



UNICAMP

ELAINE CRISTINA PARRO MUNHOS

***ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE
PERDAS DENTÁRIAS EM ADULTOS -
REVISÃO DE LITERATURA***

***EPIDEMIOLOGICAL STUDIES ON
DENTAL LOSS IN ADULTS -
LITERATURE REVIEW***

***Piracicaba
2015***



*Universidade Estadual de Campinas
Faculdade de Odontologia de Piracicaba*

ELAINE CRISTINA PARRO MUNHOS

**ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE
PERDAS DENTÁRIAS EM ADULTOS -
REVISÃO DE LITERATURA**

**EPIDEMIOLOGICAL STUDIES ON
DENTAL LOSS IN ADULTS -
LITERATURE REVIEW**

*Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Odontologia
de Piracicaba da Universidade Estadual
de Campinas, como requisito para
conclusão do Curso de Especialização
em Saúde Coletiva e da Família.*

Orientadora: Profa. Marília Jesus Batista

**Piracicaba
2015**

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

M925e Munhos, Elaine Cristina Parro, 1979-
Estudo epidemiológico sobre perdas dentárias em adultos - revisão de literatura / Elaine Cristina Parro Munhos. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2015.

Orientador: Marilia Jesus Batista.
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Perda de dente. 2. Saúde bucal. 3. Adulto. I. Batista, Marilia Jesus, 1974-.
II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba.
III. Título.

Informações adicionais complementares

Título em outro idioma: Epidemiological studies on dental loss in adults- literature review

Palavras-chave em inglês:

Tooth loss

Oral health

Adult

Área de concentração: Saúde Coletiva e da Família

Titulação: Especialista

Banca examinadora:

Valéria Silva Cândido Brizon

Antonio Carlos Pereira

Denise Cavalcante

Data de entrega do trabalho definitivo: 20-08-2015

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi fazer uma revisão de literatura sobre estudos epidemiológicos das perdas dentárias em adultos, para que se tenha uma visão do agravo causado à saúde bucal tanto no Brasil como internacionalmente. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura através das bases de dados Medline, Bireme, Lilacs e Scielo, de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais entre 2005 à 2015. **Resultados:** Os resultados mostraram que a perda dentária é prevalente em adultos no Brasil e no mundo. Tanto nos estudos nacionais como nos internacionais, a perda do dente aumentou significativamente com a idade. No Brasil, um estudo com idades entre 50-59 anos apresentavam 10 vezes maior prevalência de perda dentária superior a 12 dentes do que comparadas com os que estavam entre a faixa etária de 20 a 29 anos. Nos artigos nacionais, a maior média de dentes perdidos foi de 14 dentes, onde 50% dos indivíduos tinham perdas dentárias. A menor média de dentes perdidos foi de 5 dentes, onde constatou que existe uma relação entre as perdas dentárias com as queixas de dificuldade e dor durante a mastigação em indivíduos adultos. Nos artigos internacionais, a maior média de dentes perdidos foi de 10,7 dentes, Nesse estudo concluiu-se que para reduzir o numero de dentes perdidos teria que ter modificações nos fatores sociais e ambientais (educação, renda, tabagismo). A menor média de dentes perdidos nos artigos internacionais, foi 4,2 dentes por pessoas. Esse estudo mostra que indivíduos que moram na zona rural possuíam maiores números de dentes perdidos do que os que moram na zona urbana. **Conclusão:** Vários estudos mostram que a perda dentária é muito prevalente em adultos no Brasil e no mundo. Os indicadores de risco mais comuns encontrados foram: idade, escolaridade, nível socioeconômico e demográfico, tabagismo, cárie, renda, sexo, local de moradia (zona rural e urbana), doença periodontal e informações sobre higiene bucal.

Palavras-Chave: perda de dente, saúde bucal, tooth loss, adultos.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study was to review literature on epidemiological studies of tooth loss in adults, in order to have a vision of the injury caused to the oral health both in Brazil and internationally. **Method:** a literature review was conducted through the Medline, Bireme, Lilacs and Scielo, for articles published in national and international journals from 2005 to 2015.

Results: The results showed that dental loss is prevalent in adults in Brazil and in the world. Both in national and in international studies, tooth loss increased significantly with age. In Brazil, a study aged 50-59 years had 10 times higher prevalence of dental loss greater than 12 teeth than compared with those who were between the age group 20-29 years. In the national papers, the highest average of missing teeth was 14 teeth, where 50% of subjects had dental losses. The lowest average lost teeth was 5 teeth, which found that there is a relationship between tooth loss with complaints of difficulty and pain while chewing in adults. In international articles, the highest average of missing teeth was 10.7 teeth, this study concluded that to reduce the number of missing teeth would have to be changes in social and environmental factors (education, income, smoking). The lowest average of teeth lost in international papers, was 4.2 teeth for people. This study shows that individuals living in rural areas had higher numbers of missing teeth than those who live in urban areas. **Conclusion:** Several studies show that dental loss is very prevalent in adults in Brazil and worldwide. The most common risk factors were: age, education, socioeconomic and demographic, smoking, decay, income, sex, place of residence (rural and urban), periodontal disease and information about oral hygiene.

Keywords: tooth loss, oral health, tooth loss, adults.

SUMÁRIO

<i>Introdução</i>	1
<i>Capítulo 1: Perdas dentárias em adultos</i>	4
<i>Referências Bibliográficas</i>	19
<i>Considerações Finais</i>	22
<i>Referências Bibliográficas</i>	23

INTRODUÇÃO

A perda do elemento dentário interfere na vida diária dos indivíduos, gerando dificuldades na fala, limitação da mastigação, dificultando e limitando o consumo de vários alimentos, além da exclusão social, constrangimento, timidez e diminuição da autoestima (Santillo et al. 2014, Moreira et al 2011, Borges et al 2014).). Observou-se que o impacto na qualidade de vida está relacionado tanto ao número de dentes perdidos como à posição em que o dente perdido ocupa na arcada (se anterior ou posterior) (Batista et al., 2014). A possibilidade de controle desse agravo e seu impacto na qualidade de vida das pessoas ainda constitui um desafio para a saúde pública (Santillo et al.2014). Por isto, este é um tema de extrema relevância para Odontologia, e uma revisão de literatura faz-se necessária para a melhor compreensão do panorama nacional e internacional.

A cárie e a doença periodontal são as condições clínicas que constituem os principais motivos da perda dentária em adultos (Batista et. al 2012, Montandon et al. 2012). Este fato ocorre devido ao tratamento dessas doenças serem realizados tardiamente, em estágios avançados, quando o tratamento conservador não é mais possível. A dor é o motivo que leva o adulto a procurar o dentista na maioria das vezes, e a busca de solução imediata para o problema, acaba tendo como desfecho a extração dentária (Silva et al. 2010).

