



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

HELEN DE MELO GERVÁSIO

**AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CONDIÇÃO BUCAL DE
POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS**

**Goiânia
2020**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

**TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES
E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG**

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do material bibliográfico

☒ Dissertação ☐ Tese

2. Nome completo do autor

Helen de Melo Gervásio

3. Título do trabalho

"AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CONDIÇÃO BUCAL DE POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS".

4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento ☒ SIM ☐ NÃO

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

a) consulta ao(a) autor(a) e ao(a) orientador(a);

b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **HELEN DE MELO GERVÁSIO, Discente**, em 26/02/2021, às 17:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Waldemar Naves Do Amaral, Coordenador**, em 26/02/2021, às 17:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1902843** e o código CRC **0CCCE4B9**.

HELEN DE MELO GERVÁSIO

**AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CONDIÇÃO BUCAL DE
POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás para obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Livre-Docente Waldemar Naves do Amaral.

**Goiânia
2020**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Gervásio, Helen de Melo
AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CONDIÇÃO BUCAL DE POLICIAIS
MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS [manuscrito] / Helen de Melo
Gervásio. - 2020.
xi, 41 f.

Orientador: Prof. Dr. Waldemar Naves do Amaral.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,
Faculdade de Medicina (FM), Programa de Pós-Graduação em Ciências
da Saúde, Goiânia, 2020.

Bibliografia. Anexos. Apêndice.

Inclui siglas, abreviaturas, gráfico, tabelas, lista de tabelas.

1. . 2. Policial Militar. 3. Tratamento Odontológico. 4. Radiografia
Panorâmica. I. Amaral, Waldemar Naves do, orient. II. Título.

CDU 61



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE MEDICINA

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata nº 19/2020 da sessão de Defesa de Dissertação de **Helen de Melo Gervásio**, que confere o título de Mestra em **Ciências da Saúde**, na área de concentração em **Dinâmica do Processo Saúde-Doença**.

Aos **dezessete dias do mês de outubro de dois mil e vinte**, a partir das **10:30h**, por meio de videoconferência, realizou-se a sessão pública de Defesa de Dissertação intitulada “**AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CONDIÇÃO BUCAL DE POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS**”. Os trabalhos foram instalados pelo Orientador, Professor Doutor **Waldemar Naves do Amaral (FM/UFG)** com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Professor Doutor **Tárik Kassem Saidah (FM/UNIEVANGÉLICA)**, membro titular externo; Professor Doutor **Hidecazio de Oliveira Sousa (FO/UNIFAN)**, membro titular externo. Durante a arguição os membros da banca **não fizeram** sugestão de alteração do título do trabalho. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Dissertação, tendo sido a candidata **aprovada** pelos seus membros. Proclamados os resultados pelo Professor Doutor **Waldemar Naves do Amaral**, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, aos **dezessete dias do mês de outubro de dois mil e vinte**.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA



Documento assinado eletronicamente por **HIDECAZIO DE OLIVEIRA SOUSA, Usuário Externo**, em 14/07/2021, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Waldemar Naves Do Amaral, Professora do Magistério Superior**, em 15/07/2021, às 10:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HELEN DE MELO GERVÁSIO, Discente**, em 16/07/2021, às 15:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **TÁRIK KASSEM SAIDAH, Usuário Externo**, em 05/08/2021, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2210404** e o código CRC **3FA6CDED**.

Referência: Processo nº 23070.041047/2020-57

SEI nº 2210404

Dedico este trabalho aos meus pais, Levy (*in memoriam*) e Ormezinda, aos meus filhos João Victor, Claudio e Rodrigo que me apoiaram de forma determinada para a conclusão deste trabalho, fruto da minha realização pessoal e profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus pelo dom da vida e seus mensageiros por terem me amparado, suportando e atravessando todas as dificuldades que a vida nos impõe.

Ao meu orientador e amigo Prof. Dr. Waldemar Naves do Amaral, que é uma inspiração e modelo de profissional e perseverança na minha vida, meus sinceros agradecimentos pela paciência, dedicação, honestidade e incentivo, sempre me ajudando a atingir meu objetivo.

Aos meus pais Levy (*in memoriam*) e Ormezinda, meus filhos João Victor, Claudio, Rodrigo pela paciência e incentivo.

Aos amigos que estiveram ao meu lado neste percurso, Dr. Luzardo Alvarenga, Dr. Augusto César Braz Hollanda, Dr. Paulo Otávio Carmo, Patrícia Evangelista.

À Polícia Militar Do Estado de Goiás, na pessoa do Sr. Comandante Geral Renato Brum dos Santos pelo apoio institucional desde a concepção do estudo, bem como no desenvolvimento de todo o mestrado.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFG, por compartilharem os ensinamentos, pela amizade e exemplos de conduta profissional e moral.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	3
2.1. INCIDÊNCIA DE PROBLEMAS BUCAIS	3
2.2. A INFLUENCIA DOS PROBLEMAS BUCAIS NO TRABALHO.....	5
2.3. O POLICIAL MILITAR E A SAÚDE BUCAL	6
3. OBJETIVOS	7
3.1. OBJETIVO GERAL	7
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
4. MÉTODOS.....	8
4.1. TIPO DE DO ESTUDO	8
4.2. LOCAL DO ESTUDO.....	8
4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	8
4.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	8
4.5. COLETA DE DADOS	9
4.6. MEDIDAS DO ESTUDO	9
4.7. ANÁLISE DE DADOS.....	10
5. RESULTADOS	14
6. DISCUSSÃO.....	16
7. CONCLUSÕES.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS	25

LISTA DE TABELAS, FIGURAS, GRÁFICOS E ANEXOS

Figura 1 – Taxa global estimada de prevalência de câncer bucal, doenças bucais e outros distúrbios por status do índice sociodemográfico (SDI), 2015, para ambos os gêneros e todas as idades	3
Figura 2 – Carga global estimada (anos de vida ajustados por incapacidade devido a câncer bucal, doenças bucais e outros distúrbios por status do índice sociodemográfico (SDI), 2015, para ambos os gêneros e todas as idades	4
Figura 3 – Medidas de pesquisa do estudo.....	10
Gráfico 1 – Distribuição dos casos de acordo com a condição dentária e gênero dos Policiais Militares, Goiânia/2017.....	12
Gráfico 2 – Distribuição dos casos de acordo com a condição dentária e faixa etária dos Policiais Militares, Goiânia/2017.....	11
Tabela 1 – Distribuição geral dos casos de acordo com a condição dentária dos Policiais Militares, Goiânia/2017.....	12
Tabela 2 – Distribuição da categoria de Dentes Não Hígidos de acordo com a presença de alteração patológica e/ou intervenção clínica prévia em Policiais Militares, Goiânia /2017.....	12
Tabela 3 – Comparação do gênero em relação aos grupos, em militares, Goiânia/2017.....	13
Tabela 4 – Comparação da faixa etária em relação aos grupos, em militares, Goiânia/2017.....	13
Anexo 1 – Aprovação Plataforma Brasil.....	23
Anexo 2 – Distribuição dos casos de avaliação radiológica em odontologia, em militares de Goiás, segundo as condições específicas encontradas nas radiografias por dente, Goiânia/2017.....	26
Anexo 3 – Odontograma - representando em destaque os dentes que possuem maior quantidade de alterações odontológicas.....	29

SÍMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

CEP	Condições Específicas dos Pacientes
OMS	Organização Mundial de Saúde
DA	Dentes Ausentes
DH	Dentes Hígidos
DR	Dentes Restaurados
DC	Dentes Cariados
DTE	Dentes Tratados Endodônticamente
DTE-R	Dentes Tratados Endodônticamente e Retentores
DTE-L	Dentes Tratados Endodônticamente com Lesão
DTE-RL	Dentes Tratados Endodônticamente e Retentores com Lesão
IU	Implante Unitário
RR	Raiz Residual
PO	Pôntico
DL	Dentes com Lesão
HPM-GO	Hospital do Policial Militar do Estado de Goiás

