

## ÍNDICE DE CPOD EM PACIENTES INDÍGENAS DA ETNIA XAVANTE

Nádja Pereira Rodrigues<sup>1</sup> Silvia Raquel Pinheiro de Melo<sup>2</sup>

**RESUMO:** A cárie dentária é a doença de maior prevalência na odontologia, e a incidência dessa patologia vem associada a condições sociais, econômicas, políticas e educacionais. Na comunidade indígena, essas condições são precárias. O objetivo geral deste estudo foi avaliar a saúde bucal dos indígenas, a partir de 12 anos de idade, habitantes da aldeia Jesus de Nazaré, localizada no município de Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. A população para o estudo foram 50 índios, que responderam a um questionário composto por questões relacionadas à saúde em geral, para se obter um estudo de levantamento epidemiológico de CPOD. Trata-se de uma pesquisa analítica observacional de corte transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa. A comunidade pesquisada apresenta valores altos para o índice de CPO-D, podendo ser resultante do consumo excessivo de alimentos ricos em carboidratos, da prática deficiente de escovação e da falta de profissionais para atuar nesse grupo.

**Palavras-chave:** Cárie dentária. Saúde bucal. Indígena. CPOD.

**ABSTRACT:** Dental caries is the most prevalent disease in dentistry, and the incidence of this pathology is associated with social, economic, political and educational conditions. In the indigenous community, these conditions are precarious. The general objective of this study was to evaluate the oral health of indigenous people, from 12 years of age, inhabitants of the Jesus de Nazaré village, located in the municipality of Barra do Garças, Mato Grosso, Brazil. The population for the study was 50 Indians, who answered a questionnaire composed of questions related to health in general, in order to obtain an epidemiological survey of CPOD. It is a cross-sectional observational analytical research, with a qualitative and quantitative approach. The researched community has high values for the CPOD index, which may be the result of excessive consumption of foods rich in carbohydrates, poor brushing practice and lack of professionals to work in this group.

**Keywords:** Dental caries. Indigenous oral health. CPOD.

### INTRODUÇÃO

O índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD) vem sendo largamente utilizado em levantamentos epidemiológicos de saúde bucal. É um índice recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para medir e comparar a experiência de cárie dentária

<sup>1</sup>Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças, Mato Grosso.

<sup>2</sup>Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças, Mato Grosso.

em populações, seu valor expressa a média de dentes cariados, perdidos, obturados em um grupo de indivíduos (Who, 1997). Formulado em 1937, por Klain e Palmer, com idade de referência de 12 anos, faz-se a somatória de todos os dentes permanentes encontrados nessas situações, dividido pelo número de pessoas examinadas.

Caracterizada como uma doença crônica e multifatorial, a cárie apresenta um desequilíbrio entre a perda de minerais (desmineralização) e o ganho de minerais (remineralização) nos tecidos mineralizados do dente, provocando a doença (Balhaddad et al., 2019).

Para a odontologia moderna, a doença cárie e as periodontopatias são as afecções mais prevalentes e alvo primário das estratégias de saúde básica, diante disso, a população indígena brasileira tem se tornado um grupo alvo de preocupação, devido aos dados alarmantes de má condição bucal, alta prevalência de perdas dentárias, além das limitações inatas aos serviços de prevenção e tratamento odontológico (Junior et al., 2020).

É possível ainda identificar que existem vários entraves que dificultam a consonância desses cuidados, tais como: fatores demográficos, processos históricos de interações com as sociedades não-indígenas, difícil acesso aos serviços de saúde, as barreiras linguísticas e as tecnologias utilizadas pelos serviços de saúde (Garnelo, Brandão, Levino, 2005).

São escassos os registros sobre a atenção em saúde bucal indígena. A implantação do programa federal Brasil Sorridente, no final do ano 2003, possibilitou um maior acesso ao atendimento odontológico, estruturando e qualificando os serviços de saúde bucal e garantindo assistência odontológica integral a esta população. Antes desse programa, as ações em favor das comunidades indígenas eram localizadas e sutis, caracterizadas pela imensa fragmentação e descontinuidade do cuidado, além de serem predominantemente curativas, sem a possibilidade de tratamentos mais complexos e multiprofissionais (Tavares et al., 2020).

O objetivo geral deste estudo foi avaliar a saúde bucal dos indígenas, a partir de 12 anos de idade, habitantes da aldeia Jesus de Nazaré, localizada no município de Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.

Como objetivos específicos buscaram-se: aplicar questionário à população indígena maior de 12 anos; realizar palestras sobre a importância da higiene bucal; fazer entrega de *kit* escovação e realizar exame clínico, por meio do Odontograma.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico observacional de corte transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa, no qual foram coletadas informações sobre as condições e comportamentos de um grupo indígena, com o objetivo de observar suas percepções e seus conhecimentos a respeito da saúde bucal e sua relação geral de bem-estar.