Outros fatores também têm sido associados a perdas dos dentes, como o tipo de serviço utilizado, o tempo desde a última consulta ao dentista e o motivo que leva o indivíduo à procura de tratamento podem influenciar nas perdas dentárias (Silva et al 2009). Porém, antes mesmo da procura pelo tratamento, existem fatores demográficos (idade, gênero, localização da moradia), socioeconômicos (renda, escolaridade) e de estilo de vida (uso do fio dental), (Batista et al. 2012) e tabagismo (Hanioka et al.2007).

Nas ultimas duas décadas, houve uma grande queda na prevalência e na incidência de perda dentaria em nível global, e isso pode ser explicado por programas preventivos e maior acessibilidade aos cuidados em saúde oral (Montandon et al. 2012). Porém, as desigualdades socioeconômicas em

relação às perdas dentárias ainda persistem mesmo em países desenvolvidos. (Bernabé & Sheiham, 2014)

Estudos mostram que para adultos com 20 anos ou mais, as diferenças na perda total de dentes, em relação à renda, foram mais amplas no Canadá (4,0%), em comparação com os EUA (3,1%), enquanto que diferenças absolutas em educação diminuíram de 13,8 % para 2,8% no Canadá e 9,0% para 3,6% nos EUA. Em relação à perda total dos dentes em grupos mais pobres e os grupos mais ricos diminuiu no Brasil em 1986-2002, e na Suécia, de 1968-2000. (Bernabé, Sheiham 2014). No Japão, a principal razão para a perda dentária foi à doença periodontal em fumantes (41,8%), e foi predominante em indivíduos com mais de 45 anos de idade (Hanioka et al. 2007).

No Brasil, observa-se que adultos e idosos apresentam um alto percentual de dentes perdidos. Dados referentes à pesquisa do SB-Brasil 2010, a média de dentes perdidos do país em adultos foi de 7,4 dentes e idosos foi de quase 26 dentes. Nas regiões do interior do Nordeste, Manaus, Porto Velho, interior da região Norte e Rio Branco, apresentaram prevalências maiores do que a média do país. Em relação aos idosos, mais da metade são edêntulos (53,7%), apresentando valores mais elevados no interior da região Nordeste e Rio Branco, e valores menores em Porto Alegre, Aracaju, Salvador, Belém, Florianópolis e Macapá. (Peres et. al 2013).

A inclusão de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) e a orientação programática proposta pela atual Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) tiveram por objetivo mudar o atendimento tradicional (crianças na idade escolar e urgências), para atendimento a toda população em geral. Esta nova organização dos serviços deveria favorecer a utilização regular de serviços odontológicos por adultos e idosos, minimizando a demanda reprimida e as perdas dentárias prematuras (Baldani et al 2010, Borges et al. 2014).

O primeiro estudo epidemiológico de saúde bucal no Brasil foi feito em 1986, onde o índice CPOD foi de 22,5% na população adulta com idade de 35-44 anos. A falta de dentes foi responsável por 65,4% deste total, e em idosos com

idades de 65-74 anos, esta perda foi ainda maior com 93%%. Em 2003 esses resultados foram praticamente inalterados, com índice CPOD de 20,1 com componente perdido de 65,7%. No ultimo levantamento, SB-Brasil 2010, ocorreu uma diminuição de carie na população adulta, onde o CPOD diminuiu para 16,3, com redução de 43,75% para dentes perdidos. (Borges et al. 2014).

A perda dentária no Brasil se constitui num problema de grande importância para a Saúde Pública e deve ser investigada de maneira mais específica. É necessário o conhecimento das razões das perdas dentárias, além dos fatores associados, para que se possa investir com precisão na prevenção das perdas, por meio de políticas públicas e promoção de saúde, viabilizar o acesso a serviços odontológicos especializados (CEO), para que possa melhorar as condições de saúde bucal (Borges et al. 2014) tenham maior quantidade de dentes, e consequente melhor qualidade de vida (Batista et al. 2012). O objetivo deste estudo foi fazer uma revisão de literatura das perdas dentárias em adultos.

CAPÍTULO 1:

ARTIGO 1: ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE PERDAS DENTÁRIAS EM ADULTOS - REVISÃO DE LITERATURA

EPIDEMIOLOGICAL STUDIES ON DENTAL LOSS IN ADULTS - LITERATURE REVIEW

RESUMO

Objetivo: o objetivo deste estudo foi fazer uma revisão de literatura sobre estudos epidemiológicos das perdas dentárias em adultos, para que se tenha uma visão do agravo causado à saúde bucal tanto no Brasil como internacionalmente. **Método:** Foi realizado um estudo de artigos através das bases de dados Medline, Bireme, Lilacs e Scielo, publicados em periódicos nacionais e internacionais entre 2.005 à 2.015. **Resultados:** Vários estudos mostram que a perda dentaria é muito prevalente em adultos no Brasil e no mundo. Tanto nos artigos nacionais como nos internacionais, a perda do dente aumentou significativamente com a idade. No Brasil, um estudo com idades entre 50-59 anos apresentavam 10 vezes maior prevalência de perda dentaria superior a 12 dentes do que comparadas com os que estavam entre a faixa etária de 20 a 29 anos. Nos artigos nacionais, a maior média de dentes perdidos foi de 14 dentes, onde 50% dos indivíduos tinham perdas dentarias. A menor média de dentes perdidos foi de 5 dentes, onde constatou que existe uma relação entre as perdas dentárias com as queixas de dificuldade e dor durante a mastigação em indivíduos adultos. Nos artigos internacionais, a maior média de dentes perdidos foi de 10,7 dentes, Nesse estudo concluiu-se

que para reduzir o número de dentes perdidos teria que ter modificações nos fatores sociais e ambientais (educação, renda, tabagismo). A menor média de dentes perdidos nos artigos internacionais, foram 4,2 dentes por pessoas. Esse estudo mostra que indivíduos que moram na zona rural possuíam maiores números de dentes perdidos do que os que moram na zona urbana.

Conclusão: Vários estudos mostram que a perda dentária é muito prevalente em adultos no Brasil e no mundo. Os indicadores de risco mais comuns encontrados foram: idade, escolaridade, nível socioeconômico e demográfico, tabagismo, cárie, renda, sexo, local de moradia (zona rural e urbana), doença periodontal e informações sobre higiene bucal.