RESUMO

Introdução: A manutenção de um bom estado de saúde bucal é importante para que o trabalhador desempenhe as suas atividades laborais e sociais de forma segura e produtiva. A rotina de trabalho de um policial militar pode ser extenuante, com grande exposição a stress físico e emocional. Desta forma, pode ser difícil manter o padrão de dieta e muitas vezes os cuidados com a saúde bucal podem ser negligenciados ou ignorados. **Objetivo:** Avaliar a condição de saúde bucal do Policial Militar na perspectiva do exame radiográfico. **Método:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, descritivo, do tipo transversal realizado no Hospital do Policial Militar (HPM) do Estado de Goiás, junto ao Serviço Odontológico (SOPMGO) sendo a amostra do estudo representada por Policiais Militares do Estado de Goiás, maiores de 18 anos, e de ambos os gêneros. Os dados coletados através da avaliação online de radiográficas bucais panorâmicas em formato digital. Foram avaliados o gênero, a faixa etária, a condição dentária, e as alterações específicas dos dentes não hígidos. **Resultado:** Um total de 397 radiografias panorâmicas foram avaliadas, sendo observada maior prevalência para o gênero masculino (n=336) 84,6%. Em relação a condição dentária, a amostra foi composta por 1.394 (10,9%) casos de dentes ausentes, 7.919 (62,4%) casos de dentes hígidos e 3.388 (26,7%) casos de dentes não hígidos. Em relação às alterações específicas observadas nos dentes não hígidos, foram as mais frequentes a presença de dentes restaurados (80,8%), dentes tratados endodonticamente (7,8%), e dentes tratados endodonticamente com retentor (4,9%). **Conclusões:** Não houve diferença quanto ao gênero em relação às diferentes condições dentárias avaliadas. A presença de dentes hígidos e dentes não hígidos foram as condições mais frequentes. Além disso, foram mais prevalentes nos dentes não hígidos as intervenções clínicas de dente restaurado, dente tratado endodonticamente e dente tratado endodonticamente com retentor.

Palavras-chave: Policial Militar. Tratamento odontológico. Radiografia Panorâmica.

ABSTRACT

Introduction: Maintaining a good oral health status is important for the worker to carry out his work and social activities in a safe and productive way. The work routine of a military police officer can be strenuous, with great exposure to physical and emotional stress. Thus, it can be difficult to maintain the standard of diet and often oral health care can be neglected or ignored. **Objective:** To evaluate the oral health condition of the Military Police in the perspective of the radiographic examination **Method:** This is a retrospective, descriptive, observational cross-sectional study carried out at the Military Police Hospital (HPM) in the State of Goiás, next to the Dental Service (SOPMGO), the study sample being represented by Military Police in the State of Goiás, over 18 years of age, and of both genders. The data collected through the online assessment of panoramic oral radiographs in digital format. The gender, the age, dental condition, and specific changes in non-healthy teeth were evaluated. **Result:** A total of 397 panoramic radiographs were evaluated, with a higher prevalence for males ($n = 336$) being 84.6%. Regarding dental condition, the sample consisted of 1,394 (10.9%) cases of missing teeth, 7,919 (62.4%) cases of healthy teeth and 3,388 (26.7%) cases of non-healthy teeth. Regarding the specific changes observed in non-healthy teeth, the presence of restored teeth (80.8%), endodontically treated teeth (7.8%), and endodontically treated teeth with retainer (4.9%) were the most frequent. **Conclusions:** There was no difference regarding gender in relation to the different dental conditions evaluated. The presence of healthy teeth and non-healthy teeth were the most frequent conditions. In addition, clinical interventions of restored teeth, endodontically treated teeth and endodontically treated teeth with retainer were more prevalent in non-healthy teeth.

Keywords: Military Police. Dental Treatment. Panoramic Radiograph.

1. INTRODUÇÃO

Desde 1960, a Organização Mundial da Saúde conceitua saúde não unicamente como ausência de doenças, mas sim o completo bem-estar físico, mental e social, sendo que os agravos à saúde mais prevalentes no mundo são as doenças bucais, atingindo uma grande parcela da população (OMS, 1997).

Em 2010, foi realizado uma avaliação epidemiológica sobre a condição bucal dos brasileiros no Projeto Saúde Bucal Brasil. Segundo este estudo, metade da população apresenta doença periodontal e, 68,8% dos pacientes adultos apresentam necessidade de algum tipo de prótese para reabilitar áreas edêntulas (BRASIL, 2010).

A manutenção de um bom estado de saúde bucal é importante para que o trabalhador desempenhe as suas atividades laborais e sociais de forma segura e produtiva (TANNOUS, SILVA, 2007).

Poucos estudos têm avaliado a saúde bucal de militares no Brasil, os poucos estudos encontrados se limitam a indivíduos na faixa inicial de (carreira e abordam condições muito superficiais da condição de saúde bucal (GONÇALVES *et al.*, 2002). A rotina de trabalho de um policial militar pode ser extenuante, com grande exposição a stress, físico, emocional, desta forma, pode ser difícil manter o padrão de dieta e muitas vezes cuidados com a saúde bucal podem ser negligenciados ou ignorados (ALMEIDA, 2017).

Uma saúde oral precária afeta a vida do indivíduo de várias maneiras, a dor, por exemplo, tem impacto nas atividades diárias, pois prejudica ou até mesmo impede o desempenho no trabalho e causa estresse (JUNIOR, 2009). Em um estudo de prevalência com 4030 funcionários públicos do Rio de Janeiro, RJ, Brasil, a dor de dente foi avaliada como um problema importante nessa população, pois a cada duas semanas, aproximadamente cem funcionários sofrem dor de dente, o que impede a realização de tarefas de trabalho habituais (ALEXANDRE *et al.*, 2006).

Além disso, nem sempre o Policial Militar tem o oferecimento de assistência odontológica ideal, em estudo realizado por Ribeiro-Sobrinho *et al.* (2008), foi realizado a avaliação da cobertura do Serviço Odontológico da Polícia Militar da Bahia, entre 2002 e 2004. O estudo revelou uma baixa cobertura potencial na

relação cirurgião-dentista/ habitante em toda Polícia Militar da Bahia (RIBEIRO-SOBRINHO *et al.*, 2002). Adicionalmente, a taxa de cobertura real de ações básicas foi de 0,39 procedimento/habitante/ano, em 2014, sendo que o padrão proposto pelo Ministério da Saúde é de 0,4 a 1,6procedimento de ação básica em odontologia/habitante/ano (BRASIL, 2002)

A obtenção de dados epidemiológicos nesse grupo populacional é importante, pois esses quantificam as condições de saúde bucal dos policiais militares, podem serem usados no planejamento, organização e monitoramento dos serviços de saúde prestados (JUNIOR, 2009). Além de evitar o afastamento desnecessário desse policial do trabalho, com um tratamento preventivo realizado, evitando assim o aumento da criminalidade pelo afastamento do policial (JUNIOR, 2009).

Se faz necessário a implementação de medidas de promoção de saúde e assistenciais direcionadas à população trabalhadora, reduzindo o sofrimento experimentado pelo agravamento dos problemas bucais (MIOTTO, SILOTTI, BARCELLOS, 2012).

O objetivo deste estudo é avaliar, através do exame radiográfico a condição bucal de Policiais Militares.

