

**FATORES ASSOCIADOS À PERDA DO PRIMEIRO MOLAR
PERMANENTE NA ADOLESCÊNCIA : REVISÃO DE LITERATURA**

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE LOSS OF THE FIRST PERMANENT
MOLAR IN ADOLESCENCE: LITERATURE REVIEW**

Mariana Filgueira Dias¹, Marianne Emille Moura Bezerra Silva¹, Hiago José
Luiz Galindo Sá Barreto¹, Brunela Machado Lima².

¹Graduação em Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida
(ASCES-UNITA), Caruaru (PE), Brasil.

²Professora de Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida
(ASCES-UNITA), Caruaru (PE), Brasil.

***Os autores declaram não haver conflito de interesse**

Mariana Filgueira Dias

Email: Marifilgueiradias@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre os fatores associados à perda do primeiro molar permanente na adolescência, enaltecendo a importância desse elemento, indicando métodos educativos e preventivos na redução da sua perda e apresentar os danos causados quando ela ocorre. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma busca na literatura nas bases de dados SciELO e PubMed, e trabalhos acadêmicos, através dos operadores booleanos: and, or e not e dos descritores: “Odontologia”, “Dente Molar”, “Cárie dental” e “Perda de dente” em artigos publicados entre o período de 2010 a 2020. **Resultados:** De acordo com os artigos revisados a cárie dentária é uma das principais causas da perda precoce do primeiro molar permanente devido a erupção desse elemento ocorrer por volta dos seis anos sendo quase sempre de forma assintomática logo, os cuidados necessários como, higienização, por vezes são negligenciados possibilitando o surgimento da doença cárie podendo levar à perda do mesmo. **Conclusão:** Considerando a importância dos primeiros molares permanentes, sua perda pode gerar uma série de distúrbios, dentre elas: migração dentária, implicação da função mastigatória, diastemas, desvios de linha média, mordida cruzada, sobremordida e sobressaliência, efeitos no desenvolvimento esquelético, além da destruição dos tecidos de suporte. Sendo assim é de extrema importância o papel das políticas públicas e dos cirurgiões dentistas, levando em consideração que suas ações conseguem atuar atingindo aos adolescentes incentivando-os a introduzir os hábitos de cuidados com a higiene oral, a sua rotina.

Palavras Chaves: Odontologia, Perda dentária, Cárie dental, Dente molar

ABSTRACT

Objective: To perform a literature review on the factors associated with the loss of the first permanent molar in adolescence, increasing the importance of this element, showing educational and preventive methods in reducing the loss and showing the damage caused when it occurs. **Materials and Methods:** A literature search was carried out in the SciELO and PubMed databases, and academic studies, through the Boolean operators: and, or not, and descriptors: “Dentistry”, “Molar tooth”, “Dental caries” and “ Tooth loss ”in articles published between 2010 and 2020. **Results:** According to the reviewed articles, tooth decay is one of the main causes of early loss of the first permanent molar due to an eruption of this element caused around six years being almost always the logo in an asymptomatic way, the necessary care, such as hygiene, is sometimes neglected, allowing the emergence of diseases of the disease that can lead to its loss. **Conclusion:** Defining the importance of the first permanent molars, their loss can generate a series of disorders, among them: dental, implications of masticatory function, diastemas, deviations from the midline, crossbite, overbite and overhang, non-skeletal effects, in addition to destruction support tissues. Therefore, the extreme importance or role of public policies and dental surgeons, taking into account that their actions are affected by adolescents, encouraging them to exhibit oral hygiene care habits, their routine.

Keywords: Dentistry, Tooth loss, Dental caries, Molar tooth

INTRODUÇÃO

O primeiro molar permanente surge por volta dos 6 anos e muitas vezes é confundido pelos pais com elementos decíduos¹. A erupção desse elemento se dá quase sempre de forma assintomática, por isso os cuidados necessários como, higienização por vezes são negligenciados possibilitando assim o surgimento da doença cárie, levando a perda do mesmo², o que pode acarretar diversos distúrbios para os elementos remanescentes, bem como na desarmonia do desenvolvimento da oclusão³. Levando em consideração a cronologia de erupção, o primeiro molar permanente é comumente o primeiro dente que surge durante a fase da dentição mista e por consequência disso, o mesmo vem sendo o mais sujeito para o surgimento da cárie dentária⁴.