Palavras-Chave: perda de dente, saúde bucal, tooth loss, adultos.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study was to review literature on epidemiological studies of tooth loss in adults, in order to have a vision of the injury caused to the oral health both in Brazil and internationally. **Method:** a literature review was conducted through the Medline, Bireme, Lilacs and Scielo, for articles published in national and international journals from 2005 to 2015. **Results:** The results showed that dental loss is prevalent in adults in Brazil and in the world. Both in national and in international studies, tooth loss increased significantly with age. In Brazil, a study aged 50-59 years had 10 times higher prevalence of dental loss greater than 12 teeth than compared with those who were between the age group 20-29 years. In the national papers, the highest average of missing teeth was 14 teeth, where 50% of subjects had dental losses. The lowest average lost teeth was 5 teeth, which found that there is a relationship between tooth loss with complaints of difficulty and pain while chewing in adults. In international articles, the highest average of missing teeth was 10.7 teeth, this study concluded that to reduce the number of missing teeth would have to be changes in social and environmental factors (education,

income, smoking). The lowest average of teeth lost in international papers, was 4.2 teeth for people. This study shows that individuals living in rural areas had higher numbers of missing teeth than those who live in urban areas. **Conclusion:** Several studies show that dental loss is very prevalent in adults in Brazil and worldwide. The most common risk factors were: age, education, socioeconomic and demographic, smoking, decay, income, sex, place of residence (rural and urban), periodontal disease and information about oral hygiene.

Keywords: tooth loss, oral health, tooth loss, adults.

INTRODUÇÃO

As perdas dentárias em adultos e idosos ainda constituem um agravo à saúde bucal, apresentando impactos negativos na qualidade de vida da população (Gerritsen et. al 2010, Batista et. al 2014). Observou-se que este impacto na qualidade de vida está relacionado tanto ao número de dentes perdidos como à posição em que o dente perdido ocupa na arcada (se anterior ou posterior) (Batista et al., 2014). Com a falta dos dentes pode ocorrer o comprometimento da vida diária dos indivíduos decorrentes de dificuldades na fala, limitação da mastigação, ao constrangimento, timidez, exclusão social e diminuição da autoestima. (Borges et. al 2014, Moreira et al. 2011). Por isto, este é um tema de extrema relevância para Odontologia, e uma revisão de literatura faz-se necessária para a melhor compreensão do panorama nacional e internacional.

A cárie e a doença periodontal são as condições clínicas que constituem os principais motivos da perda dentária em adultos (Batista et. al 2012, Montandon et al. 2012). Este fato ocorre devido ao tratamento dessas doenças serem realizados tardiamente, em estágios avançados, quando o tratamento conservador não é mais possível. A dor é o motivo que leva o adulto a procurar

o dentista na maioria das vezes, e a busca de solução imediata para o problema, acaba tendo como desfecho a extração dentária (Silva et al. 2010).

Outros fatores também têm sido associados a perdas dos dentes, como o tipo de serviço utilizado, o tempo desde a última consulta ao dentista e o motivo que leva o indivíduo à procura de tratamento podem influenciar nas perdas dentárias (Silva et al 2009). Porém, antes mesmo da procura pelo tratamento, existem fatores demográficos (idade, gênero, localização da moradia), socioeconômicos (renda, escolaridade) e de estilo de vida (uso do fio dental), (Batista et al. 2012) e tabagismo (Hanioka et al.2007).

Nas ultimas duas décadas, houve uma grande queda na prevalência e na incidência de perda dentaria em nível global, e isso pode ser explicado por programas preventivos e maior acessibilidade aos cuidados em saúde oral (Montandon et al. 2012). Porém, as desigualdades socioeconômicas em relação às perdas dentarias ainda persistem mesmo em países desenvolvidos. (Bernabé & Sheihanm 2014)

Estudos mostram que para adultos com 20 anos ou mais, as diferenças na perda total de dentes, em relação à renda, foram mais amplas no Canadá (4,0%), em comparação com os EUA (3,1%), enquanto que diferenças absolutas em educação diminuíram de 13,8 % para 2,8% no Canada e 9,0% para 3,6% nos EUA. Em relação à perda total dos dentes em grupos mais pobres e os grupos mais ricos diminuiu no Brasil em 1986-2002, e na Suécia, de 1968-2000. (Bernabé, Sheihanm 2014). No Japão, a principal razão para a perda dentaria foi à doença periodontal em fumantes (41,8%), e foi predominante em indivíduos com mais de 45 anos de idade (Hanioka et al. 2007).

No Brasil, observa-se que adultos e idosos apresentam um alto percentual de dentes perdidos. Dados referentes à pesquisa do SB-Brasil 2010, a média de dentes perdidos do país em adultos foi de 7,4 dentes e idosos foi de quase 26 dentes. Nas regiões do interior do Nordeste, Manaus, Porto Velho, interior da região Norte e Rio Branco, apresentaram prevalências maiores do que a média do país. Em relação aos idosos, mais da metade são edêntulos (53,7%),

apresentando valores mais elevados no interior da região Nordeste e Rio Branco, e valores menores em Porto Alegre, Aracaju, Salvador, Belém, Florianópolis e Macapá. (Peres et. al 2013).

A inclusão de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) e a orientação programática proposta pela atual Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) tiveram por objetivo mudar o atendimento tradicional (crianças na idade escolar e urgências), para atendimento a toda população em geral. Esta nova organização dos serviços deveria favorecer a utilização regular de serviços odontológicos por adultos e idosos, minimizando a demanda reprimida e as perdas dentárias prematuras (Baldani et al 2010, Borges et al. 2014).

O primeiro estudo epidemiológico de saúde bucal no Brasil foi feito em 1986, onde o índice CPOD foi de 22,5% na população adulta com idade de 35-44 anos. A falta de dentes foi responsável por 65,4% deste total, e em idosos com idades de 65-74 anos, esta perda foi ainda maior com 93%%. Em 2003 esses resultados foram praticamente inalterados, com índice CPOD de 20,1 com componente perdido de 65,7%. No ultimo levantamento, SB-Brasil 2010, ocorreu uma diminuição de carie na população adulta, onde o CPOD diminuiu para 16,3, com redução de 43,75% para dentes perdidos. (Borges et al. 2014).

A perda dentária no Brasil se constitui num problema de grande importância para a Saúde Pública e deve ser investigada de maneira mais específica. É necessário o conhecimento das razões das perdas dentárias, além dos fatores associados, para que se possa investir com precisão na prevenção das perdas, por meio de políticas públicas e promoção de saúde, viabilizar o acesso a serviços odontológicos especializados (CEO), para que possa melhorar as condições de saúde bucal (Borges et al. 2014) tenham maior quantidade de dentes, e conseqüente melhor qualidade de vida (Batista et al. 2012). O objetivo deste estudo foi fazer uma revisão de literatura das perdas dentárias em adultos.