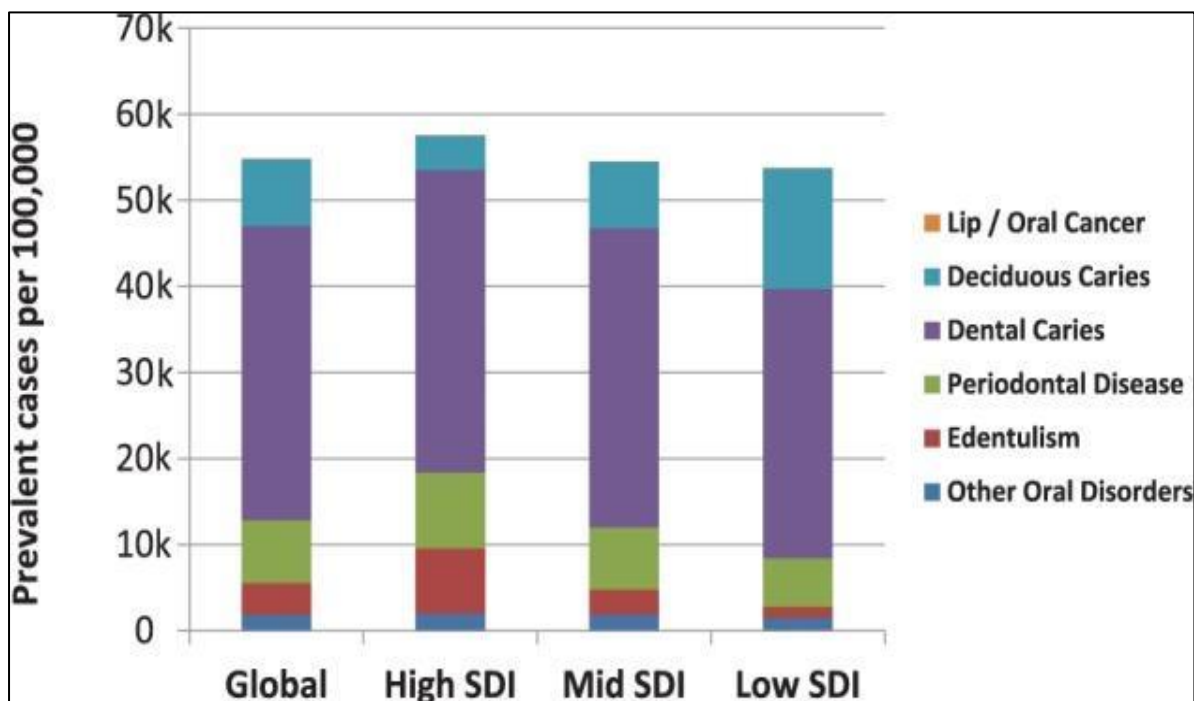
2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. INCIDÊNCIA DE PROBLEMAS BUCAIS

O estudo *Global Burden of Disease* (2015) oferece dados das condições bucais para o período de 1990 a 2015 e revela que a saúde bucal não melhorou nos últimos 25 anos e as condições orais continuaram sendo um grande desafio à saúde pública em todo o mundo. Devido às mudanças demográficas, incluindo crescimento populacional e envelhecimento, a carga cumulativa de condições orais aumentou dramaticamente entre 1990 e 2015. O número de pessoas com condições orais não tratadas aumentou de 2,5 bilhões em 1990 para 3,5 bilhões em 2015, com um aumento de 64% (KASSEBAUM et al., 2017).

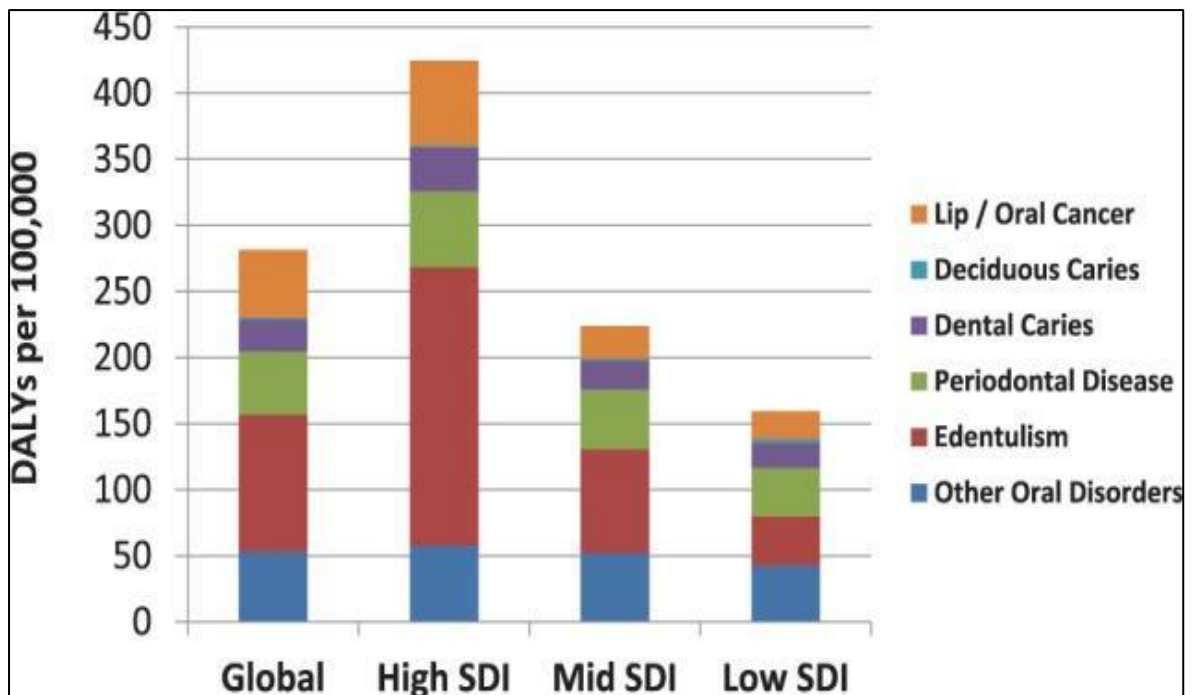
A Figura 1 mostra a taxa de prevalência de distúrbios bucais e a cárie dentária não tratada é responsável por uma quantidade substancial de casos prevalentes. A Figura 2 mostra a carga quando são considerados em vez de prevalência (DYE, 2017).

Figura 1 - Taxa global estimada de prevalência de câncer bucal, doenças bucais e outros distúrbios por status do índice sociodemográfico (SDI), 2015, para ambos os gêneros e todas as idades.



Fonte: DYE, 2017.

Figura 2 - Carga global estimada (anos de vida ajustados por incapacidade devido a câncer bucal, doenças bucais e outros distúrbios por status do índice sociodemográfico (SDI), 2015, para ambos os gêneros e todas as idades.



Fonte: DYE, 2017.

Um estudo no Brasil analisou a prevalência de perdas dentárias em adultos de 35 a 44 anos de idade em 13.431 participantes realizado em 2002-2003. O número de perdas dentárias (≤ 12 e > 12) foi o desfecho investigado. As variáveis independentes incluíram localização geográfica, gênero, cor da pele, idade, renda per capita, escolaridade, tempo decorrido desde a última consulta odontológica e tipo de serviço utilizado. Foram estimadas as razões de prevalência bruta e ajustada através de regressão de Poisson (BARBATO, 2007). Edentulismo atingiu 9% da amostra; a mediana de dentes perdidos foi igual a 11. Perdas dentárias foram fortemente associadas com indivíduos residentes em zona rural, com as mulheres, com os mais pobres, com os de menor escolaridade e com aqueles de idade mais avançada. Usuários do serviço público e aqueles que consultaram dentista há mais tempo também apresentaram maior prevalência do agravo mesmo após o ajuste por variáveis sócio-econômicas e demográficas (BARBATO, 2007).

Outra pesquisa foi realizada para descrever a situação de saúde bucal autorreferida da população brasileira, segundo fatores sociodemográficos. Tanto a perda dentária total quanto a de 13 ou mais dentes foi mais frequente em mulheres,

indivíduos com 60 anos e mais de idade, com baixa escolaridade, residentes na área rural (NICO *et al.*, 2016).

Dados epidemiológicos realizados pelo Ministério da Saúde nos anos de 1986, 2003 e 2010 demonstraram que, na região Norte, que tinha o pior padrão em 1986, apresentou o maior ganho em termos de dentição funcional. Destacam que a adição de flúor à água e ao creme dental, maior incorporação de serviços restauradores e a melhoria nos indicadores de desenvolvimento humano decorrentes de políticas (NASCIMENTO *et al.*, 2013).

2.2. A INFLUÊNCIA DOS PROBLEMAS BUCAIS NO TRABALHO

Segundo a Resolução 25/2002 do Conselho Federal de Odontologia, as áreas de atuação da Odontologia do Trabalho incluem, entre outras: identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho, em qualquer das fases do processo de produção; planejamento e implantação de campanhas e programas de duração permanente para educação dos trabalhadores quanto a acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e educação em saúde, e organização estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigação de suas possíveis relações com as atividades laborativas.

Atestados odontológicos provocam faltas ao trabalho e por isso é necessário para promover a redução de sua ocorrência, contribuindo com a produtividade e reduzindo os custos na administração pública/privada, sendo um Fator Crítico para a produtividade (RESENDE, COELHO, CARVALHO, 2009, BOMFIM *et al.*, 2013).