A promoção de saúde oral e interceptação preventiva são consideradas medidas imprescindíveis na população de jovens. Dentre os principais fatores da perda de primeiros molares permanentes estão à cárie dentária, hábitos de higienização oral e condições socioeconômicas. Cabe mencionar a alimentação e visitas ao dentista como comportamentos essenciais para manutenção da saúde desses dentes, evitando a formação da placa bacteriana, responsável pelo fornecimento do substrato cariogênico⁵.

A avaliação e o enfrentamento dos fatores de risco associados à perda dos elementos dentários vêm sendo combatida nos últimos anos, visto os impactos causados nas gerações anteriores, devido a frequência do acontecimento, decorrente de uma cultura mutiladora⁶.

Dessa forma, considerando a importância da promoção e prevenção da saúde oral de adolescentes, o objetivo do presente estudo foi de realizar uma

revisão de literatura acerca da perda do primeiro molar permanente na adolescência, levando em consideração a importância desse dente e os danos resultantes de sua perda.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura narrativa utilizando como critério de inclusão apenas publicações de revisão de literatura e estudos clínicos com as palavras-chave utilizadas em português, com sinônimos em inglês: “Odontologia”, “Dente Molar”, “Cárie dental” e “Perda de dente”. Para constituir esta revisão bibliográfica, a amostra foi selecionada pela leitura dos artigos que tinham correlação com o tema pesquisado através de uma busca eletrônica, utilizando as bases de dados SciELO e Pubmed, ou trabalhos acadêmicos, através dos operadores booleanos: and, or e not publicados a partir de 2010 até março de 2020. Foram excluídas as publicações que abordavam relatos de caso, estudos que não estavam dentro do recorte temporal desejado e artigos que não condizem com as línguas portuguesa e inglesa. A eleição das publicações foi feita em duas etapas: leitura do resumo e leitura integral das publicações. Após a pesquisa nas bases de dados, 35 publicações foram resgatadas com base na leitura dos resumos. Após a leitura completa, apenas 20 artigos nos idiomas português e inglês publicados entre 2010 e 2020 foram mantidos e fizeram parte desta revisão.

DISCUSSÃO

Importância do primeiro molar permanente

O primeiro molar permanente tem um papel de destaque no sistema estomatognático, devido a sua função mastigatória e fisiológica⁷. A erupção do primeiro molar permanente é um acontecimento que sinaliza o início da dentição mista⁸.

Por volta dos 6 anos, o primeiro molar permanente irrompe na cavidade oral, trazendo consigo características fisiológicas fundamentais, bem como sua localização anatômica. Os aspectos morfológicos contribuem de maneira variada, como no aumento de suporte de cargas oclusais durante a mastigação, gerando facilidade e conforto no processamento de alimentos duros, bem como na oclusão, visto que a relação intermolar é a primeira das chaves de oclusão de Andrews¹.

Os aspectos anatômicos dos molares viabilizam o acúmulo de biofilme, a saber, da presença de cicatrículas, fóssulas e fissuras, sendo estreitas e profundas, dificultando o processo de higienização e autolimpeza².

Considerando a importância dos primeiros molares permanentes, sua perda pode gerar uma série de distúrbios, dentre elas: migração dos dentes, implicação da função mastigatória, diastemas, desvios de linha média, mordida cruzada, formação de sobremordida e sobressaliência, efeitos no desenvolvimento esquelético, além da destruição dos tecidos de suporte^{5,3,4}.

Perda do primeiro molar

Em 2010, as disfunções orais afetaram 3,9 bilhões de pessoas no mundo, sendo a perda dentária uma entre as condições que mais atingiu a saúde da população mundial nas últimas duas décadas⁶.