MÉTODO

Este estudo refere-se a uma revisão bibliográfica de literatura realizado através de busca ativa de informações nas bases de dados do Centro Latino-americano e do caribe de informação em Ciência da Saúde (BIREME), Sistema Online de Busca e Análise de literatura Médica (Medical Literature Analysis and retrieval System Online - MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual, Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scientific Eletronic Library Online – SCIELO). Foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema: PERDAS DENTÁRIAS EM ADULTOS. Com a finalidade de delimitar o objeto de estudo e o campo de investigação para a realidade que se pretende apresentar, optou-se por selecionar 35 produções na forma de artigos, publicados em periódicos nacionais e internacionais entre 2.005 e 2.015. Como critério de inclusão, foram selecionados os artigos de estudos epidemiológicos sobre perdas dentárias em adultos. Dos artigos encontrados, foram utilizados 28 artigos para a revisão de literatura, com 15 artigos nacionais e 13 artigos internacionais. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os que apresentaram dados de idosos e os que foram realizados em clínicas odontológicas abordando apenas extrações. Os descritores selecionados para a busca de arquivos foram: perda de dente, saúde bucal, tooth loss, adultos.

RESULTADOS

Foram encontrados 35 artigos relacionados a estudos sobre perdas dentárias em adultos, nacionais e internacionais, dos quais 7 foram excluídos por conter dados somente sobre idosos e aqueles que abordaram apenas extrações dentárias. Porém, 28 artigos foram selecionados, com 15 artigos nacionais e 13 artigos internacionais.

Nos artigos nacionais, a maior média de dentes perdidos foi de 14 dentes, descrito por Moreira et al 2010, onde 50% dos indivíduos tinham perdas dentárias. Nos indivíduos com baixa escolaridade e condições socioeconômicas precárias existem altas incidências de doenças orais e perda de dentes e tendem a visitar o dentista apenas quando eles sentem que tem um problema (igual ou mais que 3 anos), e não para consultas de rotina (Tabela 1 art. 9).

A menor média de dentes perdidos foi de 5 dentes (variando de 2 a 10 dentes), descrito por Jorge et al. 2009, onde constatou que existe uma relação entre as perdas dentárias com as queixas de dificuldade e dor durante a mastigação em indivíduos adultos (Tabela 1 art. 10).

No estudo feito por Santillo et al. 2014, a média de dentes perdidos foi de 11,7 dentes, onde 91,4% dos indivíduos tinha pelo menos uma perda dentária. Verificou-se a associação entre a perda dentária e os fatores sociodemográficos, e a variável que apresentou maior razão de prevalência foi a faixa etária, ou seja, indivíduos com 50 e 59 anos apresentaram aproximadamente 10 vezes mais prevalência de perda dentária superior a 12 dentes, quando comparadas aquelas que estavam na faixa etária de 20 a 29 anos. Os fatores associados foram faixa etária, autopercepção de saúde bucal (ruim) e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida (Tabela 1 art. 8).

A menor prevalência encontrada foi de 42,5% (prevalência de 5 ou mais dentes perdidos) em um estudo realizado por Borges et al. 2014, com o objetivo de descrever o perfil das perdas dentárias segundo o capital social, características demográficas e socioeconômicas em adultos. Concluiu-se que a nível individual, o baixo capital social, a idade (40 a 44 anos), e a renda explicam o perfil das perdas dentárias (Tabela 1 art. 1).

Nos artigos internacionais, a maior média de dentes perdidos foi de 10,7 dentes, em um estudo feito por Reddy et al. 2014, na Índia. Nesse estudo concluiu-se que para reduzir o numero de dentes perdidos teria que ter modificações nos fatores sociais e ambientais (educação, renda, tabagismo), onde adultos com baixa escolaridade, baixa renda familiar e usuário de tabaco

sem fumaça tiveram mais de 2 dentes perdidos, e não somente uma consequência de uma doença dental (Tabela 2 art. 13)

A menor média de dentes perdidos nos artigos internacionais, foram 4,2 dentes por pessoas. Esse estudo mostra que indivíduos que moram na zona rural possuíam maiores números de dentes perdidos do que os que moram na zona urbana. Disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e acessibilidade de serviços odontológicos poderiam ser as principais barreiras para as pessoas rurais a procurar tratamento. Na Índia, há uma disparidade muito grande na prestação de cuidados de saúde oral entre áreas urbanas e rurais. Os indicadores de risco identificados foram: idade, escolaridade, nível sócio-econômico e tabagismo. (Jaleel et al. 2014).(Tabela 2 art. 1)

Em um estudo feito por Bernabé, Sheiham 2014 no Reino Unido, verificou-se que houve uma diminuição nas perdas dentárias ao longo de duas décadas, mesmo com desigualdades na perda de dentes por classe social. Houve um aumento do número de dentes em adultos dentados de 24,3 dentes em 1988, 24,8 dentes em 1998 e 25,5 dentes em 2009 e a prevalência de adultos edentados também diminuiu de 20% em 1988 para 12% em 1998 para 6% em 2009. A classe social mais alta tinha de 10-11% mais dentes e 25-28% maior probabilidade de ter dentição funcional do que a classe social mais baixa. Portanto existe uma desigualdade muito grande na perda de dentes por classe social entre adultos, apesar de melhorias significativas na retenção de dente nos últimos anos (Tabela 2, art. 3)

Khazaei et al 2013 concluiu em seu estudo que a idade avançada, sexo masculino, baixo nível de escolaridade, tabagismo e presença de anormalidade metabólica (diabetes, hipertensão, hiperlipidemia) podem ser considerados como fatores de risco de perda dentária e edentulismo em adultos iranianos. Dentre eles, o tabagismo teve o maior impacto sobre a perda dos dentes. A menor prevalência de perda dentária foi encontrada nesse estudo, onde apenas 7,2% tinham perdido mais de 6 dentes e 2,2% eram desdentado (Tabela 2 art. 9)

Dentre os artigos encontrados os fatores associados mais comuns para a perda dentária foram: idade avançada, baixo nível de escolaridade, tabagismo,

baixa renda, doença periodontal, fatores demográficos, cárie, sexo, local de moradia (zona rural e urbana), e informações sobre higiene bucal.

Tabela 1. Artigos Nacionais sobre perdas dentárias.

