

# **PREVALÊNCIA DE PERDAS DENTÁRIAS E RESTAURAÇÕES EM PACIENTES DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UNIVERSIDADE GAMA FILHO**

## **Prevalence of tooth loss and restoration in patients of Gama Filho University dental clinic**

\*Monografia apresentada à Universidade Veiga de Almeida como trabalho de conclusão do curso de graduação em Odontologia.

### **João Victor Tosta de Carvalho**

Aluno do 8º período do curso de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida

Bolsista do programa institucional de bolsas de iniciação científica (PIBIC) da Universidade Gama Filho

### **Kyria Spyro Spyrides**

Professora do curso de Odontologia da Universidade Gama Filho

Doutora em Radiologia Oral pela UNICAMP

### **Marcia Angelica Romanach de Alencar**

Professora do curso de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida

Pós-graduação em Radiologia Oral pela UFRJ

## RESUMO

No Brasil, a perda dentária na sua maior parte ocorre por doenças que poderiam ser evitadas, entre elas a cárie, ficando relacionada com a faixa etária do paciente. Sendo assim, as restaurações tornam-se um meio de prevenção da perda e restabelecimento das funções dentárias. Este estudo tem por objetivo identificar possíveis relações entre as perdas dentárias, idade dos pacientes e os grupos dentários, assim como verificar a presença de restaurações nos grupos de dentes, anteriores e posteriores. Os dados foram obtidos através de um estudo retrospectivo por meio de radiografias de pacientes adultos, com idade entre 18 e 59 anos, tratados na clínica odontológica da Universidade Gama Filho no período de 2005 a 2012. As informações coletadas foram tabuladas por faixa etária, sexo e grupos dentários identificados às frequências e os percentuais respectivos. Considerando o número de pacientes estudados (n=60), temos que de uma possibilidade de 1.920 dentes, 474 (24,69%) se apresentaram ausentes, e dos 1.446 presentes, 447 (30,91%) haviam sido restaurados. O estudo demonstrou que as ausências mais representativas no sexo masculino foram na faixa etária de 41 a 50 anos (44,85%), enquanto que no sexo feminino, para aquelas acima dos 51 anos (52,96%). Em relação às restaurações identificamos comportamento semelhante, tendo sido observados 35,64% das restaurações no sexo masculino na faixa etária de 41 a 50 anos e de 38,44%, para o sexo feminino na faixa acima dos 51 anos. Nas ausências por grupo dentário ficou evidenciada a predominância dos molares (67,09%) em relação aos pré-molares (23,42%), incisivos (6,33%) e caninos (3,17%). Nas restaurações por grupo dentário tivemos a predominância nos dentes posteriores (73,60%) em relação aos anteriores (26,40%). Concluiu-se que a faixa etária que apresenta maior incidência de ausências dentárias é acima de 51 anos (33,33%), tal como se percebe nas ausências para o sexo feminino, diferentemente, contudo do comportamento das ausências para o sexo masculino, e comportamento idêntico no que diz respeito as restaurações totais e por sexo.

Palavras-chave: Perda dentária, edentulismo, restaurações.

## ABSTRACT

In Brazil, tooth loss mostly occurs from diseases that could be prevented, including the caries, being related to the age of the patient. Thus, the restoration becomes a means of preventing the loss and restoration of dental functions. This study aims to identify possible relationships between tooth loss, age of patients and dental groups as well as the presence of restorations and groups of anterior and posterior teeth. Data were obtained through a retrospective study using radiographs of adult patients, aged 18 to 59 years treated at the dental clinic of the University Gama Filho in the period 2005-2012. The data were tabulated by age, sex and dental groups identified the frequencies and their respective percentages. Considering the number of patients studied ( $n = 60$ ), we have a possibility to 1,920 teeth, 474 (24.69%) presented absent, and 1,446 gifts, 447 (30.91%) had been restored. The study showed that the most significant absences in males were in the age group 41-50 years (44.85%), whereas in females, for over 51 years (52.96%). Regarding restorations identify similar behavior, 35.64% of the restorations were observed in males aged 41 to 50 years and 38.44% for females aged over 51 years. In the absence dental group was evidenced by the predominance of the molars (67.09%) compared to pre-molars (23.42%), incisors (6.33%) and canines (3.17%). Restorations by dental group had the predominance in the posterior teeth (73.60%) against previous (26.40%). It was concluded that the age group that has the highest incidence of dental absences is of above 51 years (33.33%) as can be seen in the absences for females, unlike with the behavior of all absences for males and identical in respect of the total restoration by sex and behavior.

Keywords: tooth loss, edentulism, restorations.

## INTRODUÇÃO

A dentição sempre foi muito relacionada com a idade. A maioria da população associa a velhice com a falta de dentes, no Brasil, a perda do órgão dental relacionada à exodontias provocadas por doenças evitáveis, entre elas, a cárie dentária, a precariedade da saúde bucal, traumatismos e as doenças periodontais, é muito elevada. Dados epidemiológicos realizados em 1986 têm mostrado expressivo incremento das perdas com a idade. A partir dos 50 anos de idade, a proporção de edêntulos, ou seja, a ausência de dentes é cada vez maior e o colapso da dentição é mais intenso: 40% aos 53 anos, 50% aos 58 anos; 60% aos 63 anos; 70% aos 68 anos e 80% aos 70 anos de idade. Tal fato se propagou de tal maneira que se tornou difícil desmistificá-lo.

Um dos principais indicadores de risco para o edentulismo é a perda dentária precoce. Foi realizado um estudo epidemiológico em um grupo etário de 35 a 44 anos de idade no ano de 1986, onde se encontrou, que a prevalência de cárie era de 22,5 dentes atacados, caracterizando um valor “muito alto” e de cada três dentes atacados por cárie, dois haviam sido extraídos, correspondendo a uma média de cerca de 15 dentes perdidos por adulto.

Muitas pessoas então procuram a restauração, que seria uma forma de fazer com que o dente afetado pela cárie volte à sua forma e sua função normais. Primeiro remove-se a parte do dente que está deteriorada, limpa-se a área atingida e então preenche-se a cavidade limpa com um material de restauração, que pode variar de acordo com a extensão do preparo, a possível alergia a certos materiais, o local da boca que precisa ser restaurado e as condições socioeconômicas do paciente.

