

Julia Santiago da Silva Carneiro¹ | Maria Helena Miranda Melo² | Stefany Moreira Carvalho Lobo³
Fernanda Amorim Helfenstein⁴ | Edla Carvalho Lima Porto⁵ | Aline de Matos Villas Boas⁶
Maria do Carmo Vasquez Naghama⁷ | Verbênia Silva Conceição⁸ | Marcela Beatriz Aguiar Moreira⁹

PERDA DENTÁRIA SOB INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

TOOTH LOSS UNDER THE INFLUENCE OF SOCIAL HEALTH DETERMINANTS IN
ADOLESCENCE: INTEGRATIVE REVIEW

PÉRDIDA DE DIENTES BAJO LA INFLUENCIA DE DETERMINANTES
SOCIALES DE SALUD EN LA ADOLESCENCIA: REVISIÓN INTEGRADORA

RESUMO

Introdução: A perda dentária na adolescência é um fenômeno complexo e multifatorial, que pode ser influenciado por determinantes sociais de saúde, como fatores biopsicossociais. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da influência dos determinantes sociais de saúde na ocorrência da perda dentária em adolescentes. **Método:** Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio de seleção de artigos nas bases de dados *Medline/PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde, *Embase*, *Scopus*, *Web of Science*, no período de março de 2023. Os descritores selecionados foram previamente consultados no DECS e *MeSH*, realizou-se a seleção dos estudos mediante leitura de títulos e resumos, em, lidos na íntegra e foram incluídos àqueles que obedeceram aos critérios de elegibilidade. Por seguinte, foi feito a análise e interpretação dos dados coletados. **Resultados:** Foram incluídos nove estudos, os quais identificaram determinantes sociais de saúde associados à perda dentária em adolescentes, cujo 88,8% citaram fatores demográficos e biológicos, 88,8% mencionaram fatores relacionadas a condição e histórico de saúde e ao comportamento de estilo de vida, e 66,6% aludiram fatores socioeconômicos, políticos e acesso à serviços de saúde. **Considerações finais:** As perdas dentárias em adolescentes apresentam marcas das desigualdades sociais, sendo essencial medidas de prevenção da doença cárie, bem como promoção, recuperação e reabilitação da saúde bucal na adolescência, a fim de prevenir a perda dentária, e fomentar o estabelecimento da saúde e qualidade de vida dos adolescentes.

Palavras-chave: Perda de dente. Determinantes Sociais da saúde. Adolescente.

ABSTRACT

Introduction: Tooth loss in adolescence is a complex and multifactorial phenomenon, which can be influenced by social determinants of health, such as biopsychosocial factors. **Objective:** To review the literature on the influence of social determinants of health on tooth loss in adolescents. **Method:** An integrative literature review was conducted by selecting articles from the databases Medline/PubMed, Virtual Health Library, Embase, Scopus, and Web of Science, during the period of March 2023. The selected descriptors were previously consulted in DECS and MeSH, and the studies were selected by reading titles and abstracts, followed by a full-text reading. Only studies that met the eligibility criteria were included. Subsequently, data collected were analyzed and interpreted. **Results:** Nine studies were included, which identified social determinants of health associated with tooth loss in adolescents. 88.8% of the studies mentioned demographic and biological factors, 88.8% mentioned factors related to health condition and history, as well as lifestyle behavior, and 66.6% mentioned socioeconomic, political factors, and access to health services. **Conclusion:** Tooth loss in adolescents exhibits significant social inequalities. It is essential to implement measures for caries prevention, as well as promote, restore, and rehabilitate oral health in adolescence, in order to prevent early tooth loss and promote the establishment of adolescent health and quality of life.

Keywords: Tooth loss. Social determinants of health. Adolescents.

RESUMEN

Introducción: La pérdida de dientes en la adolescencia es un fenómeno complejo y multifactorial, que puede estar influenciado por los determinantes sociales de la salud, como los factores biopsicosociales. **Objetivo:** Revisar la literatura sobre la influencia de los determinantes sociales de la salud en la pérdida de dientes en adolescentes. **Método:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura seleccionando artículos de las bases de datos Medline/PubMed, Biblioteca Virtual en Salud, Embase, Scopus y Web of Science, durante el período de marzo de 2023. Los descriptores seleccionados fueron previamente consultados en DECS y MeSH, y los estudios se seleccionaron mediante la lectura de títulos y resúmenes, seguida de la lectura completa del texto. Solo se incluyeron los estudios que cumplían con los criterios de elegibilidad. Posteriormente, los datos recogidos fueron analizados e interpretados. **Resultados:** Se incluyeron nueve estudios que identificaron los determinantes sociales de la salud asociados con la pérdida de dientes en adolescentes. El 88,8% de los estudios mencionaron factores demográficos y biológicos, el 88,8% mencionaron factores relacionados con la condición y antecedentes de salud, así como comportamientos relacionados con el estilo de vida, y el 66,6% mencionaron factores socioeconómicos, políticos y acceso a los servicios de salud. **Conclusión:** La pérdida de dientes en adolescentes presenta importantes desigualdades sociales. Es esencial implementar medidas para la prevención de caries, así como promover, restaurar y rehabilitar la salud bucal en la adolescencia, con el fin de prevenir la pérdida dental temprana y promover el establecimiento de la salud y la calidad de vida en los adolescentes.

Palabras clave: Pérdida dental. Determinantes sociales de la salud. Adolescentes.

INTRODUÇÃO

A perda dentária é um problema de saúde pública, advindo de uma rede complexa e multifatorial, que pode afetar indivíduos de todas as faixas etárias, inclusive no período da adolescência (FIGUEIREDO *et al.*, 2018). Ainda que mudanças no perfil de saúde bucal da população brasileira tenham sido evidenciadas ao longo dos anos, tendo um enfoque mais preventivo em detrimento da prática mutiladora, com estímulo de adoção de medidas coletivas de prevenção de agravos bucais, essa perda precoce de unidades dentárias tem sido recorrente (SCHERER; SCHERER, 2015).

Observa-se que intensas modificações biopsicossociais inserem os adolescentes em um dos grupos com maior vulnerabilidade aos agravos de saúde. Hábitos adquiridos na adolescência, cuja faixa etária perpassa entre 12 a 18 anos incompletos (BRASIL, 1990), repercutem em dimensões futuras, inclusive em relação à saúde bucal. Afinal, a condição bucal, a considerar perdas dentárias, está diretamente ligada a autoestima, bem-estar e comportamento social (PAZOS *et al.*, 2019).

Em estudo realizado no ano de 2017, por colaboradores do GBD (*Global Burden of Disease*), foi apontado dados globais sobre o padrão socioeconômico no acometimento das condições bucais. O estudo indica que 267 milhões de pessoas tiveram perda dentária no mundo, mostrando que a saúde oral precisa ser priorizada desde a infância, para trazer mais qualidade de vida ao indivíduo (GBD, 2017).

