulidade). Na etapa seguinte foram excluídos os setores da capital, a qual compõe um domínio específico, restando cerca de 20 mil setores.

A etapa seguinte constou de um processo para evitar que setores com baixo número de indivíduos nas faixas etárias preconizadas pela pesquisa sejam incluídos. Assim, setores em que não haviam residentes em todos os grupos etários foram excluídos. Finalmente, do restante, foram incluídos apenas setores com mais de 50 domicílios, no sentido de evitar um baixo número de indivíduos encontrados.

Os 5.894 setores remanescentes foram então separados por municípios e, em cada um deles, foi realizado o sorteio de 4 setores pela técnica PPT, semelhante ao sorteio dos municípios, sendo que, neste caso, o número de domicílios foi usado como referência.

3.1.3. Tamanho da Amostra

O tamanho da amostra para a capital foi estabelecido a partir da prevalência e gravidade da cárie dentária em 2003 e maiores detalhes estão disponíveis em publicações específicas (Brasil, 2012; Roncalli et al, 2012).

Para os municípios do interior, com o objetivo de manter a mesma base metodológica, o processo foi o mesmo, sendo que o tamanho da amostra também tomou como base a gravidade da cárie dentária estimada pelo CPO-D, porém, neste caso, de acordo com os dados do SBBrazil 2010 para a região Sudeste. Para cada grupo etário e cada domínio (os dois blocos de fatores de alocação) a prevalência de cárie e a média do CPO-D foram utilizadas como referência para o cálculo do tamanho da amostra associado a uma determinada margem de erro.

Para as idades de 5 anos e 12 anos e para o grupo etário de 65 a 74 anos, adotou-se o coeficiente de variação como indicador de precisão para estimativas de prevalências de acordo com a fórmula (1) expressa a seguir. Escolheu-se o número mínimo de exames, esperando-se que as prevalências estimadas (P) sejam maiores que 10% e que seus erros padrão [$epa(p)$] não ultrapassem 15% desses valores.

$$cv(p) = \left[\frac{epa(p)}{(p)} \right] = \sqrt{\frac{d^2 \cdot p \cdot (100 - p)}{(np)}} \leq 15\% \quad (1)$$

Os dados da Tabela 2 mostram resultados para coeficientes de variação segundo diferentes valores de prevalências e tamanhos de amostra já corrigidos pelo efeito do delineamento ($deff$) = 2. Nota-se que os mesmos não ultrapassam 15% quando $n=500$ e as prevalências estão acima de 15% (esperado no projeto). Ou seja, considerando a precisão relativa como critério de confiabilidade, tolera-se que o erro padrão (erro de amostragem) seja por volta de 10% da prevalência estimada.

Tabela 2. Erros Padrão (EP) e Coeficientes de Variação (CV) segundo tamanho de amostra em estudos transversais.

n	Prevalências (%)									
	5		10		25		40		50	
	EP	CV (%)	EP	CV (%)	EP	CV (%)	EP	CV (%)	EP	CV (%)
250	1,95	39	2,68	27	3,87	15	4,38	11	4,47	9
500	1,38	28	1,90	19	2,74	11	3,10	8	3,16	6
750	1,13	23	1,55	15	2,24	9	2,53	6	2,58	5
1.000	0,97	19	1,34	13	1,94	8	2,19	5	2,24	4
1.500	0,80	16	1,10	11	1,58	6	1,79	4	1,83	4
2.000	0,44	14	0,95	9	1,37	5	1,55	4	1,58	3

Fonte: HH Sample Surveys in Dev. and Transition Countries p. 27 e 28. Department of Economics and Social Affairs – Stat. Division. NY, 2005. CV = Coeficiente de Variação; EP = Erro Padrão. Limites aceitáveis: CV ≤ 15% e EP ≤ 3%

Nos grupos de 15 a 19 e 35 a 44 anos, calculou-se o tamanho (n) da amostra final pela expressão $n = [(s_x \cdot 1,96) / m]^2$, onde 1,96 é o termo da distribuição normal correspondente ao intervalo de confiança de 95%, e “m” é a margem tolerada para o erro inerente ao processo de amostragem aleatória simples. Estimativas para (s_x) foram calculadas com dados do SBBrazil 2010, tendo como referência o domínio relativo aos municípios do interior da Região Sudeste.

Os resultados iniciais foram corrigidos para compensar o efeito de taxas de respostas em torno de 80% e efeito de desenho (*deff*) igual a 2 para proteger o impacto do delineamento por conglomerados sobre a precisão inicialmente fixada, admitindo o processo de amostragem como aleatória simples.

A composição final da amostra e respectivos parâmetros se encontram na Tabela a seguir.

Tabela 3. Tamanho da amostra para os domínios do interior e respectivos parâmetros para cálculo. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	Parâmetro	Erro Estimado	<i>deff</i>	Taxa de Não Resposta	n
5 anos	P ≥ 15%	15%	2	20%	500
12 anos	P ≥ 15%	15%	2	20%	500
15 a 19 anos	$s^2 = 18,1$	11%	2	20%	750
35 a 44 anos	$s^2 = 53,7$	5%	2	20%	700
65 a 74 anos	P ≥ 15%	15%	2	20%	500

Legenda: P = Prevalência estimada; *deff* = Efeito de Desenho; s^2 = Variância

3.1.4. Número de domicílios

As amostras de domicílios nos 2 domínios geográficos foram calculadas pela expressão ($dom = n / r \times 0,9$), onde “n” é o número mínimo de entrevistas, determinadas pelo critério de precisão, e “r” é a densidade de elementos (de cada grupo demográfico) por domicílio, calculada a partir dos dados de cada setor, obtidos a partir do Censo 2010. A correção de 0,9 tem a finalidade de prevenir perdas de precisão devido a domicílios fechados, vagos ou recusas em participar do estudo.

3.2. Condições pesquisadas

A proposição dos índices utilizados neste estudo e as devidas adequações dos mesmos, atendem às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) na 4ª edição de seu Manual de Instruções para Levantamento Epidemiológico Básico em Saúde Bucal (WHO, 1997).

Além dos índices tradicionais para aferição dos agravos bucais, foi aplicado, também, um questionário aos indivíduos examinados em domicílios, o qual continha questões relativas à caracterização socioeconômica, à utilização de serviços odontológicos e morbidade bucal autoreferida e à autopercepção de saúde bucal.

3.2.1. Cárie Dentária

Foi utilizado o índice preconizado pela OMS (WHO, 1997), de onde se pode inferir o CPO-D médio (dentição permanente) e o ceo-d (dentição decídua). Através do registro das necessidades de tratamento, pode-se identificar, além necessidades propriamente ditas, a presença de lesões não cavitadas (mancha branca presente) e os diferentes níveis da doença ativa (cárie de esmalte, cárie de dentina e cárie próxima à polpa). Portanto, uma maior qualificação do índice pode ser proporcionada pela combinação das distintas necessidades de tratamento.

3.2.2. Condição Periodontal

Foi empregado o Índice CPI – que é a proposta atual da OMS onde são suprimidas as necessidades de tratamento -, complementado pelo exame da Perda de Inserção Periodontal (PIP) para população adulta e idosa.

As condições relativas ao CPI foram codificadas separadamente, possibilitando a observação da prevalência de cada condição especificamente (sangramento, cálculo e bolsa).

3.2.3. Traumatismo dentário

É importante que o traumatismo dentário seja avaliado como uma medida específica, em separado. Para tanto foram utilizados apenas os critérios que indiquem sinais de fratura coronária e avulsão dentária. Para este exame, foram considerados os incisivos superiores e inferiores permanentes.

3.2.4. Condição da oclusão dentária

Com base nos objetivos deste projeto, propõe-se a aplicação dos critérios do Índice de Estética Dental (DAI), para avaliação das anormalidades dentofaciais, na idade de 12 anos e na faixa etária de 15 a 19 anos.

A oclusão na dentição decídua foi verificada pela aplicação do índice de Foster e Hamilton (1969) para a dentição decídua, baseado na avaliação da Chave de Caninos, Sobressaliência, Sobremordida e Mordida Cruzada Posterior.

3.2.5. Fluorose Dentária

Para registro da ocorrência de fluorose, e seguindo as recomendações da OMS, foi utilizado o Índice de Dean, com o exame dos dois dentes mais afetados e um escore a ser registrado.

3.2.6. Edentulismo

Na prática, a avaliação do uso e necessidade de prótese ajuda a entender o agravo “edentulismo”, servindo, ao mesmo tempo, para estimar a gravidade do problema pela análise conjunta dos dados de uso e necessidade e para subsidiar ações de planejamento a partir da análise das necessidades.

A verificação da necessidade de prótese incluiu uma avaliação da *qualidade* da prótese quando a mesma estava presente. Os dois índices não são excludentes, ou seja, é possível estar usando e também necessitar de uma prótese.

3.2.7. Condição socioeconômica, utilização de serviços odontológicos e autopercepção de saúde bucal

Foi também aplicado um questionário no sentido de avaliar condições subjetivas importantes que ajudam a compreender o processo saúde-doença bucal, bem como avaliar a condição socioeconômica e de utilização de serviços, contribuindo, desse modo, para uma melhor estruturação da rede assistencial.

O questionário constava de três blocos: (a) caracterização demográfica e socioeconômica; (b) utilização de serviços odontológicos e morbidade bucal auto-referida e (c) autopercepção e impactos em saúde bucal.

3.3. Idades-índice e grupos etários

A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere, para estudos de saúde bucal, a composição da amostra em determinadas idades-índice e grupos etários os quais foram utilizados na presente pesquisa com algumas modificações. As descrições colocadas a seguir foram retiradas parcialmente da 4ª edição do Manual da OMS, de 1997.

5 anos. Esta idade é de interesse em relação aos níveis de doenças bucais na dentição decídua, uma vez que estas podem exibir mudanças em um período de tempo menor que a dentição permanente em outras idades-índice, além de ser usada internacionalmente para aferição do ataque de cárie em dentes decíduos.

12 anos. Esta idade é especialmente importante, pois foi escolhida como a idade de monitoramento global da cárie para comparações internacionais e o acompanhamento das tendências da doença.

15 a 19 anos. Considerando a possibilidade de comparação com os dados de outros estudos brasileiros e levando-se em conta, ainda, que, ao se trabalhar com idades restritas como 15 e 18 anos dificulta-se bastante o delineamento amostral (em função da sua proporção no conjunto da população), foi definido manter a faixa etária de 15 a 19 anos. Caso se deseje uma análise mais apurada de cada idade em particular, pertencente a este intervalo, os dados poderão ser agregados por porte ou região ou ainda outra variável que permita este nível de análise.

35 a 44 anos. Este grupo etário é o grupo padrão para avaliação das condições de saúde bucal em adultos. O efeito total da cárie dentária, o nível de gravidade do envolvimento periodontal e os efeitos gerais do tratamento prestado podem ser monitorados usando-se dados deste grupo etário.

65 a 74 anos. Este grupo etário tem se tornado mais importante com as mudanças na distribuição etária e no aumento da expectativa de vida que vem ocorrendo em muitos países. Os dados deste grupo são necessários tanto para o planejamento adequado do tratamento para os mais idosos como para o monitoramento dos efeitos gerais dos serviços odontológicos prestados a uma população.

Os indivíduos de cada grupo etário e idades-índice foram avaliados com relação às doenças bucais explicitadas anteriormente e de acordo com o Quadro a seguir.

Quadro 2. Condições e idades/grupos etários a serem pesquisados

Idade / Grupo Etário (anos)	Cárie Dentária		Traumatismo Dentário	Condição Periodontal		Fluorose	Condição de oclusão dentária		Edentulismo
	Coroa	Raiz		CPI	PIP		OMS (1987)	DAI	
5									
12									
15 a 19									
35 a 44									
65 a 74									

3.4. Inferências

O delineamento proposto assegura a produção de inferências para estimar o ataque de cárie dentária para o estado de Minas Gerais e para cada domínio, considerando cada idade ou grupo etário. Para os outros agravos, o grau de representatividade será variável, de acordo com a prevalência e gravidade estimadas.

4. Resultados

Os resultados são expressos a seguir de acordo com o tipo de agravo estudado, bem como os dados relativos ao questionário aplicado. Inicialmente é ilustrada a distribuição da amostra com relação às suas características demográficas e, em cada agravo, a análise é feita considerando os grupos etários estudados.

As variáveis de natureza quantitativa estão expressas na forma de médias e as variáveis categóricas na forma de frequência percentual. Para ambos os casos, em algumas situações será também ilustrado o respectivo intervalo de confiança para um α de 5% (I.C. 95%) considerando os limites inferior (L.I.) e superior (L.S.).

Embora em algumas tabelas esses valores de intervalo de confiança estejam expressos para todas as medidas, é importante destacar que, para os valores de prevalência mais baixos (abaixo de 10% aproximadamente) as estimativas intervalares têm pouca aplicabilidade, conforme descrição do plano amostral.

4.1. Descrição da amostra e estimativas populacionais

Com relação às unidades primárias de amostragem, houve a substituição de um município por seu respectivo suplente (Ribeirão das Neves no lugar de Ubá) e três municípios do Interior II (Águas Vermelhas, Central de Minas e Santa Fé de Minas) não concluíram a coleta.

A Tabela 4 traz informações relativas à taxa de resposta do estudo, de acordo com os grupos etários e os domínios. A taxa geral de resposta foi de 81,1%, estando, portanto, dentro dos parâmetros estabelecidos no plano amostral, que estimou as perdas em 20% do total. Esta taxa, contudo, varia bastante entre os grupos etários e domínios, sendo a menor no grupo etário de 35 a 44 anos na capital e a maior aos 12 anos no domínio Interior I.

As Tabelas 5 e 6 ilustram a distribuição da amostra com relação à faixa etária, sexo e raça de acordo com o domínio do estudo. Em geral, observa-se uma proporção maior de mulheres nas faixas etárias de adultos e idosos. A distribuição com relação à cor referida segue o mesmo padrão brasileiro, com uma maior proporção de pardos e brancos, sem diferenças marcantes entre os grupos etários.

Tabela 4. Número de domicílios e indivíduos pesquisados e respectivas taxas de resposta de acordo com domínio e grupo etário. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	Domínio	Domicílios			Indivíduos		
		DS	DNP	DP	ER	ENR	TR
5 anos	Capital	250	50	200	200	0	80,0
	Interior I	500	0	593	588	5	117,6
	Interior II	500	100	400	392	8	78,4
	Estado	1.250	57	1.193	1.180	13	94,4
12 anos	Capital	250	0	262	262	0	104,8
	Interior I	500	0	578	576	2	115,2
	Interior II	500	123	377	371	6	74,2
	Estado	1.250	33	1.217	1.209	8	96,7
15 a 19 anos	Capital	200	51	149	147	2	73,5
	Interior I	750	163	587	580	7	77,3
	Interior II	750	284	466	462	4	61,6
	Estado	1.700	498	1.202	1.189	13	69,9
35 a 44 anos	Capital	487	227	260	257	3	52,8
	Interior I	700	195	505	494	11	70,6
	Interior II	700	258	442	431	11	61,6
	Estado	1.887	680	1.207	1.182	25	62,6
65 a 74 anos	Capital	250	3	247	246	1	98,4
	Interior I	500	0	570	566	4	113,2
	Interior II	500	120	380	380	0	76,0
	Estado	1.250	53	1.197	1.192	5	95,4
Total	Capital	1.437	319	1.118	1.112	6	77,4
	Interior I	2.950	117	2.833	2.804	29	95,1
	Interior II	2.950	885	2.065	2.036	29	69,0
	Estado	7.337	1.321	6.016	5.952	64	81,1

Legenda: DS=Domicílios Sorteados; DNP=Domicílios Não Pesquisados (Fechados e Recusas); DP=Domicílios Pesquisados; ER=Exames Realizados; ENR=Exames Não Realizados (Não Autorizado, Não Permitido e Ausência do Morador); TR = Taxa de Resposta, expressa em percentual ($DP/DS \times ER/DP$).

Tabela 5. Distribuição da amostra de acordo com sexo e grupo etário. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário		Sexo				Total	
		Masculino		Feminino		n	%
		n	%	n	%		
Capital	5 anos	105	52,5	95	47,5	200	100,0
	12 anos	141	53,8	121	46,2	262	100,0
	15 a 19 anos	65	43,6	84	56,4	149	100,0
	35 a 44 anos	88	33,8	172	66,2	260	100,0
	65 a 74 anos	105	42,5	142	57,5	247	100,0
	Total	504	45,1	614	54,9	1.118	100,0
Interior I	5 anos	300	50,6	293	49,4	593	100,0
	12 anos	310	53,6	268	46,4	578	100,0
	15 a 19 anos	266	45,3	321	54,7	587	100,0
	35 a 44 anos	173	34,3	332	65,7	505	100,0
	65 a 74 anos	216	37,9	354	62,1	570	100,0
	Total	1.265	44,7	1.568	55,3	2.833	100,0
Interior II	5 anos	202	50,5	198	49,5	400	100,0
	12 anos	180	47,7	197	52,3	377	100,0
	15 a 19 anos	202	43,3	264	56,7	466	100,0
	35 a 44 anos	170	38,5	272	61,5	442	100,0
	65 a 74 anos	163	42,9	217	57,1	380	100,0
	Total	917	44,4	1.148	55,6	2.065	100,0
Total Estado	5 anos	607	50,9	586	49,1	1.193	100,0
	12 anos	631	51,8	586	48,2	1.217	100,0
	15 a 19 anos	533	44,3	669	55,7	1.202	100,0
	35 a 44 anos	431	35,7	776	64,3	1.207	100,0
	65 a 74 anos	484	40,4	713	59,6	1.197	100,0
	Total	2.686	44,6	3.330	55,4	6.016	100,0

Tabela 6. Distribuição da amostra de acordo com grupo etário e cor ou raça. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	Cor ou Raça										Total	
	Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5 anos	532	44,6	101	8,5	10	0,8	547	45,9	3	0,3	1.193	100,0
12 anos	486	39,9	119	9,8	20	1,6	586	48,2	6	0,5	1.217	100,0
15 a 19 anos	469	39,0	154	12,8	20	1,7	553	46,0	6	0,5	1.202	100,0
35 a 44 anos	482	39,9	135	11,2	22	1,8	567	47,0	1	0,1	1.207	100,0
65 a 74 anos	547	45,7	136	11,4	17	1,4	490	40,9	7	0,6	1.197	100,0
Total	2.516	41,8	645	10,7	89	1,5	2.743	45,6	23	0,4	6.016	100,0

4.2. Cárie Dentária de Coroa

As Tabelas 7 a 10 e Figuras 4 a 15 mostram os resultados relativos à prevalência e gravidade da cárie dentária em dentes decíduos e permanentes.

4.2.1. Prevalência de cárie

A Tabela 7 mostra a prevalência de indivíduos livres de cáries e com ceo-d/COP-D maior ou igual a um. Nas Figuras 4 a 7 são mostrados os percentuais de crianças e adolescentes livres de cáries e aqueles com pelo menos um dente cariado.

Com relação aos livres de cárie aos 5 anos, a capital apresentou o pior resultado (45,4%), embora com um percentual muito próximo do Interior II (47,8%). A melhor situação se encontra no Interior I (51,8%) e o resultado geral para o estado foi de pouco mais de 50%. Este resultado coloca o estado de Minas Gerais em uma situação muito próxima da região Sudeste, que apresenta um percentual de 51,9%, e melhor que a média brasileira, de 46,6%.

Aos 12 anos a situação se inverte e a capital apresenta o resultado mais favorável, com 56,4% das crianças sem nenhum dente afetado pela cárie. Em segundo lugar aparece o Interior I com 45,8% e em seguida o Interior II com 34,9%. O percentual geral para o estado (45,9%) está abaixo da região Sudeste (48,4%) e acima da média brasileira (43,5%), embora, de uma maneira geral, os valores estejam muito próximos.

Finalmente, entre os adolescentes de 15 a 19 anos, se observa o mesmo gradiente, com a melhor situação na capital (30,8%) e a pior no Interior II (22,3%). Na comparação com o Brasil, o estado de Minas apresenta a melhor situação (27,9% em comparação à 23,9%), porém muito próximo da média regional (26,7%).

No que diz respeito à prevalência de cárie ativa, medida pela proporção de indivíduos com pelo menos um dente cariado (Figura 7), o perfil é relativamente semelhante aos 5 anos, com a pior situação sendo apresentada pela capital (49,8%), seguida pelo Interior II (46,7%). O Interior I e o estado como um todo apresentam resultados bastante próximos (39,5% e 41,7% respectivamente). Na comparação em termos regionais e nacionais, a prevalência do estado é exatamente a mesma do Sudeste e abaixo da brasileira (47,7%).

Aos 12 anos, praticamente não se observam diferenças entre a capital e o interior, porém o Interior II apresenta uma prevalência quase 15 pontos percentuais mais alta (45,4%) refletindo uma proporção de cárie não tratada em relação ao total de dentes afetados bem mais marcante. Novamente o Estado apresenta um percentual igual ao Sudeste e mais baixo que o Brasil (39,1%).

Entre os adolescentes, a pior situação se encontra na capital e no Interior II (48,5% e 48,6% respectivamente) e o Interior II tem 41,2% dos adolescentes com pelo menos um dente cariado. Este valor está próximo da média estadual (43,1%) que, por sua vez, está acima da do Sudeste (40,6%) e abaixo da brasileira (46,1%).

Tabela 7. Prevalência de cárie em dentição decídua (ceo) e permanente (CPO) de acordo com grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		ceo-d/CPO-D = 0				ceo-d/CPO-D ≥ 1			
				IC (95%)				IC (95%)	
	Grupo Etário	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.
Capital	5 anos	91	45,4	37,9	53,2	109	54,6	46,8	62,1
	12 anos	147	56,4	48,6	64,0	115	43,6	36,0	51,4
	15 a 19 anos	45	30,8	24,7	37,8	102	69,2	62,2	75,3
	35 a 44 anos	1	0,4	0,1	3,4	256	99,6	96,6	99,9
	65 a 74 anos	0	0,0	0,0	0,0	246	100,0	100,0	100,0
Interior I	5 anos	314	51,8	46,9	56,6	279	48,2	43,4	53,1
	12 anos	259	45,8	40,3	51,4	319	54,2	48,6	59,7
	15 a 19 anos	165	28,4	23,9	33,5	422	71,6	66,5	76,1
	35 a 44 anos	15	2,6	1,5	4,5	490	97,4	95,5	98,5
	65 a 74 anos	5	0,9	0,3	2,8	565	99,1	97,2	99,7
Interior II	5 anos	190	47,8	40,8	55,0	210	52,2	45,0	59,2
	12 anos	133	34,9	28,8	41,5	244	65,1	58,5	71,2
	15 a 19 anos	96	22,3	17,2	28,4	370	77,7	71,6	82,8
	35 a 44 anos	22	5,0	2,0	12,0	420	95,0	88,0	98,0
	65 a 74 anos	1	0,5	0,1	3,3	379	99,5	96,7	99,9
Total Estado	5 anos	595	50,5	46,7	54,3	598	49,5	45,7	53,3
	12 anos	539	45,9	41,6	50,2	678	54,1	49,8	58,4
	15 a 19 anos	306	27,9	24,4	31,8	894	72,1	68,2	75,6
	35 a 44 anos	38	2,6	1,7	4,2	1.166	97,4	95,8	98,3
	65 a 74 anos	6	0,7	0,3	2,1	1.190	99,3	97,9	99,7

Resultados Principais

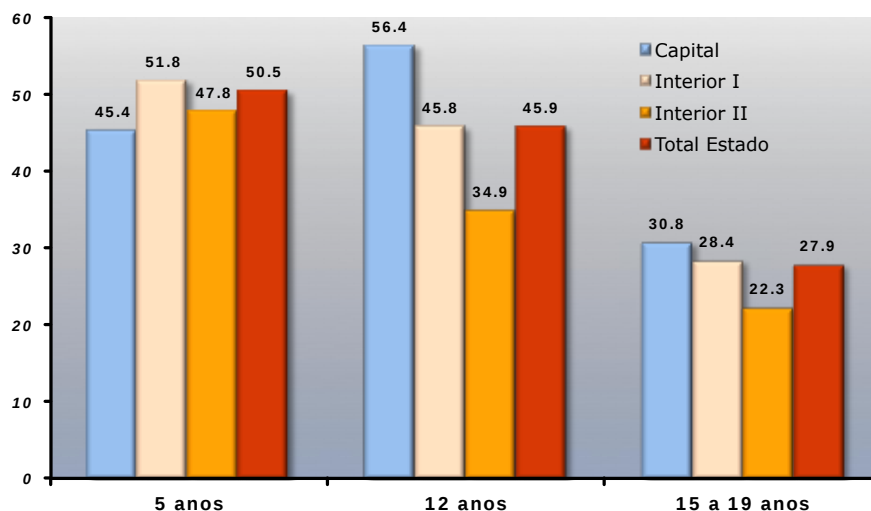


Figura 4. Percentual de livres de cárie (ceo-d/CPO-D = 0) em crianças e adolescentes de acordo com o domínio do estudo. Minas Gerais, 2012.