Artigos Nacionais	Idade	Ano de coleta	Local	Média de dentes perdidos	Prevalência de perdas dentárias	Desfecho	Fatores associados
1)Borges CM <i>et. al</i> 2014	35 a 44 anos	Maio e dezembro de 2010	Moradores dos arredores de Belo Horizonte-MG. Brasil	5,3 dentes	42,5% (n=431)	5 ou mais dentes perdidos	Adultos mais velhos (40-44 anos), condições socioeconômicas, estado civil, renda per capita, escolaridade e capital social.
2)Haikal DS <i>et. al</i> 2014	35-44 anos	2008-2009	Montes Claros – MG Brasil	8,2 dentes	83,2 % já haviam perdido menos de um dente.	Pelo menos 1 dente.	Cárie, demográficas e socioeconômicas, informações sobre higiene bucal, comportamentais (tabagismo).
3)Carneiro VFA <i>et. al</i> 2012	18 ou mais	2008	Campina Grande- PB Brasil		87,7%	Pelo menos 1 dente perdido, sendo os dentes posteriores os mais afetados	
4)Batista M <i>et. al</i> 2014	20-64 anos	Junho de 2011 á setembro de 2011	Piracicaba – SP - Brasil		80,5%	Perdido até 12 dentes, incluindo dentes anteriores e perdido de 13-31 dentes.	Cárie, baixa renda e uso dos serviços odontológico devido à dor.
5) Batista MJ, Rihs LB, Sousa M da L. 2012.	20-64 anos	Julho de 2008 á agosto de 2009	Rede de Supermercado no estado de São Paulo – SP Brasil	5,47 dentes	76,9%	4 ou mais dentes	Idade avançada, menor renda, presença de biofilme dental visível, renda familiar baixa.
6)Pilotto LM <i>et. al</i> 2014	20-59 anos (média 40 anos)	1.999	Rio de Janeiro – funcionários de uma Universidade Brasil	Excesso de peso – 1,6 Sobrepeso – 2,1	7,3 % - faltam da totalidade ou a maioria dos dentes 19,3% - perdido muitos dentes 50,9% perdido um ou poucos dentes.	Perda da totalidade ou a maioria dos dentes, muitos dentes, um ou poucos dentes.	Sobrepeso, obesidade
7)Cimões R <i>et. al</i> 2007	18 a 76 anos (média 33,73 anos)		Maceió – AL Brasil	CPO-D 17 (mínimo de 2 e máximo de 32 dentes)	Burguesia- 100% perda por cárie Subproletariado – 75,9% Proletariado – doença periodontal Pequena	CPO-D entre 11 e 20 dentes.	Cárie, doença periodontal e outras razões (ortodônticas, Pré-protéticas, trauma, pericoronarite, pedido do paciente e outras).

					burguesia – 50%		
8)Santillo PM et. al 2014	20 a 59 anos (média de idade: 32,8 anos)	Outubro de 2010 á janeiro de 2011	Pernambuco - Brasil	11,7 dentes	91,4% dos indivíduos tinham perdido pelo menos um dente.	Superior a 12 dentes.	Faixa etária, auto percepção da saúde bucal e impacto da saúde bucal na qualidade de vida.
9)Moreira R da S et. al 2010	35 a 44 anos	2003	Brasil	14 dentes	50% dos indivíduos tinham perdido 12 dentes.	Perda dentaria	Baixa escolaridade, ter visitado o dentista maior ou igual a 3 anos.
10)Jorge TM et. al 2009	18-52 anos (média de 25 anos)	Agosto a novembro de 2005	Bariri – SP Brasil	5 dentes	65,39% - perda exclusiva dos posteriores 34,61% perda dos posteriores e dos anteriores	Número de falhas variou de 2 a 10.	Problemas digestivos, mudança de dieta, tipo mastigatório, dificuldade e dor para mastigar, deglutição e fala.
11)Rihs LB et. al 2009	35-44 anos	Agosto a dezembro de 1998	Região Sudeste do estado de SP	CPO-D – 21,0 e número médio de dentes cariados 1,1 dentes.	61,7 % tinham 20 ou mais dentes presentes 92,3% eram desdentados		Idade, grupo étnico, Regiões com agua fluoretada: 64,8% tinham 20 ou mais dentes presentes Regiões sem agua fluoretada: 56,8% tinham 20 ou mais dentes presentes
12)Montandon A et. al 2012	35 a 64 anos	1999 a 2002	Araraquara – SP - Brasil	2,3 dentes	-8,0% em adolescentes de 15-19 anos -38,4% com carie dentaria -32,3% com doença periodontal		Fatores iatrogênicos, problemas de erupção, ortodontia, indicação de prótese, trauma e problemas de oclusão. Entre jovens e adultos até 44 anos, a razão maior de perda dentária foi à cárie. Entre 45 a 81 anos a principal razão foi à doença periodontal.
13)Silva DD et. al 2009	35-44 anos (média 38,9 anos)	Maio e junho de 2002	Estado de São Paulo – Brasil	9,0 dentes	27,9% apresentaram de 1-19 dentes (média de dentes presentes – 11,9), 72,1% apresentaram 20-32 dentes (média de dentes presentes – 26,4).	Os adultos dentados apresentam em média 22 dentes presentes	Fatores sociodemograficos, econômicos e escolaridade.

14)Peres MA et. al 2013	15-74 anos	2003 a 2010	Brasil	7,4 dentes em adultos e 26 dentes em idosos.	-17,4% de perda dentaria em adolescentes -22,4% não possuem dentes naturais 53,7% são edentulos		Características sociais, econômicas e demográficas.
15)Saliba NA et. al 2010	35-74 anos	2000-2010	Município de Gabriel Monteiro – SP Brasil		-17,8% perderam todos os dentes. -61,7% perderam pelo menos um dente posterior. -37,8% perderam pelo menos um dente anterior.	Perderam de 1-4 dentes, 5-12 dentes, 13-31 dentes e 32 dentes.	Baixo nível de escolaridade, tipo de moradia, autopercepção, da qualidade da fala.

Tabela 2. Artigos Internacionais sobre perdas dentarias.

Artigos internacionais	Idade	Ano de coleta	Local	Média de dentes perdidos	Prevalência de perdas dentárias	Desfecho	Fatores associados
1)Jaleel BF et. al 2014	35-74 anos		Área urbana e rural de Davangere taluk, Índia.	4,2 +/- 7,4 dentes	-51,8% tinha pelo menos uma perda dentaria; -5,2% eram completamente desdentados	Perda do dente foi maior na área rural (4,7 +/-7,8), do que urbana (3,5 +/- 6,8).	Moradores da zona rural, idade avançada, baixo nível escolar, baixa renda, tabagismo.
2)Mamai-Homata E et. al 2012	35-74 anos		Grécia	5,2 dentes em adultos e 21,6 dentes em idosos	92,1% dos adultos tinham 21 dentes naturais 23,1% os idosos	Edentulismo completo: 0,3% com idades de 35-44 anos e 31,5% com idade de 65-74 anos	Variáveis sociodemografica, necessidade de prótese
3)Bernabé E, Sheiham A 2014.	35 a 44 anos	1988 a 2009	Reino Unido (Inglaterra, País de Gales e Irlanda do Norte).	Adultos dentados : 24,3 em 1988, 24,8 em 1998 e 25,5 em 2009.	20% em 1988 para 12% em 1998 para 6% em 2009	Mais de 20 dentes	Classe social baixa
4)Ando A et. al 2013	40-79 anos	2002-2005	Japão	8 dentes perdidos	-0 dentes: 21,1%	-Idade de 65-79 com 19 ou	Idade avançada, tabagismo, baixo