Com ênfase à realidade no Brasil, no último inquérito nacional sobre a saúde bucal da população (BRASIL, 2010), executado em 2010, identificou-se a perda dentária em adolescentes, sendo avaliada pelo parâmetro da necessidade de reabilitação protética. Foi evidenciado que na referida população, entre 15 a 19 anos, 3,2% usava uma ponte fixa, 0,3% usava prótese parcial removível, e 0,2%, prótese total, assim, observou-se um pequeno número de indivíduos com tal agravo à saúde bucal ocorrido nesta faixa etária (BRASIL, 2012).

A ocorrência da perda dentária pode ser provocada por meio do agravamento de algumas condições bucais, como a cárie dentária e a periodontite (BRASIL, 2012), sob influência da determinação social em saúde. Afinal, os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) compreendem fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população, levando a reflexão sobre a influência do ambiente social na susceptibilidade às doenças, inclusive aquelas associadas à boca (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Assim, os DSS estão intimamente associados à baixa assistência odontológica no Brasil, na qual a maioria dos estudos epidemiológicos apontam que, populações situadas em locais com baixo nível socioeconômico exibem, na maioria das vezes, dificuldades no acesso ao serviço de saúde e condições de saúde deficientes (PASSOS *et al.*, 2011), e portanto, muitos esforços ainda são necessários para a expansão e consolidação da rede de apoio à saúde bucal, haja vista que existem grandes dificuldades no financiamento dessas ações.

Nesse contexto, faz-se necessário compreender como os determinantes sociais da saúde interferem na continuidade do cuidado em saúde bucal na adolescência, e para além disso, podem evidenciar a dificuldade de acesso à atenção odontológica, com o predomínio de doenças bucais e procedimentos mutiladores, que resultam em perda de unidades dentárias. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura acerca da influência dos determinantes sociais de saúde na ocorrência da perda dentária em adolescentes.

2 MÉTODO

O estudo tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, que proporcionou uma base para construção das teorias e discussões pertinentes ao desenvolvimento da temática em questão. Considerou-se o acrônimo PICO, conforme a apresentação a seguir: População – Adolescentes, Interesse – Determinantes sociais de saúde, e Contexto (desfecho) – Perda dentária.

Dentre os critérios de elegibilidade, considerou-se como critérios de inclusão artigos científicos publicados na íntegra, na modalidade de estudos epidemiológicos, incluindo estudo transversal, caso-controle, e coorte, bem como estudos qualitativos que abordaram o referido tema; a população de estudo

envolveu adolescentes (faixa etária de 12 a 18 anos); não houve restrição quanto ao tempo (até 11 de março de 2023) e idioma de publicação. Como critérios de exclusão definiu-se aqueles estudos caracterizados como carta ao editor, revisão de literatura, e que não se referiu à temática.

A seleção dos artigos foi realizada através das bases de dados eletrônicas: *Web of Science*, *Scopus*, *Embase*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Medical Literature and Retrieval System Online* (PubMed/MEDLINE), no período de março de 2023. Além disso, foram consultadas as listas de referências de artigos selecionados para a referida revisão.

Os descritores selecionados foram previamente consultados no *DECS* (Descritores em ciências e saúde) e *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo estabelecidos estes: 'adolescent', 'social determinants of health', 'tooth loss', e seus sinônimos. Os operadores booleanos (*AND* e *OR*) foram empregados para conectar essas palavras-chave; adicionalmente, aplicou-se filtros para títulos e resumos (APÊNDICE A).

Inicialmente, foi realizado a seleção dos estudos, por três pesquisadores, JSSC, MHMM e SMCL, através do rastreamento por leitura de títulos e resumos, mediante auxílio do aplicativo web *Rayyan* (*Qatar Computing Research Institute*), e posteriormente, executada a leitura na íntegra dos artigos selecionados. Àqueles que obedeceram aos critérios de elegibilidade foram incluídos na referida revisão. Nos casos em que houve divergência, a inclusão ou exclusão sucedeu por consenso entre os pesquisadores.

Executou-se a sistematização das informações, em editor de planilhas - Microsoft Excel, a partir da organização nos seguintes campos: Autor(es), ano de publicação, local do estudo, periódico publicado, objetivo, desenho de estudo, amostra, avaliação da perda dentária, determinantes sociais de saúde, e principais achados. Por conseguinte, realizou-se a análise descritiva dos dados e interpretação dos resultados encontrados.

3 RESULTADOS

A perda dentária sob influência dos determinantes sociais de saúde na adolescência tem sido discutida no campo científico. Através de busca de artigos em bases de dados eletrônicas (Figura 1), aqueles estudos que discorreram sobre tal tema, foram encontrados (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009), e sinalizaram a complexidade de fatores que influenciam a saúde bucal em adolescentes, levando em consideração a teoria da determinação social, combinada às teorias biológicas. Ademais, foi destacado a importância de haver prioridade para atendimento odontológico a esse público-alvo, abrangendo ações preventivas, de recuperação e reabilitação a danos instalados, além da necessidade e potencialidade do avanço em pesquisas acerca dessa temática.

A partir dos referidos estudos, observou-se que estes foram realizados entre os anos 2009 e 2021, com destaque nos últimos 8 anos, representado por 55,5% (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017). Estes foram elaborados em países da América do Sul e América Central, sendo mais prevalentes àquelas feitas no Brasil - constituindo 77,7% (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009). Além disso, a maioria (55,5%) publicadas em periódicos da área odontológica (STONA *et al.*, 2021; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; TORRES *et al.*, 2014), 33,3% em revistas de saúde coletiva (CASARIN *et al.*, 2021; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009) e 22,2% em periódicos da área médica (RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017).

Quanto aos tipos de estudos e amostra, todos (100%) perpassaram por estudos epidemiológicos de corte transversal, com variação de 68 a 16.833 adolescentes (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009).

Para avaliação da perda dentária, 66,6 % utilizaram o Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD) (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009). O Índice de Clune, o qual baseia-se na observação dos quatro primeiros molares, também foi empregado, junto ao CPOD, pelo estudo de Montero *et al.* (2017).

Na presente revisão foram identificados determinantes sociais de saúde associados à perda dentária em adolescentes, 88,8% dos estudos abordaram fatores biológicos e demográficos (CASARIN *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009); 66,6% das pesquisas citaram fatores à nível individual, relacionadas a condição e histórico de saúde, além do comportamento e estilo de vida (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017; TORRES *et al.*, 2014); bem como 66,6% das investigações mencionaram fatores socioeconômicos, ambientais, políticos e acesso à serviços de saúde (STONA *et al.*, 2021; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009).

Dessa forma, a considerar a análise das pesquisas supracitadas, identificou-se contribuições sobre o tema, as quais estão detalhadas na discussão. O quadro 1 apresenta os principais achados de cada artigo analisado (APÊNDICE B), bem como a Tabela 1 expõe as características metodológicas dos estudos referidos.