Devemos levar em conta ainda a falta de uma abordagem preventiva pelos profissionais da saúde, pois se medidas preventivas em um período etário mais precoce fossem tomadas, poderíamos prevenir a principal causa de perdas.

Portanto, indivíduos que tem uma boa prevenção oral e uma boa conduta de higiene oral, conseqüentemente, conservarão por mais tempo seus dentes naturais independente da sua faixa etária de vida.

Levando em conta todas estas circunstâncias baseadas em estudos científicos, tornou-se necessário desenvolver uma pesquisa que quantificasse estes números, atualizando e comprovando estas afirmativas.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi realizado um estudo retrospectivo por meio de radiografias de pacientes adultos, com idade entre 18 e 59 anos tratados na clínica odontológica da Universidade Gama Filho no período de 2005 a 2012, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 0013.0.312.000-10).

As radiografias analisadas pertencem ao arquivo radiográfico da clínica de Odontologia da UGF e foram realizadas como exame complementar ao plano de tratamento odontológico.

As radiografias utilizadas para este estudo foram as panorâmicas, que são um importante exame radiográfico utilizado para o diagnóstico e planejamento terapêutico das doenças dos dentes e dos ossos maxilares. Atualmente, a maioria dos dentistas solicita esse exame no início e no controle dos tratamentos odontológicos, pois é um excelente exame para uma visão ampla da maxila e mandíbula.

Por meio de uma ficha de análise foram anotados os dados de cada paciente, tais como idade e gênero, além disso, também foram anotados quais os dentes presentes, ausentes e restaurados (anteriores e posteriores), onde se observou um maior número de perdas divididas em grupos (molares, pré-molares, caninos, incisivos).

Os resultados encontrados foram tabulados e consolidados em tabelas e gráficos com cálculos percentuais por um estatístico.

## **RESULTADOS**

Foram analisadas 60 radiografias panorâmicas referentes a 60 pacientes atendidos na Universidade Gama Filho entre 2005 e 2012, que variaram entre 18 e 59 anos.

Considerando que cada indivíduo tem a probabilidade de possuir até 32 dentes, isso gera uma possibilidade dentária para o estudo de 1920 dentes.

Porém, observou-se no grupo pesquisado o total de 474 ausências dentárias, restando portanto 1446 dentes presentes. Desses dentes presentes, observou-se que 447

apresentaram restaurações, restando portanto 999 dentes hígidos conforme demonstrado nos gráficos 1 e 2.

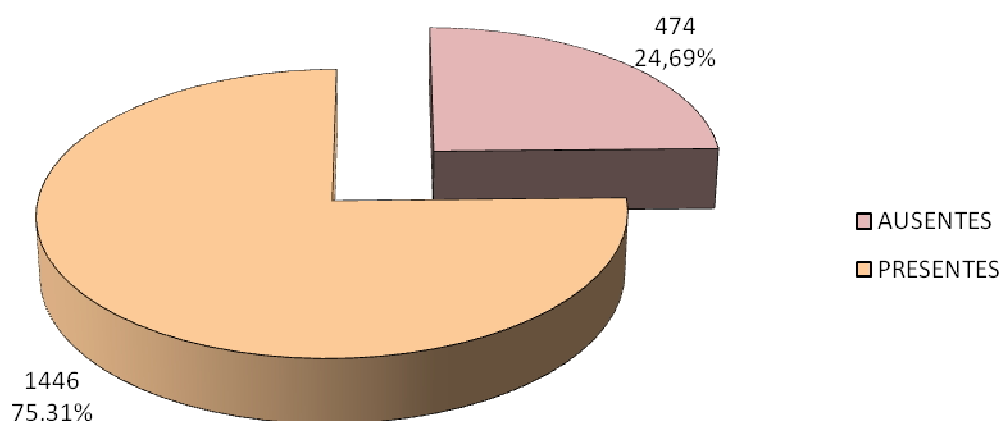


Gráfico 1: Ausências dentárias

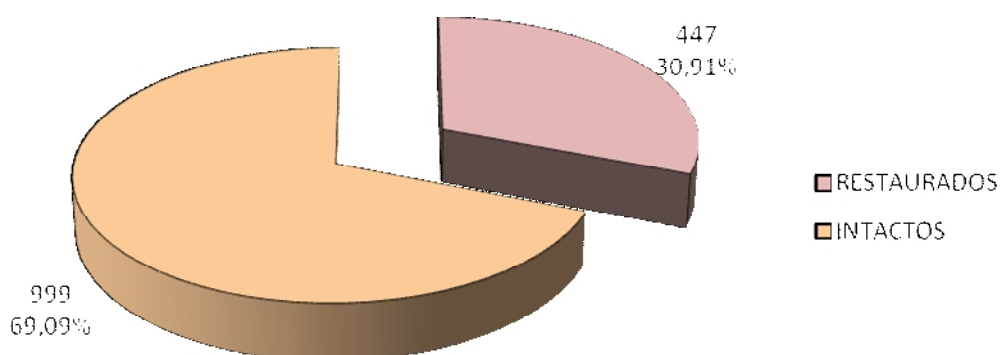


Gráfico 2: Restaurações

Esses dados foram tabulados conforme as tabelas 1, 2 e 3, distribuindo-se os entrevistados por sexo, ausências dentárias e restaurações por grupo dentário e faixa etária.

| FAIXA ETARIA | SEXO |     |       |
|--------------|------|-----|-------|
|              | MASC | FEM | TOTAL |
| <= 20        | 0    | 1   | 1     |
| 20 <= 30     | 5    | 5   | 10    |
| 30 <= 40     | 5    | 9   | 14    |
| 40 <= 50     | 5    | 10  | 15    |
| 51 =<        | 5    | 15  | 20    |
|              | 20   | 40  | 60    |