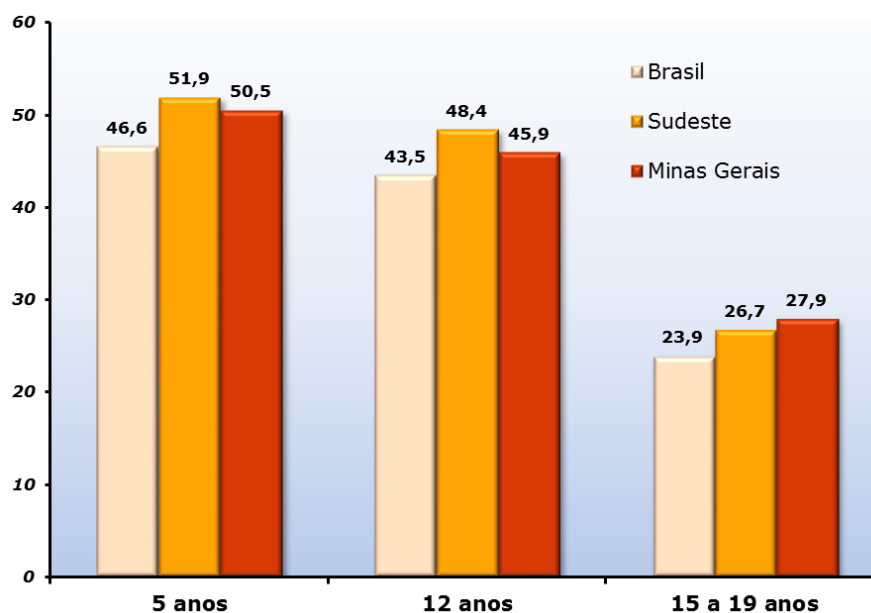


Figura 5. Percentual de livres de cárie (ceo-d/CPO-D = 0) em crianças e adolescentes no Estado de Minas Gerais, na Região Sudeste e no Brasil.

Fonte: Base de dados e Relatório do SBBrasil 2010.

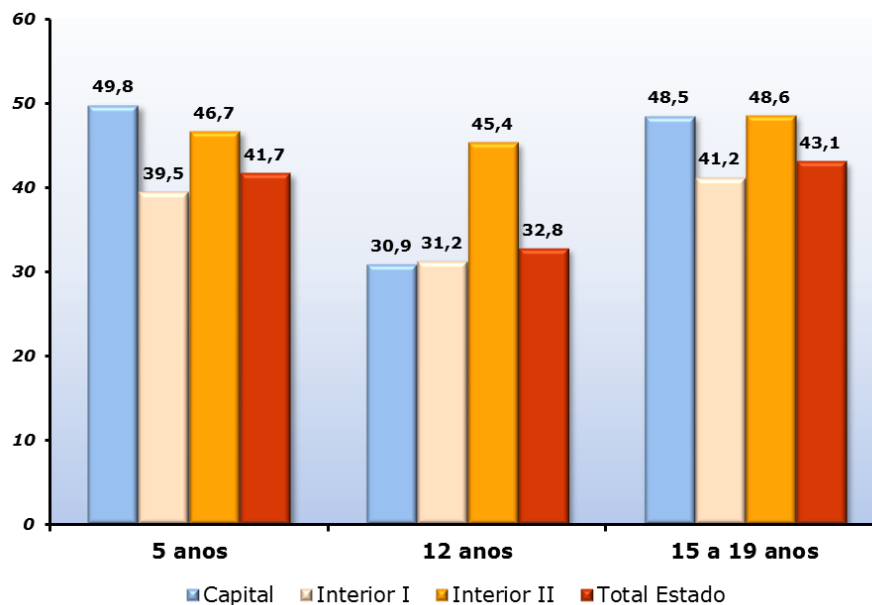


Figura 6. Percentual de indivíduos com pelo menos um dente cariado em crianças e adolescentes de acordo com o domínio do estudo. Minas Gerais, 2012.

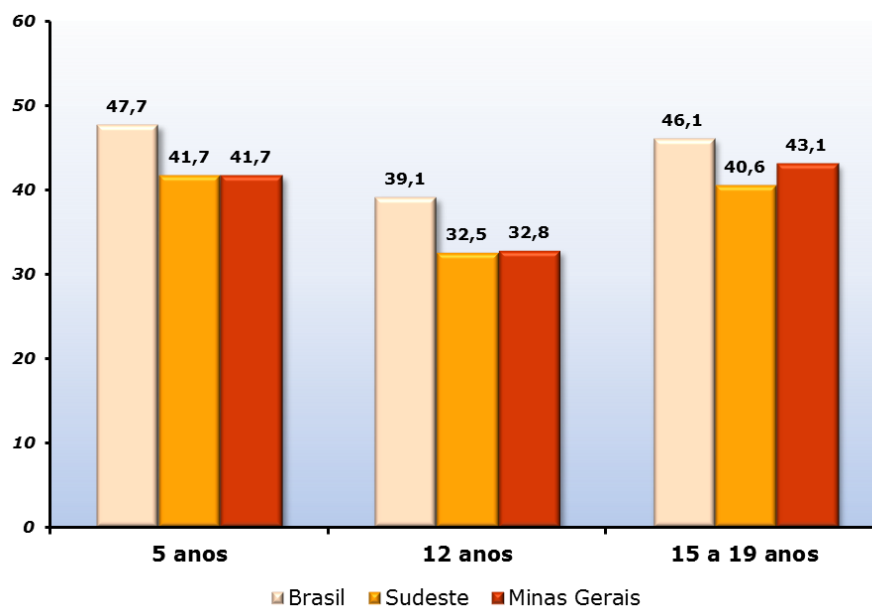


Figura 7. Percentual de indivíduos com pelo menos um dente cariado em crianças e adolescentes no Estado de Minas Gerais, na Região Sudeste e no Brasil. Fonte: Base de dados e Relatório do SBBrasil 2010.

4.2.2. Índices ceo-d e CPO-D

Na Tabela 8 e Figuras 8 e 9 podem ser visualizados os resultados para dentição decídua (índice ceo-d) e permanente (índice CPO-D). Nas Tabelas 9 e 10 e Figuras 10 e 11 estes resultados estão segmentados pela população atendida no setor público e no setor privado de saúde.

Na Figura 8 é possível observar o padrão clássico de distribuição do CPO-D aumentando ao longo dos ciclos de vida, com proporções maiores de dentes cariados aos 5 anos, de dentes restaurados entre crianças de 12 anos, adolescentes e adultos e de dentes extraídos em idosos. Aos 12 anos, observa-se sempre a melhor situação na capital seguida pelo Interior I e pelo Interior II. Na Figura 9, pode-se observar que, aos 12 anos, o Interior II apresenta mais que o dobro de dentes afetados do que a capital. Além disso, a proporção de cárie não tratada, representada pelo componente “cariado” e pelo “obturado e cariado”, é bem mais alta no Interior II. Em termos absolutos, apenas este componente corresponde a todo o CPO-D da capital e, em termos relativos, as proporções se aproximam, em torno de 50%. A média do CPO-D aos 12 anos para o estado de Minas Gerais (1,8) é ligeiramente acima da média da região Sudeste (1,7) e abaixo da brasileira (2,1). A proporção de dentes restaurados, que indica maior acesso a ações reabilitadoras, é mais favorável em Minas Gerais, com metade dos dentes afetados já estando restaurados. Na região Sudeste esta proporção é de 45% e no Brasil de 35%.

Entre os adolescentes, a diferença entre a capital e os dois estratos do interior é mais pronunciada, sendo igual a 2,3 para capital e 4,1 e 4,5 para Interior I e Interior II respectivamente. Em termos proporcionais, o componente cariado é maior na capital, porém termos absolutos a diferença é de 0,6 dentes em relação ao Interior II. Além disso, o componente extraído no Interior II já é relativamente alto, correspondendo a quase meio dente afetado, o que significa que a cada dois adolescentes, um já tem pelo menos um dente extraído.

As Tabelas 9 e 10 trazem uma comparação do CPO-D entre os indivíduos usuários dos serviços público e privado. Importante salientar que esta divisão diz respeito aos indivíduos que referiram como “última consulta” cada um dos setores de assistência não significando, grosso modo, que são usuários regulares. Considera-se aqui, portanto, que a última consulta é um bom indicador dos diferentes perfis, uma vez que situações de intercambiamento entre os setores são amiúde raras.

É interessante observar que, entre os usuários do setor público, as médias do CPO-D aos 12 anos são mais equalizadas entre os domínios do interior (2,4 e 2,5 para Interior I e II respectivamente). Em relação aos usuários do setor privado, as médias são mais baixas nos três domínios, contudo o gradiente é mais pronunciado, com a capital apresentando um CPO-D abaixo de 1 (0,9), o Interior I 1,4 e o Interior II, 2,2. A proporção do componente cariado é, entretanto, muito próxima, indicando um maior acesso a serviços restauradores neste grupo (Figura 11).

O perfil de cárie em dentição decídua aos 5 anos é parecido, com destaque apenas para o valor extremamente alto da capital em comparação com o interior, quando a comparação é feita em usuários do setor público. De uma maneira geral, pode-se afirmar que, na capital, a probabilidade de usuários do setor público terem um perfil de cárie dentária em dentes decíduos mais agressivo é bem maior do que no interior (Figura 10).

Embora seja possível encontrar usuários do setor público de melhor condição socioeconômica e vice-versa, pode-se afirmar que esta divisão pode ser interpretada como *proxy* de condição social. Contudo, esta é uma análise muito generalizante, de modo que é importante observar o efeito de variáveis socioeconômicas em nível individual, como a renda, por exemplo. As Figuras 12 a 15 mostram a comparação do ceo-d ou CPO-D e o índice de cuidados odontológicos (proporção do componente restaurado) com as faixas de renda convertidas para salários mínimos.

Com relação ao índice de cuidados odontológicos, observa-se em todos os grupos etários analisados (crianças, adolescentes e adultos) um marcante gradiente em relação à variável renda. De uma forma geral, o grupo de menor renda tem a metade ou menos da proporção de dentes restaurados do que o grupo de maior renda. Em relação ao ceo-d ou CPO-D este perfil é mais sugestivo na idade de 5 anos, onde se pode observar pela análise dos intervalos de confiança que há diferenças significativas na gravidade da cárie em dentes decíduos entre as diferentes faixas de renda. Aos 12 anos, embora se possa observar uma tendência, a maioria das diferenças entre os grupos não é significativa. A

linha de tendência tende a ser menos acentuada em adolescentes e adultos, sendo que, nos primeiros, há diferença significativa entre os grupos extremos.

De uma maneira geral, portanto, pode-se afirmar que o acesso a serviços odontológicos de caráter conservador é fortemente mediado pela renda, a qual também afeta a prevalência e severidade da cárie, principalmente em dentes decíduos.

Tabela 8. Média do Índice ceo-d (5 anos), CPO-D (demais idades) e proporção dos componentes em relação ao ceo-d ou CPO-D total, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.

	Grupo Etário	n	Hígido Média	Componentes do ceo-d/CPO-D								ceo-d/CPO-D		
				Cariado		Obt/Cariado		Obturado		Perdido		Média	IC (95%)	
				Média	%	Média	%	Média	%	Média	%		L.I.	L.S.
Capital	5 anos	200	16,5	1,9	78,3	0,1	5,4	0,4	15,4	0,0	0,8	2,4	1,8	3,0
	12 anos	262	24,6	0,6	50,9	0,0	2,7	0,5	43,6	0,0	2,7	1,1	0,8	1,4
	15 a 19 anos	147	25,8	1,0	44,6	0,1	4,3	1,0	42,9	0,2	8,2	2,3	1,9	2,8
	35 a 44 anos	257	14,2	1,0	6,4	0,3	1,8	10,0	61,0	5,0	30,8	16,4	15,6	17,1
	65 a 74 anos	246	3,6	0,5	1,8	0,2	0,5	3,0	10,7	24,1	86,9	27,7	26,6	28,8
Interior I	5 anos	593	16,7	1,4	69,1	0,1	3,4	0,5	24,5	0,1	2,9	2,0	1,8	2,3
	12 anos	578	22,8	0,8	42,0	0,1	4,3	1,0	52,1	0,0	1,6	1,9	1,5	2,3
	15 a 19 anos	587	23,1	1,3	30,9	0,2	4,1	2,6	62,0	0,1	2,9	4,1	3,6	4,6
	35 a 44 anos	505	13,3	1,1	6,6	0,5	2,8	9,5	59,9	4,9	30,7	15,9	15,2	16,6
	65 a 74 anos	570	2,2	0,5	1,6	0,0	0,1	1,9	6,5	26,5	91,8	28,9	28,2	29,5
Interior II	5 anos	400	16,6	1,7	76,6	0,1	3,7	0,4	17,9	0,0	1,8	2,2	1,7	2,7
	12 anos	377	22,5	1,2	48,8	0,1	5,3	1,0	42,6	0,1	2,9	2,4	2,0	2,9
	15 a 19 anos	466	23,3	1,6	34,1	0,2	4,4	2,4	52,9	0,4	8,6	4,5	3,9	5,2
	35 a 44 anos	442	14,2	1,0	6,3	0,3	2,1	6,2	40,7	7,8	50,9	15,3	12,3	18,3
	65 a 74 anos	380	2,5	0,5	1,7	0,0	0,1	0,6	1,9	27,9	96,3	28,9	28,2	29,7
Total Estado	5 anos	1.193	16,7	1,5	71,1	0,1	3,8	0,5	22,3	0,1	2,4	2,1	1,9	2,3
	12 anos	1.217	23,0	0,8	44,0	0,1	4,3	0,9	50,0	0,0	2,2	1,8	1,6	2,1
	15 a 19 anos	1.200	23,5	1,3	32,3	0,2	4,3	2,3	59,3	0,2	4,1	3,9	3,6	4,3
	35 a 44 anos	1.204	13,5	1,0	6,5	0,4	2,6	9,2	57,7	5,3	33,2	15,9	15,2	16,5
	65 a 74 anos	1.196	2,4	0,5	1,6	0,1	0,2	1,9	6,7	26,3	91,6	28,7	28,2	29,2

Resultados Principais

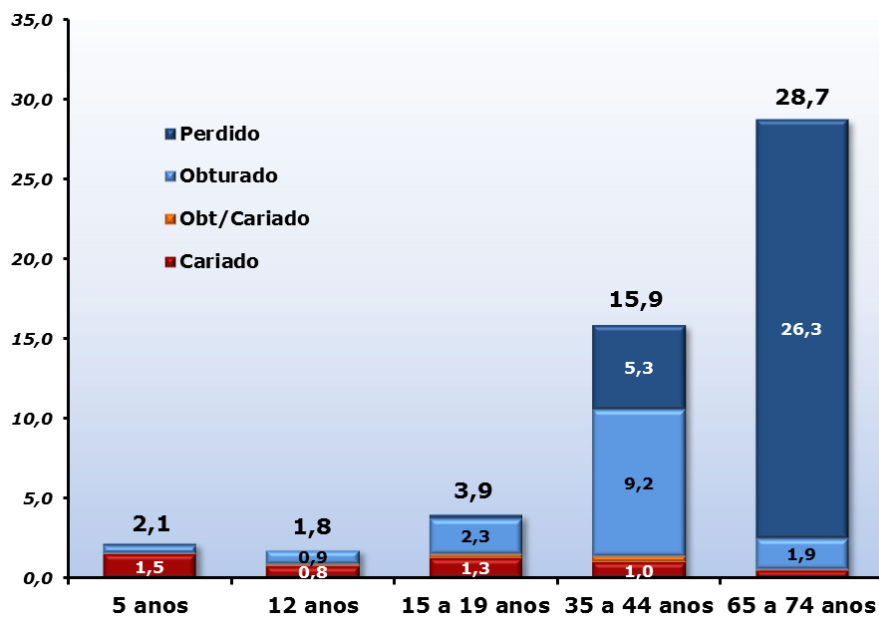


Figura 8. Médias dos componentes do ceo-d (5 anos) e CPO-D (demais grupos etários) de acordo com grupo etário. Minas Gerais, 2012.

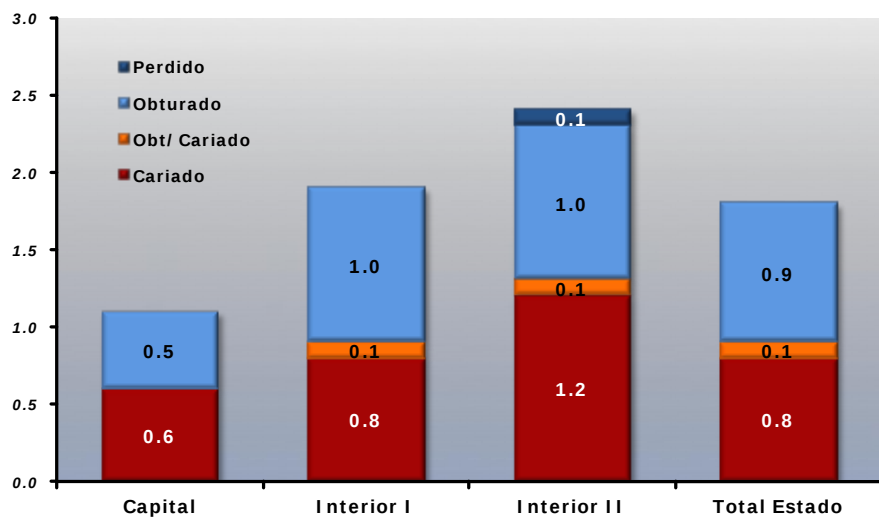


Figura 9. Médias dos componentes do CPO-D aos 12 anos de acordo com domínio do estudo. Minas Gerais, 2012.

Tabela 9. Média do Índice ceo-d (5 anos), CPO-D (demais idades) e proporção dos componentes em relação ao ceo-d ou CPO-D total, segundo grupo etário na amostra que referiu **atendimento no setor público**. Minas Gerais, 2012.

	Grupo Etário	n	Hígido Média	Componentes do ceo-d/CPO-D								ceo-d/CPO-D		
				Cariado		Obt/Cariado		Obturado		Perdido		Média	IC (95%)	
				Média	%	Média	%	Média	%	Média	%		L.I.	L.S.
Capital	5 anos	55	13,8	4,0	78,0	0,3	5,3	0,8	15,8	0,1	1,0	5,1	3,8	6,5
	12 anos	93	23,9	0,8	54,2	0,0	3,1	0,6	38,7	0,1	4,0	1,5	0,8	2,2
	15 a 19 anos	40	25,5	1,7	56,9	0,1	2,2	1,0	34,0	0,2	6,9	3,0	2,0	4,0
	35 a 44 anos	59	14,9	1,2	7,1	0,3	2,1	8,0	49,0	6,8	41,8	16,3	14,3	18,3
	65 a 74 anos	43	4,6	0,7	2,6	0,2	0,8	3,4	12,9	22,1	83,7	26,4	23,2	29,5
Interior I	5 anos	226	15,4	1,7	60,2	0,1	4,9	0,9	30,6	0,1	4,2	2,8	2,4	3,3
	12 anos	270	23,3	1,0	41,4	0,1	4,6	1,2	52,1	0,0	1,9	2,4	1,9	2,8
	15 a 19 anos	204	22,9	1,6	32,7	0,2	4,4	2,8	59,0	0,2	3,9	4,8	4,1	5,5
	35 a 44 anos	158	14,0	1,6	10,1	0,6	4,1	8,0	50,3	5,6	35,5	15,9	14,7	17,0
	65 a 74 anos	130	1,7	0,7	2,3	0,1	0,2	0,9	3,1	28,3	94,4	29,9	29,2	30,7
Interior II	5 anos	121	15,1	2,3	70,4	0,2	4,9	0,7	21,6	0,1	3,3	3,3	2,1	4,4
	12 anos	217	22,4	1,2	50,2	0,1	4,0	1,1	42,6	0,1	3,2	2,5	2,0	2,9
	15 a 19 anos	224	23,1	1,9	37,4	0,2	4,1	2,5	49,8	0,4	8,7	5,0	4,2	5,8
	35 a 44 anos	168	13,1	1,4	8,4	0,4	2,3	6,2	37,3	8,7	52,0	16,7	15,3	18,1
	65 a 74 anos	77	4,3	0,8	3,0	0,0	0,2	0,9	3,4	25,7	93,4	27,5	25,6	29,4
Total Estado	5 anos	402	15,2	2,0	64,2	0,2	4,8	0,9	27,3	0,1	3,5	3,1	2,7	3,5
	12 anos	580	23,3	1,0	43,6	0,1	4,4	1,1	49,7	0,1	2,2	2,3	1,9	2,6
	15 a 19 anos	468	23,2	1,6	35,1	0,2	4,2	2,6	55,6	0,2	5,0	4,7	4,1	5,2
	35 a 44 anos	385	13,9	1,5	9,5	0,6	3,6	7,7	48,1	6,2	38,8	16,0	15,1	16,9
	65 a 74 anos	250	2,4	0,7	2,4	0,1	0,3	1,2	4,3	27,2	93,0	29,2	28,5	29,9

Tabela 10. Média do Índice ceo-d (5 anos), CPO-D (demais idades) e proporção dos componentes em relação ao ceo-d ou CPO-D total, segundo grupo etário na amostra que referiu **atendimento no setor privado ou por convênios**. Minas Gerais, 2012.