Figura 1. Fluxograma do processo de busca: seleção dos estudos incluídos na revisão relacionados à perda dentária sob influência dos determinantes sociais de saúde na adolescência.

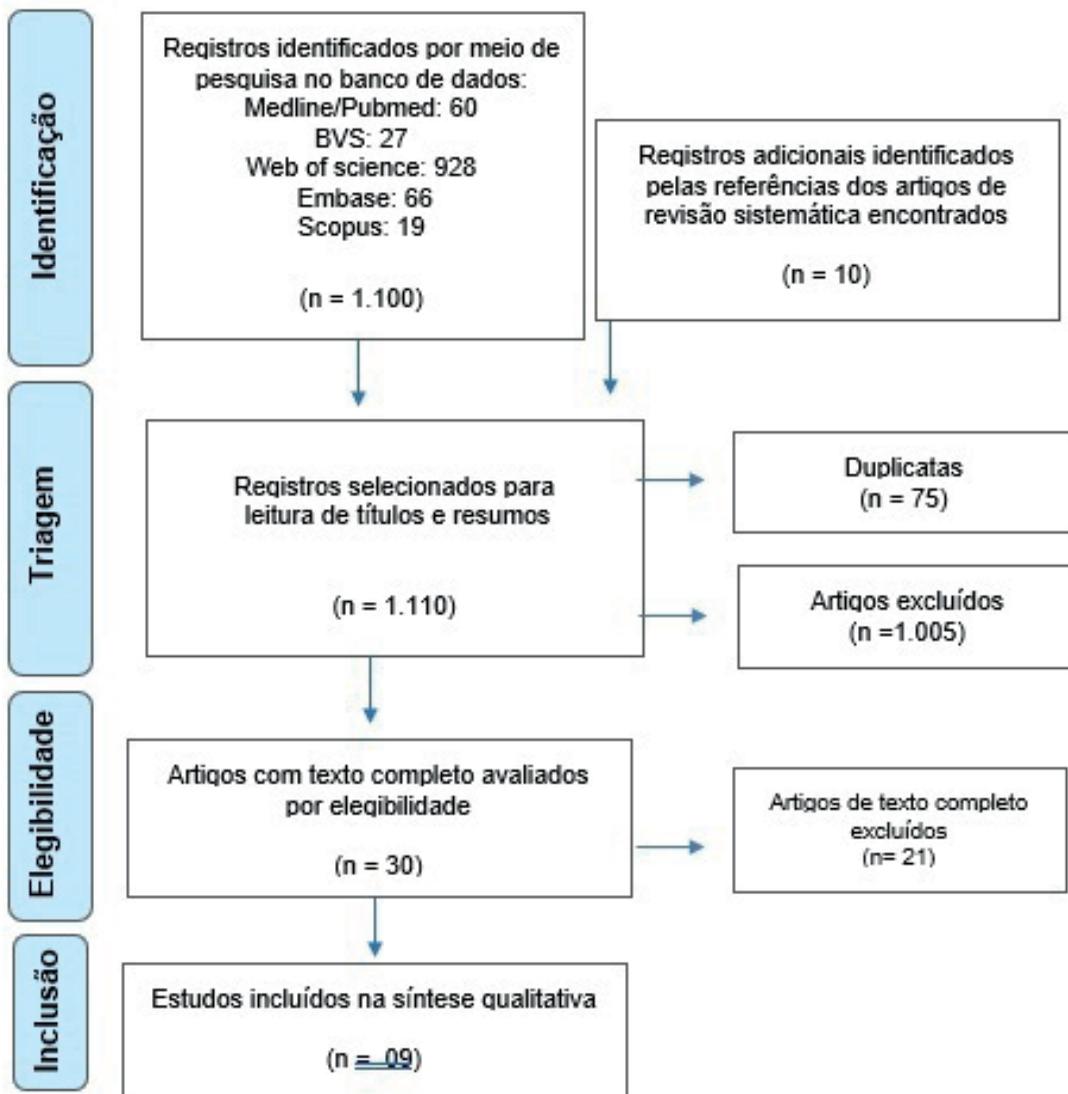


Tabela 1. Características dos estudos relacionados à perda dentária sob influência dos determinantes sociais de saúde na adolescência, 2023 (n=09).

Características dos estudos	N	%
Ano de publicação		
2021 – 2015	05	55,5
2014 – 2009	04	44,4
Periódicos de publicação		
Revista da área odontológica	04	44,4
Revista da área médica	02	22,2
Revista de saúde coletiva	03	33,3
Local de estudo		
Brasil	07	77,7
Cuba	02	22,2
Tipo de estudo		
Estudo transversal	09	100
Amostra		
Menor > 1000 participantes	06	66,6
Maior ≤ 1000 participantes	03	33,3
Avaliação da Perda dentária		
Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	06	66,6
Índice de Clune + CPOD	01	11,1
Outros	01	11,1
Não identificado	01	11,1
Determinantes Sociais de Saúde		
Fatores biológicos e demográficos	08	88,8
Fatores à nível individual- condição e histórico de saúde, comportamento e estilo de vida	06	66,6
Fatores socioeconômicos, ambientais, políticos e acesso à serviços de saúde	06	66,6

4 DISCUSSÃO

No presente estudo observou-se a influência da determinação social na perda dentária em adolescentes, evidenciando que características biológicas, demográficas, comportamentais, ambientais, socioeconômicas e políticas interferem no agravamento das doenças bucais que levam à perda de dentes, o que permitiu a análise em diferentes perspectivas, e uma visão mais ampliada do problema, conforme evidenciado nas investigações encontradas (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009).

A adolescência, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), legitimado pela Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, na sua última edição elaborada em 2019, é definida como o período entre 12 e 18 anos incompletos, em etapa intermediária do desenvolvimento humano, entre a infância e a fase adulta. E essa fase é marcada por diversas transformações fisiológicas, psicológicas e sociais (BRASIL, 1990), o que torna o adolescente mais susceptível a agravos de saúde geral e bucal (BRASIL, 2018).

Entre os principais problemas observados nessa fase da vida, pode-se elencar a cárie dental, problemas oclusais, traumatismos dentários e doenças periodontais. E o agravamento de tais condições bucais podem promover a ocorrência da perda dentária, sob influência de determinantes sociais de saúde, haja vista que, embora a etiologia primária das referidas doenças estejam bem definidas, fatores sociais, ambientais, comportamentais e biológicos podem impactar negativamente no estabelecimento e curso dessas enfermidades, tornando mais susceptível o desfecho da perda da dentária (COSTA *et al.*, 2012; GOES *et al.*, 2014), consonante aos estudos incluídos nesta revisão.