Tabela 1: Distribuição por sexo

| FAIXA ETARIA | AUSÊNCIAS |     |     |          |     |     |        |     |     |          |     |     | SUBTOTAL |     | TOTAL |
|--------------|-----------|-----|-----|----------|-----|-----|--------|-----|-----|----------|-----|-----|----------|-----|-------|
|              | MOLAR     |     |     | PREMOLAR |     |     | CANINO |     |     | INCISIVO |     |     |          |     |       |
|              | MASC      | FEM | TOT | MASC     | FEM | TOT | MASC   | FEM | TOT | MASC     | FEM | TOT | MASC     | FEM |       |
| <= 20        | 0         | 0   | 0   | 0        | 0   | 0   | 0      | 0   | 0   | 0        | 0   | 0   | 0        | 0   | 0     |
| 20 <= 30     | 6         | 8   | 14  | 0        | 3   | 3   | 0      | 0   | 0   | 1        | 0   | 1   | 7        | 11  | 18    |
| 30 <= 40     | 21        | 34  | 55  | 5        | 12  | 17  | 0      | 0   | 0   | 0        | 0   | 0   | 26       | 46  | 72    |
| 40 <= 50     | 34        | 65  | 99  | 17       | 23  | 40  | 2      | 5   | 7   | 8        | 9   | 17  | 61       | 102 | 163   |
| 51 =<        | 33        | 117 | 150 | 7        | 44  | 51  | 1      | 7   | 8   | 1        | 11  | 12  | 42       | 179 | 221   |
| TOTAL        | 94        | 224 | 318 | 29       | 82  | 111 | 3      | 12  | 15  | 10       | 20  | 30  | 136      | 338 | 474   |

Tabela 2: Distribuição de ausências por grupo dentário

| FAIXA ETARIA | RESTAURAÇÕES |     |     |            |     |     | SUBTOTAL |     | TOTAL |
|--------------|--------------|-----|-----|------------|-----|-----|----------|-----|-------|
|              | POSTERIORES  |     |     | ANTERIORES |     |     |          |     |       |
|              | MASC         | FEM | TOT | MASC       | FEM | TOT | MASC     | FEM | TOTAL |
| <= 20        |              | 3   | 3   |            |     | 0   | 0        | 3   | 3     |
| 20 <= 30     | 14           | 14  | 28  | 2          | 1   | 3   | 16       | 15  | 31    |
| 30 <= 40     | 14           | 49  | 63  | 2          | 26  | 28  | 16       | 75  | 91    |
| 40 <= 50     | 27           | 94  | 121 | 9          | 26  | 35  | 36       | 120 | 156   |
| 51 =<        | 25           | 89  | 114 | 8          | 44  | 52  | 33       | 133 | 166   |
|              | 80           | 249 | 329 | 21         | 97  | 118 | 101      | 346 | 447   |

Tabela 3: Distribuições de restaurações entre posteriores e anteriores

No gráfico número 3, podemos observar que o grupo dos entrevistados apresentava relação de 1-2 de masculino para feminino.

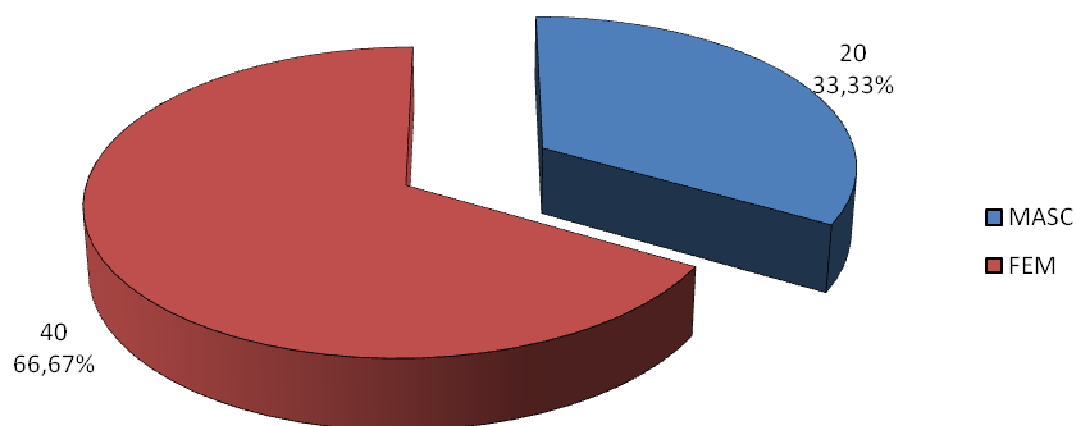


Gráfico 3: Distribuição por sexo

Com base na observação dos gráficos 4, 5 e 6, podemos observar uma melhor correlação entre a distribuição entre as pessoas do sexo feminino, com a distribuição do total de entrevistados, ambos por faixa etária.