					-1 a 9 dentes: 21,3% -20 ou mais dentes :35,6%	menos dentes -Idade de 40-64 anos apresenta maior risco de ter 19 ou menos dentes	nível escolar e estado nutricional baixo.
5)Sang-Yul K et. al 2014	Média de 47,3 (variação de 21-72 anos).	1999 a 2001 e o reexame foi realizado em maio de 2011 até outubro de 2011	Coréia	-22,9 +/- 6,4 no grupo CC 24,7 +/- 4,2 no grupo CE e 21,5 +/- 6,6 no NC.	Grupo CC 6,7%, grupo CE 9,5%, e 13,2% no grupo NC.	Durante SPT, as taxas de perda de dentes para os dentes com um prognóstico bom, questionável e sem esperança foram de 3,5%, 25,0% e 68,2%, respectivamente.	Doença periodontal
6)Kaye EK et. al 2006	21 a 84 anos	1968 – 2004	Boston – EUA	-2,1 dentes (que fumavam cigarro) -2,0 após 1 ano de abstinência -1,0 após 15 anos de abstinência			Tabagismo, doença periodontal, idade. A taxa de perda dentária entre homens que pararam de fumar foi de cerca de 50% menor do que a taxa entre os fumantes atuais
7)Ayo-Yusuf OA et. al 2008	25-70 anos	1998	África do Sul		-72,1% relataram que tinham perdido pelo menos 1 dente -9,4% tiveram perda total dos dentes	Perdido pelo menos um dente ou desdentados.	Álcool, tabagismo, hipertensão,
8)Numoto Y et. al 2013	20-50 anos (média 35,1 anos)	Janeiro de 2009 a março de 2010	Okayama – Japão		2,8% (20 dentes perdidos por doença periodontal).	20 dentes foram perdidos por doença periodontal 5 mm e classificada em grau III em 11 dentes, grau II em 8 dentes e grau I em 1 dente.	Tabagismo, doença periodontal, diabetes mellitus,
9)Khazaei S et. al 2013	19-75 anos (media 37,2)		Isfahan – Iran		-32% tinham todos os dentes -58,6% tinham perdido menos de 6 dentes -7,2% tiveram seis ou mais dentes perdidos -2,2% eram desdentados	Indivíduos com todos os dentes, menos e mais de 6 dentes e desdentados.	Homens, fumantes, aqueles com doenças crônicas como diabetes, hipertensão e hiperlipidemia, em pessoas menos instruídas, mais velhas e com maior IMC

10)Jiang Y et. al 2013	18 – 65 ou mais	2008 a 2010	EUA		-57,6% têm todos os dentes -28,9% tinham perdido de 1-5 dente -8,9% tinham perdido de 6-31 dentes -4,6% eram desdentados	De 1-5 dentes e de 6-31 dentes e todos os dentes.	Baixa renda, baixa escolaridade, comportamentos pouco saudáveis (fumantes), diabéticos, obesos ou deficiência e sem cobertura de seguro dental.
11)Mai X et. al 2013	Mulheres pós-menopausa	2007	Bufallo – NY	0 a 22 dentes	206 mulheres tinham todos os dentes 257 mulheres perderam de 1-2 dentes 295 mulheres perderam de 3-5 dentes 346 mulheres perderam 6 ou mais.	Número de dentes perdidos varia de 0 a 22 dentes	Doença periodontal, cárie, tabagismo.
12)Hanioka T et. al 2007	Acima de 40 anos	1.999	Japão		- 37,1% - não fumantes - 38,1% - ex fumantes -37,3% - fumantes atuais	fumantes atuais tinham menos de 19 dentes em comparação com não fumantes.	Tabagismo, doença periodontal, idade avançada
13)Reddy PS et. al 2014	18 anos ou mais		India	10,7 dentes	1 dente perdido: homens 21,8%, mulheres 12,6 %. 2 dentes perdidos: homens 14,5%, mulheres 33,9 %. 3 dentes perdidos: homens 56,4%, mulheres 43,2 %. Dentes perdidos: homens 5,4%, mulheres 8,4%. 5 dentes ou mais perdidos: homens 1,8%, mulheres 2,1%.	Perderam de 1-5 dentes ou mais.	Indivíduos com nível de escolaridade baixo, usuário de tabaco sem fumaça e renda familiar baixa tiveram mais de 2 dentes perdidos.

DISCUSSÃO

Vários estudos mostram que existe uma alta prevalência de perda dentária em adultos, tanto nos artigos nacionais como internacionais.

No Brasil, registra-se uma redução marcante nas perdas dentárias em adultos e uma estabilidade do edentulismo nos idosos, quando comparados com os estudos do SB-Brasil 2010 com o de 2003, onde a média de dentes perdidos em adultos reduziu de 13,5 para 7,4 dentes. O edentulismo entre idosos permaneceu próximo de 54% nos dois estudos. Mesmo tendo esses avanços, há persistentes desigualdades regionais e entre os grupos sociais. As regiões Norte e Nordeste apresentam maiores perdas do que nas regiões Sul e Sudeste. A média do País foi de 7,4 dentes perdidos, com menor média em Vitória (4,2) e a maior média em Rio Branco (13,6). (Peres et al. 2013).

Nota-se que há uma diferença na média de dentes perdidos no Brasil e em outros países. Na Índia, por exemplo, a média de dentes perdidos foi de 4,2 dentes e 5,2% de edentulismo. Pessoas que moram na zona rural terão maior número de dentes ausentes (4,7) em comparação com que moram na zona urbana (3,5). A diferença na perda de dentes entre adultos da área rural e urbano pode ser explicado pelo fato de que o acesso ao local de atendimento é mais difícil para as pessoas que vivem na área rural em comparação com os da área urbana (Jaleel et al. 2014).

Tanto nos artigos nacionais como nos internacionais, o número de dentes perdidos aumentou significativamente com a idade. No Brasil, um estudo feito por Santillo et al. 2014, pessoas com idades entre 50-59 anos apresentavam 10 vezes maior prevalência de perda dentária superior a 12 dentes do que comparadas com os que estavam entre a faixa etária de 20 a 29 anos. Na Índia, as chances de perda dentária em adultos com idade superior a 55 anos foram cerca de 1,2 vezes maior do que para os adultos com idade inferior. O número médio de dentes perdidos foi de 1,2 dentes com idades de 35-44 anos para 11,5 dentes entre 65-74 anos (Jaleel et al. 2014).