O número de dias de afastamento por motivos odontológicos variou de 0,8 a 2 dias nos estudos analisados (CARVALHO, COELHO, RADICCHI, 2007; RESENDE, COELHO, CARVALHO, 2009; COELHO *et al.*, 2010; TOGNA *et al.*, 2011; VEIGA, FREITAS 2013; BOMFIM *et al.*, 2013; CAPELARI *et al.*, 2013; BARROS *et al.*, 2014; MARTINS *et al.*, 2015).

As morbidades bucais incidem negativamente no desempenho das atividades diárias do indivíduo, diminuindo a qualidade de vida e favorecendo a ocorrência de acidentes do trabalho (BARROS *et al.*, 2014).

Outro dado relatado nos estudos avaliados é ausência da classificação Internacional de Doença em muitos atestados odontológicos (COELHO *et al.*, 2010; TOGNA *et al.*, 2011; BOMFIM *et al.*, 2013; CAPELARI *et al.*, 2013; BARROS *et al.*,

2014). Para este problema Togna *et al.*, (2011) sugere a incorporação do uso da CID-OE e da Classificação Internacional de Funcionamento, Incapacidade e Saúde para a análise dos afastamentos do trabalho, fornecendo dados relevantes para o monitoramento das faltas por motivo odontológico

Já os principais motivos citados nos atestados odontológicos foram as doenças da polpa e dos tecidos periapicais e as exodontias (CARVALHO, COELHO, RADICCHI, 2007; RESENDE, COELHO, CARVALHO, 2009; COELHO *et al.*, 2010; TOGNA *et al.*, 2011; VEIGA, FREITAS 2013; BOMFIM *et al.*, 2013; CAPELARI *et al.*, 2013; BARROS *et al.*, 2014; MARTINS *et al.*, 2015).

É importante conhecer as causas odontológicas já que é um fator importante para planejamento da produtividade e valorização da saúde nos aspectos gerais e bucais. Um bom programa de saúde bucal voltado ao trabalhador consegue reduzir custos, aumentar a produtividade, diminuir o absenteísmo e melhorar o clima organizacional (CARVALHO, COELHO, RADICCHI 2007, COELHO *et al.*, 2010).

2.3. O POLICIAL MILITAR E A SAÚDE BUCAL

A saúde bucal é parte integrante da saúde geral. A perda de dentes reduz a qualidade de vida. A prevalência de cárie dentária e doença periodontal determina a saúde bucal, sendo a primeira uma das doenças crônicas mais difundidas no mundo. A saúde bucal consiste em duas dimensões. Primeiro, o estado físico e de saúde bucal em termos de número de dentes, abertura bucal, status periodontal etc., segundo percepção individual da saúde bucal. Essas dimensões são necessárias para a caracterização da saúde bucal. A saúde dental dos policiais provoca um impacto significativo em suas operações, uma vez que as condições orais não tratadas podem resultar em aumento das taxas de doenças (BHALLA *et al.*, 2015).

A saúde bucal provoca por si só, fatores de estresse que podem afetar os policiais. O contexto insere-se a saúde bucal dos agentes de segurança pública, entre os quais as condições de saúde são fundamentais para a garantia do bem-estar físico e psicológico, assegurando-lhes um desempenho satisfatório de suas funções (DANTAS, 2017).

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Avaliar a condição de saúde bucal do Policial Militar na perspectiva do exame radiográfico.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar o gênero e a faixa etária mais frequentes de acordo com as condições dentárias de Policiais Militares;
- Estabelecer a frequência das condições dentárias apresentadas por Policiais Militares no exame radiográfico;
- Determinar o padrão de intervenção clínica em dentes não hígidos pelo cirurgião-dentista.

4. MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, descritivo, do tipo transversal.

4.2. LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado no Hospital do Policial Militar (HPM) do Estado de Goiás, unidade de apoio do Comando de Saúde (CS) da instituição, especificamente no Serviço Odontológico (SOPMGO), junto ao departamento de Radiologia Odontológica.

4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

A população do estudo foi representada por Policiais Militares do Estado de Goiás em situação de atividade. A amostra do estudo foi selecionada de forma randomizada a partir da eleição do ano cujas radiografias seriam analisadas, sendo proposto os anos de 2015, 2016, 2017 e 2018 para estudo.

Nesse contexto, foi sorteado o ano de 2017, sendo todas as radiografias panorâmicas realizadas pelo Serviço de Radiologia Odontológica durante o referido ano, constituíram a fonte para coleta e banco dados. Um total de 397 radiografias panorâmicas constituíram o N amostral do estudo.

4.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram critérios de inclusão do estudo: ser Policial Militar; maior de 18 anos; de ambos os gêneros.

Foram critérios de exclusão: apresentar a condição de desdentados totais; possuírem prótese sobre implantes, por não ser alvo do presente levantamento.

4.5. COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital e Maternidade Dona Íris (CAAE: 00436918.0.0000.8058) e ciência do Comando Geral da instituição.

Os arquivos do Serviço de Radiologia Odontológica do SOPMGO foram acessados entre setembro e novembro de 2017 e os dados coletados através da avaliação online de radiográficas bucais panorâmicas em formato digital. Foram extraídos para descrição dados referentes à condição bucal apresentada no momento do exame, sendo o procedimento de coleta baseado exclusivamente na análise das imagens radiográficas.

4.6. MEDIDAS DO ESTUDO

Os dados foram avaliados a partir da distribuição da amostra em categorias, sendo os Policiais Militares agrupados quanto ao gênero em masculino e feminino. Em relação à faixa etária, a amostra foi dividida em quatro subgrupos: 18 a 20 anos, 21 a 30 anos, 31 a 40 anos e 41 a 50 anos, sendo também determinado o valor de média e desvio-padrão.

O estado de saúde bucal foi avaliado de acordo com a condição dentária apresentada, sendo observado a integridade do dente na apresentação da imagem radiográfica correspondente. Os dados dentários foram então distribuídos em três categorias: dentes ausentes, dentes hígidos e dentes não hígidos.

Os dentes não hígidos foram ainda avaliados de acordo com a presença de alterações específicas e/ou apresentação de intervenções clínicas prévias, sendo categorizados em 10 grupos: dente cariado, dente restaurado, dente com lesão, dente tratado endodonticamente (tratamento de canal), dente tratado endodonticamente com lesão, dente tratado endodonticamente e retentor (pino), dente tratado endodonticamente e retentor com lesão, raiz residual, pântico (dente como pilar de sustentação para outra coroa) e implante unitário.

4.7. ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados e armazenados em Excel com posterior análise estatística por meio do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) (Versão 21.0, IBM). Para todos os testes foi considerado o nível de 95% de confiança ($p < 0,05$) como significativo.

Para análise descritiva dos dados, as variáveis categóricas foram analisadas de acordo com a distribuição da frequência absoluta (n) e relativa (%). A variável contínua (idade) foi analisada pela média e desvio-padrão.

Foram utilizados o teste Mann-Whitney para verificar a existência de diferença estatística de acordo com o gênero quanto a média de dentes ausentes, dentes hígidos e dentes não hígidos.

O teste Kruskal-Wallis foi usado para verificar a existência de diferença estatística quanto a média de dentes ausentes, dentes hígidos e não hígidos de acordo com a faixa etária.