Segundo a literatura vários estudos associam as perdas dentárias com baixa renda e nível de escolaridade^{9,10}. Isso pode ser explicado pelo fato de que, os indivíduos mais pobres e menos escolarizados moram em localidades que tem menor cobertura de fluoretação de água, têm menos acesso a serviços odontológicos e a produtos de higiene pessoal, assim como praticam hábitos inadequados, como ter uma dieta rica em açúcar e escovar os dentes com menos frequência¹¹.

Além disso, a população tende a buscar tardiamente os serviços de saúde bucal determinando assim a progressão das doenças bucais, acarretando a necessidade de procedimentos e técnicas mutiladoras e em especial a extração dos dentes^{9,12,13}.

O estudo de Silva-Junior et al¹²., verificou que a escolha por extrair os dentes ao invés de mantê-los se deve principalmente à ausência de outra opção de tratamento no momento da consulta e ao alto custo dos procedimentos necessários à manutenção dos dentes.

Causas da perda

O primeiro molar é um dos dentes mais importantes da cavidade bucal por ser considerado principal agente da mastigação e é a chave de oclusão. Durante seu irrompimento o primeiro molar é confundido pelos leigos como dentes decíduos, não dando a devida importância ao dente, com isso há a instalação da doença cárie⁷ e doenças periodontais, como gengivite e periodontite².

De acordo com Cunha¹⁴, um fator preponderante que pode levar à perda do primeiro molar permanente é a doença periodontal, onde é comum a presença de gengivite na dentição decídua e mista, que pode se agravar durante a adolescência, devido às mudanças de hábitos, alterações hormonais e o uso de aparelhos ortodônticos. O principal fator etiológico é o acúmulo do biofilme bacteriano e o seu estágio inicial, manifesta-se sob a forma de gengivite, podendo ser modificada por fatores sistêmicos, utilização de medicamentos ou má nutrição.

Ainda a partir da avaliação dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal de 2010, foi identificado que entre a população de adolescentes, mulheres, pretos e pardos, os que possuíam menos renda e escolaridade apresentaram as maiores prevalências de perdas. Ainda, as restrições e dificuldade de acesso aos tratamentos endodônticos nos serviços odontológicos especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde, a exemplo dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), bem como para outra especialidade, a probabilidade de exodontia como tratamento é alta quando a o processo carioso encontra-se avançado, principalmente para os que apresentam rendas menores⁹.

O fator econômico é uma característica significativa, uma vez que o poder aquisitivo está conectado ao acesso a produtos de higiene bucal, bem como a uma alimentação adequada, onde os dois principais fatores associados à formação de cárie dentária é a má higiene bucal, associada a uma dieta rica em açúcares. A má higiene bucal leva a um acúmulo de bactérias, principalmente nos sulcos do primeiro molar permanente, o que resulta no surgimento da cárie,

que além da doença periodontal, se torna o principal problema relacionado com a perda prematura do primeiro molar permanente⁹.

Consequências da perda

A prática de uma odontologia mutiladora foi estimulada durante muito tempo devido à crença de que a perda dentária fazia parte do processo natural de envelhecimento, vista durante anos como de primeira escolha pelos profissionais de saúde oral⁴.

Os resultados da perda dentária para a saúde, dos adolescentes, desencadeiam diversas disfunções de caráter físico, estético e funcional que podem ser agravadas com o decorrer da idade. No Brasil, aproximadamente um terço dos adolescentes já enfrentaram perdas dentárias¹⁵.

Sendo o principal elemento da mastigação, a perda do primeiro molar permanente pode acarretar em até menos 50% do poder mastigatório de um indivíduo. Dentre os quatro primeiros molares presentes na cavidade bucal, os inferiores são os mais evidenciados como perdidos devido a cárie dentária. Dentre os molares inferiores, o primeiro molar esquerdo é evidenciado como o de maior prevalência de perda¹⁶.