Vários estudos mostram que a cárie e a doença periodontal são as principais razões de perda dentária, tanto no Brasil quanto em outros países (Rihs et al. 2009, Cimões et al. 2007).

Em um estudo feito no Brasil por Haikal et al. 2014, observou que 86% das perdas dentárias foi por cárie. Verificou uma média de 8,2 dentes por adulto, sendo que a média de dentes perdidos por cárie foi de 7,3 dentes. Os fatores

associados foram idade, baixo nível de escolaridade, sexo feminino, falta de informações sobre higiene bucal e tabagismo. No Chile, a média de dentes perdidos por cárie foi menor, 5,9 dentes na faixa etária de 35-44 anos. Os fatores associados foram: idade, baixa escolaridade, renda pessoal e familiar e depressão (Urzua et al. 2012).

Montandon et al. 2012, mostra em seus estudos que a cárie (38,4%) e a doença periodontal (32,3%) são as doenças mais prevalentes para a mortalidade dos dentes. A cárie foi o motivo mais comum para a mortalidade dentária em jovens e adultos até 44 anos, enquanto que a doença periodontal foi a principal razão de perdas dentárias em pessoas com idades de 45 a 81 anos.

Estudos fornecem evidências bastante fortes de que a perda do dente está associada com comprometimento da qualidade de vida das pessoas. Nos mostra que não só o número, mas também a localização e distribuição de dentes perdidos também compromete a qualidade de vida (Gerritsen et al. 2010). A gravidade do impacto sobre a qualidade de vida foi maior quando o número de dentes perdidos foi maior que 13 dentes, mas também quando a perda foi de até 12 dentes, incluindo quaisquer dentes anteriores, este também teve um impacto severo da qualidade de vida, comparados com os totalmente dentados. Isso mostra a importância da estética e aparência, além do impacto funcional, relacionada à perda do dente (Batista et al. 2014).

CONCLUSÃO

A perda dentária em adultos é altamente prevalente no Brasil e em outros países. Os fatores associados mais comuns encontrados foram: idade, escolaridade, renda, classe social e demográfico, sexo, local de moradia (zona rural e urbana), tabagismo, cárie, doença periodontal e informações sobre higiene bucal.

As pessoas mais velhas tiveram um número maior de perdas dentárias, o que contribui para o aumento de edentulismo em idades mais avançadas. Os benefícios de ações preventivas em jovens serão observadas em tempos futuros, o que resultará em um menor número de idosos edêntulo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Ando A, Ohsawa M, Yalgashi Y, Sakata K, Tanno K, Onoda T, Itai K, Tanaka F, Makita S, Omama S, Ogasawara K, Oqawa A, Ishibashi Y, Kuribayashi T, Koyama T, Okayama A; Factors related to tooth loss among community-dwelling middle age and elderly japanese men, J. Epidemiol. 2013; 23(4): p. 3001-6.

2-Ayo-Yusuf OA, Ayo-Yusuf I, Sam J; Association of tooth loss with hypertension, S. Afr. Med. J, Cidade do Cabo Maio, 2008 Maio vol. 98 n.5.

3-Batista M, Lawrence H, Rosário de Sousa M, Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults, Health Qual. Live Outcomes. 2014 Nov;30; 12(1): p.165.

4-Batista MJ, Rihs LB, Sousa MLR, Risk indicators for tooth loss in adult workers, Braz Res Oral. 2012 Oct; Vol.26 n. 5.

5-Bernabé E, Sheiham A; Tooth loss in the United-Kinghom – Trends in social inequalities age period-and-cohort analysis, Plos One. 2014 Aug; 9(8).

6-Borges, C. M.. Perfil das perdas dentárias em adultos segundo o capital social, características demográficas e socioeconômicas. Ciência & Saúde Coletiva. 2014 Jun, Vol. 19, n. 6, p. 1849-1858.

7-BRASIL et al. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasil: Ministério da Saúde. 2012; p.116.

8-Carneiro VFA , Rodrigues DCV, Ribeiro AIAM, Rocha RACP, Farias ABL, Cavalcante AL., Ocorrência de perdas dentárias entre usuários da Estratégia de Saúde da Família do município de Campina Grande - PB Rev. Bras. Ciênc. Saúde. 2012 Vol.16 n.2 p. 137-142.

9-Cimões, R. et al. Influência da classe social nas razões clínicas das perdas dentárias. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. 2007. 12: p.1691-1696.

10-Gerritsen, A. E. et al. Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. Health Qual Life Outcomes, 2010. Vol. 8, p. 126.

11-Hanioka T, Ojima M, Tanaka K, Aoyama H; Relationship between smoking status and tooth loss findings from national database in Japan, J Epidemiol. 2007 Jul; 17(4): 125-32.

12-Haikal DS, Martins MEBL, Aguiar PHS, Silveira MF, Paula AMB, Ferreira EF, Access to information on oral hygiene and tooth loss due to caries among adults. Ciênc. saúde coletiva. 2014 Jan, Vol. 19, n. 1, p. 287-300.

13-Jaleel BF, Nagarajappa R, Mohapatra AK, Bamesh G, Risk indicators associated with tooth loss among indian adults Saúde Bucal Dent Manaq. 2014 Jun;13(2); p. 170-8.

14-Jiang Y, Okoro C A, Oh J, BDS, MPH, Fuller D L ;Sociodemographic and healt-related risk factors associated with tooth loss among adults in Rhode Island, Prev. Chronic Dis. 2013 Mar; 10.

15-Jorge TM, Bassi AKZ, Yarid SD, Silva HM, Silva RPR da, Caldana Mde L, Bastos, JRM; Relação entre perdas dentárias e queixas de mastigação, deglutição e fala em indivíduos adultos. Rev. Cefac, São Paulo, 2009; Vol.11 supl.3.

16-Kaye EK, Dietrich T, Nunn M, Garcia R; Risk of tooth loss after cigarette smoking cessation, Prev. Chronic Dis. 2006 Oct; 3 (4).

17-Khazaei S, Keshteli AH, Feizi A, Savabi O, Adib P; Epidemiology and risk factors of tooth loss among Iranian adults: Findings from a large Community-Based, Biomed Res. Int. 2013 Out; 786:462.

18-Mai X, Wende JW, Hovey K, Lamonte MJ, Chen C, Tezal M, Genco RJ; Associations between smoking and tooth loss according to reason for tooth loss J. Am. Dent. Assoc. 2013 Mar; 144(3): p. 252-265.