Para melhor compreender tal relação, ressalta-se que têm sido propostos pela comunidade científica modelos teóricos que explicam sobre os DSS, como o modelo clássico de camadas ou níveis de *Dahlgren e Whitehead* (DAHLGREN; WHITEHEAD, 1991), o qual explica como as desigualdades sociais na saúde são resultantes de interações entre os diferentes níveis de condições, distribuindo os DSS em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima aos determinantes biológicos e demográficos – proximais, àquelas com características individuais, da condição de saúde e comportamental – intermediárias, e até uma camada mais distal, onde os macrodeterminantes sociais estão dispostos (CNDSS, 2008).

Nessa perspectiva, a partir dos achados desse estudo, salienta-se que as investigações avaliaram fatores proximais, à nível biológico e demográfico, como sexo, raça/cor e idade (CASARIN *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009).

Com ênfase ao sexo, Rodríguez-Rodríguez *et al.* (2018) e Peres *et al.* (2013) evidenciaram que a perda dentária na adolescência foi mais notável no sexo feminino. Em contrapartida, Montero *et al.* (2017) destacaram que a perda do primeiro molar permanente predominou no sexo masculino. Enquanto Figueiredo *et al.* (2018), identificaram que não houve diferenças significativas por sexo.

Em relação à raça/cor, Colussi *et al.* (2018) encontraram maiores chances de perda dentária em adolescentes não-brancos. Assim como, Peres *et al.* (2013), notaram maior prevalência entre aqueles pardos e pretos. Todavia, Casarin *et al.* (2021) demonstraram que tal fator não foi associado à mutilação de dentes nesse público-alvo.

Para o fator idade, os estudos de Colussi *et al.* (2018) e Rodríguez-Rodríguez *et al.* (2018) relataram associação com a perda dentária. O último estudo referido, evidenciou que tal ocorrência foi mais notável para entre 17 e 18 anos (RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018). Ressalta-se que tal relação apresenta uma cultura histórica de mutilações dentárias, popularizando a ideia culturalmente aceita de que a perda do dente é a única ‘solução’ para a dor dentária (SIMOURA *et al.*, 2019).

Além destes, foram destacados nas pesquisas encontradas fatores intermediários, à nível individual, como doenças bucais, uso de medicamentos, dieta cariogênica, hábito de higiene bucal e tabagismo (CASARIN *et al.*, 2021; STONA *et al.*, 2021; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; MONTERO *et al.*, 2017; TORRES *et al.*, 2014).

De acordo com Rodríguez-Rodríguez *et al.* (2018) e Barbato; Peres (2009) a presença de cárie é a principal causa de perda dentária. Torres *et al.* (2014) também evidenciaram dente cariado e dor de dente como fatores associados a tal perda. Assim como, Casarin *et al.* (2021) observaram essa associação, e notou que para cada dente cariado, há, aproximadamente, 14% de maior razão de prevalência (RP) de ter pelo menos um dente perdido.

Tais achados corroboram com os estudos de Barreiro e Maidana (2012), que afirmaram que a maior causa da perda dentária em adolescentes é a cárie dentária. Entretanto, para Cardoso *et al.* (2016), no Brasil há um declínio do edentulismo entre os adolescentes com 15 e 19 anos, haja vista que as medidas de prevenção para tal enfermidade têm sido crescentes, conforme a implantação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) (BRASIL, 2004), e a estimativa da prevalência da cárie em 2040 é próximo a zero para esta faixa etária.

As investigações de Casarin *et al.* (2021) explanaram sobre a associação do uso de medicamentos com a perda de dentes, ou seja, àquelas que relataram uso diário de medicação, como antipsicóticos, anticonvulsivantes, antidepressivos e ansiolíticos, em comparação aos não usuários de medicamentos, apresentaram maior RP para mutilação dentária.

Quanto à dieta cariogênica, Montero *et al.* (2017) identificaram que o fator contribuinte predominante foi o consumo de açúcar, onde a maioria dos que tinham tal dieta apresentaram perda do primeiro molar permanente. Tal achado contrapõe Figueiredo *et al.* (2018), que explanou que não foram observadas taxas com diferenças significativas entre dentes perdidos e consumo de açúcar.

O hábito de má higiene bucal apresentou relação direta com a perda do primeiro molar permanente na adolescência nos estudos de Figueiredo *et al.* (2018) e Montero *et al.* (2017). E para o tabagismo também foram encontradas maiores chances de perda dentária nas pesquisas de Colussi *et al.* (2018); ao contrário de Casarin *et al.* (2021), que demonstraram que tal fator não foi associado à mutilação de dentes nesse público-alvo.

Ademais, os estudos em questão analisaram os fatores distais, como renda, escolaridade, moradia, ocupação laboral, acesso à serviços de saúde e fluoretação de água de abastecimento público, e sua relação com a perda de dentes (STONA *et al.*, 2021; FIGUEIREDO *et al.*, 2018; COLUSSI *et al.*, 2018; TORRES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2013; BARBATO; PERES, 2009).

Com enfoque à renda, Colussi *et al.* (2018), Torres *et al.* (2014) e Peres *et al.* (2013) afirmaram que a menor renda familiar está associada à perda dentária, corroborando com os estudos de Borges *et al.* (2014). Todavia, Figueiredo *et al.* (2018) salientaram que adolescentes cujas famílias tinham renda mensal de até um salário-mínimo apresentaram maior escore médio de perdas dentárias, quando comparados aos de famílias com maior renda mensal, mas essa diferença não foi significativa. E Stona *et al.* (2021) evidenciaram que o trabalho remunerado entre os adolescentes e renda familiar não se associou à perda dentária; salienta-se que tais investigações foram realizadas no Sul e Sudeste do Brasil.

Em se tratando de escolaridade, Stona *et al.* (2021) e Peres *et al.* (2013) afirmaram que os adolescentes de baixa escolaridade apresentaram maiores prevalências de perdas dentárias. Stona *et al.* (2021) também identificaram que a probabilidade de perda dentária foi 2,3 vezes maior entre os adolescentes cujas mães tinham menor escolaridade, assim como, Colussi *et al.* (2018) encontraram maiores chances de perda dentária em adolescentes com mães com baixa escolaridade, e provenientes de escolas públicas. Enquanto Torres *et al.* (2014) notaram que a baixa escolaridade do pai esteve associada à perda dentária. Tais achados evidenciam a relação da formação educacional na prevalência da perda dentária.

Além disso, as perdas dentárias apresentaram marcas das desigualdades sociais regionais, como apresentado nos estudos de Peres *et al.* (2013) e Barbato; Peres (2009). A última pesquisa supracitada, destacou que houve forte associação entre a ausência do flúor nas águas de abastecimento e as perdas dentárias para a região Nordeste; para as demais regiões essa associação foi confundida por outras variáveis mais distais, notadamente as socioeconômicas, reforçando as características de desigualdades regionais (BARBATO; PERES, 2009).

Esses achados reafirmam a importância da fluoretação das águas de abastecimento público para a promoção da saúde. E isso suscita à prática de políticas públicas saudáveis, que gerem oportunidades de acesso à água tratada, incentive a fluoretação das águas, o uso de dentifrício fluoretado e assegurem a disponibilidade de cuidados odontológicos básicos apropriados para a população (BRASIL, 2009).