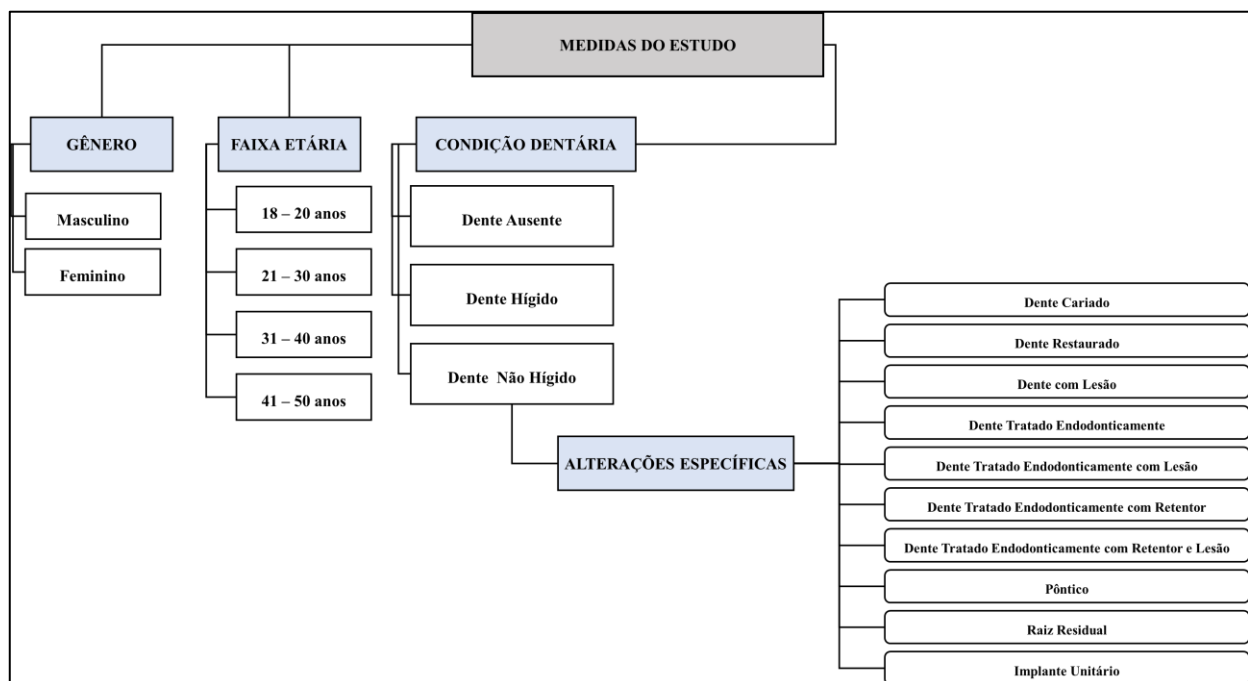


Figura 3. Medidas de pesquisa do estudo

5. RESULTADOS

Um total de 397 radiografias panorâmicas de Policiais Militares do Estado de Goiás foram avaliadas, sendo a maioria de indivíduos do gênero masculino (n=336) representando 84,6%, e 61 (15,4%) do gênero feminino. (Gráfico 1).

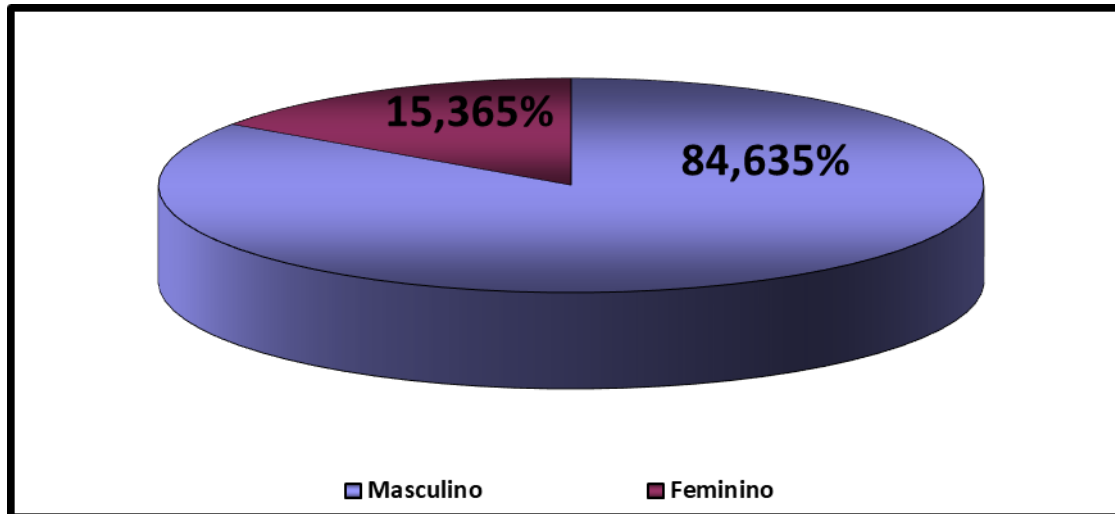


Gráfico 1 – Distribuição dos casos de acordo com a condição dentária e gênero dos Policiais Militares, Goiânia/2017

Em relação à faixa etária, 11 (2,8%) apresentavam idade entre 18 e 20 anos, 82 (20,7%) entre 21 e 30 anos, 148 (37,3%) entre 31 e 40 anos e 156 (39,3%) entre 41 e 50 anos. (Gráfico 2). A idade variou de 18 a 50 anos, com média de $36,72 \pm 8,08$ anos.

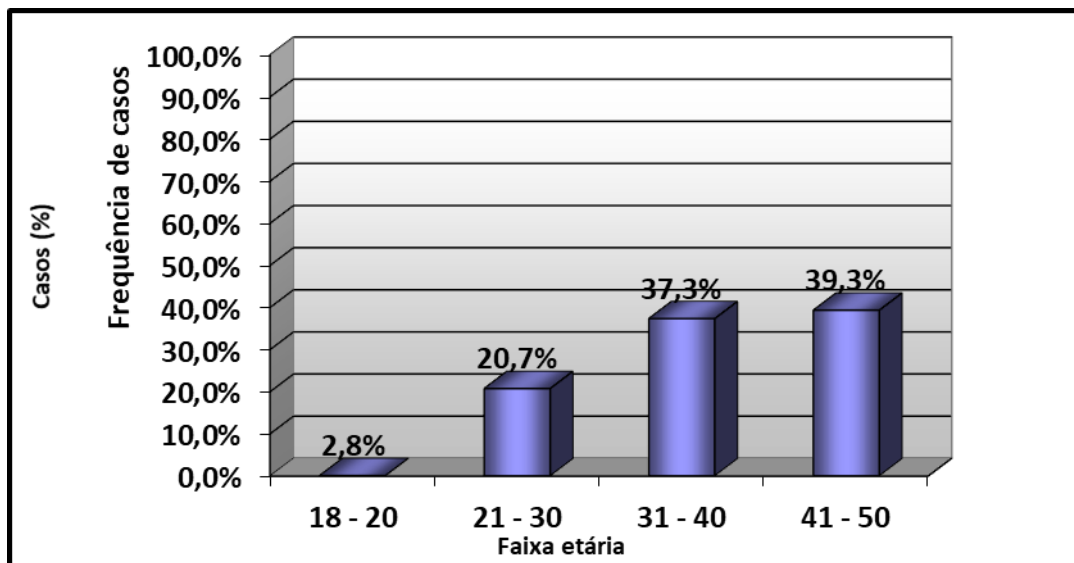


Gráfico 2 – Distribuição dos casos de acordo com a condição dentária e faixa etária dos Policiais Militares, Goiânia/2017.

Um total de 12.701 elementos dentários ou espaços edêntulos foram analisados individualmente, sendo observados uma prevalência de 1.394 (10,9%) casos de dentes ausentes, 7.919 (62,4%) casos de dentes hígidos e 3.388 (26,7%) casos dentes não hígidos (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição geral dos casos de acordo com a condição dentária dos Policiais Militares, Goiânia/2017

Variável	n	%
Dentes Hígidos	7.919	62,4
Dentes Não Hígidos	3.388	26,7
Dentes Ausentes	1.394	10,9
Total	12.704	100,0

Os dentes não hígidos com maior prevalência de alterações foram os primeiros (6,1%) e segundos molares (7,2%). Dentre as alterações específicas foram mais frequentes: dentes restaurados (80,8%), dentes tratados endodonticamente (7,8%), dentes tratados endodonticamente com retentor (4,9%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição da categoria de Dentes Não Hígidos de acordo com a presença de alteração patológica e/ou intervenção clínica prévia em Policiais Militares, Goiânia /2017

Dente Não Hígido	n	%
Dente restaurado	2.739	80,8
Dente tratado endodonticamente	263	7,8
Dente tratado endodonticamente com retentor	165	4,9
Implante unitário	108	3,2
Dente tratado endodonticamente com lesão	33	0,9
Dente cariado	28	0,8
Dente com lesão	17	0,6
Dente tratado endodonticamente e retentor com lesão	16	0,5
Raiz residual	11	0,3
Pôntico	8	0,2
Total	3.388	100,0

Quando comparado os valores das médias dos grupos representantes da condição dentária com o gênero não houve diferença significativa para a presença de dentes hígidos ($p = 0,531$), dentes ausentes ($p = 0,449$) e dentes não hígidos ($p = 0,429$) (Tabela 3).