		n	Hígido	Componentes do ceo-d/CPO-D								ceo-d/CPO-D		
				Cariado		Obt/Cariado		Obturado		Perdido		Média	IC (95%)	
Grupo Etário				Média	%	Média	%	Média	%	Média	%		L.I.	L.S.
Capital	5 anos	54	16,8	1,0	60,6	0,2	11,7	0,4	26,0	0,0	1,9	1,6	0,9	2,4
	12 anos	131	24,8	0,3	35,3	0,0	2,7	0,5	60,4	0,0	1,7	0,9	0,7	1,1
	15 a 19 anos	95	25,9	0,7	33,1	0,1	6,0	1,1	51,4	0,2	9,5	2,2	1,7	2,7
	35 a 44 anos	191	14,0	0,9	5,3	0,3	1,8	10,7	65,2	4,6	27,7	16,4	15,6	17,3
	65 a 74 anos	178	3,6	0,5	1,7	0,1	0,4	3,3	11,8	23,9	86,2	27,7	26,5	29,0
Interior I	5 anos	150	17,4	0,9	52,8	0,1	4,9	0,6	38,9	0,1	4,3	1,7	1,2	2,1
	12 anos	250	22,4	0,5	34,7	0,1	3,6	0,8	60,2	0,0	1,4	1,4	1,0	1,8
	15 a 19 anos	322	22,9	0,8	20,0	0,2	4,6	2,8	73,2	0,1	2,2	3,8	3,3	4,3
	35 a 44 anos	325	13,2	0,7	4,7	0,4	2,3	10,5	66,2	4,2	26,8	15,8	15,0	16,7
	65 a 74 anos	363	2,5	0,3	1,2	0,0	0,1	2,5	8,7	25,6	89,9	28,4	27,5	29,3
Interior II	5 anos	53	16,5	0,7	36,0	0,2	7,6	1,1	54,2	0,1	2,5	2,0	1,1	2,9
	12 anos	84	22,9	0,6	25,4	0,1	6,1	1,4	65,5	0,1	2,9	2,2	1,7	2,7
	15 a 19 anos	161	23,0	0,7	16,7	0,2	3,7	3,2	74,2	0,2	5,3	4,4	3,5	5,2
	35 a 44 anos	199	13,8	0,6	3,6	0,3	1,7	8,2	51,2	6,9	43,5	15,9	14,8	17,0
	65 a 74 anos	214	2,5	0,5	1,6	0,0	0,1	0,6	2,1	27,6	96,2	28,6	27,6	29,6
Total Estado	5 anos	257	17,2	0,9	52,2	0,1	6,0	0,6	38,4	0,1	3,6	1,7	1,3	2,1
	12 anos	466	22,8	0,5	33,9	0,1	3,8	0,8	60,8	0,0	1,6	1,4	1,0	1,7
	15 a 19 anos	578	23,4	0,8	21,0	0,2	4,7	2,6	71,1	0,1	3,2	3,6	3,2	4,0
	35 a 44 anos	715	13,4	0,8	4,7	0,3	2,1	10,3	64,7	4,5	28,4	15,9	15,3	16,6
	65 a 74 anos	755	2,7	0,4	1,3	0,0	0,2	2,4	8,6	25,5	89,9	28,3	27,6	29,0

Resultados Principais

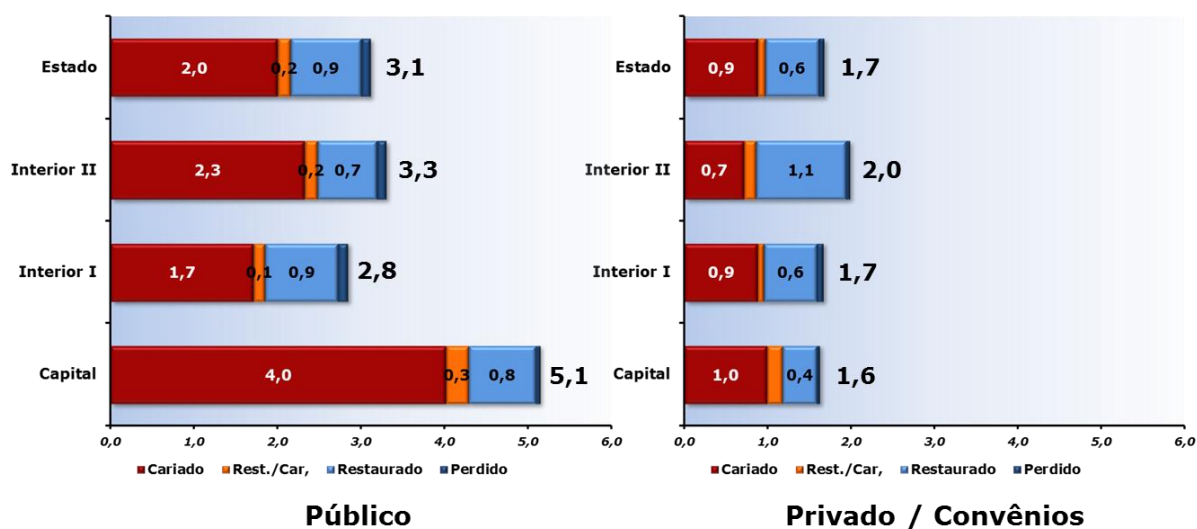


Figura 10. Índice ceo-d e componentes aos **5 anos**, de acordo com o domínio de estudo e local de atendimento. Minas Gerais, 2012.

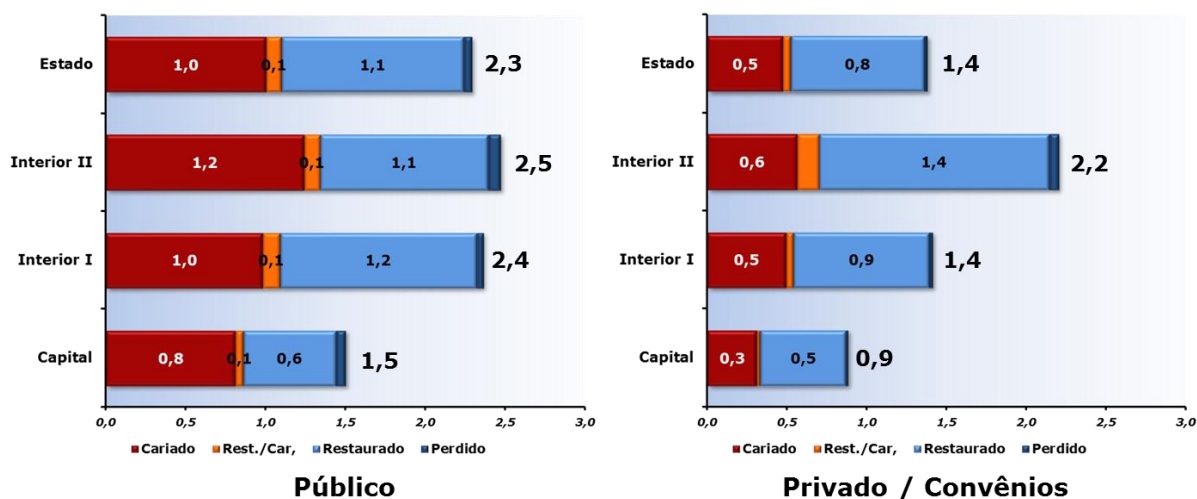


Figura 11. Índice CPO-D e componentes aos **12 anos**, de acordo com o domínio de estudo e local de atendimento. Minas Gerais, 2012.

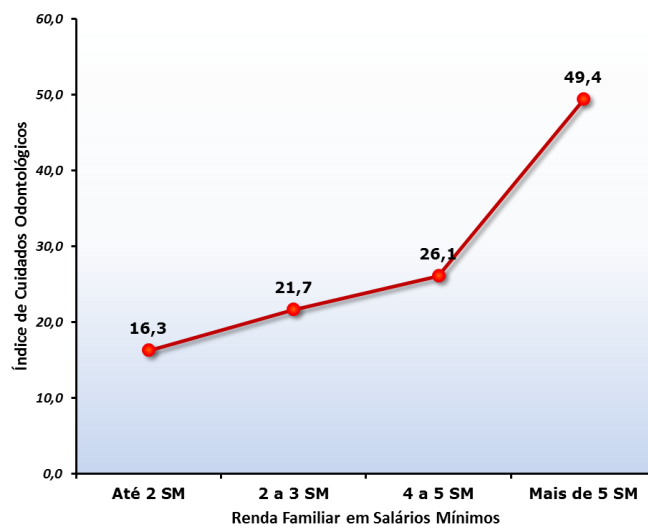
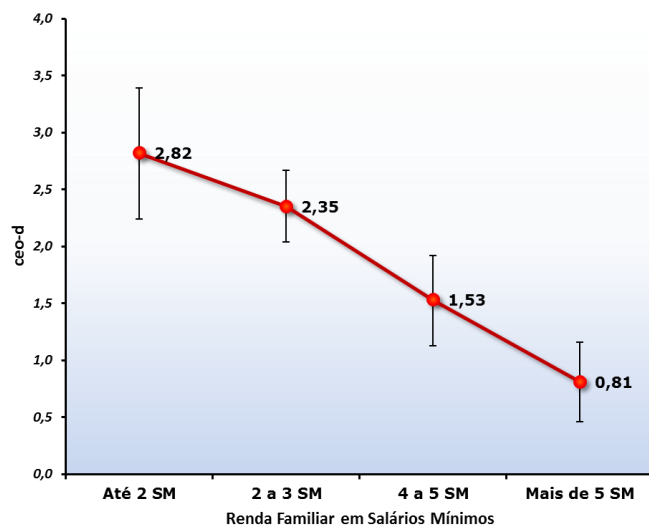


Figura 12. Índice ceo-d aos **5 anos** e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao ceo-d total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o ceo-d, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.

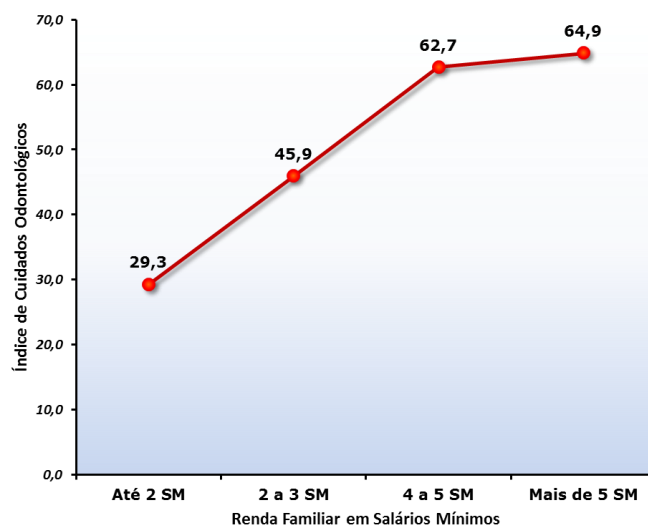
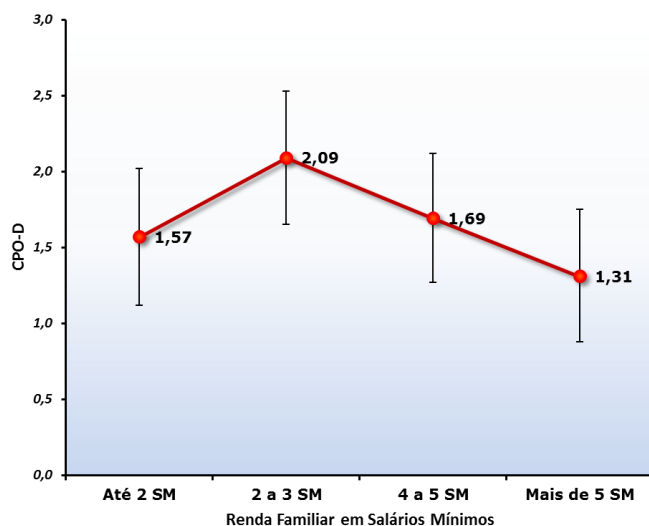


Figura 13. Índice CPO-D aos **12 anos** e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao CPO-D total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o CPO-D, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.

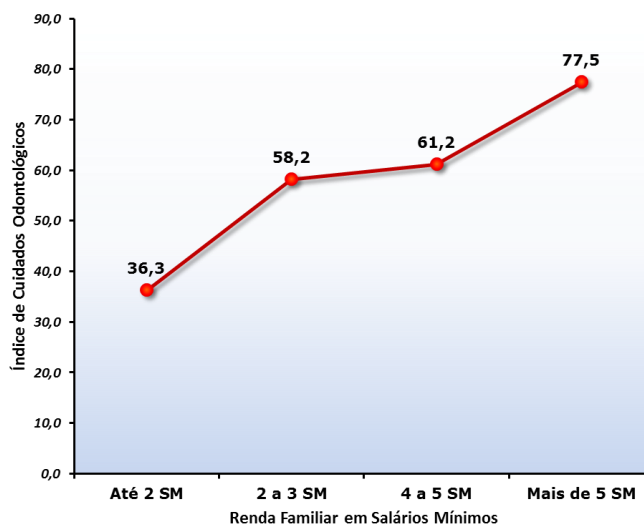
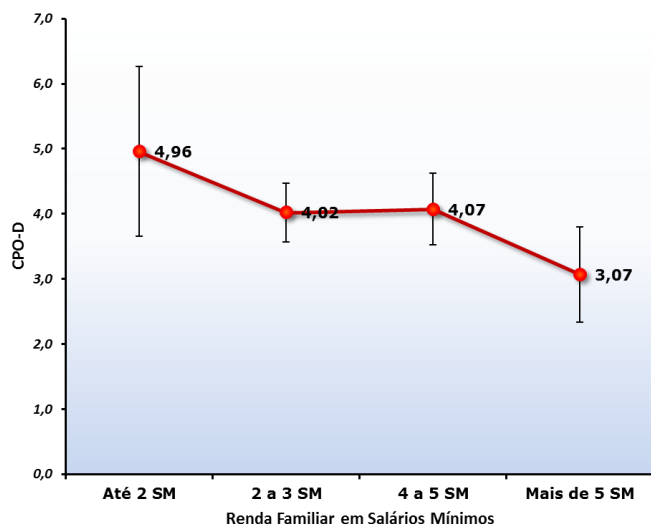


Figura 14. Índice CPO-D na faixa de **15 a 19 anos** e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao CPO-D total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o CPO-D, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.

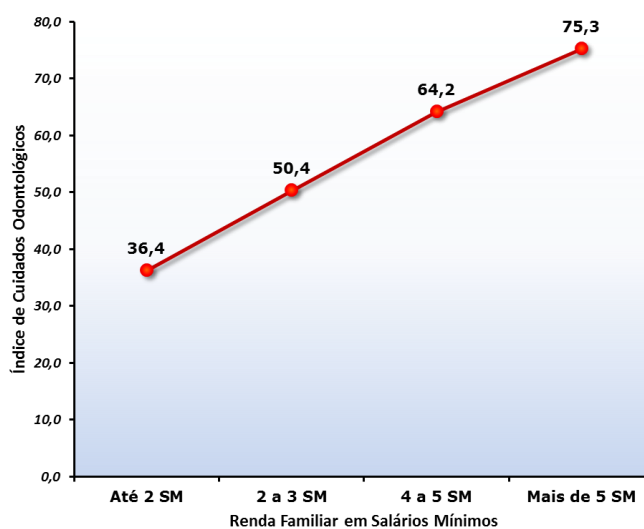
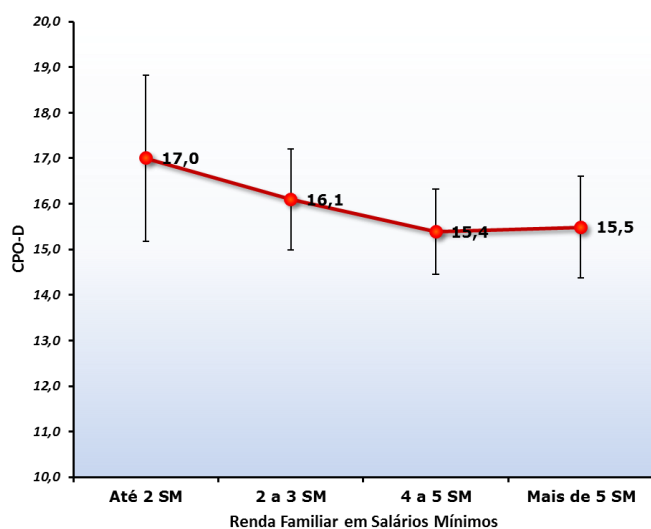


Figura 15. Índice CPO-D na faixa de **35 a 44 anos** e Índice de Cuidados Odontológicos (percentual de restaurados em relação ao CPO-D total) de acordo com a renda familiar em salários mínimos. Para o CPO-D, as barras indicam o intervalo de confiança (95%). Minas Gerais, 2012.

4.3. Cárie de Raiz

A Tabela 11 traz os resultados para cárie de raiz em adultos e idosos. Observa-se uma prevalência consideravelmente baixa de cárie raiz, o que pode ser explicado pela grande número de dentes extraídos em adultos e idosos, provocando uma ausência de sítios para a ocorrência de processos cariosos. Por esta razão, as médias de raízes cariadas é ligeiramente maior na capital, seguida pelo Interior I e pelo Interior II.

Tabela 11. Média da condição de raiz e proporção dos componentes em relação ao total de raízes expostas, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012

Grupo Etário	n	Hígida	Componentes da Cárie de Raiz								Total de Raízes Expostas			
			Cariada			Obt/Cariada		Obturada		Apoio de Ponte / Coroa		Média	IC (95%)	
			Média	Média	%	Média	%	Média	%	Média	%		L.I.	L.S.
Capital														
35 a 44 anos	257	7,13	0,32	4,2	0,01	0,1	0,04	0,5	0,04	0,5	7,53	5,60	9,46	
65 a 74 anos	246	3,93	0,26	6,0	0,00	0,0	0,11	2,5	0,02	0,5	4,32	3,22	5,42	
Interior I														
35 a 44 anos	505	14,29	0,24	1,6	0,00	0,0	0,10	0,7	0,06	0,4	14,69	12,31	17,07	
65 a 74 anos	570	2,34	0,17	6,4	0,00	0,0	0,10	3,8	0,03	1,1	2,64	1,89	3,38	
Interior II														
35 a 44 anos	442	16,53	0,19	1,1	0,01	0,1	0,14	0,8	0,04	0,2	16,91	14,12	19,70	
65 a 74 anos	380	2,70	0,23	7,8	0,00	0,0	0,01	0,3	0,01	0,3	2,96	2,14	3,78	
Total Estado														
35 a 44 anos	1.204	13,70	0,24	1,7	0,00	0,0	0,10	0,7	0,05	0,4	14,10	12,25	15,94	
65 a 74 anos	1.196	2,61	0,19	6,5	0,00	0,0	0,09	3,1	0,02	0,7	2,92	2,35	3,50	

4.4. Necessidades de Tratamento para Cárie Dentária

As Tabelas 12 e 13 mostram os resultados para necessidade de tratamento expressos em médias (Tabela 12) e percentuais (Tabela 13). De uma forma geral, as necessidades de tratamento acompanham o perfil do ceo-d e do CPO-D, principalmente com relação à proporção dos componentes. Neste sentido, pode-se observar uma maior proporção, em termos absolutos e percentuais, de procedimentos de maior complexidade no Interior II, comparando com o Interior I e a capital. A necessidade de restauração de uma superfície aos 12 anos, por exemplo, é quase duas vezes maior no Interior II em relação ao Interior I e quase três vezes em relação à capital. Por outro lado, as necessidades de selante são mais pronunciadas no Interior I o que indica, em linhas gerais, que o perfil de cárie não é só mais baixo como também menos agressivo.

Perfil semelhante é observado entre os adolescentes, sendo que a necessidade de selante já diminui bastante, porém começa a surgir a necessidade de tratamento pulpar, com valores muito próximos entre os domínios. As necessidades de extração, apesar de baixas, tendem a aumentar com a idade, surgindo de modo mais pronunciado em adultos.

Tabela 12. Médias das necessidades de tratamento para cárie dentária, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	n	Sem Neces.	Com Necessidade							
			Rest. 1 superfície	Rest. 2 ou + superf.	Coroa	Faceta Estética	Trat. Pulpar	Extração	Lesão branca	Selante
Capital										
5 anos	200	18,60	0,79	0,92	0,01	0,00	0,11	0,16	0,00	0,00
12 anos	262	25,88	0,46	0,18	0,00	0,00	0,06	0,07	0,01	0,01
15 a 19 anos	147	26,89	0,73	0,34	0,02	0,01	0,11	0,04	0,02	0,00
35 a 44 anos	257	24,26	0,50	0,58	0,07	0,02	0,06	0,32	0,01	0,01
65 a 74 anos	246	6,68	0,28	0,27	0,05	0,00	0,02	0,11	0,00	0,01
Interior I										
5 anos	593	18,80	0,82	0,52	0,00	0,00	0,13	0,05	0,00	0,06
12 anos	578	24,91	0,74	0,17	0,01	0,00	0,06	0,05	0,00	0,41
15 a 19 anos	587	26,21	1,00	0,30	0,03	0,01	0,12	0,06	0,01	0,07
35 a 44 anos	505	22,88	0,71	0,57	0,12	0,00	0,12	0,29	0,00	0,00
65 a 74 anos	570	4,05	0,26	0,10	0,02	0,01	0,02	0,23	0,00	0,00
Interior II										
5 anos	400	18,46	1,16	0,44	0,02	0,00	0,15	0,09	0,00	0,03
12 anos	377	24,02	1,36	0,29	0,01	0,00	0,08	0,07	0,00	0,16
15 a 19 anos	466	25,66	1,37	0,37	0,02	0,00	0,12	0,10	0,00	0,03
35 a 44 anos	442	20,43	0,88	0,33	0,05	0,01	0,07	0,18	0,00	0,00
65 a 74 anos	380	3,01	0,31	0,13	0,05	0,00	0,03	0,22	0,00	0,00
Total Estado										
5 anos	1.193	18,73	0,86	0,56	0,01	0,00	0,13	0,07	0,00	0,05
12 anos	1.217	24,93	0,77	0,19	0,00	0,00	0,06	0,05	0,00	0,33
15 a 19 anos	1.200	26,23	1,02	0,32	0,02	0,01	0,12	0,06	0,01	0,06
35 a 44 anos	1.204	22,74	0,70	0,54	0,10	0,00	0,10	0,28	0,00	0,00
65 a 74 anos	1.196	4,33	0,27	0,13	0,03	0,00	0,02	0,21	0,00	0,00

Tabela 13. Percentuais das necessidades de tratamento para cárie dentária, segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	n	Sem Neces.	Com Necessidade							
			Rest. 1 superfície	Rest. 2 ou + superf.	Coroa	Faceta Estética	Trat. Pulpar	Extração	Lesão branca	Selante
Capital										
5 anos	200	90,34	3,84	4,47	0,05	0,00	0,53	0,78	0,00	0,00
12 anos	262	97,04	1,72	0,67	0,00	0,00	0,22	0,26	0,04	0,04
15 a 19 anos	147	95,49	2,59	1,21	0,07	0,04	0,39	0,14	0,07	0,00
35 a 44 anos	257	93,92	1,94	2,25	0,27	0,08	0,23	1,24	0,04	0,04
65 a 74 anos	246	90,03	3,77	3,64	0,67	0,00	0,27	1,48	0,00	0,13
Interior I										
5 anos	593	92,25	4,02	2,55	0,00	0,00	0,64	0,25	0,00	0,29
12 anos	578	94,54	2,81	0,65	0,04	0,00	0,23	0,19	0,00	1,56
15 a 19 anos	587	94,25	3,60	1,08	0,11	0,04	0,43	0,22	0,04	0,25
35 a 44 anos	505	92,67	2,88	2,31	0,49	0,00	0,49	1,17	0,00	0,00
65 a 74 anos	570	86,35	5,54	2,13	0,43	0,21	0,43	4,90	0,00	0,00
Interior II										
5 anos	400	90,71	5,70	2,16	0,10	0,00	0,74	0,44	0,00	0,15
12 anos	377	92,42	5,23	1,12	0,04	0,00	0,31	0,27	0,00	0,62
15 a 19 anos	466	92,74	4,95	1,34	0,07	0,00	0,43	0,36	0,00	0,11
35 a 44 anos	442	93,08	4,01	1,50	0,23	0,05	0,32	0,82	0,00	0,00
65 a 74 anos	380	80,27	8,27	3,47	1,33	0,00	0,80	5,87	0,00	0,00
Total Estado										
5 anos	1.193	91,77	4,21	2,74	0,05	0,00	0,64	0,34	0,00	0,24
12 anos	1.217	94,68	2,92	0,72	0,00	0,00	0,23	0,19	0,00	1,25
15 a 19 anos	1.200	94,18	3,66	1,15	0,07	0,04	0,43	0,22	0,04	0,22
35 a 44 anos	1.204	92,97	2,86	2,21	0,41	0,00	0,41	1,14	0,00	0,00
65 a 74 anos	1.196	86,77	5,41	2,61	0,60	0,00	0,40	4,21	0,00	0,00

4.5. Condição Periodontal

As Tabelas 14 e 15 ilustram a condição periodontal, medida pelo CPI (Índice Periodontal Comunitário) e pela prevalência dos agravos. A Tabela 16 mostra a condição periodontal medida pelo PIP (Índice de Perda de Inserção Periodontal).