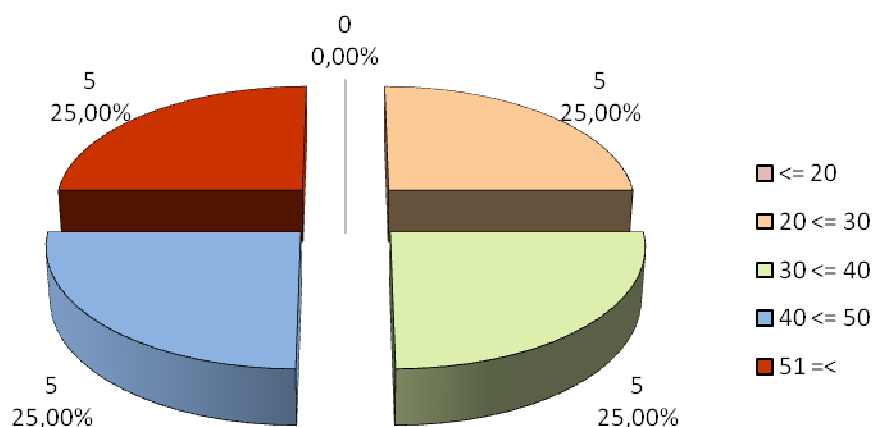


Gráfico 4: Distribuição do sexo masculino por faixa etária

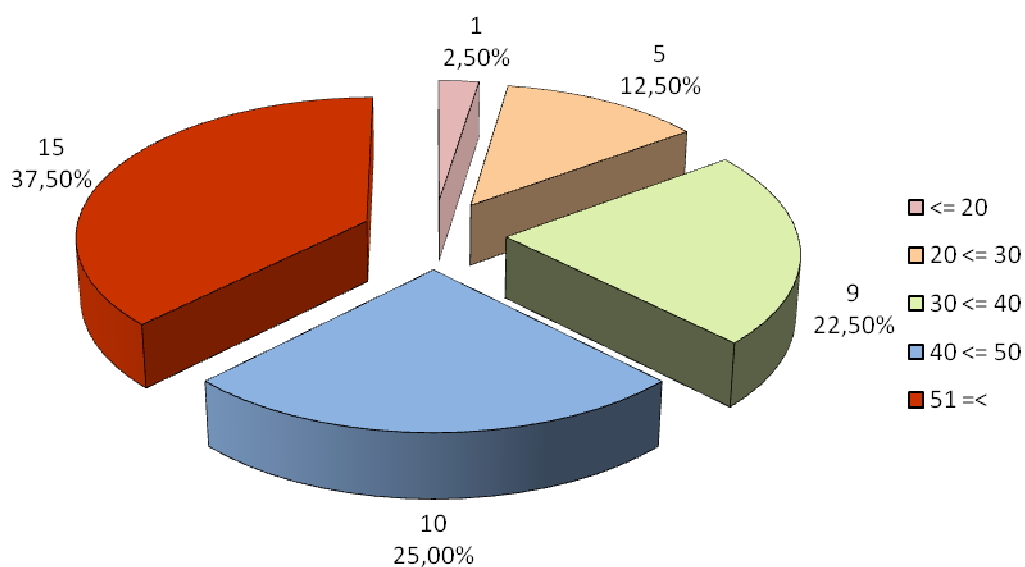


Gráfico 5: Distribuição do sexo feminino por faixa etária

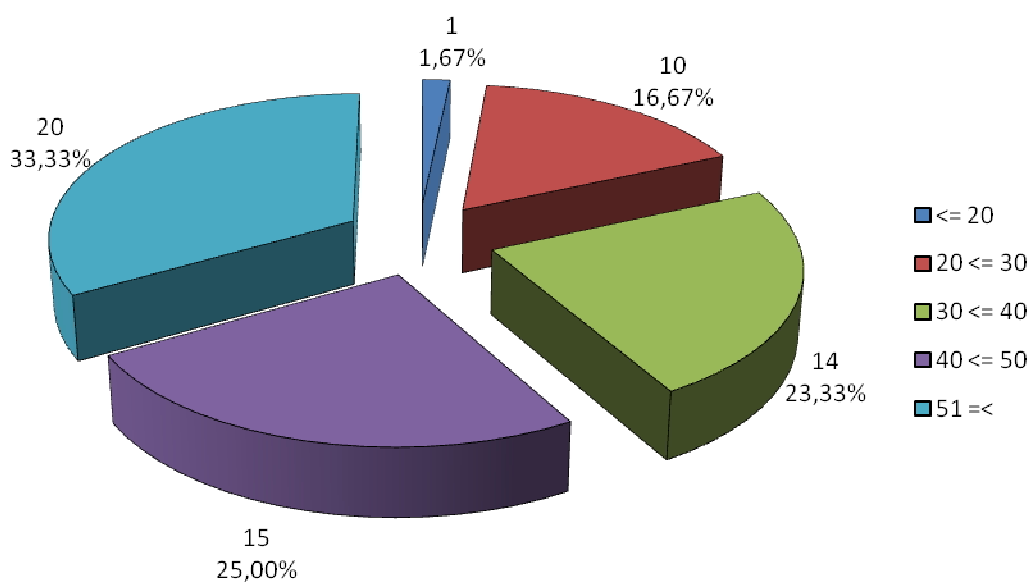


Gráfico 6: Distribuição total do sexo por faixa etária

Podemos observar também, com base nos gráficos 7, 8 e 9, que com relação às distribuições das ausências dentárias, obtivemos uma maior incidência de ausências

para o sexo masculino na faixa etária de 41 a 50 anos, enquanto que a maior incidência de ausências dentárias para o sexo feminino encontra-se na faixa etária de maiores de 51 anos, ambas representando aproximadamente a metade dos entrevistados de cada sexo, respectivamente.