Tabela 3 – Comparação do gênero em relação aos grupos, em militares, Goiânia/2017

Variável	Dentes Hígidos		Dentes Ausentes		Dentes Não Hígidos	
	Media±DP	Min.-Máx.	Media±DP	Min.-Máx.	Media±DP	Min.-Máx.
Gênero						
Masculino	3,5±2,8	0 - 25	19,9±5,9	5 - 32	8,0±5,1	0 - 24
Feminino	3,4±3,0	0 - 17	20,6±7,0	8 - 32	8,0±7,0	0 - 18
<i>p</i>	0,531		0,449		0,429	

Teste: Man-Whitney

A faixa etária que apresentou maior média de dentes hígidos foi a de 41 a 50 anos (4,6±3,7), enquanto a média de dentes ausentes foi maior para a faixa etária de 18 a 20 anos (30,4±1,2). Em relação a média de dentes não hígidos a faixa etária de maior frequência foi de 41 a 50 anos (10,9±4,5). Quando avaliado a relação entre os grupos de acordo com a condição dentária e a faixa etária observou-se diferença significativa entre os grupos $p < 0,001$ (Tabela 4).

Tabela 4 – Comparação da faixa etária em relação aos grupos, em militares, Goiânia/2017

Variável	Dentes Hígidos		Dentes Ausentes		Dentes Não Hígidos	
	Media±DP	Min.-Máx.	Media±DP	Min.-Máx.	Media±DP	Min.-Máx.
Faixa etária						
18 – 20	0,4±0,8	0 - 2	30,4±1,2	28 - 32	1,1±1,4	0 – 4
21 – 30	2,7±1,7	0 - 6	23,8±4,6	9 - 32	5,4±4,3	0 – 19
31 – 40	3,0±1,9	0 – 11	20,7±5,4	7 – 32	8,3±4,9	0 – 21
41 – 50	4,6±3,7	0 - 25	16,6±5,2	5 - 28	10,9±4,5	0 - 24
<i>p</i>	< 0,001*		< 0,001*		< 0,001*	

Teste: Kruskal-Wallis

6. DISCUSSÃO

Foram encontrados poucos trabalhos que fazem a análise desta população específica. Foram avaliadas 397 imagens panorâmicas no total de 12701 elementos dentários ou espaços edêntulos, dos quais 7.919 foram considerados como dentes hígidos e 3.388 dentes não hígidos.

Os resultados mostraram que primeiros molares e segundo molares superiores são os dentes com tratamento endodôntico com maior frequência variando entre 6,1% a 7,2%. Isso pode ser justificado devido ao período de erupção na cavidade bucal desses dentes, que ocorre por volta de 6 a 8 anos, e consequentemente são expostos à maior probabilidade de dieta cariogênica e higiene deficitária próprios da idade (HOLLANDA, 2008).

Esta avaliação é bastante útil ao nortear as chefias dos serviços de odontologia para a ampliação e contratação de especialidades como a Endodontia, Dentística e Prótese, já que a maioria dos dentes tratados endodonticamente necessitam ser reabilitados. Para se chegar a esta fase de tratamento, o Policial Militar provavelmente passou por grande período de cárie e possivelmente de dor, interferindo em sua qualidade de vida e seu desempenho do trabalho como Policial Militar.

Ao analisar um grupo de Policiais Militares pertencentes ao Batalhão de Polícia de Choque da Polícia Militar do Rio Grande do Norte verificou-se que os Policiais Militares possuem menor de necessidade de reabilitação por meio de prótese dentária em relação a população brasileira (DANTAS, 2017). Isso pode ser justificado pela oferta por parte dos serviços odontológicos das corporações de serviços de prevenção, promoção e reabilitação em saúde bucal dessa população específica, influenciando assim em baixa taxa de dentes não reabilitados.

Entretanto, nem sempre o Policial Militar tem acesso à oferta de uma assistência odontológica ideal. Em um estudo realizado por Ribeiro-Sobrinho *et al.*, (2008), foi avaliado a cobertura do Serviço Odontológico da Polícia Militar da Bahia entre 2002 e 2004. O estudo revelou uma baixa cobertura potencial na relação cirurgião-dentista/habitante em toda Polícia Militar da Bahia (RIBEIRO-

SOBRINHO *et al.*, 2008). Essa realidade provoca a necessidade de readequação institucional do quando de oficiais e praças da saúde das corporações militares do país, de modo a garantir a continuidade da prestação desse serviço fundamental a tropa.

Quando comparado os grupos (dentes hígidos, dentes ausentes e dentes não hígidos) com o gênero do paciente, não se observou diferença significativa quanto a faixa etária observa-se diferença significativa entre os grupos $p < 0,001$, em todas os grupos. Com o avanço tecnológico e educacional, o acesso à informação se tornou um divisor para a conscientização populacional sobre a necessidade da boa higiene oral e consulta regular ao dentista para manutenção de sua saúde bucal. Além disso, medidas coletivas implementadas pelos governos, como a fluoretação da água e dos cremes dentais, vêm favorecendo os decréscimos de dentes cariados e perdidos na população em geral, inclusive a militar (BRASIL, 2010).

Nesta amostra, a condição de dentes hígidos foi mais prevalente em militares com faixa etária de 41 a 50 anos, e reflete o aspecto da melhoria das condições de higiene oral implementas desde o início do SOPMGO junto ao departamento de Saúde Coletiva, onde ao ser agendado para consulta inicial com o dentista, o militar sempre recebe orientações diversas para reforço da higiene oral.

A faixa etária que apresentou mais dentes ausentes foi a de 18 a 20 anos contrariando ao esperado para a população geral que apresenta pacientes mais velhos como indivíduos com maior número de dentes não hígidos e dentes ausentes (BRASIL, 2010). Ademais, uma das prerrogativas constante no edital de seleção de praças e oficiais da PMGO é a apresentação em condição favorável dos terceiros molares, também conhecidos como dentes cisos. Nesse contexto, a extração prévia desses dentes para evitar a eliminação na etapa de avaliação da saúde, mais fortemente considerada nos últimos certames, pode ter contribuído para o aumento dessa casuística nesses indivíduos.

Dantas *et al.*, (2017) revelaram que a Saúde Bucal da população adulta brasileira ainda exhibe altos níveis de precariedade, apesar da melhoria dos índices de cárie observada nos últimos anos conforme estudos epidemiológicos realizados ao se avaliar 42 policiais militares pertencentes ao Batalhão de Polícia

de Choque da PM do Rio Grande do Norte, sendo todos do gênero masculino e com a faixa etária entre 30 a 49 anos de idade.

Prado (2003) analisou Bombeiros Militares do Corpo de Bombeiros da cidade de Ribeirão Preto - SP e verificou que apenas 25,9% dos Bombeiros Militares necessitavam de algum tipo de tratamento; quanto ao uso e necessidade de prótese a grande maioria não usavam e não necessitavam de prótese. Em relação à caracterização socioeconômica, constataram que 69% apresentavam o ensino médio completo; 70,7% ganhavam entre 4 a 6 salários-mínimos. Quanto ao acesso e autopercepção em saúde bucal, 97,4% dos afirmaram que acreditam que a saúde bucal pode interferir na sua saúde geral, e 51,7% classificaram sua saúde bucal como boa.

Bhardwaj *et al.*, (2012) numa análise de 371 Policiais da cidade de Shimla (Índia), com idades entre 18 e 58 anos observou que aqueles que escovavam duas vezes ao dia tinham periodonto significativamente mais saudáveis do que aqueles que escovavam apenas uma vez ao dia. Esse aspecto é importante ao se considerar a nova realidade da saúde bucal esperada, com menor índice de cariados e perdidos pela ação de uma dieta cariogênica, ao passo que a manutenção por maior tempo na cavidade bucal pode representar um desafio para a manutenção da condição periodontal saudável, também diretamente relacionada às condições de higiene oral satisfatórias tanto na frequência, quanto na qualidade.