Perdas dentais na adolescência, produzem problemas não só dentais como, desvio de linha média, extrusão, migração de elementos, mas também problemas na ATM, atrasos no desenvolvimento muscular e ósseo da face, distúrbios fonéticos e estéticos¹⁷.

Quando a perda está relacionada aos primeiros molares permanentes inferiores, os agravos não estão somente relacionados às regiões dentárias

posteriores. São notadas presença de graves desajustes oclusais em elementos pertencentes a parte anterior inferior. Ocasionalmente a presença de diastemas e movimentação de incisivos centrais, laterais e caninos. O que acaba ocasionando o desvio de linha média¹⁶.

Segundo Fagundes¹⁶, dentro dos desajustes decorrentes da falta do primeiro molar permanentes no arco dentário estão a migração e inclinação mesial do segundo molar permanente, pois o mesmo tentará suprimir o espaço perdido pela falta do elemento assumindo a função do primeiro molar. Há alterações em todos os dentes da arcada e ainda quando a perda é unilateral há uma grave alteração na linha média. Sua exodontia prematura pode ocasionar inclinação em dentes vizinhos e causar bolsas periodontais. Sendo o elemento dentário estabilizador das arcadas superior e inferior durante a dentição mista.

Saúde bucal do adolescente

As ações de educação em saúde são fundamentais como direito de cidadania e melhoria na qualidade de vida¹⁸.

O controle periódico e os programas preventivos têm extrema importância nesta fase pelo fato de na cavidade oral existirem dentes recém-erupcionados, além desses pacientes apresentarem diversas situações de risco acerca do seu comportamento e dieta. As ações de prevenção e de promoção de saúde têm por propósito despertar o potencial do adolescente, estimulando-o a prática do cuidado com sua saúde oral¹⁹.

O Cirurgião-Dentista deve se ajustar para atender bem às necessidades dos adolescentes para deles obterem melhor retorno. É de extrema importância que o profissional não tenha preconceitos ou estereótipos durante o atendimento, procurando sempre entender o universo que engloba a adolescência, bem como as suas alterações. O papel representado pelo Cirurgião-Dentista nessa fase é fundamental para introduzir hábitos de cuidados com a higiene oral na rotina do adolescente²⁰.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os primeiros molares permanentes, devem receber uma maior atenção, tendo em vista que são considerados o elemento dentário mais importante da cavidade bucal, sendo o principal instrumento de mastigação, o qual exerce papel de relevância para a oclusão e o equilíbrio do sistema estomatognático. Dentre as possíveis causas, a cárie dentária é eleita como principal determinante da perda do primeiro molar permanente, o que pode implicar em diversas disfunções na cavidade oral como: migração dos dentes, disfunção mastigatória, diastemas, desvio de linha média, mordida cruzada, sobremordida e sobressaliência, efeitos no desenvolvimento esquelético, além da destruição dos tecidos de suporte. Sendo assim, evidente a necessidade de promover uma odontologia preventiva e educativa para nossos adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Godoi J, Silva YA da, Silva WSL, Amorim PB, Marques PG, Quevedez A de P, Benedito JV, Rezende BA de, Silva DR. Perda precoce do primeiro molar permanente. REAC [Internet]. 26abr.2019 [citado 3abr.2020];4:e729. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/729>
2. Palma PH. Perda precoce do primeiro molar permanente. 2018. 20f. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2018.
3. Dias RCS. Perda do primeiro molar permanente em estudantes do ensino fundamental: fatores associados e estratégias de enfrentamento. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira 2016.
4. Saliba NA, Moimaz SAS, Saliba O, Tiano AVP. Perda dentária em uma população rural e as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde. Cien Saude Colet, 2010; 15(Supl.1): 1857-1864..
5. Santos ML. Conhecimento de pais de escolares do ensino fundamental sobre perda precoce dos primeiros molares inferiores permanentes. 2018. 46f. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2018.
6. Marcenés W, Kassebaum NJ, Bernabé E, Flaxman A, