

## Uso e necessidade de prótese dentária em centro de saúde público na cidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil

### Use and necessity of dental prosthesis in a public health system in the city of Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brazil

*Litiane Paludo De Conto(1); Mayara Cristina De Bona(2); Catiane Rizzato(3);  
Melissa Feres Damian(4); Jamile Tams Scorsatto(5); Ferdinando De Conto(6);*

1 Cirurgiã-dentista Especialista em Prótese Dentaria. Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: litipaludo@hotmail.com

2 Cirurgiã-dentista. Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: mayadebona@hotmail.com

3 Cirurgiã-dentista Especialista em Prótese Dentaria. Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: catirizzato@hotmail.com

4 Doutora em Radiologia Odontológica. Professora do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: micheleferesdamian@yahoo.com.br

5 Cirurgiã-dentista. Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: jamile.tams@gmail.com

6 Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Professor da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, RS, Brasil. E-mail: ferdi@upf.br

**Journal of Oral Investigations**, Passo Fundo, vol. 6, n. 1, p. 50-61, Jan.-Jun., 2017 - ISSN 2238-510X

DOI: <http://dx.doi.org/10.18256/2238-510X/j.oralinvestigations.v6n1p50-61>

#### **Endereço correspondente / Correspondence address**

Ferdinando De Conto

Faculdade de Odontologia, - Universidade de Passo Fundo – RS

Campus I – Km 171 - BR 285 – Bairro São José

Caixa Postal 611 - CEP 99001-9470

Passo Fundo/RS

**Como citar este artigo / How to cite item:** [clique aqui!](#) / [click here!](#)

## Resumo

**Objetivo:** avaliar o uso e necessidade de prótese dentária da população que procura por atendimento em um Centro de Saúde Municipal de Passo Fundo/RS, relacionando estes dados a fatores socioeconômicos e a autopercepção de saúde bucal. **Métodos:** foram realizados exames clínicos para verificar a utilização e a necessidade de próteses dentárias, por meio da avaliação de espaços edêntulos em ambos os arcos dentários e ainda, a aplicação de questionário, por meio de entrevista, o qual coletou os dados socioeconômicos e a autopercepção da saúde bucal, de acordo com as orientações do Projeto SB Brasil 2003. Os dados foram avaliados por meio de estatística descritiva e teste Qui-quadrado de associações. **Resultado:** foi possível verificar que a uma grande parte da população estudada precisaria de reabilitação protética em ambos os arcos dentários, todavia, não fazia uso de próteses dentárias maxilares ou mandibulares. A idade dos pacientes, a renda familiar dos mesmos e a dor em região de dentes e gengivas mostraram associação com o uso de prótese, enquanto idade, escolaridade, moradia e renda familiar mostraram associação com a necessidade. **Conclusão:** o edentulismo mostrou-se elevado na população estudada e fortemente relacionada com a idade e renda familiar. Entretanto, a relação com as condições socioeconômicas e a autopercepção de saúde bucal não foi consistente.

**Palavras-chave:** Prótese dentária, Saúde bucal, Fatores socioeconômicos

## Abstract

**Objective:** to evaluate the use and need of dental prosthesis of the population that seeks care in a Municipal Health Center of Passo Fundo / RS, relating these data to socioeconomic factors and self-perception of oral health. **Method:** clinical examinations were carried out to verify the use and the necessity of dental prostheses, through the evaluation of edentulous spaces in both dental arches, and the application of a questionnaire, through an interview, which collected socioeconomic data and Self-perception of oral health, according to the guidelines of SB Brasil Project 2003. Data were evaluated through descriptive statistics and Chi-square test of associations. **Results:** it was possible to verify that a large part of the studied population would need prosthetic rehabilitation in both dental arches, however, it did not use maxillary or mandibular dental prostheses. The age of the patients, their family income and the pain in the region of teeth and gums were associated with the use of prosthesis, while age, schooling, housing and family income showed an association with the need. **Conclusion:** edentulism was high in the studied population and strongly related to age and family income. However, the relationship with socioeconomic conditions and self-perception of oral health was not consistent.