Destarte, apesar dos grandes avanços no campo das políticas públicas visando à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde bucal para os adolescentes, como a implantação da PNSB, denominada Brasil Sorridente (BRASIL, 2004), tais ações ainda são incipientes diante da grande demanda à assistência odontológica para esse público-alvo; além disso, acesso aos serviços de saúde bucal, ainda se apresentam como um dos principais desafios a serem enfrentados pelos sistemas públicos de saúde. Desta forma, observa-se a importância de priorizar ações direcionadas aos determinantes sociais de saúde, destacando que a minimização dos seus impactos negativos na saúde da população é essencial para a promoção da saúde bucal, e conseqüente redução das sequelas da sua ausência, como a perda dentária (CARDOSO *et al.*, 2016).

É válido ressaltar as limitações da presente revisão. Com ênfase ao delineamento metodológico, foram encontrados apenas estudos observacionais do tipo transversal, o qual é considerado frágil para inferência de

causalidade, apesar de informar sobre a situação de saúde da população em um dado momento, apresenta baixo poder analítico. E com relação à totalidade de estudos incluídos, inferior a 10, sugere-se avaliações com uma quantidade maior de investigações, para garantir comparabilidade mais eficaz entre estas.

Quanto às potencialidades identificadas nessa pesquisa, destaca-se o rigor metodológico atinente à revisão integrativa, a considerar: busca de estudos em 5 bases de dados consolidadas no meio acadêmico; e aporte do programa de revisão *Rayyan QCR!* software (OUZZANI *et al.*, 2016) na etapa de seleção dos achados.

Assim, os achados desta revisão elucidaram que os determinantes sociais de saúde são fatores importantes no agravamento de doenças bucais, que podem suscitar em perda dentária, bem como reforça a essencialidade de pesquisas adicionais para evidenciar maior consistência a essa possível relação, haja vista que revisões integrativas e sistemáticas sobre esse tema ainda é incipiente. Observou-se que se faz necessário o aprimoramento na qualidade das evidências, para tanto, sugere-se a elaboração de investigações com a inclusão de estudos analíticos, amostras maiores, análise estatística, com vistas a aperfeiçoar a comparabilidade entre os estudos, ou seja, alçar maior rigor às inferências futuras.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, observou-se a influência de determinantes sociais de saúde na perda dentária em adolescentes, os quais envolvem fatores sociais, políticos, comportamentais, individuais e biológicos. Tais achados reforçam a essencialidade de desenvolver estratégias para prevenção da cárie dentária, bem como para a promoção, recuperação e reabilitação da saúde bucal em todas as faixas etárias, especialmente na adolescência. Todavia, existem desafios a serem considerados que vão além da prática odontológica, afinal se faz pertinente considerar todo contexto envolvido com adolescente, núcleo familiar, condição de saúde, estrutura social e ambiental, bem como acesso à serviços de saúde. Portanto, salienta-se a importância da discussão dessa temática, a fim de fomentar a redução de agravos bucais, e, conseqüentemente, suas sequelas – como a perda dentária, o restabelecimento da saúde e qualidade de vida para os adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. BARBATO, P. R.; PERES, M. A. Perdas dentárias em adolescentes brasileiros e fatores associados: estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, v.43, n.1, p.13-25. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/BFsbk8cvww3gGBsHpVcx7Vm/?format=pdf&lang=pt>>.
2. BARREIRO, C.; MAIDANA, A. Perdida prematura del primer molar permanente en niños de 7 a 18 años de un Hogar interno de la Ciudad de Asunción, Paraguay. **Pediatría (Assunção)**, v. 39, n. 3, pág. 179-182. 2012. Disponível em: <<http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v39n3/v39n3a04.pdf>>.
3. BORGES, C. M.; CAMPOS, A. C. V.; VARGAS, A. M. D.; FERREIRA, E. F. Perfil das perdas dentárias em adultos segundo o capital social, características demográficas e socioeconômicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1849-1858. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.02332013>>.
4. BRASIL, LEI, N.º. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 16. 1990. Disponível em:< https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: **Ministério da Saúde**. 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm.
6. BRASIL. Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: DF: **Ministério da Saúde**. 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_fluoretos.pdf.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool- Brasil. Brasília:DF, **Ministério da Saúde**. 2010. Disponível em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliacao_pcatool_brasil.pdf.
8. BRASIL. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: DF, **Ministério da Saúde**. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf.
9. BRASIL A saúde bucal no Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: DF, **Ministério da Saúde**. 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf.
10. BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, v.17, n.1, p.77-93. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>.
11. CARDOSO, M.; BALDUCCI, I.; TELLES, D. M.; LOURENÇO, E. J. V.; NOGUEIRA JÚNIOR, L. Edentulism in Brazil: trends, projections and expectations until 2040. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1239-1246. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sBrqg5Mgw8KNRvHZVv7njTK/?format=pdf&lang=en>.
12. CASARIN M.; NOLASCO W. D. S.; COLUSSI P. R. G.; PIARDI C. C.; WEIDLICH P.; RÖSING C. K.; MUNIZ F. W. M. G. Prevalence of tooth loss and associated factors in institutionalized adolescents: a cross-sectional study. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2635-2642. 2021. Disponível em: <http://doi:10.1590/1413-81232021267.07162021>.
13. COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. **FIOCRUZ**. 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf.
14. COLUSSI, P. R. G.; HUGO, F. N.; MUNIZ, F. W. M. G.; RÖSING, C. K. Tooth Loss and Associated Factors in Adolescents – Impact Of Extractions For Orthodontic Reason. **Revista Brasileira de Ciências Orais**, v. 17, p. e18149-e18149. 2018. Disponível em: <http://doi:10.20396/bjos.v17i0.8652653>.
15. COSTA, S. M; ADELÁRIO, A. K.; VASCONCELOS, M.; ABREU, M. H. N. G. Modelos Explicativos da Cãrie Dentária: Do Organicista ao Ecossistêmico. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 12, n. 2, p. 285-91. 2012. Disponível em: <http://doi:10.4034/PBOCI.2012.122.20>.
16. DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm. **Institute for Future Studies**, 1991. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>.