19-Mamai-Homata E, Margaritis V, Koletsi-Kounari H, Oulis C, Polychronopoulou A, Topitsoglou V; Tooth loss and oral rehabilitation in greek middle-aged adults and senior citizens Int. J. Prosthodont. 2012 Mar-Apr; 25 (2), p. 173-9

20-Montandon A, Zuza E, Toledo BE; Prevalence and reasons for tooth loss in a sample from a dental clinic in Brazil, Int. J. Dent. 2012 Agost. 719:750.

21-Moreira R da S, Nico LS, Barrozo LV, Pereira JC; Tooth loss in Brazilian middle-age adults: multilevel effects, Acta Odontol. Scand. 2010 Set; 68(5): p. 269-77.

22-Moreira, R. A. S.; NICO, L. S.; TOMITA, N. E. Spatial risk and factors associated with edentulism among elderly persons in Southeast Brazil. Cad Saúde Pública. 2011 Oct; Vol.. 27, n. 10, p. 2041-54.

23-Numoto Y, Mori T, Maeda S, Tomoyasu, Higuchi H, Egusa M, Miyawaki; Low bone mass is a risk factor in periodontal disease-related tooth loss in patients with intellectual disability, Abra Dent J. 2013 Nov; 7: p. 157-161.

24-Peres MA, Barbato PR, Reis SCGB, Freitas CHSM, Antunes JLF; Perdas dentárias no Brasil: Análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, Rev. Saúde Publ. 2013; 47 (Supl.3), p. 78-89.

25-Pilotto LM, Celeste RK, Faersten E, Slavutzky SM; Associação entre a perda do dente e sobrepeso/obesidade em adultos brasileiros: o Estudo Pró-Saúde, Braz. Oral Res. São Paulo, Vol 28 n.1, 2014 Agost; 28 (1).

26-Reddy PS, Reddy ASK, Jain AR, Pradeep R; Tooth loss prevalence and risk indicators in an isolated population of Kadapa South India, American Journ. Of Publ. Health Research, 2014; Vol. 2, n.6, 221-225.

27-Rihs LB, da Silva DD, de Souza MdaL; Dental caries and tooth loss in adults in a Brazilian southeastern State, J. Appl. Sci. Oral, Bauru, 2009 Set/Out; Vol. 17 n.5, p.392-396.

28-Saliba NA, Moimaz SAS, Saliba O, Tiano AVP; Perdas dentárias em uma população rural e as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde, Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2010 June; Vol. 15 Supl. 1.

29-Sang-Yul K, Lee JK, Chang BS, Hum HS; Effect of supportive periodontal therapy on the prevention of tooth loss in Korean adults, J Periontal Implant Sci. 2014 Apr.; 44(2) p. 65-70.

30-Santillo PM, Gusmão ES, Moura C, Soares R de S, Cimões R; Factors associated with tooth loss among adults in rural areas in the state of Pernambuco, Brazil, Ciênc. Saúde Colet. 2014 Feb; 19(2): 581-90.

31-Silva, d. d.; Rihs, I. b.; Sousa, m. a. I. Factors associated with maintenance of teeth in adults in the State of São Paulo, Brazil. Cad Saude Publica, Rio de Janeiro, 2009 Nov; Vol. 25, n. 11, p. 2407-18.

32-Silva, M. E.; Magalhães, C. S.; Ferreira, E. F. Dental loss and prosthetic replacement expectation: qualitative study. Cien Saude Colet. 2010 May; Vol. 15, n. 3, p. 813-20.

33-Sovoca MR, Arcury TA, Leng X, Chen H, Sino RA, Anderson AM, Kohrman T, Frazier RJ, Gilbert GH, Quandt SA; Severe tooth loss in older adults as a key indicator of compromised dietary quality, Nutr. Saúde Publica. 2010 Apr; 13(4),p. 466-74.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez que estudos tenham apontado que a perda do dente causa impacto na qualidade de vida. Nossos resultados mostram que não só o número, mas também a localização (anterior e posterior) e distribuição de dentes perdidos também comprometem a qualidade de vida, decorrentes de dificuldades na fala, limitação da mastigação, ao constrangimento, timidez, exclusão social e diminuição da autoestima.

A perda dentária em adultos é altamente prevalente no Brasil e em outros países. Os fatores associados mais comuns encontrados foram: idade, escolaridade, renda, classe social e demográfico, sexo, local de moradia (zona rural e urbana), tabagismo, cárie, doença periodontal e informações sobre higiene bucal.

As pessoas mais velhas tiveram um número maior de perdas dentárias, o que contribui para o aumento de edentulismo em idades mais avançadas. Os benefícios de ações preventivas em jovens serão observadas em tempos futuros, o que resultará em um menor número de idosos edêntulos.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

1-Batista M, Lawrence H, Rosário de Sousa M, Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults, Health Qual. Live Outcomes. 2014 Nov.30; 12(1): 165.

2- Batista MJ, Rihs LB, Sousa MLR, Risk indicators for tooth loss in adult workers, Braz Res Oral. 2012 Oct; Vol.26 n. 5.

3-Bernabé E, Sheiham A; Tooth loss in the United-Kingdom – Trends in social inequalities age period-and-cohort analysis, Plos One. 2014 Agost; 9(8).

4-BORGES, C. M. et al. Perfil das perdas dentárias em adultos segundo o capital social, características demográficas e socioeconômicas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014 Jun; v. 19, n. 6, p. 1849-1858.

5- Gerritsen AE, Allen PF, Witter DJ, Bronkhorst EM, Creugers NHJ, Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis, *Health and Quality of Life Outcomes*. 2010, 8:126.

6--Montandon A, Zuza E, Toledo BE; Prevalen and reasons for tooth loss in a sample from a dental clinic in Brazil, *Int. J. Dent*. 2012 Agost. 719.750.

7-Moreira, R. A. S.; Nico, L. S.; Tomita, N. E. Spatial risk and factors associated with edentulism among elderly persons in Southeast Brazil. *Cad Saúde Publica*. 2011 Oct; v. 27, n. 10, p. 2041-54.

8-Peres MA, Barbato PR, Reis SCGB, Freitas CHSM, Antunes JLF; Perdas dentárias no Brasil: Análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, *Rev. Saúde Publ*. 2013; 47 (3), 78-89.

9-Sovoca MR, Arcury TA, Leng X, Chen H, Sino RA, Anderson AM, Kohrman T, Frazier RJ, Gilbert GH, Quandt SA; Severe tooth loss in older adults as a key indicator of compromised dietary quality, *Nutr. Saúde Publica*. 2010 Apr; 13(4): 466-74.