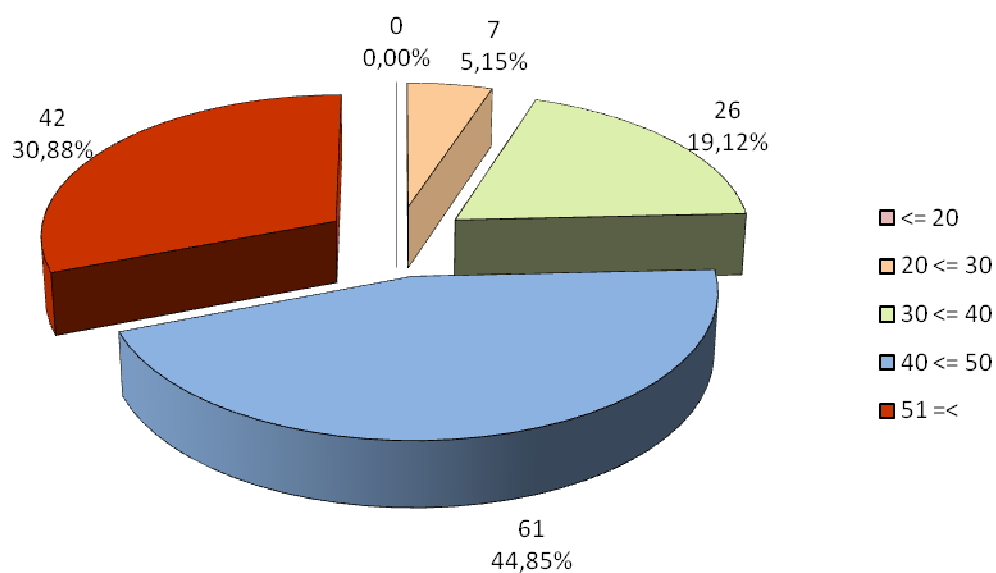


Gráfico 7: Distribuição de ausências do sexo masculino

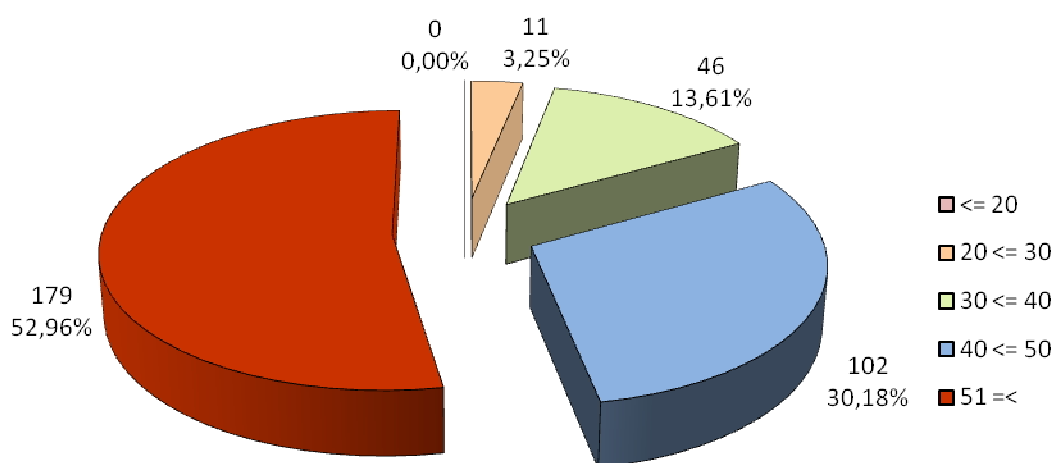


Gráfico 8: Distribuição de ausências do sexo feminino

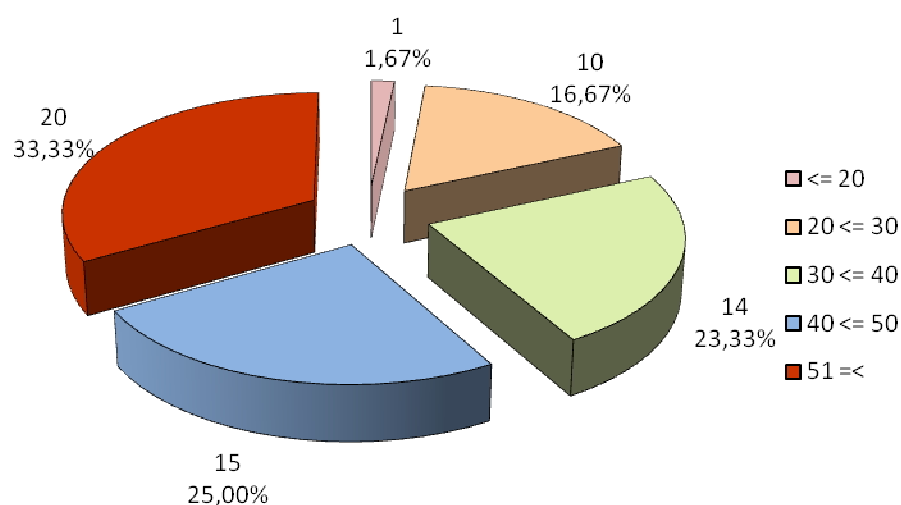


Gráfico 9: Distribuição total dos sexos

Analizando os gráficos 10, 11 e 12, podemos observar as restaurações presentes com relação ao sexo por faixa etária, ficando evidenciada a presença de maior número de restaurações para o sexo masculino na faixa etária de 41 a 50 anos, enquanto que, para o sexo feminino o maior número de restaurações ficou evidenciado para as mulheres maiores que 51 anos.