**Keywords:** Dental prosthesis, Oral health, Socioeconomic factors

## Introdução

Entre os problemas bucais de maior incidência na população está o edentulismo (1,2), que pode ser definido como um grau elevado de perdas dentárias resultante de doenças bucais, como a cárie e a doença periodontal, principalmente, e o traumatismo<sup>3</sup>. Mesmo que o edentulismo não deva ser encarado como doença, mas sim como um agravo à saúde, merece ser estudado com maior propriedade, uma vez que atinge proporções epidêmicas em diversas partes do mundo (3).

O Brasil possui 30 milhões de desdentados segundo dados do último levantamento epidemiológico do Ministério da Saúde (4). De acordo com este levantamento, 88,46% da população idosa, 70,99% de adultos na faixa etária dos 35 aos 44 anos e 42,87% de jovens dos 15 aos 19 anos necessitam de algum tipo de prótese bucal em função de perdas dentárias (5).

Estudos sobre a autopercepção em saúde mostram a relação de alguns fatores clínicos, como número de dentes cariados, perdidos ou restaurados, com fatores subjetivos, como sintomas das doenças e capacidade de sorrir, falar ou mastigar sem problemas (6,7). Todavia, pesquisas que relacionam a autopercepção de saúde bucal com o edentulismo, mostram que a maioria das pessoas vê sua condição bucal de maneira favorável, mesmo em condições clínicas não satisfatórias (8,9,10,11,12). Isto pode ocorrer porque a autopercepção de saúde bucal é influenciada por determinantes do comportamento como valores, crenças e fatores sociodemográficos (13).

Embora esta relação possa ser conhecida em outros países, ainda foi pouco estudada na população brasileira (14), sobretudo porque os primeiros levantamentos epidemiológicos sobre a necessidade de prótese da população brasileira iniciaram há cerca de 30 anos e desde então, poucos estudos têm sido publicados (15). Assim, este estudo teve como objetivo estimar o uso e necessidade de prótese da população atendida no Centro de Saúde Geraldo Tesler, em Passo Fundo/RS, relacionando estes dados com fatores socioeconômicos e a autopercepção de saúde bucal desta população.

## Materiais e métodos

Este levantamento epidemiológico caracterizado como um estudo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (UPF) com o número de registro no CEP 088/2008. Por tratar-se de um trabalho que fez exames clínicos e entrevista, por meio de questionário estruturado, foi obtida a assinatura de seus participantes em um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual declaravam aceitar sua participação voluntária na pesquisa.

A população (N) alvo foi composta de usuários da rede pública de saúde da cidade de Passo Fundo/RS, que procuram por atendimento odontológico no Centro de Saúde

Geraldo Tesler. Fizeram parte da amostra (n) todos os usuários que procuraram por atendimento odontológico neste referido Centro de Saúde entre os meses de fevereiro e novembro de 2013, de ambos os sexos e que aceitaram participar do estudo por meio da assinatura do TCLE.

As variáveis estudadas nesta amostra foram o uso e a necessidade de prótese dentária, fatores socioeconômicos que podem influenciar o edentulismo e a autopercepção de saúde bucal. Para estimar o uso e a necessidade de prótese dentária foram realizados exames clínicos, e para coletar os fatores socioeconômicos e as questões relativas à autopercepção de saúde bucal, foi aplicado um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas. Destaca-se que os preceitos do exame clínico e as perguntas dos questionários sócioeconômico e de autopercepção de saúde bucal foram baseados nos critérios adotados pelo Projeto SB Brasil (16). O exame e os questionários foram realizados por dois observadores sob supervisão de dois monitores, sendo que toda a equipe foi treinada e padronizada por um pesquisador calibrado com experiência de realizar levantamentos epidemiológicos.