Participaram desta pesquisa, 50 indígenas da etnia Xavantes, e a coleta de dados aconteceu na aldeia Jesus de Nazaré, na cidade de Barra do Garças, Estado de Mato Grosso. O critério de inclusão para participar da pesquisa foi ter de idade a partir de 12 anos, além de consentirem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Nesta pesquisa foi aplicado um questionário estruturado, com perguntas objetivas de múltipla escolha, com o objetivo de caracterizar a amostra, e questões relacionadas à frequência de escovação, tipos de alimentos consumidos, hábitos nocivos e queixa principal.

Como metodologia, também foi realizada uma palestra sobre cárie, higiene bucal e técnica de escovação, onde se realizou um exame clínico (odontograma), e houve a entrega de kits escovação a todos os presentes (Figura 1, 2 e 3).

**Figura 1:** Representação da palestra sobre higienização bucal, realizada com o grupo indígena estudado.



**Figura 2:** Exame Clínico (odontograma).



**Figura 3:** Representação da entrega de *kit* escovação aos participantes da palestra.



**Fonte:** Autoria própria – imagem (Pereira, 2022).

Os dados coletados foram repassados para uma planilha do *Microsoft Excel 2007* e tabulados em forma de gráficos e tabelas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 50 indígenas Xavantes, sendo 25 do gênero feminino e 25 do gênero masculino, ou seja, 50% de cada gênero. A idade variou de 12 a 45 anos, sendo que a faixa etária com maior incidência foi a de 12 a 20 anos, com 33 participantes, representando 66%. (Tabela 1)

**Tabela 1:** Representação do perfil dos participantes

PERFIL	Número participante	Porcentagens (%)
<b>GENÉRO</b>		
Masculino	25	50%
Feminino	25	50%
<b>IDADE</b>		
12 a 20 anos	33	66%
21 a 30 anos	12	24%
31 a 45 anos	5	10%

**Fonte:** próprio autor (2022).

Algumas pesquisas trazem um número relevante de procura de atendimentos odontológicos pelas mulheres, como por exemplo, os estudos de Reis, Santos e Leles (2011) e de Bosi et al. (2018), porém apresenta uma equiparidade entre os gêneros, ou seja, tanto os homens quanto as mulheres.

Em relação aos hábitos de higiene bucal, têm-se os seguintes dados: 100% usam escova e creme dental para limpar os dentes, sendo a frequência: 1 vez por dia, 68%; 2 vezes ao dia 10% e 3 vezes ao dia, 12% dos participantes. Em relação às visitas ao dentista, 52% nunca foram ao

dentista; 30% foram nos últimos 5 anos; 12% nos últimos 10 anos e 6% nos últimos 3 meses. Em relação aos procedimentos odontológicos já realizados, 52% afirmaram que nunca fez qualquer tipo de procedimento odontológico e 48% afirmaram que já realizaram, dentre esses procedimentos 62,5% foram extração de dentes e 37,5% foram restaurações. Esses dados estão representados na Tabela 2.

**Tabela 2:** Representação dos hábitos de higiene bucal dos participantes.

Hábitos	Número participante	Porcentagens (%)
<b>Limpeza dos dentes</b>		
Com escova e creme dental	50	100%
<b>Frequência de escovação</b>		
1 vez ao dia	34	68%
2 vezes ao dia	10	20%
3 vezes ao dia	6	12%
<b>Visitas ao dentista</b>		
Nunca foram	26	52%
últimos 5 anos	15	30%
Últimos 10 anos	6	12%
Últimos 3 meses	3	6%
<b>Procedimentos odontológicos</b>		
Nenhum	26	52%
Alguns	24	48%
<b>Tipo de Procedimentos</b>		
Extração	15	62,5
Restauração	9	37,5

**Fonte:** próprio autor (2022).

A maioria dos achados revela uma grande deterioração das condições de saúde bucal dos grupos indígenas brasileiros, ligados, sobretudo, aos aspectos contextuais e coletivos, sem muito ou mínimo conhecimento do que seja necessário para se reverter o quadro alarmante, de saúde pública. (Brandão, Moraes, Romão, 2021)

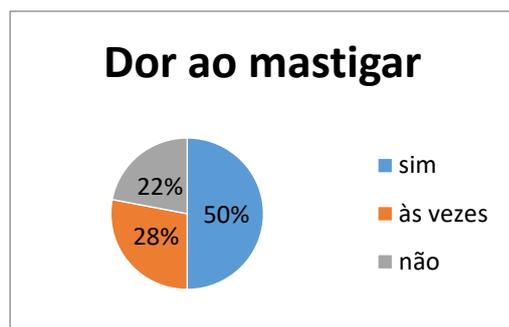
É importante afirmar que 100% dos participantes afirmaram que já tiveram orientação sobre higiene bucal, porém o que se constatou foi um elevado número de extrações dentárias, resultante de maus hábitos higiênicos ou a falta de ações preventivas tais como uso de fio dental,

enxaguante bucal e até mesmo as idas mais constantes ao dentista. O estudo realizado por Thomson et al. (2014) revela a alta prevalência de doença periodontal entre a população aborígene. Todos os achados revelam a necessidade de melhorar as condições de saúde bucal da população indígena.