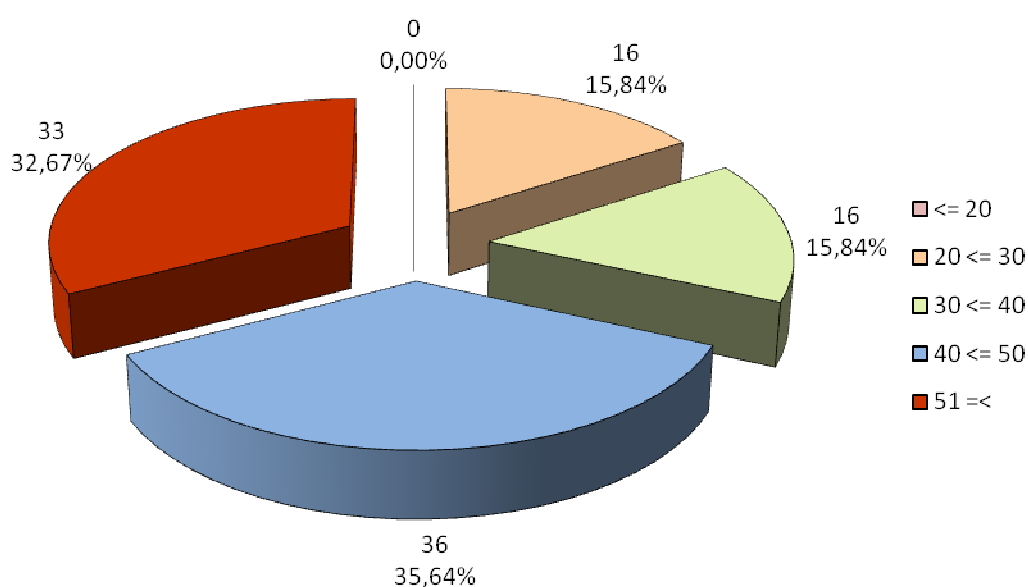


Gráfico 10: Distribuição de restaurações para o sexo masculino

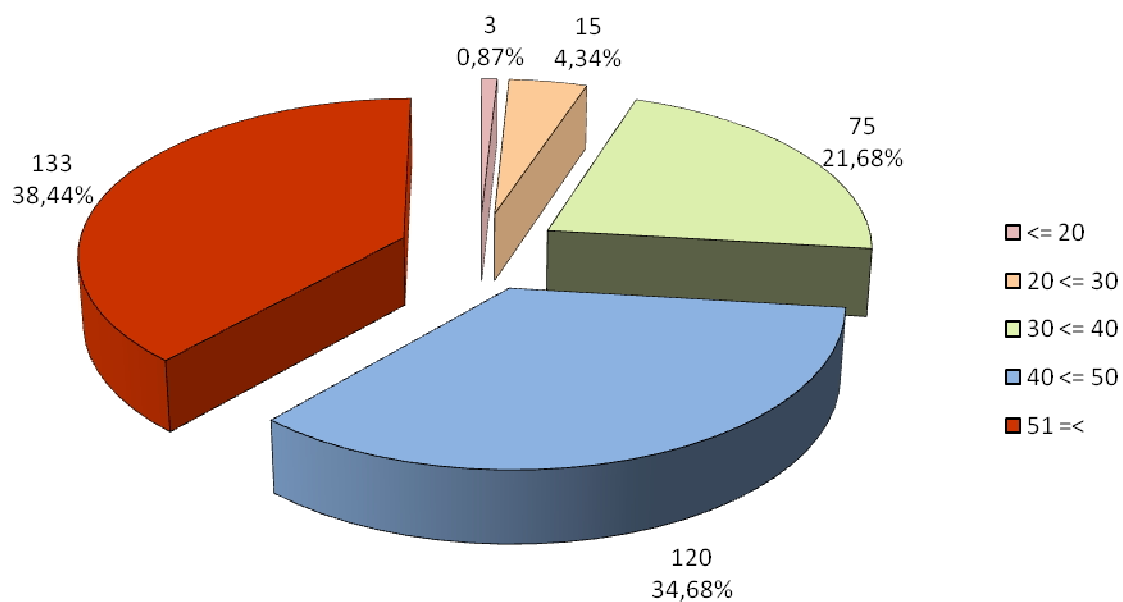


Gráfico 11: Distribuição de restauração para o sexo feminino

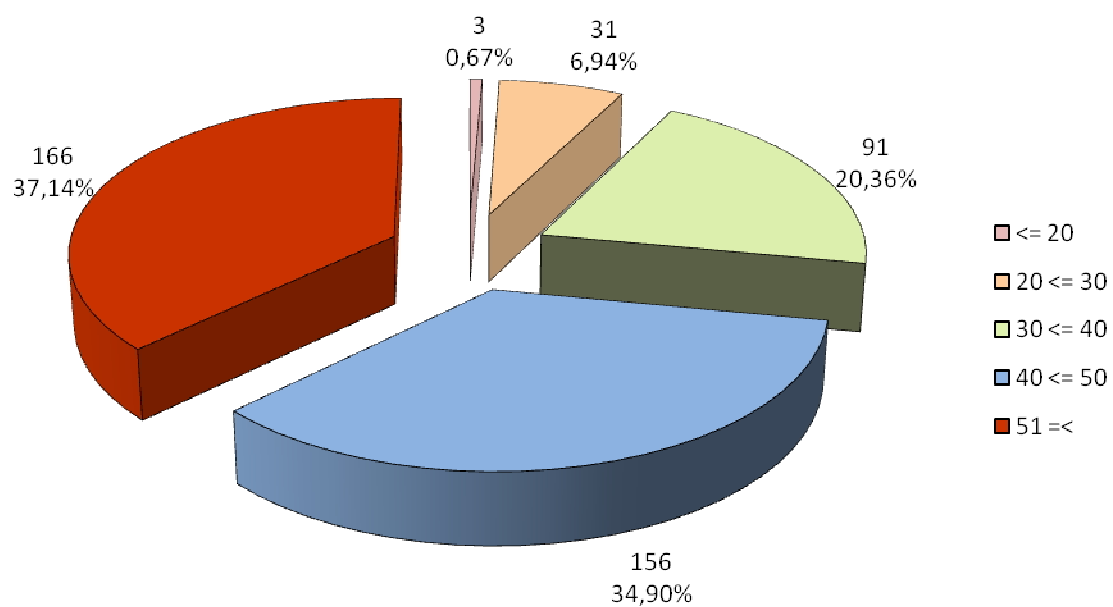


Gráfico 12: Distribuição total das restaurações

Podemos observar com base nos gráficos 13 e 14, que as distribuições de ausências dentárias por grupo dentário e por faixa etária, apresentam sempre ausências significativas de molares, pré molares, incisivos e caninos, nessa ordem, em todas as faixas etárias.