Via de regra o CPI apresenta um perfil característico, porém com algumas diferenças entre os domínios. Em geral, o percentual de sextantes sadios tende a diminuir com a idade e os sextantes excluídos aparecem mais marcadamente a partir da idade adulta, sendo predominante entre os idosos, dado o alto número de dentes extraídos.

Aos 12 anos, o percentual de indivíduos sem nenhum problema periodontal na capital foi de 76,4% e no interior o percentual foi muito semelhante, com 60,6% e 61,1% para o Interior I e II respectivamente. Em adolescentes e adultos a tendência se mantém, com valores mais altos para a capital e valores próximos para os dois estratos do interior.

Chama a atenção a prevalência extremamente alta em termos comparativos da prevalência de bolsa rasa em adolescentes no Interior I. Enquanto na capital a prevalência é de apenas 0,6% e no Interior II 4,5%, no Interior I, o valor é mais que o dobro deste, 10,2%. Embora ainda baixa, é uma prevalência que deve ser vista com cuidado, uma vez que pode envolver a necessidade de incorporação de serviços especializados para sua resolução.

Com relação à prevalência de cada agravo em separado, a Tabela 15 mostra uma tendência semelhante aos 12 anos, com prevalências de sangramento e cálculo mais baixas na capital e semelhantes nos dois estratos do interior. Novamente digno de nota a prevalência absoluta de bolsa rasa em adolescentes e adultos no Interior I, com valores de 10,1% e 24,4% respectivamente.

As Tabelas 16 a 19 ilustram a distribuição do CPI por sextante, com o percentual de contribuição de cada um deles para o CPI total. A proporção de cálculo é nitidamente maior no sextante inferior central em todas idades. A proporção de sangramento é mais alta no inferior esquerdo em crianças de 12 anos e em adolescentes e nos inferiores esquerdo e direito em adultos. Bolsas rasas aparecem mais no superior esquerdo e inferior direito nos adolescentes e é mais presente no sextante superior esquerdo em adultos e no inferior central em idosos.

Com relação à perda de inserção periodontal avaliada pelo PIP e ilustrada na Tabela 20, a capital apresenta um maior percentual de perdas menos graves (0 a 3 mm), igual a 68,4% em adultos e 9,1% em idosos. O valor tende mesmo a reduzir com a idade mas não por conta do aumento na gravidade mas em virtude do aumento no número de dentes perdidos entre os idosos. No interior, as perdas mais graves têm maior prevalência, porém sem grandes diferenças entre os estratos.

Tabela 14. Percentual de indivíduos segundo Condição Periodontal medida pelo Índice Periodontal Comunitário (CPI) e grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		12 anos				15 a 19 anos				35 a 44 anos				65 a 74 anos			
				IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)	
Grupo Etário		n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.
Capital	Hígido	198	76,4	69,5	82,2	97	64,2	53,9	73,3	55	21,4	16,3	27,5	7	3,0	1,1	8,1
	Sangramento	28	10,7	6,7	16,6	11	7,1	3,4	14,0	10	3,7	1,9	6,9	2	0,7	0,2	2,7
	Cálculo	33	12,5	8,7	17,6	36	26,4	18,9	35,7	129	50,0	40,9	59,1	24	10,6	6,0	18,0
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	1	0,6	0,1	4,5	27	10,8	6,6	17,2	5	2,1	0,9	4,9
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	0	0,0	0,0	0,0	6	2,4	1,1	5,4	0	0,0	0,0	0,0
	Excluído	1	0,4	0,1	2,8	1	1,7	0,2	12,0	30	11,7	8,3	16,2	208	83,6	76,8	88,7
Interior I	Hígido	341	60,6	53,5	67,2	282	49,2	43,0	55,5	112	22,8	18,8	27,4	10	2,2	1,0	4,7
	Sangramento	92	15,7	11,7	20,6	81	13,2	9,8	17,6	24	5,1	3,2	8,1	2	0,3	0,1	1,2
	Cálculo	89	16,5	12,5	21,4	131	22,2	18,6	26,4	120	24,6	20,0	29,8	9	1,7	0,9	3,5
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	57	10,2	6,2	16,4	63	12,1	8,6	16,8	8	1,4	0,7	2,9
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	0	0,0	0,0	0,0	22	4,4	2,8	6,9	0	0,0	0,0	0,0
	Excluído	37	7,3	4,2	12,3	28	5,1	3,0	8,6	152	30,9	25,7	36,6	537	94,4	90,8	96,6
Interior II	Hígido	224	61,1	53,8	67,9	284	59,5	53,5	65,2	138	32,3	23,3	42,8	4	1,4	0,5	3,9
	Sangramento	64	17,2	12,6	23,0	46	10,9	7,4	15,7	15	3,3	1,9	5,5	1	0,6	0,1	4,1
	Cálculo	62	17,3	13,2	22,5	87	20,4	16,0	25,6	66	17,5	13,2	22,9	4	0,9	0,3	2,6
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	21	4,5	2,6	7,7	52	13,1	8,4	19,8	2	0,8	0,2	3,2
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	2	0,4	0,1	1,5	3	0,7	0,2	2,2	5	1,7	0,6	5,0
	Excluído	19	4,4	2,3	8,3	21	4,4	2,5	7,7	156	33,1	25,3	41,9	364	94,6	90,8	96,9
Total Estado	Hígido	763	62,7	57,3	67,8	663	52,6	47,7	57,4	305	23,9	20,5	27,6	21	2,2	1,2	4,0
	Sangramento	184	15,2	12,1	18,9	138	12,1	9,4	15,4	49	4,7	3,2	6,9	5	0,4	0,1	1,0
	Cálculo	184	16,1	13,0	19,7	254	22,5	19,6	25,8	315	26,9	23,1	31,0	37	3,0	2,0	4,5
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	79	8,2	5,2	12,8	142	12,1	9,3	15,6	15	1,5	0,8	2,5
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	2	0,0	0,0	0,2	31	3,7	2,4	5,6	5	0,2	0,1	0,6
	Excluído	57	6,1	3,7	9,8	50	4,6	2,9	7,1	338	28,8	24,7	33,2	1.109	92,8	90,2	94,7

Tabela 15. Prevalência de Sangramento, Cálculo e Bolsa Periodontal Rasa e Profunda segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		12 anos				15 a 19 anos				35 a 44 anos				65 a 74 anos			
		n	%	IC (95%)		n	%	IC (95%)		n	%	IC (95%)		n	%	IC (95%)	
Grupo Etário				L.I.	L.S.			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.
Capital	Sangramento	45	17,1	12,0	23,9	25	17,4	11,7	25,2	91	34,8	27,6	42,8	44	18,4	11,9	27,3
	Cálculo	33	12,4	8,7	17,5	38	26,9	20,4	34,7	176	67,6	61,6	73,1	86	35,7	29,0	43,0
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	1	0,6	0,1	4,4	39	15,8	9,8	24,3	25	10,2	6,5	15,7
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	0	0,0	0,0	0,0	7	2,9	1,1	7,2	6	2,4	0,8	7,5
Interior I	Sangramento	159	27,2	21,1	34,2	223	37,3	30,7	44,4	207	41,7	35,5	48,1	76	13,3	10,0	17,5
	Cálculo	91	16,2	12,4	21,0	163	27,4	23,3	32,0	272	52,9	47,4	58,4	93	15,9	12,6	19,9
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	57	10,1	6,1	16,2	129	24,4	19,6	30,0	51	8,5	6,0	12,0
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	0	0,0	0,0	0,0	38	7,4	5,1	10,5	15	2,5	1,2	5,2
Interior II	Sangramento	113	29,7	23,4	36,9	140	31,3	25,3	38,0	147	35,0	28,7	41,9	50	13,2	9,2	18,4
	Cálculo	66	17,8	13,5	23,0	112	24,9	20,4	29,9	171	41,4	34,3	48,9	59	15,6	11,4	21,0
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	26	5,4	3,3	8,7	88	20,7	14,1	29,4	36	10,1	6,7	15,0
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	2	0,4	0,1	1,4	7	1,5	0,7	3,3	11	3,3	1,7	6,4
Total Estado	Sangramento	317	26,2	21,5	31,5	388	33,8	28,8	39,2	445	40,0	35,2	45,0	170	14,0	11,3	17,3
	Cálculo	190	15,9	12,9	19,5	313	27,0	23,8	30,5	619	53,3	48,9	57,6	238	18,8	16,0	22,0
	Bolsa 4-5 mm	-	-	-	-	84	8,2	5,2	12,7	256	22,9	19,0	27,2	112	8,9	6,9	11,6
	Bolsa 6mm ou +	-	-	-	-	2	0,0	0,0	0,2	52	6,1	4,3	8,4	32	2,6	1,4	4,5

Tabela 16. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para o domínio **Capital**. Minas Gerais, 2012.

Região	n	Hígido			Sangramento			Cálculo			Bolsa Rasa			Bolsa Profunda		
		IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)		
		%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
12 anos	Superior Direito	261	91,3	86,1	94,6	3,0	1,0	8,4	5,7	3,2	9,9	-	-	-	-	-
	Superior Central	262	94,5	90,8	96,8	4,1	2,1	8,0	1,4	0,3	6,2	-	-	-	-	-
	Superior Esquerdo	261	88,7	84,4	91,9	6,6	3,5	11,9	4,7	2,6	8,5	-	-	-	-	-
	Inferior Esquerdo	262	93,3	88,3	96,2	2,7	0,8	8,5	4,0	2,3	7,0	-	-	-	-	-
	Inferior Central	262	90,2	86,4	93,0	4,0	2,2	7,2	5,8	3,6	9,0	-	-	-	-	-
	Inferior Direito	260	93,0	87,8	96,1	2,5	0,9	6,7	4,4	2,3	8,4	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	Superior Direito	146	88,9	82,3	93,3	0,7	0,1	5,3	9,8	5,5	16,9	0,6	0,1	4,5	0,0	0,0
	Superior Central	146	95,2	90,5	97,6	2,8	1,0	7,5	1,4	0,3	5,7	0,6	0,1	4,5	0,0	0,0
	Superior Esquerdo	146	85,5	76,6	91,4	3,5	1,0	11,4	10,3	5,9	17,4	0,6	0,1	4,5	0,0	0,0
	Inferior Esquerdo	146	87,0	79,5	92,1	4,9	2,4	9,7	7,5	3,7	14,6	0,6	0,1	4,5	0,0	0,0
	Inferior Central	145	77,1	68,3	84,1	4,2	1,5	11,5	18,1	11,7	26,9	0,6	0,1	4,6	0,0	0,0
	Inferior Direito	146	88,9	79,5	94,3	1,8	0,4	8,0	8,6	4,3	16,6	0,6	0,1	4,5	0,0	0,0
35 a 44 anos	Superior Direito	240	54,4	48,8	60,0	6,1	3,3	11,1	30,1	23,2	38,2	9,3	4,9	17,0	0,0	0,0
	Superior Central	241	78,7	70,9	84,8	1,8	0,6	4,9	13,9	9,8	19,4	3,9	1,5	9,8	1,7	0,6
	Superior Esquerdo	241	54,5	47,1	61,8	3,6	1,6	8,1	32,9	25,4	41,3	8,0	4,3	14,3	1,0	0,2
	Inferior Esquerdo	242	56,6	48,7	64,2	3,7	1,7	7,9	32,5	25,8	40,0	5,6	2,5	12,3	1,6	0,3
	Inferior Central	254	41,0	33,5	49,0	1,1	0,4	3,2	50,9	41,9	59,8	6,5	3,5	11,6	0,6	0,1
	Inferior Direito	246	58,9	51,9	65,5	3,7	1,4	9,6	31,1	25,1	37,9	5,7	2,5	12,5	0,6	0,1
65 a 74 anos	Superior Direito	61	55,7	40,5	69,9	3,3	0,8	13,2	28,2	15,1	46,3	6,2	1,8	19,7	6,6	1,9
	Superior Central	62	78,9	65,2	88,1	3,2	0,7	12,5	14,0	6,6	27,2	2,5	0,3	17,9	1,5	0,2
	Superior Esquerdo	62	58,9	44,8	71,6	1,4	0,2	10,5	29,3	17,5	44,9	7,2	2,9	17,0	3,1	0,8
	Inferior Esquerdo	84	45,4	33,0	58,4	3,5	1,0	11,1	41,4	30,9	52,7	7,6	3,0	18,1	2,1	0,5
	Inferior Central	111	25,4	15,9	37,8	4,8	1,8	12,3	54,9	39,7	69,2	13,5	7,0	24,5	1,5	0,3
	Inferior Direito	84	47,6	38,3	57,0	2,0	0,5	8,2	44,3	34,4	54,7	5,0	1,7	14,3	1,1	0,1

Tabela 17. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para o domínio Interior I. Minas Gerais, 2012.

Região	n	Hígido			Sangramento			Cálculo			Bolsa Rasa			Bolsa Profunda		
		IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)		
		%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
12 anos	Superior Direito	531	82,3	76,8	86,7	10,6	7,7	14,5	7,1	4,7	10,5	-	-	-	-	-
	Superior Central	557	90,8	87,0	93,7	7,5	5,2	10,7	1,6	0,7	3,6	-	-	-	-	-
	Superior Esquerdo	539	82,4	76,5	87,1	12,9	9,5	17,3	4,7	2,8	7,7	-	-	-	-	-
	Inferior Esquerdo	539	82,4	76,5	87,1	12,9	9,5	17,3	4,7	2,8	7,7	-	-	-	-	-
	Inferior Central	555	80,3	74,5	85,1	10,0	6,8	14,5	9,6	6,7	13,5	-	-	-	-	-
	Inferior Direito	540	85,4	79,4	89,9	9,8	6,7	14,2	4,8	2,8	8,0	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	Superior Direito	562	75,4	69,1	80,7	10,7	7,6	14,7	9,1	6,6	12,4	4,9	2,3	10,1	0,0	0,0
	Superior Central	577	90,0	85,9	93,0	7,4	4,9	11,2	2,1	1,2	3,8	0,4	0,1	1,6	0,0	0,0
	Superior Esquerdo	564	75,0	67,3	81,3	11,9	7,8	17,7	7,9	5,5	11,2	5,2	2,7	10,1	0,0	0,0
	Inferior Esquerdo	564	75,0	67,3	81,3	11,9	7,8	17,7	7,9	5,5	11,2	5,2	2,7	10,1	0,0	0,0
	Inferior Central	579	71,6	66,4	76,3	7,5	5,0	10,9	19,6	16,3	23,3	1,4	0,6	3,0	0,0	0,0
	Inferior Direito	565	73,2	65,7	79,5	13,5	9,3	19,3	8,6	6,0	12,3	4,7	2,5	8,7	0,0	0,0
35 a 44 anos	Superior Direito	433	60,6	54,4	66,5	6,9	4,5	10,5	14,5	10,7	19,6	15,5	11,4	20,7	2,5	1,3
	Superior Central	437	81,1	76,4	85,1	6,1	3,9	9,4	7,2	4,7	10,8	4,2	2,7	6,6	1,4	0,7
	Superior Esquerdo	402	62,4	55,8	68,6	8,8	5,6	13,5	14,1	9,9	19,7	12,1	8,6	16,8	2,6	1,2
	Inferior Esquerdo	402	62,4	55,8	68,6	8,8	5,6	13,5	14,1	9,9	19,7	12,1	8,6	16,8	2,6	1,2
	Inferior Central	468	45,6	40,0	51,3	5,5	3,3	8,9	40,9	35,7	46,2	6,8	4,8	9,6	1,2	0,5
	Inferior Direito	399	61,3	55,0	67,2	8,4	5,5	12,6	14,1	10,0	19,5	13,3	9,4	18,5	2,9	1,8
65 a 74 anos	Superior Direito	66	47,9	32,3	64,0	3,3	0,8	12,9	12,3	5,0	27,2	26,1	14,4	42,4	10,4	4,0
	Superior Central	78	75,7	62,7	85,3	7,2	2,6	18,0	4,8	1,6	13,3	11,3	6,1	20,1	1,0	0,1
	Superior Esquerdo	66	60,5	43,8	75,1	11,8	5,3	24,1	14,0	6,9	26,4	8,7	4,2	17,3	4,9	1,7
	Inferior Esquerdo	66	60,5	43,8	75,1	11,8	5,3	24,1	14,0	6,9	26,4	8,7	4,2	17,3	4,9	1,7
	Inferior Central	152	45,3	36,0	54,9	4,9	2,3	10,4	31,2	22,9	40,9	14,6	9,1	22,6	4,0	1,0
	Inferior Direito	72	67,4	53,1	79,1	4,8	1,5	14,2	11,0	5,4	21,3	13,6	7,2	24,2	3,2	0,8

Tabela 18. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para o domínio **Interior II**. Minas Gerais, 2012.

Região	n	Hígido			Sangramento			Cálculo			Bolsa Rasa			Bolsa Profunda		
		IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%
		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.	
12 anos	Superior Direito	359	80,2	74,0	85,3	11,0	7,4	15,9	8,8	5,4	13,9	-	-	-	-	-
	Superior Central	370	88,9	84,8	91,9	8,4	5,6	12,4	2,7	1,4	5,2	-	-	-	-	-
	Superior Esquerdo	356	79,2	72,7	84,5	12,6	8,8	17,7	8,2	5,3	12,4	-	-	-	-	-
	Inferior Esquerdo	364	85,5	80,7	89,2	8,4	5,5	12,5	6,2	3,7	10,1	-	-	-	-	-
	Inferior Central	369	82,6	77,4	86,9	7,3	4,9	10,9	10,0	6,8	14,5	-	-	-	-	-
	Inferior Direito	361	86,1	81,4	89,7	10,4	7,2	14,8	3,6	1,8	6,8	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	Superior Direito	454	81,0	75,9	85,2	6,7	4,1	10,8	9,3	6,5	13,2	2,8	1,4	5,2	0,2	0,0
	Superior Central	458	87,3	82,8	90,8	7,9	5,4	11,5	3,4	1,8	6,4	1,3	0,6	3,0	0,0	0,0
	Superior Esquerdo	453	80,4	75,0	84,9	8,0	5,1	12,3	8,0	5,5	11,6	3,6	2,0	6,5	0,0	0,0
	Inferior Esquerdo	451	83,3	78,5	87,1	7,0	4,5	10,6	8,5	6,1	11,8	1,2	0,4	3,5	0,0	0,0
	Inferior Central	459	76,7	70,8	81,7	5,2	3,2	8,2	16,9	12,9	21,9	1,0	0,4	3,0	0,2	0,0
	Inferior Direito	450	81,2	76,3	85,2	8,8	5,8	13,1	8,0	5,3	11,7	2,1	0,9	4,8	0,0	0,0
35 a 44 anos	Superior Direito	333	70,8	63,3	77,3	7,2	4,6	11,3	13,9	9,8	19,4	7,8	4,8	12,6	0,3	0,0
	Superior Central	339	85,1	80,3	88,9	5,0	3,2	7,8	5,5	3,3	9,1	3,2	1,6	6,4	1,1	0,4
	Superior Esquerdo	334	66,0	56,6	74,4	6,9	4,3	11,1	15,8	12,1	20,5	10,6	6,1	17,8	0,6	0,1
	Inferior Esquerdo	322	70,6	62,2	77,8	5,2	3,1	8,5	14,5	10,7	19,4	9,7	5,3	17,3	0,0	0,0
	Inferior Central	384	58,2	50,4	65,6	3,2	1,6	6,2	31,4	25,5	37,9	6,5	3,7	11,1	0,7	0,2
	Inferior Direito	316	68,9	61,2	75,6	6,9	4,2	11,1	14,0	10,3	18,8	9,7	5,4	16,8	0,5	0,1
65 a 74 anos	Superior Direito	37	36,9	20,6	57,0	13,2	5,3	29,3	13,0	5,2	29,1	26,8	15,5	42,4	10,0	3,5
	Superior Central	47	58,8	44,4	71,8	6,2	2,2	16,5	10,4	4,1	23,9	20,2	11,1	33,9	4,4	1,1
	Superior Esquerdo	38	37,4	20,8	57,6	8,8	2,5	26,2	19,3	8,9	36,8	24,9	14,3	39,7	9,7	3,1
	Inferior Esquerdo	41	57,5	39,4	73,7	5,3	0,8	28,2	19,1	9,2	35,4	18,1	9,0	33,0	0,0	0,0
	Inferior Central	97	45,2	33,2	57,7	4,8	1,8	12,3	27,5	17,8	39,9	20,8	12,5	32,5	1,7	0,4
	Inferior Direito	41	52,3	34,7	69,3	6,4	1,3	25,4	23,8	12,0	41,7	15,9	7,0	32,2	1,6	0,2

Tabela 19. Percentual de sextantes segundo idade/grupos etários e Condição Periodontal medida pelo CPI para todo o **Estado**. Minas Gerais, 2012.