Araújo (2017) descreve que os riscos e as exigências psicológicas são características inerentes da profissão de Policial Militar. Esses trabalhadores estão constantemente expostos a sobrecarga de estresse, o que interfere na qualidade de vida no trabalho e reflete na saúde bucal e sistêmica desses profissionais. Em seu estudo com uma amostra de 52 policiais composta predominantemente por homens (94,2%) com idade média de 39,42 anos ($\pm 9,95$) e média de tempo de serviço de 17,37 anos ($\pm 11,02$) concluiu que os Policiais Militares apresentaram uma condição de saúde bucal regular, com baixa experiência de cárie dentária, existindo apenas uma correlação entre qualidade de vida no trabalho e Distúrbio temporomandibular.

Já Sohi *et al.*, (2014) avaliaram o estado de saúde bucal e as necessidades de tratamento dos policiais empregados em delegacias de polícia

de três distritos em um raio de 35 km em torno da Universidade Maharishi Markandeshwar, Mullana. A idade média dos indivíduos foi de 41,02 anos, sendo 98,9% do gênero masculino. A prevalência de cárie dentária foi de 54,3% e a média de dentes cariados, perdidos e obturados foi de 3,05. O número médio de dentes que necessitam de preenchimento e extração foi de 0,44 e 0,67, respectivamente. Apenas 2,92% dos indivíduos possuíam prótese.

Singh *et al.*, (2015) em um estudo transversal realizado em 781 indivíduos, com idade média de 40,5 anos revelaram que os indivíduos que escovavam duas vezes ao dia tinham periodonto significativamente saudável do que aqueles que escovavam uma vez ao dia e que a maioria dos policiais não tem consciência da saúde bucal e sofre de doenças periodontais. Essa realidade não foi observada no presente estudo, ao se verificar um índice pequeno de dentes perdidos ou com alterações específicas significativas ao ponto de inviabilizar a permanência dentária. Isso deve-se a conscientização dos policiais para manutenção de uma boa higiene bucal, realização de consultas odontológicas regulares, bem como redução de hábitos deletérios, como o de fumar.

O acompanhamento radiográfico é capaz de detectar precocemente as patologias específicas e deve ser incentivado como rastreio. A maioria dos policiais sofre de cárie dentária, doenças periodontais e ausência dentária por isso deve-se criar conscientização para exames dentários regulares sendo complementados pelo uso da imagem radiográfica. (BHARDWAJ *et al.*, 2012). O presente estudo considerou a utilização da imagem radiográfica panorâmica como material para coleta de dados, que pelo volume de exames avaliados demonstra a real necessidade da complementação do diagnóstico clínico com os achados radiográficos.

Kassebaum *et al.*, (2017) revelam que as doenças bucais são altamente prevalentes no mundo, colocando um sério desafio à saúde pública para os formuladores de políticas públicas e por isso apontam que são necessários maiores esforços e abordagens potencialmente diferentes para que o objetivo de reduzir o nível de doenças bucais e minimizar seu impacto seja atingido até 2020.

7. CONCLUSÕES

Não houve diferença quanto ao gênero para as condições dentárias, sendo a faixa etária de 18 a 20 anos mais frequente para dentes ausentes, e a faixa etária de 41 a 50 anos para dentes hígidos e dentes não hígidos.

A condição dentária de maior frequência foi de dentes hígidos e dentes não hígidos, com a menor frequência para dentes ausentes.

As intervenções clínicas mais observadas foram o dente restaurado, dente tratado endodonticamente e dente tratado endodonticamente com retentor.

Nesse sentido, a partir dos dados analisados, os comandos de saúde das corporações militares brasileiras podem utilizar de parâmetros científicos para nortear o planejamento estratégico das unidades de saúde odontológica, no que tange a distribuição de especialidades, bem como efetivo.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDRE, G. C.; NADANOVSKY, P.; LOPES, C. S.; FAERSTEIN, E. Prevalência e fatores associados à ocorrência da dor de dente que impediu a realização de tarefas habituais em uma população de funcionários públicos no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 22, n. 5, p. 1073-1078, 2006.

ALMEIDA, S. D. S. **Síndrome Metabólica no Policial Militar do Estado de Goiás**. 2017. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

ARAÚJO, R. R. S. **Condição de saúde bucal e qualidade de vida no trabalho de policiais militares**. 2017. 37f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2017.

BARBATO, P. R. *et al.* Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). **Cad. Saúde Pública**. v. 23, n. 8, p. 1803-1814, 2007.

BARROS, A. M. S; CAGNANI, A; SOUSA, L. L. A; ZANIN, L; FRANCESQUINI JÚNIOR, L; MARTÃO, F. F. Absenteísmo por causa médica e odontológica em empresa de serviços gráficos e de informação. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**. v. 16, n. 2, p. 48-56, 2014.

BHALLA, M. *et al.* Oral Health Status and Treatment Needs of Police Personnel in Mathura City. **JIOH**. v. 7, n. 9, p. 51-3, 2015.

BHARDWAJ, V. K; SHARMA, K. R; JHINGTA, P; LUTHRA, R. P; SHARMA, D. Assessment of oral health status and treatment needs of police personnel in

Shimla city, Himachal Pradesh: A cross-sectional study. **Int J Health Allied Sci.** v. 13, n. 1, p. 20-4, 2012.

BOMFIM, R. A; CAMANHO, E. D. L; CROSATO, E. M; CROSATO, E; MAZZILLI, L. E. N. Absenteísmo por motivo odontológico na prefeitura do município de Guarulhos. **J Manag Prim Health Care.** v. 4, n. 2, p. 169-175, 2013.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução nº 25, de 16 de maio de 2002.** Diário Oficial da União, Brasília, 28 de maio de 2002, seção 1, p. 148-9.

BRASIL. Coordenação Nacional de Saúde Bucal, Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, SBBrazil 2010: nota para a imprensa.** Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

CAPELARI, M. M; AZNAR, F. D. C; ANDRADE, F. J. P; FREITAS, A. R; SALES-PERES, S. H. C; SALES-PERES, A. Absenteísmo e Atestações Médico-Odontológicas no Serviço Público: Um Estudo Retrospectivo. **Odonto.** v. 21, n. 41-42, p. 1-8, 2013.

CARVALHO, C. M; COELHO, M. P; RADICCHI, R. Absenteísmo por causas odontológicas em cooperativa de produtores rurais do Estado de Minas Gerais. **UFES Rev. Odontol.** v.9, n.2, p. 27-32, maio/ago, 2007.

COELHO, M. P; OLIVEIRA, M. A; ARAÚJO, V. E; CARVALHO, C. M. Absenteísmo por causas odontológicas em uma empresa agropecuária da Região Sudeste do Estado de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde.** v. 12, n. 1, p. 14-18, 2010.

DANTAS, R. M. **Avaliação das condições de saúde bucal dos policiais militares pertencentes ao batalhão de polícia de choque da polícia militar do Rio Grande do Norte**. 2017. Monografia (Graduação) - Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

DYE, B. A. The Global Burden of Oral Disease: Research and Public Health Significance. **Journal of Dental Research**. v. 96, n. 4, p. 361–363, 2017.

GONÇALVES, E. R.; PERES, M. A.; MARCENES, W. Cárie dentária e condições socioeconômicas: um estudo transversal com jovens de 18 anos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cad Saúde Pública**. v. 18, p. 699-706, 2002.

HOLLANDA, A. C. B. **Prevalência de dentes tratados endodonticamente em uma população de adultos Brasileiros**. TESE (doutorado em ciências da saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2008.

JUNIOR, F.R. Descrição do perfil dentário e avaliação de fatores associados a cáries, obturações e perda dentária dos policiais militares da região bragantina. 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo, São Paulo.

KASSEBAUM, N. J. *et al.* Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. **J Dent Res**. v. 96, n. 4. p. 380-387, 2017.

MARTINS, R. J; GARBIN, C. A. S; GARBIN, A. J. Í; MOIMAZ, S. A. S. Absenteísmo por motivos odontológico e médico nos serviços público e privado. **Rev. Bras. Saúde Ocup**. v.30, n.111, p. 09-15, 2015.

MIOTTO, M. H. M. B; SILOTTI, J. C. B; BARCELLOS, L. A. Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 17, n. 5, p. 1357-1363, 2012.

NASCIMENTO, S. et al. Condições dentárias entre adultos brasileiros de 1986 a 2010. **Revista de Saúde Pública**. v. 47, n. 3, p. 69-77. 2013.

NICO, L. S. et al. Saúde Bucal autorreferida da população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 2, p. 389-398, 2016.