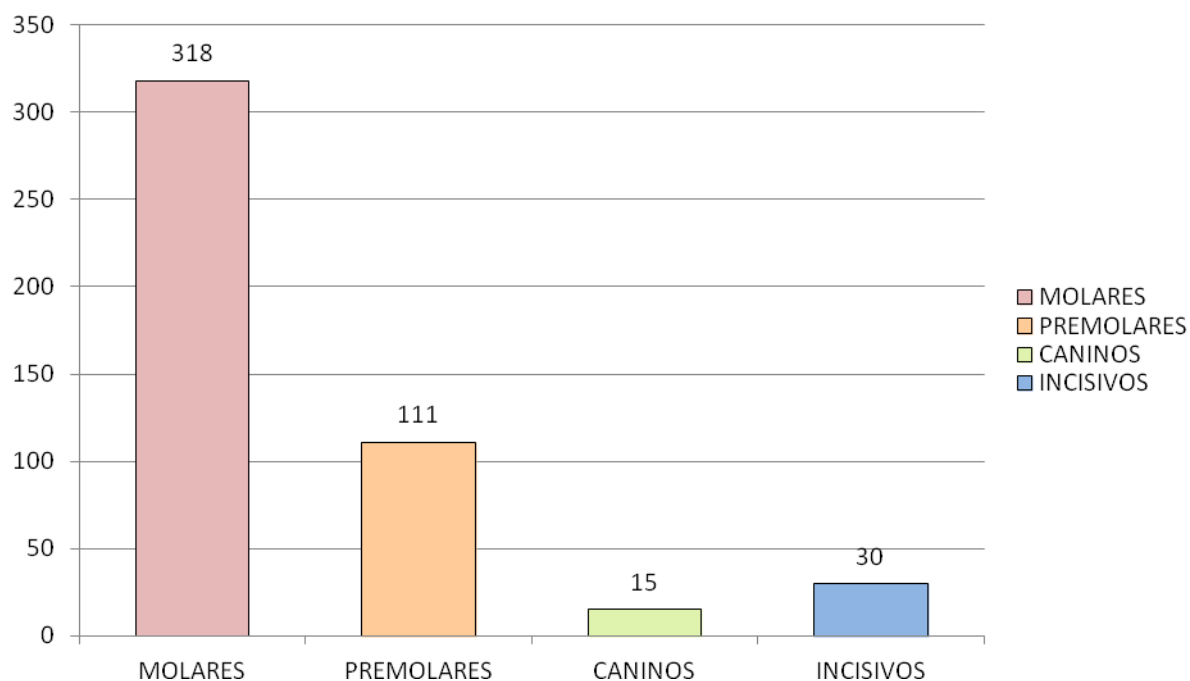


Gráfico 13: Distribuição das ausências por grupo

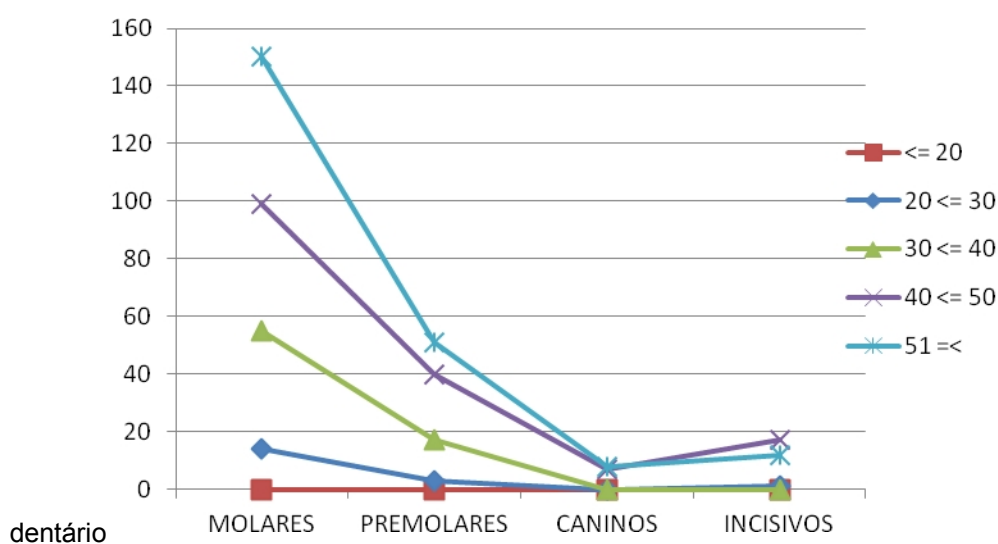


Gráfico 14: Distribuição das ausências por faixa etária

O mesmo se observa nos gráficos 15 e 16 em relação às restaurações em todas as faixas etárias sendo significativamente maiores o número de restaurações dos dentes posteriores em relação aos anteriores.