Alimentos que podem contribuir para as doenças bucais são os doces, sendo o principal causador da doença cárie; o refrigerante, bebida totalmente acidíferos do açúcar, causando a desmineralização do esmalte dentário. Achados de Brandão, Moraes, Romão (2021) atribuem a deterioração da saúde bucal, ao longo dos anos entre os indígenas, à introdução do consumo de alimentos industrializados.

Dos participantes da pesquisa, 50% afirmaram que sentem dores nos dentes ao ingerir alguns tipos de alimentos, principalmente a carne, dificultando uma mastigação adequada; (28%) às vezes e (22%) não conforme gráfico 1.

**Gráfico 1:** Representação da dor ao mastigar alimentos.



**Fonte:** próprio autor (2022).

Após o exame clínico, foi realizada a média de CPO-D apresentada na comunidade pesquisada, sendo 459 dentes cariados; 212 perdidos e 20 obturados, totalizando 691 dentes, os quais foram divididos pelo número de participantes, 50, obtendo um índice de 13,82<sup>3</sup> sendo considerado um valor muito alto de acordo com a classificação da OMS para os valores médios de uma população (Quadro 1).

<sup>3</sup>O índice é encontrado pela soma de CPO-D, divididos pelo número de participantes (50). Assim:  $459C + 212P + 20 = 691D : 50 \text{ pessoas} = 13,82$ .

### Quadro 1: Quadro de classificação da OMS para os valores do CPO-D, em crianças de 12 anos.

Quadro 1. Classificação da OMS para os valores do CPO-D médio de uma população, considerado aos 12 anos de idade

Valor do CPO-D médio aos 12 anos	Prevalência de cárie na população
0 a 1,1	Muito baixa
1,2 a 2,6	Baixa
2,7 a 4,4	Média
4,5 a 6,5	Alta
6,6 ou maior	Muito alta

Fonte: OMS

Para a OMS o índice de 6,6 já indica uma prevalência de cárie muito alta na população. Os estudos de Hirooka et al. (2014), na comunidade Xingu, apresentam a análise do índice CPOD, que mostrou um valor médio de 14,3 muito próximo ao do presente trabalho.

## CONCLUSÃO

A comunidade indígena pesquisada apresenta valores altos para o índice de CPO-D, com a idade mais prevalente de 12 a 20 anos, podendo ser resultante do consumo excessivo de alimentos ricos em carboidratos, da prática deficiente de escovação e da falta de profissionais para atuar nesse grupo, são provavelmente os principais fatores da doença cárie nesses indivíduos, com a maioria nunca ter ido ao dentista.

É possível também identificar vários entraves que dificultam esses cuidados como: barreiras linguísticas, fatores demográficos, saneamento básico e tecnologias utilizadas pelos serviços de saúde. Faz-se necessário implantar com urgência, ações preventivas e educativas, técnica e frequência de escovação, orientação aos hábitos alimentares.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALHADDAD, A.A. et al. Toward dental caries: Exploring nanoparticle-based platforms and calcium phosphate compounds for dental restorative materials. **Bioactive Materials, Arábia Saudita**, v. 4, p. 43-55, 2019.

BOSI, S.V. et al. Perfil dos pacientes atendidos na clínica de periodontia do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). **Arch Health Invest**, v. 7, n. 6. P.: 233-236, 2018. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/download/3016/pdf>. Acesso em: 02. Ago. 2022.

BRANDÃO, D.G.; MORAES, J.S.M.O; ROMÃO, D.A. A saúde bucal das comunidades indígenas brasileiras: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, P.: 1-12, 2021

GARNELO, L., BRANDÃO, L.C., LEVINO, A. Dimensões e potencialidades dos sistemas de informação geográfica na saúde indígena. *Rev Saúde Pública*, 39(4), 634-640, 2005.

HIROOKA, L. B., et al. Dental caries in mother-child pairs from Xingu. *Braz J Oral Sci*, v. 13, n.1, p.: 43-46, 2014.

JUNIOR, J.R.L.S. et al. Odontologia aplicada à saúde da população indígena do Brasil: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v.9, n. 11, p.: 1-13, 2020.

REIS, S.C.G.B, SANTOS L.B, LELES, C.R. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: perfil dos usuários e necessidades odontológicas. *Rev Odontol Bras Central*. v. 20, n. 52, p.:46-51, 2011.

TAVARES, S.S.O. Brasil Sorridente aos olhos da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal e da 16ª Conferência Nacional de Saúde. *Tempus Actas de Saúde Colet*, v. 14, n.1, p.:127-142, 2020.

THOMSON, K.F.R. et al. Prevalence, extent and severity of severe periodontal destruction in an urban Aboriginal and Torres Strait Islander population. *Australian Dental Journal.*, v.59, n.1, p.43-47, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Oral health surveys: basic methods**. 4 ed. Geneva; 1997.