17. FIGUEIREDO, M. C.; WISNIEWSKI, F.; FURTADO, T. C.; SILVA, J. V.; SILVESTRE, E. M. P.; MELGAS, X. C. Oral health and socioeconomic indicators of adolescents living in a region of extreme poverty. **Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia**, v. 29, n. 2, p. 311-328, 2018. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/977021/art-4-rfo-29-2.pdf>>.
18. GBD 2017 ORAL DISORDERS COLLABORATORS. Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. **J Dent Res**, v.99, n. 4, p. 362-373. 2020. Disponível em: <<http://doi:10.1177/0022034520908533>>.
19. GOES, P. S. A. Gestão da prática em saúde bucal. São Paulo: **Artes Médicas**, 2014.
20. MONTERO, D. B. S.; LÓPEZ, Y. P.; GARCÍA, A. I. B.; MARCHANTE, A. S. Loss of the First Permanent Molar: Risk Factors and Adolescent Oral Health. **Finlay**, v. 7, n. 1, p. 17-25. 2017. Disponível em: <<https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/464>>.
21. OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMARGAMID, A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, vol. 5, n. 1. 2016. Disponível em: <<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>>.
22. PASSOS, J. S.; ARAÚJO, T. M.; GOMES-FILHO, I. S.; CRUZ, S. S. Condições de vida e saúde bucal: uma abordagem teórico-conceitual das desigualdades sociais. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.35, supl.1, p.138-150. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.22278/2318-2660.2011.v35.n0.a152>>.
23. PAZOS, C. T.C.; AUSTREGÉSILO, S. C.; GOES, P. S.A. Autoestima e comportamentos de saúde bucal em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4083- 4092, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/DF4Y4LsNy4dd479xGR58Fdc/?format=pdf&lang=en>>
24. PERES, M. A.; BARBATO, P. A.; REIS, S. C. G. B.; FREITAS, C. L. S. M.; ANTUNES, J. L. S. Perdas dentárias no Brasil: análise da pesquisa nacional de saúde bucal 2010. **Revista de saúde pública**, v. 47, p. 78-89. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/VBKtC77bDwvSmTVRNzFNzKh/?format=pdf&lang=en>>
25. RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ, A. G.; MONTEAGUDO-SANTIAGO, J.; MONTEAGUDO-SANTIAGO, R. O.; RODRÍGUEZ-CALVO, M. D.; RODRÍGUEZ-CALVO, M. Factors associated with teeth loss in adolescents. **Revista Archivo Médico de Camagüey**, v. 22, n. 6, pág. 743-754. 2018. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n6/1025-0255-amc-22-06-743.pdf>>.
26. SIMOURA, J. A. S.; ALMEIDA, C. B. S.; MOREIRA, M. B. A.; AMORIM, M. M.; PIRES, A. L. P. V. Determinantes sociais de saúde e a ocorrência de perda dentária: revisão integrativa. **Journal of Dentistry & PublicHealth**, v. 10, n. 2 ,p.125-13. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v10i2.2459>>.
27. SCHERER, C.I.; SCHERER, M.D.A. Advances and challenges in oral health after a decade of the 'Smiling Brazil' Program. **Revista de Saude Publica**, v. 49. 2015. Disponível em: <<http://doi:10.1590/S0034-8910.2015049005961>>
28. STONA, P.; KRAMER, P. F.; VARGAS-FERREIRA, F.; AMORIM, L.M.; COELHO, E. M. R. B.; FELDENS, C. A. Socioeconomic and intraoral polarization of untreated caries and tooth loss among male

adolescents. **Pesquisa Oral Brasileira**, v. 35. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bor/a/ZDqPwjmlxHF57cqMjhkhcQM/?format=pdf&lang=en>>.

29. TÔRRES, L. H. N.; ZANATTA, J.; PIZOLATO, R. A.; GRILLO, C. M.; FRIAS, A. C.; SOUSA, M. L. R. Reasons related to tooth loss among adolescents in São Paulo, Brazil. **Revista Brasileira de Ciências Orais**, v. 13, p. 37-42. 2014. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/bjos/v13n1/a08v13n1.pdf>>.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ESTRATÉGIAS DE BUSCA COM DESCRITORES E OPERADORES BOOLEANOS EMPREGADOS EM DIFERENTES BASES DE DADOS ELETRÔNICAS.

MedLine/PUBMED
n= 60
((((((((("Adolescent"[Title/Abstract]) OR ("Adolescents"[Title/Abstract])) OR ("Adolescence"[Title/Abstract])) OR ("Teens"[Title/Abstract])) OR ("Teen"[Title/Abstract])) OR ("Teenagers"[Title/Abstract])) OR ("Teenager"[Title/Abstract])) OR ("Youth"[Title/Abstract])) OR ("Youths"[Title/Abstract])) AND ("Social Determinants of Health"[Title/Abstract])) OR ("Health Social Determinant"[Title/Abstract])) OR ("Health Social Determinants"[Title/Abstract])) AND ("Tooth Loss"[Title/Abstract])) OR ("Loss, Tooth"[Title/Abstract]))
BVS
n= 27
(adolescent) AND (social determinants of health) AND (tooth loss)
Embase
n= 66
((('adolescent':ti,ab,kw OR 'adolescents':ti,ab,kw OR 'adolescence':ti,ab,kw OR 'teens':ti,ab,kw OR 'teen':ti,ab,kw OR 'teenagers':ti,ab,kw OR 'teenager':ti,ab,kw OR 'youth':ti,ab,kw OR 'youths':ti,ab,kw) AND 'social determinants of health':ti,ab,kw OR 'health social determinant':ti,ab,kw OR 'health social determinants':ti,ab,kw) AND 'tooth loss':ti,ab,kw OR 'loss, tooth':ti,ab,kw)
Scopus
n= 19
(TITLE-ABS-KEY (<i>adolescent</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>adolescents</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>adolescence</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>teens</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>teen</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>teenagers</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>teenager</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>youth</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>youths</i>) AND TITLE-ABS-KEY (<i>social</i> AND <i>determinants</i> AND <i>of</i> AND <i>health</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>health</i> AND <i>social</i> AND <i>determinant</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>health</i> AND <i>social</i> AND <i>determinants</i>) AND TITLE-ABS-KEY (<i>tooth</i> AND <i>loss</i>) OR TITLE-ABS-KEY (<i>loss</i> , AND <i>tooth</i>))
Web of Science
n=928
(((((((((((TS=(Adolescent)) OR TS=(Adolescents)) OR TS=(Adolescence)) OR TS=(Teens)) OR TS=(Teen)) OR TS=(Teenagers)) OR TS=(Teenager)) OR TS=(Youth)) OR TS=(Youths)) AND TS=(Social Determinants of Health)) OR TS=(Health Social Determinant)) OR TS=(Health Social Determinants)) AND TS=(Tooth Loss)) OR TS=(Loss, Tooth)

APÊNDICE B –QUADRO TEÓRICO COM DADOS REFERENTES AOS ESTUDOS RELACIONADOS À PERDA DENTÁRIA SOB INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA, 2023(N=09).

Quadro 01 -Estudos relacionados à perda dentária sob influência dos determinantes sociais de saúde na adolescência, 2023 (n=09).