			Hígido			Sangramento			Cálculo			Bolsa Rasa			Bolsa Profunda		
			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)		
	Região	n	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
12 anos	Superior Direito	1.151	83,3	79,2	86,7	9,6	7,3	12,5	7,1	5,2	9,6	-	-	-	-	-	-
	Superior Central	1.189	91,1	88,3	93,3	7,2	5,3	9,6	1,7	1,0	3,1	-	-	-	-	-	-
	Superior Esquerdo	1.146	81,6	77,1	85,3	10,3	7,9	13,3	8,2	6,0	11,0	-	-	-	-	-	-
	Inferior Esquerdo	1.165	84,3	79,9	87,8	10,9	8,3	14,2	4,8	3,3	7,0	-	-	-	-	-	-
	Inferior Central	1.186	81,9	77,6	85,6	8,9	6,5	12,2	9,1	6,9	12,0	-	-	-	-	-	-
	Inferior Direito	1.161	86,5	82,1	90,0	8,9	6,5	12,1	4,6	3,0	6,9	-	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	Superior Direito	1.162	77,9	73,3	82,0	8,8	6,5	11,8	9,2	7,2	11,8	4,0	2,0	7,8	0,0	0,0	0,2
	Superior Central	1.181	90,3	87,3	92,7	6,9	4,9	9,6	2,2	1,4	3,4	0,6	0,2	1,3	0,0	0,0	0,0
	Superior Esquerdo	1.163	77,6	73,2	81,5	8,4	6,3	11,0	10,3	8,1	12,9	3,8	2,2	6,3	0,0	0,0	0,0
	Inferior Esquerdo	1.161	77,7	72,0	82,5	10,3	7,2	14,5	7,9	6,0	10,4	4,1	2,2	7,6	0,0	0,0	0,0
	Inferior Central	1.183	73,0	69,0	76,7	6,7	4,8	9,3	19,0	16,4	22,0	1,2	0,6	2,4	0,0	0,0	0,2
	Inferior Direito	1.161	76,3	70,7	81,2	11,3	8,1	15,6	8,5	6,4	11,3	3,8	2,1	6,7	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	Superior Direito	1.006	61,0	56,2	65,5	6,8	4,9	9,5	16,5	13,3	20,4	13,8	10,5	17,7	1,9	1,0	3,6
	Superior Central	1.017	81,2	77,6	84,4	5,4	3,7	7,8	7,9	5,8	10,6	4,1	2,8	5,9	1,4	0,8	2,6
	Superior Esquerdo	1.004	59,6	54,7	64,3	7,3	5,1	10,4	15,4	12,4	19,0	14,0	10,8	18,0	3,6	2,3	5,6
	Inferior Esquerdo	966	62,6	57,5	67,4	7,6	5,2	11,1	16,7	13,3	20,8	10,9	8,1	14,4	2,2	1,1	4,2
	Inferior Central	1.106	46,5	42,1	51,1	4,7	3,0	7,2	41,0	36,9	45,3	6,7	5,1	8,9	1,1	0,5	2,5
	Inferior Direito	961	61,8	57,0	66,4	7,6	5,3	10,6	16,5	13,2	20,5	11,8	8,7	15,7	2,3	1,4	3,7
65 a 74 anos	Superior Direito	164	49,2	38,4	60,2	4,1	1,8	9,3	17,0	10,2	26,9	20,4	12,7	31,0	9,3	4,5	18,1
	Superior Central	187	75,0	65,9	82,3	6,1	2,8	13,1	7,4	4,1	13,2	10,0	6,1	16,1	1,4	0,4	4,4
	Superior Esquerdo	175	52,2	40,6	63,5	5,9	2,4	13,9	14,6	9,2	22,4	21,1	13,4	31,6	6,3	3,3	11,6
	Inferior Esquerdo	191	55,1	44,3	65,4	8,4	4,4	15,5	23,9	17,3	31,9	9,1	5,6	14,5	3,6	1,4	8,6
	Inferior Central	360	40,8	33,6	48,4	4,9	2,7	8,6	36,2	29,1	44,0	14,9	10,5	20,6	3,2	1,0	9,7
	Inferior Direito	197	60,0	50,4	69,0	4,1	1,7	9,4	22,5	16,2	30,2	11,0	6,7	17,7	2,4	0,8	7,0

Tabela 20. Índice de Perda de Inserção Periodontal (PIP) em percentuais de pior escore apresentado segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		35 a 44 anos				65 a 74 anos			
		%	IC(95%)		%	IC(95%)			
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		
PIP	n				n				
Capital	Perda 0-3 mm	181	68,4	56,8	78,1	23	9,1	4,8	16,6
	Perda 4-5 mm	28	12,8	7,0	22,4	9	4,5	2,3	8,5
	Perda 6-8 mm	16	6,8	3,7	11,9	6	2,8	1,3	6,0
	Perda 9-11 mm	1	0,4	0,0	2,8	0	0,0	0,0	0,0
	Perda 12 mm e +	2	0,7	0,2	2,9	0	0,0	0,0	0,0
	Excluído	28	11,0	7,5	15,7	208	83,6	76,8	88,7
Interior I	Perda 0-3 mm	269	56,3	50,2	62,2	22	4,4	2,3	8,0
	Perda 4-5 mm	47	9,7	6,7	13,8	8	1,3	0,6	2,8
	Perda 6-8 mm	15	2,9	1,6	5,4	2	0,3	0,1	1,3
	Perda 9-11 mm	5	1,0	0,4	2,3	0	0,1	0,0	0,0
	Perda 12 mm e +	3	0,5	0,2	1,6	1	0,1	0,0	1,0
	Excluído	147	29,6	24,7	35,0	532	93,9	90,3	96,2
Interior II	Perda 0-3 mm	217	53,2	41,6	64,4	8	2,6	1,2	5,4
	Perda 4-5 mm	47	10,9	6,9	16,9	5	1,3	0,5	3,2
	Perda 6-8 mm	13	3,3	1,7	6,1	3	1,1	0,4	3,5
	Perda 9-11 mm	2	0,3	0,1	1,4	1	0,0	0,1	3,1
	Perda 12 mm e +	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	Excluído	151	32,2	24,7	40,8	363	94,6	90,7	96,9
Total Estado	Perda 0-3 mm	667	57,4	52,5	62,2	53	4,9	3,1	7,5
	Perda 4-5 mm	122	10,2	7,7	13,4	22	1,8	1,1	2,9
	Perda 6-8 mm	44	3,5	2,3	5,2	11	0,8	0,4	1,4
	Perda 9-11 mm	8	0,8	0,4	1,8	1	0,1	0,0	0,3
	Perda 12 mm e +	5	0,5	0,2	1,3	1	0,1	0,0	0,8
	Excluído	326	27,6	23,8	31,8	1103	92,4	89,8	94,4

4.6. Oclusão Dentária

A Tabela 21 mostra a situação de oclusão dentária aos 5 anos, avaliada pelo índice de Foster e Hamilton. Na Tabela 22, a situação de oclusão para a idade de 12 anos e para o grupo etário de 15 a 19 anos medida pelo DAI (Índice de Estética Dentária).

Em dentição decídua, a prevalência geral de algum tipo de anormalidade foi de 54,7% para todo o estado, variando pouco em relação aos estratos do interior (52,9% e 53,2% respectivamente) porém com uma diferença considerável em relação à capital (67,1%). Em outras palavras, cerca de dois terços das crianças de 5 anos da capital e metade das do interior necessitam de algum nível de assistência em termos de condição oclusal. As situações mais prevalentes foram a sobressaliência para a capital, sobremordida para o Interior I e, para o Interior II, a chave de caninos, sobressaliência e sobremordida apresentaram uma prevalência quase igual, em torno de 25%.

Com relação à oclusopatia em dentes permanentes, a prevalência em crianças e adolescentes foi mais baixa no interior em relação à capital porém com pouca diferença entre os dois estratos. Na média geral, a prevalência foi de 33,8% entre as crianças de 12 anos e de 26,7% entre os adolescentes. Chama a atenção que mais de 16% das crianças e mais de 12% dos adolescentes tenham apresentado oclusopatia severa ou muito severa, indicando a necessidade de incorporação de atendimento especializado para esta população no que diz respeito às oclusopatias.

Tabela 21. Condição de oclusão dentária avaliada pelo Índice de Foster e Hamilton para a idade de 5 anos. Minas Gerais, 2012.

Chave de Caninos	Capital				Interior I				Interior II				Total Estado			
			IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)	
	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.
Classe I	148	76,6	69,2	82,7	490	84,5	81,3	87,2	303	76,1	65,5	84,3	941	82,4	79,6	84,9
Classe II	27	13,7	9,4	19,6	64	10,1	7,8	12,9	46	11,2	7,2	17,1	137	10,7	8,8	12,9
Classe III	21	9,7	5,4	16,6	34	5,4	3,8	7,6	41	12,6	6,6	22,8	96	6,9	5,3	9,0
Sobressaliência																
Normal	98	55,2	48,6	61,6	406	71,2	66,3	75,6	297	75,9	69,1	81,5	801	70,0	66,2	73,6
Aumentado	60	34,4	26,6	43,3	106	18,4	14,7	22,9	55	15,9	11,2	21,9	221	19,8	16,7	23,4
Topo a topo	11	6,0	2,5	13,3	39	6,3	4,4	8,8	23	5,3	3,5	8,0	73	6,1	4,6	8,1
Cruzada Anterior	9	4,4	2,3	8,2	22	4,2	2,7	6,4	14	3,0	1,4	6,2	45	4,0	2,8	5,7
Sobremordida																
Normal	111	62,4	55,0	69,2	375	65,4	59,8	70,6	289	76,3	70,2	81,5	775	66,6	62,2	70,7
Reduzida	38	20,7	14,8	28,1	51	8,7	6,1	12,2	33	8,3	5,1	13,4	122	10,0	7,8	12,7
Aberta	16	9,5	5,8	15,0	64	11,1	8,6	14,1	26	6,4	4,1	9,8	106	10,2	8,3	12,6
Profunda	12	7,5	4,6	11,9	83	14,8	11,5	19,0	36	9,0	5,9	13,5	131	13,2	10,6	16,4
Mordida Cruzada Posterior																
Ausência	163	82,4	74,3	88,3	505	87,2	83,2	90,4	333	85,8	77,3	91,5	1.001	86,4	83,2	89,1
Presença	35	17,6	11,7	25,7	75	12,8	9,6	16,8	50	14,2	8,5	22,7	160	13,6	10,9	16,8
Presença de, pelo menos, uma condição anterior																
Não	68	32,9	27,2	39,2	271	47,1	41,6	52,6	189	46,8	38,9	54,8	528	45,3	41,0	49,7
Sim	132	67,1	60,8	72,8	317	52,9	47,4	58,4	202	53,2	45,2	61,1	651	54,7	50,3	59,0

Tabela 22. Condição de oclusão dentária avaliada pelo Índice de Estética Dentária (DAI), segundo grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		12 anos				15 a 19 anos			
		n	%	IC(95%)		n	%	IC(95%)	
				L.I.	L.S.			L.I.	L.S.
Classe DAI									
Capital	Sem Oclusopatia	145	54,8	48,5	60,8	102	69,1	62,2	75,2
	Oclusopatia Definida	64	25,7	19,6	32,9	25	16,3	11,4	22,7
	Oclusopatia Severa	31	11,9	7,5	18,2	14	9,5	5,3	16,4
	Oclusopatia Muito Severa	22	7,6	4,1	13,7	8	5,1	2,7	9,6
Interior I	Sem Oclusopatia	383	68,2	63,3	72,7	417	73,8	69,0	78,1
	Oclusopatia Definida	90	15,6	12,5	19,3	89	14,9	11,8	18,7
	Oclusopatia Severa	55	9,9	7,5	12,9	28	4,7	3,1	7,0
	Oclusopatia Muito Severa	41	6,4	4,5	9,1	36	6,5	4,5	9,4
Interior II	Sem Oclusopatia	249	66,6	59,5	73,1	336	75,2	69,3	80,3
	Oclusopatia Definida	70	20,8	16,3	26,2	44	10,1	7,1	14,3
	Oclusopatia Severa	26	7,0	4,8	10,3	41	9,4	6,5	13,4
	Oclusopatia Muito Severa	17	5,5	3,2	9,5	24	5,2	3,3	8,1
Total Estado	Sem Oclusopatia	777	66,2	62,4	69,9	855	73,3	69,7	76,7
	Oclusopatia Definida	224	17,5	14,9	20,5	158	14,5	12,0	17,3
	Oclusopatia Severa	112	9,8	7,8	12,2	83	6,0	4,6	7,8
	Oclusopatia Muito Severa	80	6,5	4,8	8,5	68	6,2	4,6	8,3

4.7. Uso e Necessidade de Prótese

As Tabelas 23 a 29 mostram a situação de edentulismo. Nas Tabelas 23 e 24 podem ser visualizados os resultados para uso de prótese (superior e inferior) e na Tabela 25, os resultados para a necessidade de prótese. As Tabelas 26 a 29 mostram a relação entre uso e necessidade e o detalhamento das necessidades de prótese em relação à perda de dentes funcionais e perda em dentes anteriores.

Com relação ao uso de prótese em adolescentes tanto superior quanto inferior, a proporção é desprezível, menos de 1% em todos os domínios. Em adultos, a proporção de uso de prótese superior é maior no Interior II (cerca de 30%) enquanto que na capital e Interior I a prevalência de uso está em torno de 20%. A proporção de prótese total e de prótese removível é também nitidamente maior no Interior II. Entre os idosos, cerca de dois terços das próteses superiores em uso são próteses totais, com pequenas diferenças entre os domínios.

Com relação ao uso de prótese inferior, a proporção é bem menor que na superior. Em adultos a maior frequência é para as próteses removíveis e, para os idosos, a prótese total. Entre os domínios, a capital apresenta uma proporção de uso de prótese total menor entre os idosos (37,1%), sendo que o interior apresenta proporções praticamente iguais, em torno de 45%.

No que diz respeito à necessidade de prótese agregada para os dois maxilares (Tabela 25), a proporção de idosos que necessita de prótese total dupla é marcadamente diferente entre os domínios. Na capital apenas 17,8% dos idosos necessitam deste tipo de tratamento reabilitador enquanto que no Interior I a proporção é de 30,7% e, no Interior II de 38,1%. No outro extremo, em relação às próteses parciais em apenas um maxilar, a situação se inverte, com a capital apresentando uma proporção de 18,1%, e o interior com uma proporção muito próxima entre os domínios, em torno de 7%.

De uma forma geral, 57,3% dos adultos de todo o estado necessitam de algum tipo de prótese, sendo a parcial em um maxilar (30,1%) a mais prevalente. Entre os idosos, 65,3% necessitam de algum tipo de prótese, sendo que a prótese total dupla responde por quase metade destas necessidades (29,6%).

As Tabelas 26 e 27 trazem uma análise que correlaciona o uso e a necessidade de prótese, no sentido de captar a proporção da população que usa próteses mas necessitam que sejam trocadas por alguma razão. Entre os adultos que usam prótese superior, 57,4% não necessitam, o que significa que 42,6% necessitam que a prótese seja substituída. Destes, quase metade (19,5%) exigem uma combinação de próteses, seja parcial, removível ou total. Entre os idosos, quase 40% dos que usam, necessitam que a prótese superior seja trocada, sendo quase todo esse valor (34,4%) creditado à prótese total. Com relação à prótese inferior, os percentuais são menores, com 31,5% dos adultos e 41,5% dos idosos necessitando trocar a prótese. Novamente para adultos a combinação de próteses é a necessidade de troca mais prevalente e entre idosos a prótese total.

A Tabela 28 mostra a relação da necessidade de prótese com a presença de dentes funcionais. Dentre os indivíduos adultos com mais de 20 dentes funcionais, 55% necessita, de algum tipo de prótese, sendo a mais comum a parcial em 1 maxilar. Entre os idosos, 64,8% dos que apresentam mais de 20 dentes funcionais necessitam de prótese, sendo a mais comum a prótese parcial em dois maxilares.

Finalmente, na Tabela 29, a proporção de presença de dentes funcionais é analisada em função da perda de dentes anteriores. Entre os adultos com mais de 20 dentes, cerca de dois terços não têm perda anterior, indicando que, dependendo da análise clínica, a prótese pode não ser necessária. Do restante, 14,7% perdeu apenas um dente anterior, podendo ser reabilitado com implante, e 19,4% perdeu dois dentes ou mais. Com relação aos idosos com mais de 20 dentes, a proporção de perda é maior, com 21,6% tendo perdido apenas um dente anterior e 39,2% já tendo perdido dois ou mais dentes anteriores.

Tabela 23. Uso de Prótese Dentária Superior segundo o tipo de prótese e grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		Uso de Prótese Superior																	
		Não Usa			Uma Ponte Fixa			Mais de 1 PF			Prótese Parcial Removível			Prótese Fixa + Removível			Prótese Total		
			IC(95%)		IC(95%)		IC(95%)		IC(95%)		IC(95%)		IC(95%)		IC(95%)		IC(95%)		
Grupo Etário	n	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
Capital																			
15 a 19 anos	147	96,9	89,9	99,1	3,1	0,9	10,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	257	81,8	76,1	86,5	6,0	3,5	10,1	0,4	0,0	3,1	9,1	5,6	14,5	0,0	0,0	0,0	2,6	1,2	5,6
65 a 74 anos	246	25,0	19,7	31,2	2,2	0,9	5,4	1,3	0,4	4,1	10,9	7,9	15,0	0,0	0,0	0,0	60,6	53,8	66,9
Interior I																			
15 a 19 anos	580	99,0	97,4	99,6	0,7	0,2	2,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	494	79,1	74,9	82,8	4,9	3,3	7,2	0,5	0,1	1,8	10,0	7,7	12,9	0,7	0,3	2,0	4,8	3,0	7,6
65 a 74 anos	565	20,8	16,2	26,2	0,7	0,3	2,0	1,0	0,4	2,6	7,1	4,8	10,5	0,4	0,1	2,8	69,9	63,5	75,7
Interior II																			
15 a 19 anos	462	99,9	98,9	100,0	0,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	431	70,6	62,6	77,4	2,9	1,3	6,4	0,3	0,0	2,3	14,0	10,0	19,3	0,1	0,0	0,9	12,0	8,6	16,5
65 a 74 anos	380	25,8	20,5	31,8	1,4	0,6	3,2	0,4	0,1	2,7	5,7	3,3	9,8	0,0	0,0	0,0	66,8	60,5	72,5
Total Estado																			
15 a 19 anos	1.189	98,8	97,6	99,4	0,9	0,4	2,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	1.182	78,4	75,1	81,3	4,8	3,5	6,5	0,4	0,1	1,3	10,4	8,5	12,7	0,6	0,2	1,5	5,5	4,0	7,5
65 a 74 anos	1.191	22,0	18,4	26,0	1,0	0,6	1,9	1,0	0,5	2,1	7,5	5,6	10,0	0,3	0,0	2,1	68,2	63,4	72,6

Tabela 24. Uso de Prótese Dentária Inferior segundo o tipo de prótese e grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		Uso de Prótese Inferior																	
		Não Usa			Uma Ponte Fixa			Mais de 1 PF			Prótese Parcial Removível			Prótese Fixa + Removível			Prótese Total		
		IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)		
Grupo Etário	n	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
Capital																			
15 a 19 anos	128	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	212	94,5	88,3	97,5	2,6	0,8	7,9	0,4	0,0	3,1	2,6	1,0	6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
65 a 74 anos	211	48,1	42,2	54,1	0,4	0,0	3,2	0,5	0,1	3,8	13,5	9,7	18,4	0,4	0,1	3,2	37,1	30,9	43,7
Interior I																			
15 a 19 anos	128	99,5	98,1	99,8	0,4	0,1	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	212	92,7	89,6	95,0	1,3	0,5	3,2	0,2	0,0	1,3	3,2	2,0	5,2	0,0	0,0	0,0	2,6	1,2	5,3
65 a 74 anos	211	41,6	35,8	47,6	1,1	0,4	2,6	0,6	0,2	2,1	11,1	7,4	16,2	0,1	0,0	1,0	45,5	40,0	51,1
Interior II																			
15 a 19 anos	128	99,8	98,8	100,0	0,2	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	212	86,3	81,7	89,9	1,0	0,4	2,7	0,3	0,0	2,3	5,5	3,6	8,3	0,0	0,0	0,0	6,9	4,1	11,2
65 a 74 anos	211	47,4	40,5	54,4	0,9	0,3	2,5	0,8	0,2	3,0	5,1	3,0	8,7	0,0	0,0	0,0	45,8	38,8	52,9
Total Estado																			
15 a 19 anos	128	99,6	98,6	99,9	0,3	0,1	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	212	92,1	89,7	94,0	1,4	0,7	2,8	0,2	0,1	0,8	3,4	2,4	4,9	0,0	0,0	0,0	2,8	1,6	4,7
65 a 74 anos	211	43,2	38,7	47,8	1,0	0,4	2,0	0,6	0,3	1,6	10,8	7,9	14,5	0,2	0,0	0,7	44,3	40,0	48,6

Tabela 25. Necessidade de Prótese Dentária segundo o tipo de prótese e grupo etário. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	n	Necessidade de Prótese																	
		Não Necessita																	
					Parcial 1 maxilar			Parcial 2 maxilares			Total 1 maxilar			Parcial + Total			Total 2 maxilares		
		IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)			IC(95%)		
		%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
Capital																			
15 a 19 anos	147	90,7	84,6	94,5	8,5	5,0	14,1	0,8	0,1	5,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	257	36,2	28,9	44,2	31,6	26,2	37,5	29,3	24,1	35,0	0,4	0,1	3,1	1,3	0,4	4,5	1,2	0,4	3,8
65 a 74 anos	246	38,5	31,3	46,2	18,1	12,2	25,9	10,6	7,9	14,2	6,9	4,4	10,7	8,2	4,9	13,2	17,8	12,0	25,5
Interior I																			
15 a 19 anos	580	93,6	91,1	95,5	5,2	3,5	7,7	1,1	0,5	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	494	42,2	36,1	48,6	31,1	25,8	36,9	23,8	19,9	28,1	1,2	0,5	3,3	1,0	0,4	2,4	0,7	0,2	3,0
65 a 74 anos	565	34,8	29,1	40,9	6,9	4,8	9,8	11,3	8,0	15,8	11,3	8,6	14,8	5,0	3,2	7,6	30,7	25,8	36,2
Interior II																			
15 a 19 anos	462	88,6	84,0	92,0	7,9	5,5	11,2	3,5	2,0	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	431	52,0	39,9	63,8	22,6	16,9	29,6	18,3	12,7	25,6	0,9	0,4	2,3	2,7	1,4	5,0	3,4	1,9	6,1
65 a 74 anos	377	28,8	22,2	36,5	7,1	4,6	10,8	8,5	5,6	12,5	12,3	8,6	17,4	5,2	3,4	8,0	38,1	31,7	44,9
Total Estado																			
15 a 19 anos	1.189	92,6	90,6	94,2	6,0	4,6	7,9	1,4	0,8	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
35 a 44 anos	1.182	42,7	37,7	47,9	30,1	26,0	34,5	23,8	20,6	27,2	1,1	0,5	2,5	1,2	0,7	2,2	1,1	0,5	2,3
65 a 74 anos	1.061	34,7	30,3	39,4	8,6	6,7	10,9	10,9	8,3	14,2	10,8	8,7	13,4	5,5	4,0	7,5	29,6	25,7	33,7

Tabela 26. Necessidade de Prótese Superior em relação ao uso. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	Uso Prot. Superior	Necessidade de Prótese Superior											
		Não Necessita		Prótese de 1 elemento		Prótese mais de 1 elemento		Combinação de Próteses		Prótese Total		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
35 a 44 anos	Não Usa	623	71,9	86	9,4	121	11,9	56	6,1	13	0,8	899	100,0
	Usa	175	57,4	7	3,6	33	11,5	36	19,5	31	7,9	282	100,0
	Total	798	68,7	93	8,1	154	11,8	92	9,0	44	2,3	1.181	100,0
65 a 74 anos	Não Usa	43	18,8	10	4,0	62	19,3	31	15,5	146	42,3	292	100,0
	Usa	544	60,5	0	0,0	21	2,4	18	2,7	312	34,4	895	100,0
	Total	587	51,4	10	0,9	83	6,1	49	5,5	458	36,1	1.187	100,0

Tabela 27. Necessidade de Prótese Inferior em relação ao uso. Minas Gerais, 2012.