O exame clínico para avaliar o uso e a necessidade de próteses dentárias foi realizado no Centro de Saúde, em um equipo odontológico, utilizando a iluminação artificial do mesmo, onde os pacientes ficavam confortavelmente sentados. Os observadores, utilizando equipamento de proteção individual (EPI) e espelho bucal plano devidamente esterilizado verificaram, em cada arco dentário, se o paciente possuía espaços protéticos e se estes estavam ou não reabilitados por meio de próteses dentárias. Ressalta-se que um mesmo indivíduo poderia estar usando e ao mesmo tempo necessitar de algum tipo de prótese. Para esta classificação foram utilizados os critérios adotados no Projeto SB Brasil (16). Ressalta-se que nesta classificação o princípio que determinou a tomada de decisão foi à ausência de dentes (natural ou artificial), não levando em consideração a qualidade da prótese ou sua condição funcional

Os dados socioeconômicos e a autopercepção de saúde bucal foram obtidos por meio de entrevista, em um questionário estruturado, que, assim como o exame clínico, foi construído de acordo com Projeto SB Brasil (16).

Ainda foram coletados dados referentes ao gênero, idade em anos, grupo étnico ao qual o indivíduo pertencia e localização geográfica da sua residência (zona urbana ou zona rural). Com relação ao grupo étnico, foi adotado o critério do IBGE, que leva em consideração a auto-declaração do indivíduo em: amarelo (A); branco (B); negro (N); pardo (P); índio (I); sem registro (SR).

Os dados foram avaliados por meio de estatística descritiva e para testar as associações entre uso e necessidade de prótese dentária e os fatores socioeconômicos e de autopercepção de saúde bucal foi utilizado o teste Qui-quadrado ao nível de 5%.

## Resultados

Foram entrevistadas 205 pessoas, sendo 73 (35,6%) do sexo masculino e 132 (64,4%) do feminino, cuja idade variou dos 14 aos 76 anos, com média de 35,9 ( $\pm 14,4$ ) anos. Com relação à etnia, 71,2% da população declarou-se como branca, 18% como parda, 7,8% como negra e, também, 2,8% como amarela, sendo que ninguém se declarou como índio. Quanto ao local de domicílio, 97,1% residia na zona urbana e 2,9% na zona rural (Gráfico 1).

Quanto aos fatores socioeconômicos, constatou-se que 5,7% dos entrevistados eram analfabetos; 44,9% possuíam o 1º grau incompleto e apenas 15,6% havia o completado; 15,6% dos entrevistados possuíam o 2º grau completo e 8,3% possuíam formação acima do 2º grau. Ainda, 87,8% dos entrevistados afirmaram que não eram atuais estudantes. Ademais, entre os alfabetizados, 91,7% frequentaram a escola pública. A maior parte dos pacientes possuía casa própria (75,6%) ou alugada (15,6%), sendo que estas casas possuíam de 3 a 5 (49,3%) ou de 6 a 8 (42%) cômodos, e nelas residiam até 3 (56,1%) ou entre 4 a 7 pessoas (42,4%). A renda familiar e pessoal da maioria dos entrevistados variou entre 2 e 3 salários mínimos (39,5% e 47,2%, respectivamente), sendo que 53,2% possuía automóvel (Gráfico 2).

Quando questionados sobre sua saúde bucal, 37,7% dos pacientes a considerou regular, 30,2% boa, 17,0% péssima e 15,1%, ruim. Da mesma forma, 43,4% da população considerou como regular, 24,5% como boa, 18,9% como ruim, 11,3% como péssima e apenas 1,9% como ótima a aparência de seus dentes e gengivas. Por outro lado, 41,5% dos entrevistados consideram sua mastigação boa e 67,9% apontaram o mesmo conceito para sua fala com relação aos seus dentes e gengivas. A grande maioria (73,6%) considerou que sua saúde bucal não afetava seu relacionamento com as pessoas, mas 35,8% relataram que sentiram muita dor em seus dentes e gengivas nos últimos 3 meses (Gráfico 3).