Autor(es) Ano de publicação Local do estudo Periódico publicado	Objetivo	Desenho de Estudo	Amostra	Avaliação Perda dentária	Determinantes sociais de saúde	Principais achados
Casarin <i>et al</i> 2021 Porto Alegre – RS, Brasil Revista Ciência & Saúde Coletiva	Avaliar a prevalência de perda dentária e fatores associados em adolescentes institucionalizados.	Estudo Transversal	68 adolescentes do sexo masculino de um Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE) com idades entre 15 e 19 anos, em dezembro de 2014.	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Etnia/cor da Pele; exposição ao tabagismo; uso diário de medicamentos - antipsicóticos, anticonvulsivantes, antidepressivos e ansiolíticos; uso de drogas ilícitas; uso diário de medicamentos.	A Prevalência de perda dentária (≥ 1 perda dentária) foi de 47,06%(IC95%: 34,89-59,23). A perda dentária foi associada com cárie dentária e uso diário de medicação: Para cada dente cariado, há aproximadamente 14% de maior razão de prevalência (RP) de ter pelo menos um dente perdido (RP; IC95%: 1,138; 1,010 - 1,281); Aqueles que relataram uso diário de medicamentos, como antipsicóticos, anticonvulsivantes, antidepressivos e ansiolíticos, em comparação aos não usuários de medicamentos, apresentaram maior RP para perda dentária (RP; IC95%: 1,815; 1,027 - 3,207). A promoção de saúde bucal e seu tratamento devem ser implementados nessas instituições para reduzir a prevalência de perda dentária nesses adolescentes.
Stona <i>et al</i> 2021 Belo Horizonte – MG, Brasil Revista Brazilian. Research Oral	Investigar a distribuição intraoral de cárie não tratada e perda dentária, e estimar o impacto de diferentes fatores socioeconômicos na ocorrência desses resultados.	Estudo transversal	652 adolescentes do sexo masculino, de 18 anos, da cidade de Sapucaia do Sul, Brasil, que se alistaram ao Exército Brasileiro em 2017	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Escolaridade do adolescente (em anos completos de estudo); trabalho remunerado; escolaridade da mãe (em anos completos de estudo); renda familiar.	A prevalência de perdas dentárias foi de 9,4%. A probabilidade de perda dentária foi 2,3 vezes maior entre os adolescentes cujas mães tinham menor escolaridade (RP = 2,30; IC95%: 1,18–4,50, p = 0,015) e 3,3 vezes maior entre os adolescentes com menor escolaridade (RP = 3,28; IC 95%: 1,61–6,65, p = 0,001) em relação às categorias de maior escolaridade. Trabalho remunerado entre os adolescentes e renda familiar não se associaram a nenhum dos desfechos após ajuste para as demais variáveis. Tais achados devem ser considerados no planejamento e implementação de estratégias e políticas de saúde tanto no nível individual quanto no coletivo.
Stona <i>et al</i> 2021 Belo Horizonte – MG, Brasil Revista Brazilian. Research Oral	Investigar a distribuição intraoral de cárie não tratada e perda dentária, e estimar o impacto de diferentes fatores socioeconômicos na ocorrência desses resultados.	Estudo transversal	652 adolescentes do sexo masculino, de 18 anos, da cidade de Sapucaia do Sul, Brasil, que se alistaram ao Exército Brasileiro em 2017	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Escolaridade do adolescente (em anos completos de estudo); trabalho remunerado; escolaridade da mãe (em anos completos de estudo); renda familiar.	A prevalência de perdas dentárias foi de 9,4%. A probabilidade de perda dentária foi 2,3 vezes maior entre os adolescentes cujas mães tinham menor escolaridade (RP = 2,30; IC95%: 1,18–4,50, p = 0,015) e 3,3 vezes maior entre os adolescentes com menor escolaridade (RP = 3,28; IC 95%: 1,61–6,65, p = 0,001) em relação às categorias de maior escolaridade. Trabalho remunerado entre os adolescentes e renda familiar não se associaram a nenhum dos desfechos após ajuste para as demais variáveis. Tais achados devem ser considerados no planejamento e implementação de estratégias e políticas de saúde tanto no nível individual quanto no coletivo.

Autor(es) Ano de publicação Local do estudo Periódico publicado	Objetivo	Desenho de Estudo	Amostra	Avaliação Perda dentária	Determinantes sociais de saúde	Principais achados
Rodríguez-Rodríguez <i>et al</i> 2018 Cuba Revista Archivo Medico Camagüey	Identificar os fatores associados à perda dentária em adolescentes do município ty de Cifuentes.	Estudo transversal	465 alunos, de 12 a 18 anos, dos quais foram selecionados 180 usando uma amostragem probabilística por conglomerados estratificada em dois estágios, no de Município de Cifuentes de setembro de 2015 a março de 2017.	Não identificado	Idade; presença de restaurações higiene bucal e causas de perdas dental.	O edentulismo em adolescentes teve uma prevalência de 17,2%; em 58,2% dos adolescentes as perdas dentárias foram associados à cárie dentária. A principal causa de edentulismo foi a cárie dental. O edentulismo na adolescência foi mais notável no sexo feminino em idades entre 17 e 18 anos.
Figueiredo <i>et al</i> 2018 Porto Alegre – RS, Brasil Revista Facultad de Odontologia Universidad Antioquia	Identificar o nível socioeconômico e o perfil de saúde bucal (placa visível, sangramento gengival, cárie e Perdas dentárias) de adolescentes residentes em um bairro de extrema pobreza na cidade de Viamão, Rio Grande do Sul, Brasil.	Estudo Transversal	205 adolescentes, de 10 a 19 anos, residentes na Vila Augusta Meneghini, Viamão, Rio Grande do Sul	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Sexo, renda, consumo de açúcar	A média de perda dentária foi de um dente por adolescente. Em relação à perda dentária, não houve diferenças significativas por sexo. Adolescentes cujas famílias tinham renda mensal de até um salário-mínimo apresentaram maior escore médio de perdas dentárias, quando comparados aos de famílias com maior renda mensal, mas essa diferença não foi significativa (p = 0,341). Não foram observadas taxas diferenças significativas entre dentes perdidos e consumo de açúcar (p = 0,869). Foi identificado más condições de saúde bucal e baixo nível socioeconômico entre adolescentes com baixa renda e escolaridade, causando altas de placa visível, sangramento gengival, cárie e perda dentária.
Colussi <i>et al</i> 2018 Porto Alegre – RS, Brasil Brazilian Journal of Oral Sciences	Investigar a perda dentária e seus determinantes em adolescentes, considerando o efeito das extrações por motivos ortodônticos.	Estudo Transversal	736 adolescentes, de 15 a 19 anos, matriculados em escolas públicas e privadas de ensino médio da cidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil, em 2012.	Taxa de indivíduos com um ou mais dentes permanentes perdidos	Fatores sociodemográficos: Idade / Sexo / Etnia/cor da pele / Condição socioeconômica Escolaridade da mãe /Escolaridade do pai / Desempregado em casa / Dinheiro para despesas Médicas / Moradia aos 12 anos / Ocupação do adolescente / Atraso escolar / Tipo de escola Fatores comportamentais, Biológicos e orais: Fumar / Apresentar problemas de Saúde / Frequência de Escovação / Uso de fio dental / Extrações por indicação ortodôntica	A prevalência de perdas dentárias foi de 21, 1%. Maiores chances de perda dentária foram encontradas nas seguintes características: não-brancas (RP=1,72; IC95%:1,15-2,60), mães com baixa escolaridade (RP=2,2; IC95%:0,96-5,02), provenientes de escolas públicas (RP= 4,16;IC95%:0,98-17,59), fumantes (RP=1,91; IC95%:1,15-3,17). As condições demográficas, socioeconômicas e comportamentais estiveram fortemente associadas à perda dentária. Essas associações foram mais evidentes quando extrações por motivos ortodônticos não foram incluídas nos modelos analíticos.
Montero <i>et al</i> 2017 Cuba Revista Finlay	Determinar a relação existente entre a perda do primeiro molar permanente e os fatores de risco em adolescentes de 12 a 14 anos.	Estudo Transversal	185 adolescentes, de 12 e 14 anos, matriculados na escola secundária básica urbana Frank País (ESBU), entre outubro de 2011 - março de 2012.	índice de Clune Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Sexo, hábito de higiene bucal, hábito de dieta cariogênica e estado de saúde bucal.	A perda do primeiro molar permanente predominou no sexo masculino com 14,1%. O fator de risco predominante foi a dieta cariogênica que afetou 57,3% da população, onde 80,6 dos que tinham alto consumo apresentaram perda do primeiro molar permanente. Índice de Clune (53,4% no sexo feminino e 40% no sexo masculino), cárie dentária, dentes obturados e perdidos (1,7% no sexo feminino e 2,9 no sexo masculino). Existe uma relação direta entre fatores de risco, má higiene bucal e alimentação cariogênica com a perda do primeiro molar permanente.