PRADO, S. U; LAURIS, J. R. P; BASTOS, J. R. M. **Levantamento das condições de saúde bucal dos policiais militares do corpo de bombeiros da cidade de Ribeirão Preto-SP**. 2003.Universidade de São Paulo, Bauru, 2003.

RESENDE, P. R; COELHO, M. P; CARVALHO, C. M. Absenteísmo por causas odontológicas em empresa da área de energia elétrica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. v. 11, n. 4, p. 22-26, 2009.

RIBEIRO SOBRINHO, C.; SOUZA, L. E. P. F.; CHAVES, S. C. L. Avaliação da cobertura do Serviço Odontológico da Polícia Militar em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad Saúde Pública**. v. 24, p. 295-302, 2008.

SINGH, A; BHAMBAL, A; SAXENA, S; TIWARI, V; TIWARI, U; SHRIVASTAVA, R. Oral hygiene practices and its relationship with periodontal status among police personnel of Bhopal city, Central India: An epidemiological study. **CHRISMED J Health Res**. v. 2, n. 1, p. 342-8, 2015.

SOHI, R; GAMBHIR, R; SOGI, G; VEERESHA, K; RANDHAWA, A. (2014). Dental health status and treatment needs of police personnel of a north Indian state: a cross-sectional study. **Annals of Medical and Health Sciences Research**. v. 4, n. 4, p. 567–571, 2014.

TANNOUS, R. A; SILVA, U. A. Revisão de literatura: Odontologia do trabalho: aplicabilidade e importância na saúde bucal do trabalhador. **UFES Rev. Odontol**. v. 9, n.3, p. 43-48, 2007.

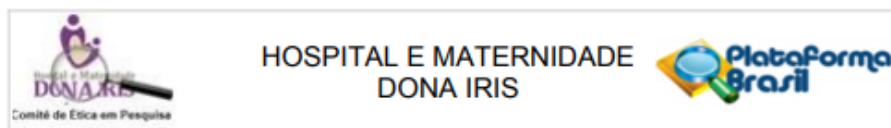
TOGNA, G. R. D; CROSATO, E; MELANI, R. F. H; MICHEL-CROSATO, E; BIAZEVIC, M. G. H. Uso da Classificação Internacional de Doenças na análise do absenteísmo odontológico. **Rev Saúde Pública**. v. 45, n. 3, p. 512-8, 2011.

VEIGA, C. M; FREITAS, E. S. Afastamentos de servidores públicos federais, por ocorrências odontológicas na unidade do SIASS-UFRN. **Revista Unitins**. v. 1, n.1, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommended surveillance standards**. Geneva. 1997.

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DA CONDIÇÃO BUCAL DE POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

Pesquisador: HELEN DE MELO GERVASIO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 00436918.0.0000.8058

Instituição Proponente: Maternidade Dona Iris

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.963.263

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal e observacional examinará através de exame radiográfico a condição bucal de policiais militares atendidos no Centro

Odontológico do Hospital do Policial Militar do Estado de Goiás (HPM-GO) durante o ano de 2017. Serão examinadas aproximadamente 500 radiografias panorâmicas realizadas durante tratamento odontológico e presentes no arquivo radiológico da Centro Odontológico do HPM-GO.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Definir a relevância do diagnóstico por imagem das doenças dentárias.

Objetivo Secundário:

- Estabelecer a prevalência das alterações dentais em estudos radiológicos bucais.
- Estabelecer a taxa de risco (ODDS RATIO) de Policiais Militares acima de 50 anos quanto a saúde bucal.
- Definir as alterações dentais mais frequentes em estudo radiológico bucal em PMs

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresenta os riscos e benefícios

Endereço: EMILIO POVOA
Bairro: VILA REDENCAO
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3956-8860
CEP: 74.845-250
E-mail: centrodeestudoshmdi@gmail.com

Página 01 de 03



HOSPITAL E MATERNIDADE DONA IRIS



Continuação do Parecer: 2.963.263

Riscos:

Perda de confidencialidade dos dados coletados.

Benefícios:

Fornecer uma melhor compreensão da condição bucal dos policiais militares atendidos no Centro Odontológico do HPM-GO.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

pesquisa de base ecológica bem delimitada e sem a identificação do sujeito de pesquisa

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

termos apresentados nos preceitos da resolução 466/12

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

aprovado em colegiado

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1210311.pdf	06/10/2018 11:42:58		Aceito
Folha de Rosto	folhaderostohel.docx	06/10/2018 11:42:42	HELEN DE MELO GERVASIO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	dispensahelen.docx	06/10/2018 11:38:36	HELEN DE MELO GERVASIO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuhe.docx	06/10/2018 11:27:03	HELEN DE MELO GERVASIO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	helenfim.docx	06/10/2018 11:26:30	HELEN DE MELO GERVASIO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: EMILIO POVOA
Bairro: VILA REDENCAO
UF: GO Município: GOIANIA
Telefone: (62)3956-8860

CEP: 74.845-250

E-mail: centrodeestudosmd@gmail.com

Página 02 de 03

ANEXO 2

Distribuição dos casos de avaliação radiológica em odontologia, em militares de Goiás, segundo as condições específicas encontradas nas radiografias por dente, Goiânia/2017.

Dente	Condições Específicas											
	DA	DH	DR	DC	DTE	DTE- R	DTE- L	DTE- RL	IU	RR	PO	DL
18	203	134	59	1	-	-	-	-	-	-	-	-
17	16	175	187	2	11	2	-	1	1	2	-	-
16	30	123	199	4	19	13	1	-	6	1	-	1
15	18	232	118	1	11	11	-	1	5	-	-	-
14	16	270	91	-	9	5	-	1	4	-	-	1
13	7	352	26	-	4	7	-	-	1	-	-	-
12	10	307	47	-	13	8	-	2	7	-	1	1
11	10	283	65	-	13	15	1	-	8	-	1	1
21	12	290	61	-	12	13	1	-	5	-	3	-
22	10	301	55	2	13	7	-	2	6	-	1	-

Dente	Condições Específicas											
	DA	DH	DR	DC	DTE	DTE- R	DTE- L	DTE- RL	IU	RR	PO	DL
23	9	342	31	2	6	5	-	1	1	-	-	-
24	17	286	73	-	8	7	1	-	5	-	-	-
25	17	244	101	-	17	11	2	-	2	2	-	1
26	34	129	191	4	28	8	-	-	1	1	-	1
27	20	157	201	1	13	2	-	-	1		-	2
28	217	131	46	1	-	-	-	-	-	1	-	-
38	214	106	73	-	3	-	-	-	-	1	-	-
37	46	139	192	1	4	4	2	2	5	1	-	1
36	85	85	171	2	21	6	6	3	15	1	1	1
35	20	250	113	-	2	8	-	-	2	-	1	1
34	8	318	64	1	1	3	1	-	1	-	-	-
33	4	383	4	-	2	3	-	-	1	-	-	-

Dente	Condições Específicas											
	DA	DH	DR	DC	DTE	DTE- R	DTE- L	DTE- RL	IU	RR	PO	DL
32	2	386	3	1	2	2	-	-	-	-	-	-
31	2	381	8	-	2	1	1	-	2	-	-	-
41	2	385	7	-	2	-	-	-	1	-	-	-
42	-	391	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-
43	1	389	4	-	2	-	-	-	-	-	-	1
44	3	351	38	-	2	1	-	-	2	-	-	-
45	18	267	88	-	5	12	2	1	2	-	-	2
46	96	89	150	1	20	7	11	2	19	-	-	2
47	49	127	192	3	12	4	4	-	5	1	-	-
48	198	116	77	1	4	-	-	-	-	-	-	1

Dentes Ausentes – DA; Dentes Hígidos – DH; Dentes Restaurados –DR; Dentes Cariados – DC; Dentes Tratados endodônticamente – DTE; Dentes Tratados Endodônticamente e Retentores – DTE –R; Dentes Tratados Endodônticamente com Lesão – DTE- L; Dentes Tratados Endodônticamente e Retentores com Lesão – DTE- RL; Implante Unitário – IU; Raiz Residual – RR; Pôntico – PO; Dentes com Lesão – DL.

Anexo 3

Odontograma - representando em destaque os dentes que possuem maior quantidade de alterações odontológicas

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38