Os resultados relativos ao uso e a necessidade de prótese podem ser vistos nas figuras 1 e 2, respectivamente para a maxila e para mandíbula. A análise destas figuras mostra que a maioria da população estudada precisaria de reabilitação protética em ambos os arcos dentários, todavia, a grande maioria não fazia uso de próteses dentárias maxilares ou mandibulares.

**Gráfico 1.** Caracterização da amostra.

<b>Gênero</b>	Masculino	Feminino	
	64,4%	35,6%	
<b>Faixa Etária</b>	Até 30 anos	De 31 a 40 anos	De 51 a 60 anos
	37,1%	17,6%	14,6%
	<b>Etnia</b>		Pardo
	Branco	18,0%	
	71,2%		
<b>Local</b>	Zona Urbana	Zona Rural	
	97,1%	2,9%	

**Gráfico 2.** Caracterização socioeconômica

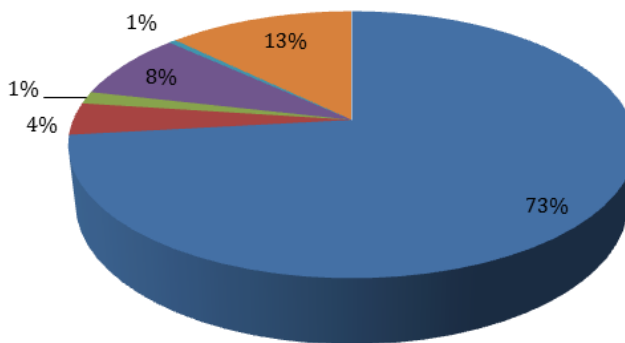
<b>Pessoas/Casa</b>	Até 3 pessoas	De 4 a 7 pessoas	
	56,1%	42,4%	
<b>Escolaridade</b>	Primeiro grau incompleto	Primeiro grau completo	Segundo grau completo
	44,9%	15,6%	15,1%
	<b>Estudante</b>		Sim
	Não	12,2%	
	87,8%		
<b>Escola</b>	Pública	Privada	
	91,7%	6,3%	
<b>Moradia</b>	Própria	Alugada	
	75,6%	15,6%	
<b>Cômodos</b>	De 3 a 5	De 6 a 8	
	49,3%	42,0%	
<b>Renda Familiar</b>	De 2 a 3 salários	De 4 a 5 salários	Até 1 salário
	39,5%	23,4%	22,0%
	<b>Renda Pessoal</b>		De 2 a 3 salários
	Até 1 salário	27,8%	
	48,8%		
<b>Automóvel</b>	Não possui	Possui	
	53,2%	41,5%	

**Gráfico 3.** Caracterização da autopercepção de saúde bucal

<b>Saúde Bucal</b>	Regular 34,6%	Boa 32,2%
<b>Aparência</b>	Regular 36,6%	Boa 27,8%
<b>Mastigação</b>	Regular 25,9%	Boa 38%
<b>Fala</b>	Boa 61%	Ruim 13,2%
<b>Relacionamento Interpessoal</b>	Não afeta 58,5%	Afeta mais ou menos 15,6%
<b>Dor</b>	Muita dor 34,6%	Nenhuma dor 35,6%

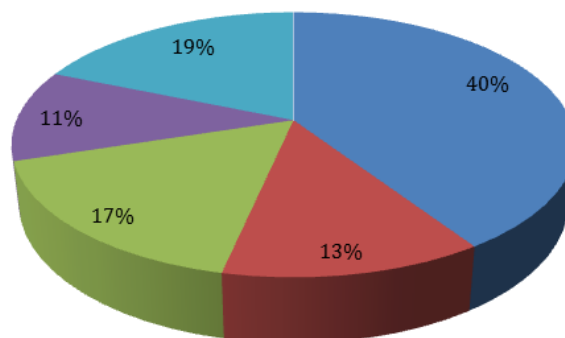
**Figura 1.** Uso de prótese na maxila (A) e necessidade de prótese na maxila (B)