Autor(es) Ano de publicação Local do estudo Periódico publicado	Objetivo	Desenho de Estudo	Amostra	Avaliação Perda dentária	Determinantes sociais de saúde	Principais achados
Torres <i>et al</i> 2014 Piracicaba - SP, Brasil. Brazilian Journal Oral Science	estimar a prevalência de perda dentária da população na faixa etária de 15 a 19anos, considerando fatores socioeconômicos, demográficos, uso de serviços e dor no município de São Paulo, SP, Brasil, em 2008.	Estudo transversal	2.858 adolescentes de 15 a 19 anos de escolas públicas e privadas; os dados foram coletados do Inquérito Epidemiológico de Saúde Bucal do Município de São Paulo no ano de 2008.	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Fatores socioeconômicos: renda familiar, escolaridade do pai e da mãe, número de cômodos, número de pessoas morando na mesma casa, carro, tipo de escol; Fatores demográficos: idade, gênero e etnia; Uso de serviços (visita ao dentista nos últimos seis meses); Dor de dente nos últimos seis meses e dente com cárie.	A prevalência de perda dentária foi de 7%. As variáveis “dente cariado” (RP=1,71), “dor de Dente” (RP=2,04), “escolaridade do pai – fundamental” (RP=1,40) e “renda familiar per capita - inferior a 1/2 salário mínimo” (RP=1,45) estiveram associadas à perda dentária. Os resultados sugerem que fatores socioeconômicos podem contribuir para o aumento da perda dentária precoce entre adolescentes.
Peres <i>et al</i> 2013 Sao Paulo - SP, Brasil Revista Saúde Pública	Analisar a perda dentária com base em estimativas do número médio de dentes perdidos, prevalência de ausência de dentição funcional e edentulismo em adolescentes, adultos e idosos brasileiros, comparando-a com resultados de 2003.	Estudo transversal	adolescentes de 15 a 19 anos (n = 5.888);os dados foram coletados do banco de dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – SB Brasil 2010.	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Fatores demográficos: Sexo e cor da pele; Fatores socioeconômicos: renda familiar e número de anos de estudo.	A prevalência de perdas dentárias entre adolescentes foi de 17,4% (38,9% em 2002-3), variando de 8,1% entre os estratos de maior renda a quase 30% entre os menos escolarizados. Entre adolescentes, as mulheres, pardos e pretos, os de menor renda e escolaridade apresentaram maiores prevalências de perdas. Houve importante redução nas perdas dentárias em adolescentes em comparação com dados de 2003. Perdas dentárias apresentam marcadas desigualdades sociais e regionais.
Barbato; Peres 2009 Florianópolis - SC, Brasil Revista Saúde Pública	Estimar a prevalência das perdas dentárias em adolescentes brasileiros e os fatores a elas associados.	Estudo transversal	16.833 participantes do estudo epidemiológico nacional de saúde bucal (SB Brasil 2003), realizado em 2002/2003	Índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD)	Localização geográfica de residência, sexo, cor de pele, idade, renda per capita, atraso escolar, tipo de serviço e residência em município com fluoretação das águas de abastecimento.	A prevalência de pelo menos uma perda dentária foi de 38,9%. Dentre os elementos dentários perdidos, 92,71% foram decorrentes de cárie dentária. Houve forte associação (p<0,01) entre a ausência da fluoretação das águas de abastecimento e as perdas dentárias para a região Nordeste. Para as demais regiões essa associação foi confundida pelas variáveis mais distais, notadamente as socioeconômicas, reforçando as características de desigualdades regionais. A alta prevalência de perdas dentárias em adolescentes confirma a necessidade de haver prioridade para atendimento desse grupo pelos serviços odontológicos, considerando medidas preventivas em idades mais precoces, de recuperação dos danos instalados e acesso universal à água fluoretada.

Fonte: Própria.

1 Discente do curso de odontologia do Centro Universitário de Excelência, 2023 (UNEX 2023.1),
e-mail: julia_santiago1@yahoo.com.br

2 Discente do curso de odontologia do Centro Universitário de Excelência, 2023 (UNEX 2023/1),
e-mail: helenamello8@icloud.com

3 Discente do curso de odontologia do Centro Universitário de Excelência, 2023 (UNEX 2023/1),
e-mail: stefany.lobo@hotmail.com

4 Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana-BA,
e-mail: fernanda_helfenstein@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-5160-7441

5 Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana-BA,
e-mail: eporto.fsa@ftc.edu.br, ORCID: 0000.0003.1664.651

6 Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana-BA,
e-mail: avilasboas.fsa@ftc.edu.br, ORCID: 0000-0001-8402-1244

7 Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana-BA,
e-mail: mnagahama.fsa@ftc.edu.br, ORCID: 0000-0002-0342-0233

8 Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana-BA,
e-mail: verbeniasc@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6663-161X

9 Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana-BA,
e-mail: marcelabeatriz01@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2545-2121

Recebido em: 9 de Março de 2024

Avaliado em: 5 de Abril de 2024

Aceito em: 30 de Setembro de 2024



www.periodicos.uniftc.edu.br



Periódico licenciado com Creative Commons
Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.