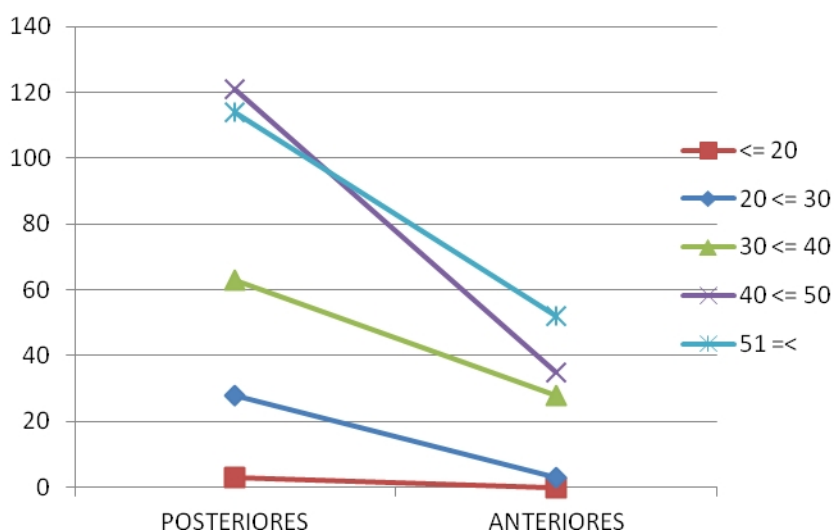


Gráfico 15: Distribuição das restaurações por faixa etária

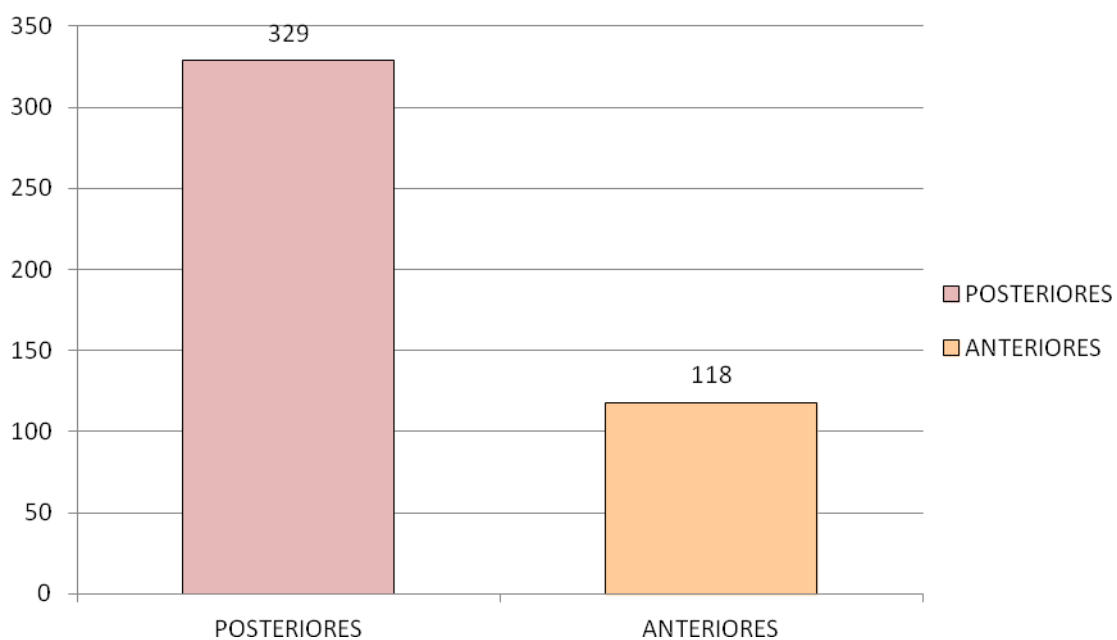


Gráfico 16: Distribuição das restaurações em dentes posteriores e anteriores

## 4. DISCUSSÃO

O estudo revela que a perda dentária é consideravelmente significativa nos indivíduos pertencentes as faixas etárias superiores aos 40 anos concordando com a observação de Saliba *et al.*<sup>11</sup>, de que a média de dentes presentes diminui consideravelmente na população adulta, principalmente a partir de 45 anos.

Dados relacionados ao estudo de Barbato *et al.*<sup>1</sup>, mostram que as mulheres apresentam maior índice de perdas dentárias, assim como demonstram os resultados obtidos através da presente pesquisa.

Ainda no estudo de Barbato *et al.*<sup>1</sup>, foram relatadas perdas dentárias médias de 5,5 dentes e 10,6 dentes para as faixas etárias de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos, respectivamente. Esses dados são muito próximos aos obtidos na presente pesquisa, correspondendo à obtenção de perdas médias dentárias de 5,14 dentes e 10,87 dentes para as faixas etárias referenciadas.

No presente estudo foram observadas para as ausências por grupo dentário, os percentuais de 3,17% de ausências dentárias de caninos, 6,33% de incisivos, 23,42% de pré-molares, contrapondo-se a 67,09% de ausência de molares, percentual bem próximo aos 69,34% de frequência para a ausência do mesmo grupo dentário no estudo de Carneiro *et al.*<sup>3</sup>.

Cabe salientar também, que no estudo supramencionado a distribuição dos principais dentes perdidos apresenta comportamento idêntico ao apresentado neste trabalho, respeitando-se, inclusive os mesmos grupos dentários considerados.

Porém com relação a faixa etária pode-se observar uma prevalência de edentulismo no sexo masculino acima de 56 anos de idade no estudo de Carneiro *et al.*<sup>3</sup>, já no presente estudo a prevalência ocorreu na faixa etária de 40 a 50 anos.

Devido ao fato dos dentes posteriores receberem maior número de restaurações na faixa etária de 40 a 50 anos, provavelmente isto justificaria o fato

desta faixa etária e deste grupo de dentes sofrerem maiores perdas. Já nos indivíduos acima de 50 anos, observa-se uma prevalência maior de restaurações nos dentes anteriores, entretanto, torna-se difícil estabelecer comparações sobre perda dentária e restaurações em razão da escassez de publicações sobre o assunto.

## 5. CONCLUSÃO

1. As ausências dentárias e restaurações nos pacientes do sexo feminino apresentam preponderância na faixa etária acima dos 51 anos.

2. As ausências dentárias e restaurações no sexo masculino apresentam preponderância na faixa etária de 41 a 50 anos.

3. As ausências dentárias dos molares são significativamente maiores do que dos pré-molares incisivos e caninos.

4. A quantidade de restaurações dentárias nos dentes posteriores são significativamente maiores do que nos dentes anteriores.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barbato PR, Nagano HCM, Zanchet FN, Boing AF, Peres MA. **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, Rio de Janeiro, 23 (8): 1803 – 1814, ago, 2007.
2. Bernardo CO, Boing AF, Vasconcelos FAG, Peres KG, Peres MA. **Association between tooth loss and obesity in Brazilian adults: a population-based study**. Rev Saúde Pública 2012; 46 (5): 834-42.
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**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. Volume 16, número 2, páginas 137 – 142, 20012.

4. Cimões R, Júnior AFC, Souza EHA, Gusmão ES. **Influência da classe social nas razões clínicas das perdas dentárias.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 (6): 1691 – 1696, 2007.
5. Frazão P, Antunes JLF, Narvai PC. **Perda dentária precoce em adultos de 35 a 44 anos de idade. Estado de São Paulo, Brasil, 1998.** *Rev. Bras. Epidemiol.* Vol.6, Nº 1, 2003.
6. Gómez MAB, Silva FS, Castillo-Andamayo D, Chávez JM, Ramírez FO, Boza CZ, Pinedo ML. **Asociación del acceso a la atención dental y el edentulismo.** *Rev. Estomatol Herediana.* 2012; 22(2).
7. Hiramatsu DA, Tomita NE, Franco LJ. **Perda dentária e a imagem do cirurgião-dentista entre um grupo de idosos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 (4): 1051 – 1056, 2007.
8. Medeiros JJ, Rodrigues LV, Azevedo AC, Neto EAL, Machado LS, Valença AMG. **Edentulismo, Uso de Necessidade de Prótese e Fatores Associados em Município do Nordeste Brasileiro.** *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 12 (4): 573 – 78, out. / dez., 2012.
9. Peres MA, Barbato PR, Reis SCGB, Freitas CHSM, Antunes JLF. **Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010.** *Rev Saúde Pública* 2013; 47 (Supl 3): 78 – 89.
10. Rodrigues LV, Moreira MSC, Oliveira CR, Medeiros JJ, Neto EAL, Valença AMG. **Tooth loss and associated factors in patients with coagulopathies in the State of Paraíba, Brazil.** *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2013; 35 (5): 319 – 24.
11. Saliba NA, Moimaz SAS, Saliba O, Tiano AVP. **Perda dentária em uma população rural e as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 15 (Supl. 1): 1857 – 1864, 2010.