		Necessidade de Prótese Inferior											
		Não Necessita		Prótese de 1 elemento		Prótese mais de 1 elemento		Combinação de Próteses		Prótese Total		Total	
Grupo Etário	Uso Prót. Inferior	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
35 a 44 anos	Não Usa	497	46,1	144	15,1	285	23,6	128	13,6	19	1,6	1.073	100,0
	Usa	76	68,5	3	3,4	8	4,6	9	13,6	13	9,9	109	100,0
	Total	573	47,9	147	14,1	293	22,1	137	13,6	32	2,2	1.182	100,0
65 a 74 anos	Não Usa	50	9,6	9	2,0	141	19,6	93	22,4	254	46,4	547	100,0
	Usa	361	58,5	2	0,6	23	4,5	16	2,9	235	33,5	637	100,0
	Total	411	37,4	11	1,2	164	11,0	109	11,3	489	39,1	1.184	100,0

Tabela 28. Necessidade geral de Prótese em relação à presença de dentes funcionais. Minas Gerais, 2012.

		Necessidade de Prótese											
		Não Necessita		Parcial em 1 maxilar		Parcial em 2 maxilares		Total em 1 Maxilar		Parcial + Total		Total em dois maxilares	
Grupo Etário	Dentes Funcionais	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
35 a 44 anos	20 dentes ou mais	463	45,0	298	31,7	243	23,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Menos de 20 dentes	51	26,5	35	18,4	38	26,7	11	9,1	21	10,3	22	9,3
	Total	514	37,7	333	30,1	281	23,8	11	1,1	21	1,2	22	1,1
65 a 74 anos	20 dentes ou mais	45	35,2	36	24,7	52	40,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Menos de 20 dentes	336	34,6	76	6,2	68	6,6	127	12,4	74	6,3	374	34,0
	Total	381	34,7	112	8,6	120	10,9	127	10,8	74	5,5	374	29,6

Tabela 29. Perda de dentes anteriores superiores em relação à presença de dentes funcionais. Minas Gerais, 2012.

Grupo Etário	Dentes Funcionais	Perda de Dentes Anteriores Superiores									
		n		Nenhum		1 dente		2 ou mais			
				IC (95%)		IC (95%)		IC (95%)			
		n	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
35 a 44 anos	20 dentes ou mais	1.026	65,9	61,8	69,8	14,7	12,2	17,7	19,4	16,4	22,7
	Menos de 20 dentes	178	3,4	1,1	9,9	1,6	0,3	8,6	95,0	87,8	98,1
	Total	1.204	58,5	54,3	62,7	13,2	10,9	15,8	28,3	24,7	32,1
65 a 74 anos	20 dentes ou mais	138	39,2	29,5	49,8	21,6	13,0	33,7	39,2	30,8	48,3
	Menos de 20 dentes	1.058	0,1	0,0	0,5	0,3	0,1	0,8	99,6	99,1	99,9
	Total	1.196	5,3	3,7	7,5	3,2	1,8	5,5	91,5	88,5	93,8

4.8. Traumatismo Dentário

A Tabela 30 mostra a prevalência de dentes afetados pelo traumatismo dentário em crianças de 12 anos. De uma maneira geral, a prevalência de pelo menos um dente afetado foi de 26,2% variando de 22,5% na capital, 27,2% no Interior I e 24,1% no Interior II. Dentre os estágios de gravidade, a maior proporção é de fraturas de esmalte.

Tabela 30. Prevalência de pelo menos um dente incisivo afetado por traumatismo em crianças de 12 anos. Minas Gerais, 2012.

	Capital				Interior I				Interior II				Total Estado			
	n		IC (95%)		n		IC (95%)		n		IC (95%)		n		IC (95%)	
			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.
Nenhum Traumatismo	205	77,5	70,4	83,2	410	72,8	67,9	77,2	282	75,9	70,3	80,8	897	73,8	70,0	77,2
Fratura de Esmalte	49	19,5	14,9	25,1	142	24,5	20,3	29,2	69	19,0	14,7	24,1	260	23,2	19,9	26,8
Fratura Esmalte/Dentina	7	3,0	1,3	7,0	15	2,5	1,5	4,3	18	4,9	3,0	7,9	40	2,9	1,9	4,2
Fratura Exposição Pulpar	0	0,0	0,0	0,0	1	0,2	0,0	1,5	0	0,0	0,0	0,0	1	0,2	0,0	1,1
Ausência devida a trauma	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	1	0,2	0,0	1,5	1	0,0	0,0	0,2

4.9. Fluorose Dentária

A Tabela 31 mostra os resultados para Fluorose Dentária em crianças de 12 anos. Chama a atenção a marcante diferença entre a capital e os dois domínios de interior. Na capital a prevalência de fluorose foi de 58,6%, sendo 38% muito leve e 18,8% leve. No interior as prevalências são muito próximas, em torno de 25%. No Interior I, 12,9% corresponde à fluorose muito leve e 6,8% à fluorose leve e estes números correspondem a 11,4% e 9,2% respectivamente no Interior II. Chama a atenção que 4,3% das crianças no Interior I têm fluorose moderada, contudo dada à baixa prevalência os intervalos de confiança são muito largos, tornando este dado pouco confiável.

Tabela 31. Prevalência e gravidade da fluorose dentária aos 12 anos segundo domínio de estudo. Minas Gerais, 2012.

	Capital				Interior I				Interior II				Total Estado			
	n		IC (95%)		n		IC (95%)		n		IC (95%)		n		IC (95%)	
			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.			L.I.	L.S.
Sem Fluorose	109	41,4	33,3	50,0	438	75,9	70,2	80,8	286	76,4	70,1	81,7	833	71,5	67,0	75,6
Normal	102	38,6	31,4	46,4	394	68,8	62,6	74,4	246	65,8	58,7	72,2	742	64,5	59,7	69,1
Questionável	7	2,7	0,7	10,1	44	7,1	4,8	10,4	40	10,6	7,9	14,2	91	7,0	5,1	9,5
Com Fluorose	153	58,6	50,0	66,7	138	24,1	19,2	29,8	83	23,6	18,3	29,9	374	28,5	24,4	33,0
Muito Leve	101	38,0	30,7	45,9	71	12,9	9,5	17,3	43	11,4	8,2	15,7	215	16,0	13,1	19,4
Leve	0	18,8	13,2	26,2	0	6,8	4,6	9,8	0	9,2	6,1	13,7	0	8,6	6,7	11,0
Moderada	0	1,8	0,6	4,8	0	4,3	2,7	6,8	0	2,1	1,0	4,3	0	3,7	2,5	5,6
Grave	0	0,0	0,0	0,0	0	0,1	0,0	0,6	0	0,9	0,2	3,8	0	0,2	0,1	0,5

4.10. Necessidade Geral de Tratamento Dentário

A Tabela 32 mostra a prevalência de algum tipo de tratamento dentário, considerando o valor dicotômico (presença/ausência) sem considerar a gravidade, segundo os principais agravos. A última coluna indica a presença de pelo menos uma situação.

Entre as crianças de 12 anos, dois terços apresentam algum tipo de necessidade, indicando que uma cada três crianças não tem necessidade de demandar os serviços de saúde com relação aos três agravos analisados, os quais apresentam proporções muito próximas. Em relação aos domínios, a menor proporção é no Interior I (64,7%) e a capital e o Interior II têm proporções muito parecidas, próximas de 70%.

Com relação aos adolescentes, a proporção aumenta para quase três quartos, com poucas diferenças entre os domínios. A maior contribuição, na análise do estado é dada pela condição periodontal, seguida da cárie.

Para adultos e idosos, a proporção se aproxima de 100%, tendo este valor para os dois domínios do interior. Na capital, a proporção de idosos com alguma necessidade é bem menor, embora entre os que necessitam o percentual de prótese seja o mais alto. A menor contribuição é dada pela doença periodontal, explicada pela maior ausência de dentes nestas faixas etárias. Devido à menor perda, a capital ainda apresenta 13,7% dos idosos com necessidade de tratar o periodonto, enquanto este valor fica em torno de 4% para o interior.

Tabela 32. Prevalência algum tipo de tratamento dentário para os principais grupos de agravos, segundo domínio de estudo e grupo etário. Minas Gerais, 2012.

		Presença de Necessidade de Tratamento Dentário															
		Cárie			Doença Periodontal			Oclusopatia			Prótese			Pelo menos uma			
			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)			IC (95%)		
Grupo Etário	n	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	
Capital	12 anos	262	30,9	24,0	38,8	23,8	18,3	30,3	45,2	39,4	51,2	-	-	-	71,5	64,9	77,3
	15 a 19 anos	149	48,5	39,7	57,3	36,1	28,3	44,7	30,9	25,0	37,5	9,1	5,5	14,6	77,4	70,3	83,2
	35 a 44 anos	260	45,7	38,7	52,8	67,4	61,3	72,9	-	-	-	63,0	55,1	70,2	92,7	88,1	95,6
	65 a 74 anos	247	28,6	23,2	34,5	13,7	8,8	20,7	-	-	-	61,3	53,9	68,1	69,6	62,6	75,8
Interior 1	12 anos	578	31,2	26,5	36,3	34,4	28,0	41,3	32,8	28,3	37,7	-	-	-	64,7	59,3	69,7
	15 a 19 anos	587	41,2	36,4	46,2	46,4	40,2	52,6	28,4	24,0	33,2	6,3	4,5	8,8	73,9	68,9	78,4
	35 a 44 anos	505	46,2	40,7	51,9	47,4	41,7	53,1	-	-	-	56,7	50,5	62,7	100,0	100,0	100,0
	65 a 74 anos	570	16,3	12,6	20,9	4,2	2,7	6,5	-	-	-	64,7	58,7	70,3	100,0	100,0	100,0
Interior 2	12 anos	377	45,4	38,0	52,9	36,0	29,8	42,7	35,8	29,4	42,7	-	-	-	72,7	66,9	77,9
	15 a 19 anos	466	48,6	42,6	54,6	37,1	31,0	43,7	28,5	23,2	34,3	11,3	7,9	15,7	74,4	69,0	79,1
	35 a 44 anos	442	44,8	40,2	49,4	36,1	30,4	42,3	-	-	-	47,0	35,5	58,8	100,0	100,0	100,0
	65 a 74 anos	380	15,8	11,5	21,4	4,0	2,0	7,8	-	-	-	70,6	63,0	77,1	100,0	100,0	100,0
Estado	12 anos	1.217	32,8	29,1	36,8	33,2	28,3	38,5	34,8	31,1	38,6	-	-	-	66,5	62,3	70,4
	15 a 19 anos	1.202	43,1	39,3	47,1	43,8	39,0	48,6	28,7	25,3	32,4	7,3	5,8	9,3	74,5	70,6	78,0
	35 a 44 anos	1.207	46,0	41,7	50,3	48,4	44,0	52,9	-	-	-	56,2	51,2	61,1	99,1	98,4	99,5
	65 a 74 anos	1.197	18,1	15,1	21,6	5,6	4,1	7,5	-	-	-	64,8	60,2	69,2	95,4	93,6	96,8

4.11. Morbidade dentária referida, uso de serviços odontológicos e impactos da saúde bucal na vida diária

As Tabelas 33 a 46 ilustram os resultados do questionário, relativo às variáveis socioeconômicas à morbididade dentária referida, prevalência e gravidade da dor de origem dentária, uso de serviços odontológicos, percepção de saúde bucal e os impactos da saúde bucal na vida diária, medidos pelo OIDP (*Oral Impact on Daily Living*).

Nas Tabelas 33 e 34 estão sumarizados os resultados para a renda familiar e a escolaridade. Pouco mais da metade das famílias entrevistadas tem renda entre 500 a 1.500 reais e mais de 80% tem renda até 2.500 reais. As maiores proporções nas faixas de maior renda encontram-se no Interior I, seguido da capital e do Interior II.

Com relação à escolaridade, a média de anos de estudo aos 12 anos foi de pouco mais de 6 anos, próxima de 10 anos entre os adolescentes, quase 9 anos para os adultos e apenas pouco mais de 4 anos entre os idosos. Diferenças pouco expressivas foram observadas entre os domínios, embora o Interior I apresente médias mais favoráveis.

Com relação à morbididade dentária auto-referida, em geral pouco mais de 60% das crianças de 12 anos do estado acharam que necessitam de tratamento dentário atualmente. Entre os domínios, o Interior II apresentou o maior percentual (67,8%) e a capital e o Interior tiveram percentuais próximos (58,5% e 60,2% respectivamente). Em adolescentes, a proporção cai um pouco em termos de estado (57,7%) mas aumenta no Interior I (71,2%). A capital apresentou uma proporção de 61,7% e o Interior I a menor, 54%. Para os adultos, a proporção de morbididade auto-referida aumenta para o Estado

(69,7%) e cai no Interior II (61,2%). A maior proporção aparece na capital, com 77,9%. Finalmente, os idosos apresentam a menor proporção de necessidade de tratamento percebida, com 39,2% para o estado, com diferenças pouco significativas entre os domínios.

A prevalência de dor de dente nos seis meses anteriores à pesquisa em crianças de 12 anos foi de 19,1% para o estado, com pequenas diferenças entre os domínios. Entre adolescentes, 23,1% relataram dor de dente e a diferença entre os domínios é também irrelevante. A prevalência entre adultos é também muito próxima (21,1%), sendo que a capital apresentou uma prevalência relativamente alta (26%). Os idosos, dado a alta prevalência de dentes perdidos, apresentaram a menor prevalência de dor de dente (10%), novamente com poucas diferenças entre os domínios. De uma maneira geral, portanto, cerca de uma em cada cinco crianças, adolescentes e adultos e um em cada 10 idosos foram afetados por dor de origem dentária nos seis meses que antecederam a pesquisa.

O acesso a serviços odontológicos foi avaliado basicamente a partir da visita ao dentista alguma vez na vida e tempo decorrido desde a última consulta. Quase 90% das crianças de 12 anos já foi ao dentista, sendo que 64,3% foi há menos de um ano. Esses percentuais são menores no Interior II, com 79% já tendo ido ao dentista, dos quais 60% foi no último ano. O percentual entre os adolescentes é muito próximo do de 12 anos e, novamente a pior situação se apresenta no Interior II. Para os adultos, o percentual de ida pelo menos uma vez na vida passa para quase 95% porém há uma queda na frequência, com 47,7% referindo consulta ao dentista há menos de um ano. O Interior II apresentou o menor percentual, com 81%. Entre os idosos, o percentual de ida ao dentista é um pouco mais baixo (88,5%) e a frequência diminui, com 55,1% tendo se consultado há 3 anos ou mais. Novamente o Interior II apresenta os percentuais mais baixos.

O Serviço Público aparece como a principal via de acesso apenas para as crianças de 12 anos (52%) sendo que para adolescentes, adultos e idosos, o serviço particular tem o maior percentual. Esta tendência se mantém entre os domínios, exceto para o Interior II, que tem o serviço público como preponderante entre crianças e adolescentes e com percentuais maiores (72,5% e 57,2% respectivamente).

Com relação aos impactos na vida diária causados por problemas dentários, em geral cerca de um terço das crianças, adolescentes e idosos e 45% dos adultos relataram pelo menos algum impacto, tendo estas proporções variado muito pouco entre os domínios. O impacto mais comum é relativo à mastigação seguido por escovar os dentes. Aproximadamente dois terços das crianças, adolescentes e idosos e metade dos adultos estão satisfeitos com sua situação de saúde bucal, com variações pouco significativas entre os domínios.

Tabela 33. Estimativas de renda familiar (em reais) segundo domínio de estudo. Minas Gerais, 2012.

	Capital				Interior I				Interior II				Total Estado			
			IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)	
	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.	n	%	L.I.	L.S.
Até 250	14	1,3	0,4	4,0	25	0,8	0,4	1,5	75	3,7	2,3	6,0	114	1,2	0,8	1,8
251 a 500	148	11,8	8,7	15,7	124	4,1	2,9	5,6	295	11,6	8,9	14,8	567	6,0	5,0	7,3
501 a 1.500	632	57,0	50,3	63,5	1.428	49,1	44,9	53,4	1.275	63,6	58,1	68,7	3.335	52,0	48,6	55,4
1.501 a 2.500	205	20,9	16,6	25,9	717	28,5	25,2	32,0	255	14,3	11,2	18,2	1.177	25,7	23,1	28,4
2.501 a 4.500	63	7,2	4,3	11,7	318	13,0	10,4	16,1	103	5,8	4,1	8,1	484	11,3	9,3	13,7
4.501 a 9.500	11	1,7	0,6	4,9	86	3,5	2,5	4,9	12	0,9	0,5	1,8	109	2,9	2,1	4,0
Mais de 9.500	3	0,2	0,1	0,9	22	1,1	0,4	2,7	2	0,1	0,0	0,4	27	0,8	0,3	2,0

Tabela 34. Estimativas de escolaridade (em anos de estudo) segundo domínio de estudo e grupo etário a partir de 12 anos. Minas Gerais, 2012.

	Capital				Interior I				Interior II				Total Estado			
			IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)	
	n	Média	L.I.	L.S.	n	Média	L.I.	L.S.	n	Média	L.I.	L.S.	n	Média	L.I.	L.S.
12 anos	262	5,93	5,61	6,24	578	6,41	6,21	6,61	377	6,21	5,91	6,52	1.217	6,32	6,17	6,48
15 a 19 anos	149	9,38	8,99	9,77	586	10,00	9,76	10,24	466	9,71	9,37	10,05	1.201	9,88	9,69	10,07
35 a 44 anos	260	8,62	7,83	9,41	504	9,09	8,57	9,6	439	8,68	7,97	9,38	1.203	8,98	8,57	9,38
65 a 74 anos	242	4,37	3,58	5,17	554	4,67	4,05	5,28	375	2,67	2,17	3,17	1.171	4,41	3,92	4,89

Tabela 35. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para a **Capital**. Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário											
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos	
		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)	
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.
Morbidade Dentária													
Não	316	33,6	25,5	42,7	33,0	24,7	42,7	19,3	15,0	24,5	55,3	48,4	61,9
Sim	558	58,5	50,1	66,5	61,7	52,0	70,5	77,9	72,1	82,9	41,6	34,8	48,7
Não Sabe / Não Respondeu	44	7,9	4,7	12,9	5,3	2,1	12,6	2,7	1,1	6,9	3,2	1,6	6,2
Dor de Dente (6 meses)													
Não	723	79,4	72,2	85,2	76,5	69,3	82,5	73,6	67,1	79,3	91,7	84,7	95,6
Sim	181	20,6	14,8	27,8	23,5	17,5	30,7	26,0	20,3	32,6	7,5	3,8	14,5
Não Sabe / Não Respondeu	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	3,0	0,8	0,1	5,6
Gravidade da Dor de Dente													
Grau 1	19	16,5	8,6	29,2	2,6	0,3	18,7	11,1	3,9	27,5	12,0	1,9	48,9
Grau 2	41	22,7	12,6	37,4	23,9	11,5	43,2	19,1	12,4	28,3	31,7	12,9	59,1
Grau 3	43	17,0	8,9	30,0	30,0	15,0	51,2	24,4	15,9	35,6	30,5	15,1	52,0
Grau 4	32	25,1	11,5	46,5	13,5	5,5	29,4	17,8	9,2	31,6	6,0	1,0	28,4
Grau 5	46	18,8	10,8	30,6	29,9	17,9	45,5	27,7	18,6	39,0	19,8	5,5	51,3

Tabela 36. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para o **Interior I**. Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário											
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos		65 a 74 anos		
		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)	
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.
Morbidade Dentária													
Não	943	39,8	34,6	45,2	46,0	40,7	51,4	30,5	25,6	35,9	61,3	55,9	66,4
Sim	1.225	60,2	54,8	65,4	54,0	48,6	59,3	69,5	64,1	74,4	38,7	33,6	44,1
Não Sabe / Não Respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dor de Dente (6 meses)													
Não	1.804	81,5	77,3	85,0	76,9	72,4	80,8	79,5	74,3	83,9	89,4	82,9	93,6
Sim	406	18,5	15,0	22,7	23,1	19,2	27,6	20,5	16,1	25,7	10,6	6,4	17,1
Não Sabe / Não Respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gravidade da Dor de Dente													
Grau 1	56	17,6	11,3	26,5	15,7	9,6	24,6	12,4	6,8	21,6	9,9	3,3	26,1
Grau 2	78	17,8	11,4	26,9	23,1	15,8	32,5	14,2	8,4	22,8	19,1	9,4	35,1
Grau 3	113	35,7	25,6	47,3	28,4	20,8	37,5	26,9	18,7	36,9	17,9	8,7	33,5
Grau 4	65	18,2	11,6	27,4	11,0	6,4	18,2	16,8	10,6	25,5	9,3	4,0	20,3
Grau 5	91	10,6	5,7	18,8	21,8	15,6	29,6	29,8	20,4	41,4	43,6	24,4	65,0

Tabela 37. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para o **Interior II**. Minas Gerais, 2012.

	Grupo Etário												
	12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos		
	n	%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)	
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.
Morbidade Dentária													
Não	656	32,2	26,9	37,9	28,8	23,1	35,2	38,8	25,3	54,1	62,3	55,5	68,6
Sim	955	67,8	62,1	73,1	71,2	64,8	76,9	61,2	45,9	74,7	37,7	31,4	44,5
Não Sabe / Não Respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dor de Dente (6 meses)													
Não	1.337	78,8	72,9	83,6	77,5	72,3	81,9	79,9	72,7	85,6	90,5	86,2	93,6
Sim	316	21,2	16,4	27,1	22,5	18,1	27,7	20,1	14,4	27,3	9,5	6,4	13,8
Não Sabe / Não Respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gravidade da Dor de Dente													
Grau 1	42	22,0	12,6	35,6	15,0	8,9	24,1	6,3	2,9	13,2	9,5	2,6	29,4
Grau 2	70	23,9	13,2	39,4	26,0	17,6	36,7	20,5	13,6	29,8	22,8	9,6	45,1
Grau 3	87	23,6	14,9	35,4	26,6	17,8	37,8	32,5	24,6	41,5	26,0	12,6	45,9
Grau 4	54	17,6	9,3	30,7	13,4	7,9	21,9	17,3	10,7	26,6	15,3	6,7	31,4
Grau 5	59	12,9	6,7	23,3	19,0	11,9	28,8	23,4	14,8	35,0	26,4	11,4	50,0

Tabela 38. Morbidade dentária auto-referida, prevalência e gravidade da dor de dente segundo grupo etário para todo o **Estado**. Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário												
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos		
		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.	
Morbidade Dentária														
Não	1.915	38,5	34,4	42,7	42,3	38,1	46,6	30,3	26,0	34,9	60,8	56,6	64,8	
Sim	2.738	61,5	57,3	65,6	57,7	53,4	61,9	69,7	65,1	74,0	39,2	35,2	43,4	
Não Sabe / Não Respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Dor de Dente (6 meses)														
Não	3.864	80,9	77,6	83,8	76,9	73,5	80,0	78,9	74,9	82,4	90,0	85,3	93,3	
Sim	903	19,1	16,2	22,4	23,1	20,0	26,5	21,1	17,6	25,1	10,0	6,7	14,7	
Não Sabe / Não Respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Gravidade da Dor de Dente														
Grau 1	117	11,7	8,3	16,3	9,5	6,2	14,5	8,0	4,9	12,7	4,0	1,8	9,0	
Grau 2	189	12,5	8,9	17,3	16,3	12,2	21,5	10,9	7,6	15,3	8,4	5,2	13,2	
Grau 3	243	20,5	15,2	27,2	19,6	15,2	25,0	18,9	14,4	24,3	8,1	4,6	13,7	
Grau 4	151	12,4	8,8	17,3	8,0	5,4	11,9	11,8	8,3	16,5	3,8	1,9	7,3	
Grau 5	196	7,8	5,1	11,8	15,6	12,0	20,1	20,0	14,8	26,4	15,5	7,9	28,3	

Tabela 39. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para a **Capital**. Minas Gerais, 2012.