■ Não usa prótese ■ PF ou PPR 1 elem. ■ PF ou PPR +1 elem. ■ PPR ■ PF e PPR ■ PT



**A**

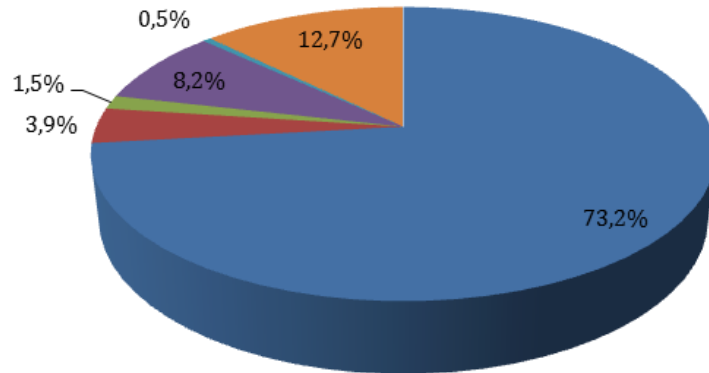
■ Não usa prótese ■ PF ou PPR 1 elem. ■ PF ou PPR +1 elem. ■ PF + PPR ■ PT



**B**

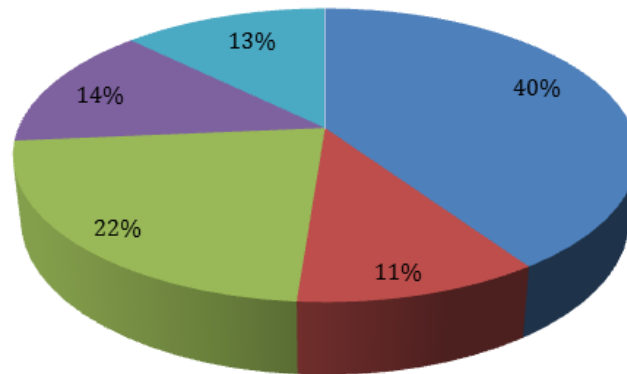
**Figura 2.** Uso de prótese na mandíbula (A) e necessidade de prótese na mandíbula (B)

■ Não usa prótese ■ PF ou PPR 1 elem. ■ PF ou PPR +1 elem. ■ PPR ■ PF e PPR ■ PT



**A**

■ Não usa prótese ■ PF ou PPR 1 elem. ■ PF ou PPR +1 elem. ■ PF + PPR ■ PT



**B**

Quando os dados relativos ao uso de prótese dentária, em ambos os arcos, foram relacionados aos fatores socioeconômicos e a autopercepção de saúde bucal, por meio do teste Qui-quadrado de associação, somente a idade do paciente ( $p=0,0001$ ), a renda familiar ( $p=0,03$ ) e o fato do paciente ter ou não sentido dor nos dentes e gengivas nos últimos 3 meses ( $p=0,05$ ) mostram resultados estatisticamente significantes. Da mesma forma, apenas alguns dos fatores avaliados mostraram relação estatística significativa com a necessidade de prótese dentária na população testada, que foram a idade dos pacientes ( $p=0,001$ ), seu grau de escolaridade ( $p=0,001$ ), o seu tipo de moradia ( $p=0,04$ ) e a renda familiar ( $p=0,05$ ).

## Discussão

Levantamento ou inquérito pode ser definido como um instrumento metodológico utilizado para medir a extensão de um problema ou agravo à saúde



que acomete um agrupamento de pessoas. É muito importante a obtenção de dados epidemiológicos, pois esses quantificam as condições de saúde bucal dos indivíduos, além de serem usados no planejamento, organização e monitoramento dos serviços de saúde prestados (17). O maior, mais fiel e mais abrangente levantamento epidemiológico realizado no país sobre as condições da saúde bucal e as necessidades de tratamento da população brasileira foi efetivado entre os anos de 2002 e 2003, o Projeto SB Brasil 2003 – Condições da saúde bucal da população brasileira (4). Sua finalidade foi realizar um levantamento epidemiológico em saúde bucal de base nacional que, ao mesmo tempo, ampliasse a base de dados em saúde bucal do país e contribuísse, de maneira efetiva, para estabelecimento de uma base metodológica uniforme (18). Com relação ao edentulismo, este relatório do Ministério da Saúde revelou que 88,46% da população entre 65 e 74 anos; 70,99% de adultos na faixa etária dos 35 aos 44 anos e 42,87% de jovens dos 15 aos 19 anos necessitam de algum tipo de prótese bucal (4). Os resultados do presente estudo registraram que aproximadamente 70% da população necessitava de algum tipo de reabilitação protética em ambos os arcos, concordando com os dados do Ministério da Saúde. Quando se avaliou o uso de próteses dentárias 78,3% não usavam prótese em algum dos arcos. Logo, a maioria da população estudada precisaria de reabilitação protética em ambos os arcos dentários, todavia, não fazia uso de próteses dentárias maxilares ou mandibulares.

Na população alvo, 58,5% era do sexo feminino, com idade média de 35,9 anos. Com relação aos fatores socioeconômicos 30,2% não possuíam o 1º grau completo, e a renda familiar e pessoal da maioria dos entrevistados variou entre 2 e 3 salários mínimos (54,7% e 47,2%, respectivamente). Estes achados se equivalem aos de Unfera e Salibab (13), que verificaram em seu estudo que as faixas etárias predominantes estavam situadas de 21 até 30 anos e de 31 até 40 anos, sendo a maioria do sexo feminino; 64,5% não tinham o primeiro grau do ensino fundamental completo e houve predominância da faixa salarial entre um e três salários mínimos. De acordo com Silva, Souza e Wada (9), a obtenção de dados epidemiológicos é importante, pois quantificam as condições de saúde bucal dos indivíduos, além de serem usados no planejamento, organização e monitoramento dos serviços de saúde prestados. Porém, estes dados normalmente são baseados em resultados quantitativos, levando em conta apenas a visão do profissional. Atualmente, a tendência é que também sejam obtidos dados qualitativos, através da autopercepção, na qual o próprio indivíduo percebe suas condições de saúde bucal e as necessidades de tratamento.

Quando questionados sobre sua saúde bucal, 37,7% dos pacientes a considerou regular, 30,2% boa, 17,0% péssima e 15,1%, ruim. Estes dados assemelham-se aos de Nunes (11), que observou que apesar dos sujeitos desta amostra apresentarem alta prevalência de edentulismo e de uso de próteses totais, bem como na sua maioria ter renda baixa e baixo nível educacional, eles se auto-percebem positivamente em

relação as suas condições de saúde bucal. Dados do último levantamento de saúde bucal realizado pelo Ministério da Saúde (4) mostram que ao analisar a autopercepção da saúde bucal, 18% achavam-na ruim, 35% regular, 41% boa e 6% ótima. Sugerindo que quanto mais se avança nas faixas etárias, maiores são os índices de pessoas desdentadas, associando-se o envelhecimento da população brasileira com a necessidade do uso de próteses totais.

Dessa forma, acredita-se que a implementação de medidas governamentais para prevenção e promoção de saúde oral sejam essenciais para tentar diminuir o edentulismo e o uso de necessidade de prótese dentária.

## **Conclusão**

O uso de prótese não foi elevado entre a população estudada, todavia a sua necessidade foi significativa, evidenciando que o edentulismo mostrou-se alto na mesma. Ademais, pode-se afirmar que está fortemente relacionado com a idade e a renda familiar. Entretanto, a relação com as condições socioeconômicas e a autopercepção de saúde bucal não foi consistente.