	Grupo Etário												
	12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos		
	n	%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)	
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.
Consulta ao dentista													
Não	35	13,2	9,1	18,8	5,8	2,5	12,9	1,9	0,8	4,7	7,2	2,4	19,5
Sim	227	86,8	81,2	90,9	94,2	87,1	97,5	98,1	95,3	99,2	90,8	76,9	96,7
Não Sabe / Não Respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,6	6,5
Frequência de consulta													
Menos de 1 ano	131	59,4	51,7	66,7	56,7	47,4	65,5	47,7	40,4	55,0	31,5	24,5	39,4
1 a 2 anos	67	28,7	22,0	36,4	24,5	17,3	33,5	33,3	27,1	40,1	19,9	13,1	29,1
3 ou mais anos	27	11,0	7,4	16,2	18,1	12,3	25,8	19,0	13,2	26,6	47,1	37,2	57,2
Não sabe/Não respondeu	2	0,9	0,2	3,3	0,7	0,1	5,5	0,0	0,0	0,0	1,5	0,3	6,8
Onde consultou													
Serviço Público	93	42,1	33,9	50,8	27,9	20,8	36,3	23,3	18,1	29,4	18,9	10,8	31,0
Serviço Particular	97	41,8	34,0	50,1	56,2	45,2	66,6	63,2	54,7	70,9	71,0	59,8	80,1
Plano de Saúde/Convênios	34	14,9	9,6	22,4	14,0	8,9	21,4	12,3	7,7	19,3	8,4	4,6	14,7
Outros	3	1,2	0,4	3,6	0,0	0,0	0,0	0,8	0,2	3,3	0,0	0,0	0,0
Não sabe/Não respondeu	0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,6	5,7	0,4	0,0	3,0	1,7	0,6	4,7
Motivo da última consulta													
Revisão, prevenção ou check-up	82	37,4	28,0	47,8	37,9	29,8	46,8	24,0	17,9	31,4	8,4	4,4	15,6
Dor	28	11,4	7,0	18,1	13,6	8,2	21,6	19,4	14,3	25,7	5,1	2,8	8,9
Extração	18	8,2	5,4	12,2	2,0	0,7	5,5	9,2	5,6	14,9	32,6	23,6	43,1
Tratamento	91	40,1	30,0	51,0	38,8	29,7	48,7	45,7	38,6	53,0	40,5	31,2	50,7
Outros	7	3,0	0,8	9,9	6,4	3,0	13,4	1,3	0,3	5,9	11,6	7,1	18,5
Não sabe/Não respondeu	0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,3	5,1	0,4	0,0	3,0	1,7	0,5	5,2
Avaliação da última consulta													
Muito Bom	67	31,7	22,6	42,4	22,5	14,5	33,1	25,7	17,7	35,7	27,8	19,4	38,0
Bom	143	61,0	50,6	70,5	60,7	48,6	71,5	59,0	49,3	68,0	54,5	43,2	65,3
Regular	9	3,9	1,9	8,0	13,0	7,2	22,4	8,2	5,0	13,2	10,7	6,5	17,2
Ruim	7	2,9	1,2	7,3	1,4	0,3	5,9	3,4	1,6	6,9	2,4	1,0	6,0
Muito Ruim	0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,1	4,0	1,9	0,7	5,5	1,4	0,3	5,8
Não sabe/Não respondeu	1	0,4	0,1	3,3	1,9	0,6	5,7	1,9	0,6	5,5	3,2	1,6	6,2

Tabela 40. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para o **Interior I.** Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário											
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos	
		IC (95%)		IC (95%)		IC (95%)		IC (95%)					
		L.I.	L.S.	L.I.	L.S.	L.I.	L.S.	L.I.	L.S.				
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Consulta ao dentista													
Não	50	9,4	6,6	13,2	10,0	6,8	14,4	2,6	1,4	4,9	8,6	5,1	14,3
Sim	526	90,2	86,4	93,0	89,7	85,3	92,8	96,6	94,2	98,1	89,4	83,8	93,3
Não Sabe / Não Respondeu	2	0,4	0,1	1,7	0,4	0,1	1,4	0,8	0,3	2,0	1,9	1,1	3,5
Frequência de consulta													
Menos de 1 ano	342	65,7	60,1	70,9	57,5	53,3	61,6	47,9	42,7	53,2	22,0	16,8	28,3
1 a 2 anos	134	24,0	19,4	29,2	26,1	22,2	30,5	28,9	25,2	32,8	17,4	13,7	22,0
3 ou mais anos	45	9,5	6,8	13,1	15,5	12,3	19,2	22,4	18,5	26,9	56,7	50,3	62,9
Não sabe/Não respondeu	5	0,9	0,3	2,3	0,9	0,4	2,3	0,8	0,3	2,1	3,9	2,2	6,7
Onde consultou													
Serviço Público	270	50,8	44,1	57,5	38,9	33,6	44,5	31,4	25,7	37,6	22,6	17,5	28,6
Serviço Particular	212	40,2	34,5	46,2	50,7	45,8	55,6	57,3	51,5	63,0	68,6	63,3	73,5
Plano de Saúde/Convênios	38	8,0	5,2	12,0	9,4	7,0	12,4	10,3	7,6	14,0	7,6	5,0	11,4
Outros	2	0,4	0,1	1,7	0,6	0,2	2,0	0,5	0,2	1,7	0,2	0,1	1,0
Não sabe/Não respondeu	4	0,6	0,2	1,7	0,3	0,1	1,2	0,4	0,1	1,8	1,0	0,3	2,8
Motivo da última consulta													
Revisão, prevenção ou check-up	191	36,9	31,5	42,5	34,8	29,4	40,6	21,9	16,9	27,9	9,4	6,7	13,0
Dor	74	13,9	10,7	17,8	12,6	9,8	16,1	17,8	14,1	22,1	5,4	3,6	8,0
Extração	44	8,5	5,9	12,1	4,2	2,5	6,8	6,3	4,2	9,2	25,6	19,9	32,3
Tratamento	200	36,9	31,1	43,1	42,7	36,9	48,8	53,1	46,7	59,3	43,5	36,1	51,2
Outros	15	3,5	1,9	6,4	5,3	3,2	8,7	0,8	0,3	2,2	15,7	11,5	21,2
Não sabe/Não respondeu	2	0,4	0,1	1,6	0,4	0,1	1,6	0,2	0,0	1,1	0,4	0,1	1,5
Avaliação da última consulta													
Muito Bom	204	40,0	33,2	47,2	37,3	32,0	42,8	38,6	33,0	44,6	33,9	27,1	41,4
Bom	270	50,8	44,7	56,9	51,7	46,6	56,7	51,6	45,9	57,3	57,6	50,7	64,2
Regular	30	5,8	3,9	8,5	8,6	6,4	11,6	7,7	5,5	10,5	5,9	3,6	9,5
Ruim	14	2,3	1,4	3,9	1,0	0,4	2,7	1,3	0,6	2,7	0,5	0,2	1,4
Muito Ruim	3	0,7	0,2	2,1	0,5	0,1	2,4	0,4	0,1	1,5	0,7	0,3	1,8
Não sabe/Não respondeu	3	0,4	0,1	1,3	0,9	0,3	2,4	0,4	0,1	1,7	1,3	0,5	3,3

Tabela 41. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para o **Interior II**. Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário												
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos		
		IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)			
		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		
Consulta ao dentista														
Não	70	20,1	14,0	27,9	17,2	12,4	23,3	18,5	6,1	44,4	19,4	12,3	29,4	
Sim	304	79,0	71,3	85,1	81,6	75,5	86,5	81,0	55,6	93,6	79,4	69,6	86,7	
Não Sabe / Não Respondeu	3	0,9	0,3	2,9	1,2	0,5	3,4	0,5	0,1	2,1	1,1	0,4	3,1	
Frequência de consulta														
Menos de 1 ano	191	60,4	52,9	67,6	59,0	53,0	64,7	46,1	39,7	52,6	14,1	9,9	19,7	
1 a 2 anos	80	27,6	21,5	34,7	29,7	25,3	34,6	30,7	25,9	35,8	19,1	13,9	25,7	
3 ou mais anos	31	11,2	7,4	16,5	11,3	7,6	16,5	23,0	17,5	29,6	55,9	48,2	63,4	
Não sabe/Não respondeu	2	0,8	0,2	3,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,7	10,8	6,8	16,7	
Onde consultou														
Serviço Público	217	72,1	64,5	78,6	57,2	49,3	64,7	44,8	37,8	52,1	25,3	19,5	32,1	
Serviço Particular	76	24,2	18,0	31,7	41,0	33,8	48,6	51,7	44,9	58,4	69,1	61,4	76,0	
Plano de Saúde/Convênios	8	2,8	1,3	5,9	1,1	0,3	3,4	3,5	2,0	6,0	2,7	1,3	5,6	
Outros	3	0,9	0,2	4,0	0,3	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,6	0,2	2,5	
Não sabe/Não respondeu	0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,1	3,4	0,0	0,0	0,0	2,3	0,8	6,3	
Motivo da última consulta														
Revisão, prevenção ou check-up	97	32,3	25,4	40,2	30,6	24,5	37,4	19,3	15,0	24,5	7,2	4,1	12,1	
Dor	49	16,6	12,4	22,0	17,2	12,6	23,0	14,9	11,3	19,4	14,9	9,4	22,8	
Extração	25	8,8	5,4	14,0	5,3	3,2	8,6	15,0	11,3	19,7	37,6	30,0	45,9	
Tratamento	124	39,8	31,8	48,4	44,3	37,4	51,5	46,6	40,1	53,3	22,2	16,8	28,8	
Outros	8	2,1	1,0	4,3	2,6	1,4	5,0	4,0	2,1	7,3	17,4	11,1	26,3	
Não sabe/Não respondeu	1	0,3	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,5	0,8	0,2	3,1	
Avaliação da última consulta														
Muito Bom	101	35,3	27,6	43,8	38,0	30,7	45,8	37,1	30,3	44,5	26,7	18,8	36,5	
Bom	169	55,0	47,8	62,0	52,7	45,5	59,8	51,5	44,7	58,2	59,0	50,1	67,3	
Regular	23	6,0	3,6	10,0	8,2	5,8	11,4	8,5	5,7	12,6	10,4	6,9	15,5	
Ruim	10	3,2	1,6	6,2	0,7	0,2	2,4	1,7	0,7	3,8	1,5	0,5	3,9	
Muito Ruim	0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,4	0,9	0,2	3,4	0,2	0,0	1,7	
Não sabe/Não respondeu	1	0,5	0,1	3,4	0,2	0,0	1,5	0,3	0,0	2,4	2,2	0,8	5,8	

Tabela 42. Uso de serviços odontológicos segundo grupo etário para todo o **Estado**. Minas Gerais, 2012.

	Grupo Etário												
	12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos		
	n	%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)	
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.
Consulta ao dentista													
Não	155	11,2	8,8	14,1	10,4	7,8	13,6	4,5	2,3	8,8	9,6	6,5	13,9
Sim	1.057	88,5	85,5	90,9	89,2	86,0	91,8	94,8	90,6	97,2	88,5	84,1	91,8
Não Sabe / Não Respondeu	5	0,4	0,1	1,2	0,4	0,2	1,1	0,6	0,3	1,6	1,9	1,1	3,1
Frequência de consulta													
Menos de 1 ano	664	64,3	59,8	68,6	57,5	54,1	60,9	47,7	43,5	51,9	22,7	18,6	27,5
1 a 2 anos	281	24,9	21,2	29,1	26,3	23,2	29,7	29,6	26,7	32,8	18,0	14,9	21,6
3 ou mais anos	103	9,9	7,6	12,6	15,3	12,8	18,3	22,1	18,9	25,6	55,1	50,0	60,1
Não sabe/Não respondeu	9	0,9	0,4	1,9	0,8	0,4	1,8	0,6	0,2	1,6	4,2	2,7	6,3
Onde consultou													
Serviço Público	580	52,0	46,6	57,3	39,6	35,4	43,9	31,8	27,3	36,6	22,3	18,2	27,0
Serviço Particular	385	38,7	34,2	43,5	50,3	46,3	54,3	57,5	52,9	61,9	69,0	64,7	73,1
Plano de Saúde/Convênios	80	8,3	6,0	11,4	9,0	7,1	11,4	9,9	7,6	12,7	7,2	5,1	10,1
Outros	8	0,5	0,2	1,3	0,5	0,2	1,4	0,5	0,2	1,4	0,2	0,1	0,7
Não sabe/Não respondeu	4	0,5	0,2	1,3	0,6	0,2	1,2	0,4	0,1	1,3	1,2	0,6	2,4
Motivo da última consulta													
Revisão, prevenção ou check-up	370	36,4	32,1	41,0	34,7	30,5	39,2	21,9	17,9	26,5	9,0	6,8	11,8
Dor	151	13,8	11,2	16,9	13,3	10,9	16,0	17,7	14,7	21,0	6,3	4,7	8,3
Extração	87	8,5	6,4	11,2	4,0	2,7	5,9	7,6	5,8	9,9	27,9	23,1	33,1
Tratamento	415	37,6	32,9	42,6	42,4	37,8	47,1	51,4	46,4	56,4	41,0	35,2	47,1
Outros	30	3,3	2,0	5,5	5,2	3,4	7,7	1,2	0,7	2,2	15,2	11,8	19,4
Não sabe/Não respondeu	3	0,3	0,1	1,2	0,5	0,2	1,3	0,2	0,0	0,7	0,6	0,3	1,4
Avaliação da última consulta													
Muito Bom	372	38,4	32,9	44,2	35,2	31,0	39,7	36,8	32,3	41,6	32,2	26,8	38,2
Bom	582	52,5	47,5	57,5	53,1	48,9	57,2	52,5	48,0	57,1	57,3	51,8	62,5
Regular	62	5,6	4,1	7,7	9,2	7,3	11,6	7,8	6,1	10,1	7,1	5,1	9,8
Ruim	31	2,5	1,7	3,7	1,0	0,5	2,2	1,6	1,0	2,6	0,9	0,5	1,6
Muito Ruim	3	0,5	0,2	1,6	0,5	0,1	1,7	0,6	0,3	1,4	0,8	0,4	1,7
Não sabe/Não respondeu	5	0,4	0,2	1,1	0,9	0,4	2,0	0,6	0,2	1,4	1,7	0,9	3,0

Tabela 43. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para a **Capital**. Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário											
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos	
		IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		
		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.	
Satisfação com dentes e boca													
Muito Satisfeito	65	12,9	7,2	21,9	4,5	1,5	12,8	2,8	1,3	5,9	9,1	5,0	16,2
Satisfeito	431	53,2	42,5	63,6	57,0	47,9	65,6	37,0	31,6	42,7	46,4	39,1	53,8
Nem satisfeito nem insatisfeito	139	15,5	9,0	25,4	14,0	9,5	20,1	17,7	13,3	23,1	12,4	8,1	18,6
Insatisfeito	247	16,9	11,8	23,7	23,3	15,9	32,8	33,8	26,0	42,5	28,2	21,5	36,0
Muito Insatisfeito	26	1,2	0,3	5,6	0,5	0,1	3,9	7,6	4,1	13,6	1,7	0,5	5,4
Não sabe/não respondeu	10	0,3	0,0	2,4	0,6	0,1	4,8	1,2	0,3	4,9	2,1	1,0	4,4
Dimensões do OIDP													
Comer	241	17,0	11,2	24,8	20,9	15,2	28,1	33,3	25,0	42,8	30,5	23,5	38,7
Escovar os dentes	160	11,5	7,3	17,6	11,1	7,2	16,7	29,6	22,4	38,1	12,7	8,8	18,0
Estado Emocional	144	15,5	10,3	22,6	7,9	4,5	13,3	21,9	15,1	30,7	13,6	8,7	20,6
Contexto Social	81	6,2	3,3	11,4	8,1	4,2	14,9	11,1	7,4	16,2	9,9	5,4	17,3
Prática de Esportes	43	4,6	2,3	9,2	3,7	1,4	9,1	5,6	3,3	9,5	4,8	1,9	12,1
Falar	64	4,3	2,0	9,2	1,3	0,3	5,4	7,2	4,7	11,0	11,2	7,0	17,7
Sorrir	144	11,9	7,0	19,4	8,7	4,5	16,0	22,9	16,7	30,4	15,9	11,2	22,0
Estudar ou trabalhar	49	2,6	0,9	6,9	4,9	2,2	10,5	7,4	4,4	12,4	5,2	1,9	13,3
Dormir	90	8,9	5,2	14,9	7,6	4,0	13,9	14,1	9,8	19,9	6,9	3,4	13,6
OIDP total*	385	35,2	25,7	46,1	34,1	26,0	43,3	53,1	42,8	63,1	38,9	32,3	45,9

*OIDP total expressa a prevalência de, pelo menos, uma das situações anteriores.

Tabela 44. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para o **Interior I.** Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário											
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos	
		IC (95%)				IC (95%)				IC (95%)			
		L.I.	L.S.	%		L.I.	L.S.	%		L.I.	L.S.	%	
Satisfação com dentes e boca													
Muito Satisfeito	284	17,4	12,9	23,0	14,2	11,4	17,7	9,6	7,1	13,0	11,1	8,0	15,2
Satisfeito	1.063	47,0	41,1	53,0	52,1	47,9	56,2	41,0	36,6	45,6	50,1	45,0	55,1
Nem satisfeito nem insatisfeito	371	15,6	11,7	20,4	17,8	14,5	21,6	18,8	15,5	22,6	13,9	10,8	17,7
Insatisfeito	455	19,1	15,5	23,5	14,4	11,2	18,3	27,0	22,6	31,9	19,0	15,6	22,9
Muito Insatisfeito	51	0,9	0,3	2,6	1,4	0,6	3,3	3,6	2,1	6,1	2,7	1,4	5,2
Não sabe/não respondeu	16	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	3,2	1,6	6,3
Dimensões do OIDP													
Comer	444	12,4	9,1	16,6	15,0	11,7	18,9	24,2	19,6	29,4	27,2	22,2	32,8
Escovar os dentes	315	11,2	8,3	15,0	9,9	7,4	13,1	22,8	18,6	27,6	11,6	8,3	16,1
Estado Emocional	322	11,4	8,4	15,5	13,1	10,4	16,4	17,0	13,0	22,0	16,1	11,7	21,8
Contexto Social	160	3,5	2,2	5,7	4,7	3,0	7,3	10,5	7,4	14,8	8,7	5,9	12,7
Prática de Esportes	76	3,2	1,9	5,3	2,4	1,3	4,3	4,6	2,8	7,5	2,6	1,3	5,4
Falar	175	3,5	2,1	5,9	4,5	3,1	6,6	8,7	6,1	12,2	13,0	8,9	18,5
Sorrir	325	14,2	10,9	18,4	9,1	6,5	12,7	19,8	16,1	24,2	14,1	10,5	18,6
Estudar ou trabalhar	122	4,6	3,1	6,9	3,7	2,4	5,6	7,5	5,2	10,9	5,7	3,1	10,1
Dormir	203	6,3	4,4	9,1	9,3	6,9	12,5	12,7	9,4	16,8	8,3	5,2	13,1
OIDP total*	798	32,2	26,7	38,3	29,6	24,9	34,9	43,7	37,7	49,9	36,3	29,9	43,1

*OIDP total expressa a prevalência de, pelo menos, uma das situações anteriores.

Tabela 45. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para todo o **Interior II**. Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário											
		12 anos				15 a 19 anos		35 a 44 anos			65 a 74 anos		
		IC (95%)		IC (95%)		IC (95%)		IC (95%)					
		%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.	%	L.I.	L.S.
Satisfação com dentes e boca													
Muito Satisfeito	164	9,2	5,8	14,2	12,4	8,7	17,4	10,4	6,4	16,5	6,5	4,2	10,0
Satisfeito	908	56,1	50,3	61,7	52,0	46,5	57,4	51,2	45,8	56,6	57,8	50,5	64,8
Nem satisfeito nem insatisfeito	315	19,6	15,2	24,9	19,8	16,0	24,2	17,1	12,3	23,2	20,5	15,1	27,3
Insatisfeito	243	12,5	8,3	18,4	14,4	10,9	18,9	18,1	14,0	23,1	12,1	8,9	16,3
Muito Insatisfeito	20	2,0	0,9	4,6	0,2	0,0	1,2	2,6	1,1	6,0	1,1	0,4	3,4
Não sabe/não respondeu	15	0,7	0,2	2,6	1,2	0,5	3,3	0,6	0,2	1,9	1,9	0,8	4,5
Dimensões do OIDP													
Comer	295	10,9	7,8	15,0	11,2	8,1	15,2	22,6	16,3	30,5	24,6	19,3	30,7
Escovar os dentes	236	12,8	9,5	17,1	12,9	10,0	16,6	22,2	15,7	30,4	9,6	6,0	15,1
Estado Emocional	240	11,6	8,2	16,1	14,0	10,4	18,7	18,6	13,0	25,8	14,4	9,6	21,1
Contexto Social	93	3,6	2,0	6,2	6,3	4,3	9,1	8,3	5,0	13,2	3,8	2,1	6,8
Prática de Esportes	64	2,9	1,6	5,1	4,2	2,6	6,7	6,1	3,6	10,0	1,8	0,7	4,5
Falar	108	4,3	2,4	7,5	3,9	2,4	6,2	7,9	5,4	11,6	8,8	6,0	12,7
Sorrir	256	18,5	14,1	23,9	10,8	7,7	14,8	19,0	13,4	26,3	14,0	9,8	19,5
Estudar ou trabalhar	76	4,7	2,7	8,0	3,5	2,2	5,7	5,8	3,5	9,4	3,9	2,2	6,8
Dormir	126	6,5	4,2	10,0	5,0	3,2	7,7	10,3	6,5	16,0	7,4	4,3	12,4
OIDP total*	626	32,9	26,9	39,6	34,1	28,6	40,1	42,8	31,9	54,5	37,5	30,4	45,3

*OIDP total expressa a prevalência de, pelo menos, uma das situações anteriores.

Tabela 46. Percepção de saúde bucal e avaliação do impacto das condições de saúde bucal sobre a vida diária (OIDP) segundo as dimensões do índice e grupo etário para todo o **Estado**. Minas Gerais, 2012.

	n	Grupo Etário											
		12 anos				15 a 19 anos			35 a 44 anos			65 a 74 anos	
		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)		%	IC (95%)	
			L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.		L.I.	L.S.
Satisfação com dentes e boca													
Muito Satisfeito	513	15,8	12,2	20,2	12,7	10,4	15,4	8,9	6,8	11,5	10,3	7,8	13,5
Satisfeito	2.402	48,9	44,2	53,6	52,7	49,3	56,0	41,8	38,3	45,3	50,3	46,4	54,3
Nem satisfeito nem insatisfeito	825	16,0	12,9	19,8	17,5	15,0	20,4	18,4	15,8	21,4	14,4	11,9	17,4
Insatisfeito	945	18,1	15,1	21,4	15,6	12,9	18,7	26,7	23,2	30,6	19,6	16,8	22,7
Muito Insatisfeito	97	1,1	0,5	2,2	1,1	0,5	2,5	4,0	2,7	5,8	2,4	1,3	4,2
Não sabe/não respondeu	41	0,1	0,0	0,4	0,4	0,1	0,9	0,2	0,1	0,6	2,9	1,6	5,1
Dimensões do OIDP													
Comer	980	12,8	10,1	16,0	15,3	12,7	18,3	25,1	21,4	29,3	27,4	23,5	31,7
Escovar os dentes	711	11,4	9,1	14,3	10,5	8,5	12,9	23,6	20,1	27,3	11,6	8,9	14,9
Estado Emocional	706	12,0	9,5	15,1	12,5	10,4	15,1	17,8	14,6	21,7	15,6	12,1	19,8
Contexto Social	334	3,9	2,7	5,5	5,3	3,9	7,3	10,3	7,8	13,5	8,4	6,1	11,4
Prática de Esportes	183	3,4	2,3	4,9	2,8	1,9	4,2	4,9	3,4	7,0	2,9	1,6	5,0
Falar	347	3,7	2,5	5,5	4,0	2,9	5,5	8,4	6,3	11,0	12,3	9,1	16,3
Sorrir	725	14,4	11,7	17,7	9,3	7,1	12,0	20,1	17,1	23,5	14,3	11,5	17,8
Estudar ou trabalhar	247	4,4	3,1	6,1	3,8	2,8	5,3	7,3	5,4	9,8	5,4	3,3	8,7
Dormir	419	6,7	5,1	8,8	8,5	6,6	10,9	12,6	10,0	15,7	8,0	5,5	11,6
OIDP total*	1.809	32,7	28,3	37,4	30,8	27,1	34,9	44,7	39,8	49,7	36,8	31,9	42,0

*OIDP total expressa a prevalência de, pelo menos, uma das situações anteriores.

5. Considerações Finais

Os resultados mostram, de uma maneira geral, que o Estado de Minas Gerais apresenta um perfil de doenças bucais mais favorável e, em algumas situações, similar à região Sudeste e ao Brasil como um todo. Na maioria dos indicadores, diferenças expressivas são observadas quando capital e interior são comparados e também quando se comparam os dois estratos do interior. Associados à análise das variáveis socioeconômicas, estes resultados apontam para importantes desigualdades regionais que devem ser levadas em conta nas estratégias de planejamento e avaliação em nível estadual.

Dois terços das crianças de 12 anos, três em cada quatro adolescentes e a quase totalidade de adultos e idosos apresenta algum tipo de problema que exige uma intervenção odontológica. Considerando que, historicamente, tem havido baixa participação do setor público na assistência, em comparação com o setor privado e de convênios, sendo ainda essa a situação que prevalece, torna-se fundamental reestruturação dos serviços no sentido de proporcionar maior acesso, com qualidade, às ações preventivas, restauradoras e reabilitadoras, pautado na equidade da atenção.

6. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde - Divisão Nacional de Saúde Bucal. Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal: Brasil, zona urbana. 1986. 137p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resoluções do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos. <http://www.datasus.gov.br/conselho/comissoes/etica/Resolucoes.htm>. 1999.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: 2004 (mimeo).
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 68 p.: Série C. Projetos, Programas e Relatórios.
5. CONS NC, JENNY J, KOHOUT FJ, SONGPAISAN Y, JOTIKASTIRA D. Utility of the dental aesthetic index in industrialized and developing countries. J Pub Health Dent. 1989; 49(3):163-6.
6. DEAN HT. Classification of mottled enamel diagnosis. J Am Med Assoc 1934;21:1421-6. .
7. FEJERSKOV O, MANJI F, BAEUM V, MÖELER IJ. Fluorose dentária: um manual para profissionais de saúde. São Paulo: Santos, 1994. 122 p.
8. HOLMGREN C. CPITN: Interpretations and limitations. Int Dent J 1994; 44(5 (Supl 1): 533-46.
9. LWANGA SK, LEMESHOW S. Sample size determination in health studies: a practical manual. Geneva: World Health Organization. 1991. 80p.
10. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Metodologia de alocação equitativa de recursos: uma proposta para Minas Gerais. / Mônica Viegas Andrade et al. Belo Horizonte: 2004. 63p.
11. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.040, de 14 de fevereiro de 2012. Institui o Projeto SB Minas Gerais – Pesquisa das condições de saúde bucal da população mineira. Minas Gerais. 16 fev 2012; Caderno 1:12.
12. NARVAI PC, FRAZÃO P, RONCALLI AG, ANTUNES JLF. Cárie dentária no Brasil: declínio, polarização, iniquidade e exclusão social. Rev Panam Salud Publica. 2006;19(6):385-93.
13. O'BRIEN M. Children's dental health in the United Kingdom 1993. HMSO London; 1994.
14. PINE C, PITTS NB, NUGENT ZJ. British Association for the study of Community Dentistry (BASCD) guidance on sampling for surveys of child dental health. A BASCD coordinated dental epidemiology programme quality standard. Community Dental Health. 1997;14: (Supl 1): 1-17.
15. RONCALLI AG. Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal no Brasil. In: ANTUNES JLF, PERES MA. Epidemiologia da saúde bucal. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 2006. Cap.3, p.32-48.
16. SILVA NN. Amostragem probabilística. São Paulo: EDUSP, 1998.124p.
17. TODD JE, DODD T. Children's dental health in the United Kingdom 1983. HMSO London; 1985.
18. UNITED NATIONS, Department of Economic and Social Affairs, Statistic Division. Household Sample Surveys in Developing and Transition Countries. New York, United Nations Publications, 2005. 655p.

19. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, Faculdade de Saúde Pública, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Levantamento das Condições de Saúde Bucal - Estado de São Paulo, 1998. Caderno de Instruções. São Paulo, 1998. [mimeo]
20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Calibration of examiners for oral health epidemiological surveys. Geneva: ORH/EPID, 1993.
21. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral health surveys: basic methods. 3 ed. Geneva: ORH/EPID, 1987.
22. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Oral health surveys: basic methods. 4 ed. Geneva: ORH/EPID, 1997.

7. Anexos

Anexo 1

Municípios sorteados segundo fator de alocação e população em 2010. Minas Gerais, 2011.

Condição Sorteio	Código do Município	Nome do Município	Região Metropol.	Regional de Saúde	Fator de Alocação	População em 2010
Titular	3104007	Araxá	Não	Uberaba	1	93.672
Titular	3106705	Betim	Sim	Belo Horizonte	1	378.089
Titular	3107109	Boa Esperança	Não	Varginha	1	38.516
Titular	3115300	Cataguases	Não	Leopoldina	1	69.757
Titular	3118304	Conselheiro Lafaiete	Não	Barbacena	1	116.512
Titular	3118601	Contagem	Sim	Belo Horizonte	1	603.442
Titular	3119401	Coronel Fabriciano	Não	Coronel Fabriciano	1	103.694
Titular	3122306	Divinópolis	Não	Divinópolis	1	213.016
Titular	3127701	Governador Valadares	Não	Gov. Valadares	1	263.689
Titular	3128709	Guaxupé	Não	Alfenas	1	49.430
Titular	3131901	Itabirito	Não	Belo Horizonte	1	45.449
Titular	3136207	João Monlevade	Não	Itabira	1	73.610
Titular	3136702	Juiz de Fora	Não	Juiz de Fora	1	516.247
Titular	3137205	Lagoa da Prata	Não	Divinópolis	1	45.984
Titular	3143302	Montes Claros	Não	Montes Claros	1	361.915
Titular	3148004	Patos de Minas	Não	Patos de Minas	1	138.710
Titular	3151503	Piumhi	Não	Passos	1	31.883
Titular	3156700	Sabará	Sim	Belo Horizonte	1	126.269
Titular	3159605	Santa Rita do Sapucaí	Não	Pouso Alegre	1	37.754
Titular	3167202	Sete Lagoas	Não	Sete Lagoas	1	214.152
Titular	3169901	Ubá	Não	Ubá	1	101.519
Titular	3170206	Uberlândia	Não	Uberlândia	1	604.013
Titular	3170404	Unaí	Não	Unaí	1	77.565
Titular	3170701	Varginha	Não	Varginha	1	123.081
Titular	3115805	Centralina	Não	Ituiutaba	2	10.266
Titular	3121605	Diamantina	Não	Diamantina	2	45.880
Titular	3130101	Igarapé	Sim	Belo Horizonte	2	34.851
Titular	3149804	Perdizes	Não	Uberaba	2	14.404
Titular	3168606	Teófilo Otoni	Não	Teófilo Otoni	2	134.745
Titular	3169802	Turvolândia	Não	Pouso Alegre	2	4.658
Suplente	3122702	Dom Silvério	Não	Ponte Nova	2	5.196
Suplente	3154606	Ribeirão das Neves	Sim	Belo Horizonte	2	296.317
Titular	3103603	Arantina	Não	Juiz de Fora	3	2.823
Titular	3112208	Capela Nova	Não	Barbacena	3	4.755
Titular	3115706	Central de Minas	Não	Gov. Valadares	3	6.772
Titular	3135100	Janaúba	Não	Montes Claros	3	66.803
Titular	3136306	João Pinheiro	Não	Patos de Minas	3	45.260
Titular	3138906	Machacalis	Não	Teófilo Otoni	3	6.976
Titular	3142908	Monte Azul	Não	Montes Claros	3	21.994

Resultados Principais

Condição Sorteio	Código do Município	Nome do Município	Região Metropol.	Regional de Saúde	Fator de Alocação	População em 2010
Titular	3145802	Onça de Pitangui	Não	Divinópolis	3	3.055
Titular	3148301	Paula Cândido	Não	Ponte Nova	3	9.271
Titular	3150307	Piedade do Rio Grande	Não	São João Del Rei	3	4.709
Titular	3150539	Pingo-D'água	Não	Coronel Fabriciano	3	4.420
Titular	3156452	Rosário da Limeira	Não	Ubá	3	4.247
Titular	3167608	Simonésia	Não	Manhumirim	3	18.298
Titular	3171808	Virginópolis	Não	Itabira	3	10.572
Suplente	3106309	Belo Oriente	Não	Coronel Fabriciano	3	23.397
Suplente	3109303	Buritiz	Não	Unaí	3	22.737
Titular	3101003	Águas Vermelhas	Não	Pedra Azul	4	12.722
Titular	3112703	Capitão Enéas	Não	Montes Claros	4	14.206
Titular	3120151	Crisólita	Não	Teófilo Otoni	4	6.047
Titular	3135456	Jenipapo de Minas	Não	Diamantina	4	7.116
Titular	3139201	Malacacheta	Não	Teófilo Otoni	4	18.776
Titular	3144359	Naque	Não	Coronel Fabriciano	4	6.341
Titular	3146255	Padre Carvalho	Não	Montes Claros	4	5.834
Titular	3148608	Peçanha	Não	Gov. Valadares	4	17.260
Titular	3148756	Pedra Bonita	Não	Manhumirim	4	6.673
Titular	3155603	Rio Pardo de Minas	Não	Montes Claros	4	29.099
Titular	3157609	Santa Fé de Minas	Não	Pirapora	4	3.968
Titular	3158102	Santa Maria do Salto	Não	Pedra Azul	4	5.284
Titular	3163003	São José da Safira	Não	Gov. Valadares	4	4.075
Titular	3164209	São Romão	Não	Januária	4	10.276
Titular	3167103	Serro	Não	Diamantina	4	20.835
Titular	3170909	Varzelândia	Não	Januária	4	19.116

Anexo 2

Projeto SB Minas Gerais: Colaboradores e Coordenação

Equipe técnica da Diretoria de Saúde Bucal (DSB)

Daniele Lopes Leal | Rafaela da Silveira Pinto | Wanda Taulois Braga | Jacqueline Silva Santos | Jussara Guimarães Souza | Gabriela de Souza Diniz | Alessandra Antônia Faria Neves | Mirna Rodrigues Costa Guimarães

Suporte Administrativo (DSB)

Flávia Cavalcante Lopes

Instrutores de Calibração

Alessandra Trindade Machado | Alex Rodrigues do Nascimento | Aline Soares Figueiredo Santos | Andrea M. E. de Barros Lima Martins | Emílio Prado Fonseca | Jacqueline Silva Santos | Jairo Evangelista Nascimento | Lívia Guimarães Zina | Luciene Rodrigues Reis | Marco Túlio M. Souza | Maria Aparecida de Oliveira | Simone Dutra Lucas | Valéria Mariana Atella Barbosa

Coordenações Municipais

ARANTINA - Cid Jose Nardy Mattos | ARAXÁ - Aparecida da Silva de Castro | BETIM - Cleide Maria Mundim Couto | BOA ESPERANÇA - Tiago Paiva Machado | CAPELA NOVA - Maria da Glória Santos Paiva | CAPITÃO ENÉAS - Alcides Manoel da Fonseca Segundo | CATAGUASES - João Francisco Loures de Oliveira | CENTRALINA - Luciene Giaretta | CONSELHEIRO LAFAIETE - Rejane Aparecida Grossi Dornelas | CONTAGEM - Fernanda Cunha de Carvalho de Oliveira | CORONEL FABRICIANO - Renato Magalhães Gaspar | CRISÓLITA - Kleise Pinheiro Farias | DIAMANTINA - Héliida Maria Fonseca | DIVINÓPOLIS - Alexandre de Vasconcelos Santos | GOVERNADOR VALADARES - Débora Abreu Badaró | GUAXUPÉ - Aracy Nicoli Cabral M. Gomes | IGARAPÉ - Fabrício Nogueira Gonçalves | ITABIRITO - Adriana Fátima de Menezes Silva | JANAÚBA - Meliere Souza Pereira Lopes Santana | JENIPAPO DE MINAS - Marylan de Mendonça Guedes | JOÃO MONLEVADE - Gilmara Vieira Guimarães | JOÃO PINHEIRO - Graciele Gomes da Silva | JUIZ DE FORA - Maria Aparecida Martins Baêta Guimarães | LAGOA DA PRATA - Maria das Graças de Oliveira Bernardes | MACHACALIS - Mácio Emílio Caldeira da Silva | MALACACHETA - Desirée Couy | MONTE AZUL - Kleeman Eleusa Alves Fernandes | MONTES CLAROS - Daniel Antunes Freitas | NAQUE - Michelly Carolina Syria Rego | ONÇA DO PITANGUI - Flávia Maia Gouthier Caldas Bicalho | PADRE CARVALHO - Fabiana Felix da Silva | PATOS DE MINAS - Cláudia Rodrigues Guimarães | PAULA CANDIDO - Luciana das Graças Henrique Barbosa | PEÇANHA - Alessandra Oliveira Fernandes | PEDRA BONITA - Gabriel Oliveira Pereira dos Reis | PERDIZES - Nara Gonçalves | PIEDADE DO RIO GRANDE - Júlio César Couto de Barros | PINGO D'ÁGUA - Sâmea Rocha de Souza Lima | PIUMHI - Poliana Soares Silva Faria | RIBEIRAO DAS NEVES - Marcelo de Sena Silva | RIO PARDO DE MINAS - Andréia Ferreira Berto | ROSÁRIO DA LIMEIRA - Gisele Maria de Paula Souza | SABARÁ - Fernanda Vaz de Melo Diniz | SANTA MARIA DO SALTO - Raissa Alves de Sousa | SANTA RITA DO SAPUCAÍ - Cecília Salles Almeida de Gruiter | SÃO JOSÉ DA SAFIRA - Cristina Rodrigues da Silva | SÃO ROMÃO - Almeriza Alves da Silva | SERRO - Rejane Pereira Otoni | SETE LAGOAS - Sueli Barbosa dos Santos Lacerda | SIMONÉSIA - Cibele de Carvalho Andrade | TEÓFILO OTONI - Nicolau Bracks Sobrinho | TURVOLÂNDIA - Andreza de Fátima de Deus Ventura | UBERLÂNDIA - Hebe Rosely Couto Teixeira | UNAÍ - Luciano José Arantes | VARGINHA - Maria Leonor Costa Andrade | VARZELÂNDIA - Núbia Carneiro Guimarães | VIRGINÓPOLIS - Luiz Otávio Nunes Coelho

Examinadores

ARANTINA - Cid Jose Nardy Mattos | ARAXÁ - Idalina Alves Lacerda de Paiva | BETIM - Alessandra Camelo Alves Menezes | BOA ESPERANÇA - Jussara Figueiredo de Oliveira | CAPELA NOVA - Renata Adriana Machado Kunze Eikievicius | CAPITÃO ENÉAS - Ana Cláudia Corrêa Gonzaga | CATAGUASES - Sylvia Maria Foureaux Freitas Fabbis | CENTRALINA - Leidiane Rosa Tavares | CONSELHEIRO LAFAIETE - Vanessa do Nascimento Pinto | CONTAGEM - Angela Regina Rinco

Fontoura | CORONEL FABRICIANO - Darlene Pacheco Tôrres de Oliveira | CRISÓLITA - Samia Z. Ornelas Silva | DIAMANTINA - Anne Margareth Batista | DIVINÓPOLIS - Ivanete Ferreira | GOVERNADOR VALADARES - Claudia Cristina Ribeiro | GUAXUPÉ - Francine Costa Lima de Almeida | IGARAPÉ - Ana Paula da Silva Ferreira | ITABIRITO - Renata Márcia Silvino Cordeiro | JANAÚBA - Marcelo Pereira Santos | JENIPAPO DE MINAS - Marylan de Mendonça Guedes | JOÃO MONLEVADE - Marcus Vinícius Lobo do Carmo | JOÃO PINHEIRO - Luiz Henrique Vieira Melo | JUIZ DE FORA - Marcela Goldner Cesca | LAGOA DA PRATA - Frank Leone de Bessas Santos | MACHACALIS - Mácio Emílio Caldeira da Silva | MALACACHETA - Janaina Guedes Fonseca | MONTE AZUL - Luciana Marley Rodrigues Batista | MONTES CLAROS - Michelle Pimenta Oliveira | NAQUE - Michelly Carolina Syria Rego | ONÇA DO PITANGUI - Flávia Maia Gouthier Caldas Bicalho | PADRE CARVALHO - Josiane Fabricia Nobre Veloso | PATOS DE MINAS - Iara Magpali Vaz de Lima | PAULA CANDIDO - Roberta de Cássia Cardoso Bragine Ferreira | PEÇANHA - Cristiana Aparecida de Lima | PEDRA BONITA - Gabriel Oliveira Pereira dos Reis | PERDIZES - Nara Gonçalves Ramos | PIEDADE DO RIO GRANDE - Júlio César Couto de Barros | PINGO D'ÁGUA - Sâmea Rocha de Souza Lima | PIUMHI - Lilithi Paula Nunes Nagamine | RIBEIRAO DAS NEVES - Carolina Alves Reynaldo | RIO PARDO DE MINAS - Andréia Ferreira Berto | ROSÁRIO DA LIMEIRA - José Cloves Dornelas Cavallier | SABARÁ - Fabiana da Costa Lopes | SANTA MARIA DO SALTO - Raissa Alves de Sousa | SANTA RITA DO SAPUCAÍ - Adolfo Ronquini Campos | SÃO JOSÉ DA SAFIRA - Aline de Oliveira Alves | SÃO ROMÃO - Carla Regina Brini de Mendonça | SERRO - Ana Letícia Dayrell Campos | SETE LAGOAS - Letícia Ferreira Melo | SIMONÉSIA - Andreia Cristina da Terra Pereira | TEÓFILO OTONI - João Weber Rodrigues de Andrade | TURVOLÂNDIA - Raphael Carvalho Pereira | UBERLÂNDIA - Valéria Mansur Figueiredo | UNAÍ - Leonardo Lima Lemos | VARGINHA - Luciene de Fátima Frade Caldonazo | VARZELÂNDIA - Ednaldo Moreira Niz | VIRGINÓPOLIS - Carlos Eduardo Meira Campos

Anotadores

ARANTINA - Rosangela Almeida Sá | ARAXÁ - Kátia Aparecida dos Santos | BETIM - Cleide Maria Mundim Couto | BOA ESPERANÇA - Clíssia Simara Pento Pessoa | CAPELA NOVA - Carla Fernanda dos Anjos Souza | CAPITÃO ENÉAS - Samara Froes | CATAGUASES - Ângela Maria Araújo | CENTRALINA - Edilene Ferreira Guerra | CONSELHEIRO LAFAIETE - Eni Júlia Barbosa Nogueira | CONTAGEM - Fátima Kelle Bonfim | CORONEL FABRICIANO - Aparecida Salustriana de Vasconcelos | CRISÓLITA - Everton Almeida | DIAMANTINA - Alessandra Fialho Costa | DIVINÓPOLIS - Lucélia Reis Oliveira Trindade | GOVERNADOR VALADARES - Ivone Dias Martins | GUAXUPÉ - Ana Lúcia Rodrigues de Araújo Alves | IGARAPÉ - Sônia Alves da Silva Santos | ITABIRITO - Adriana Fátima de Menezes Silva | JANAÚBA - Jacqueline Maria Viana Mota | JENIPAPO DE MINAS - Rúbia Cristina Liboa | JOÃO MONLEVADE - Evelyne Cristina Oliveira | JOÃO PINHEIRO - Luciana de Souza Santos | JUIZ DE FORA - Rita de Cássia da Silva | LAGOA DA PRATA - Juliana Mendes Prado | MACHACALIS - Anne Figueira Chaves | MALACACHETA - Érica Moreira | MONTE AZUL - Marilene Araújo Silva Santos | MONTES CLAROS - Zenilde Ferreira Marques | NAQUE - Fabiane Alves Costa | ONÇA DO PITANGUI - Maria Angélica de Oliveira | PADRE CARVALHO - Elenice de Fátima Ferreira de Souza | PATOS DE MINAS - Elaine Pereira de Assis | PAULA CANDIDO - Maria Gorete de Paula | PEÇANHA - Marina Aparecida dos Santos | PEDRA BONITA - Evanilda Imaculada Rodrigues Ribeiro | PERDIZES - Eliana Aparecida da Silva Simões | PIEDADE DO RIO GRANDE - Sandra Irene da Silva Gonçalves | PINGO D'ÁGUA - Cristina de Lurdes Favorito, Tatiana Aparecida Granda | PIUMHI - Renilda Aparecida Nascimento | RIBEIRAO DAS NEVES - Michelle Cristina de Moura | RIO PARDO DE MINAS - Edna Aparecida Barbosa de Sá | ROSÁRIO DA LIMEIRA - Adilvania Márcia Nogueira Dias | SABARÁ - Ana Maria Lopes da Fonseca | SANTA MARIA DO SALTO - Fabiana Rodrigues Costa | SANTA RITA DO SAPUCAÍ - Lucimara Folchito Mendes | SÃO JOSÉ DA SAFIRA - Maria das Dores de Moura | SÃO ROMÃO - Cleide Rodrigues da Silva | SERRO - Kívia Lucas | SETE LAGOAS - Flaviane dos Anjos Pereira | SIMONÉSIA - Marlúcia Goulart Diogo Costa | TEÓFILO OTONI - Maria Júlia da Silva | TURVOLÂNDIA - Renata Gonçalves Martins | UBERLÂNDIA - Valeria Brito Siqueira | UNAÍ - Elma Bispo Damasceno | VARGINHA - Clênia Aparecida de Paiva | VARZELÂNDIA - Débora Borges Rego | VIRGINÓPOLIS - Darcinete Nunes da Silva Oliveira