## Referências

1. Cano-Gutiérrez C, Borda MG, Arciniegas AJ, Borda CX. Edentulism and dental prostheses in the elderly: impact on quality of life measured with EuroQol - visual analog scale (EQ-VAS). *Acta Odontol Latinoam*. 2015;28(2):149-55.
2. Emami E, de Souza RF, Kabawat M, Feine JS. The impact of edentulism on oral and general health. *Int J Dent*. 2013;2013:498305
3. Carneiro VFA, Rodrigues DCV, Ribeiro AIAM, Rocha RACP, Farias ABL, Cavalcanti AL. Ocorrência de perda dentária entre os usuários da estratégia de saúde da família do município de Campina Grande – PB. *Rev Bras Ciencias da Saúde*. 2012; 16(2):137-142.
4. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2003 – Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003. Brasília, 2004.
5. Silva EFA, Souza MLR. Autopercepção da saúde bucal e satisfação com a vida em mulheres idosas usuárias de prótese total. *Rev Odontol Univ Cidade de São Paulo*. 2006; 18(1):61-5.
6. Hewlett AS, Yawson AE, Calys-Tagoe BN, Naidoo N, Martey P, Chatterji S, *et al*. Edentulism and quality of life among older Ghanaian adults. *BMC Oral Health*. 2015 Apr 9;15:48.
7. Tassinari WDS, León AP, Werneck GL, Fabistein E, Lopes CS, Chor D *et al*. Contexto socioeconômico e percepção da saúde bucal em uma população de adultos no Rio de Janeiro, Brasil: uma análise multinível. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(1):127-36.
8. Paula JS, Meneghim MC, Pereira AC, Mialhe FL. Oral health, socio-economic and home environmental factors associated with general and oral-health related quality of life and convergent validity of two instruments. *BMC Oral Health*. 2015; 15: 26.
9. Medina-Solís CE, Pontigo-loyola AP, Pérez-Campos E, Hernández-Cruz P, Avila-Burgos L, Mendoza-Rodríguez M, *et al*. Edentulism and other variables associated with self-reported health status in Mexican adults. *Med Sci Monit*. 2014; 23(20):843-52.
10. Gaião LR, Almeida MEL, Heukelbach J. Perfil epidemiológico da cárie dentária, doença periodontal, uso e necessidade de prótese em idosos residentes em uma instituição na cidade de Fortaleza, Ceará. *Rev Bras Epidemiol* 2005; 8(3):316-23.
11. Nunes CIP e Abbeg C. Factors associated with oral health perception in older Brazilians. *Gerodontology* 2008; 25(1):42-8.
12. Mehta N, Raipurohit L, Ankola A, Hebbal M, Setia P. Perception of health care providers toward geriatric oral health in Belgaum district: A cross-sectional study. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2015; 5(Suppl 1):S20-4.
13. Peltzer K, Hewlett S, Yawson AE, Moynihan P, Preet R, Wu F, *et al*. Prevalence of loss of all teeth (edentulism) and associated factors in older adults in China, Ghana, India, Mexico, Russia and South Africa. *Int J Environ Res Public Health*. 2014; 30;11(11):11308-24.
14. Mariño R, Giacaman RA. Factors related to unmet oral health needs in older adults living in Chile. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2014; 58(3):454–459.

15. Oliveira TC, Silva DA, Freitas YNL, Silva RL, Pegado CPC, Lima KC. Socio-demographic factors and oral health conditions in the elderly: A population-based study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2013; 57(3) 389–397.
16. Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal. Projeto SB 2000 – Condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000. Manual do examinador. Brasília, 2001.
17. Furtado DG, Forte FDS, Leite DFBM. Uso e Necessidade de Próteses em Idosos: Reflexos na Qualidade de Vida. *Rev Bras Ciencias da Saúde*. 2011; 15(2):183-190.
18. Roncalli AG, Frazão P, Patussi MP, Araújo IC, Ely HC, Batista SM. Projeto SB2000: uma perspectiva para a consolidação da epidemiologia em saúde bucal coletiva. *Rev Bras Odon Saúde Coletiva*. 2000; 1(2):9-25.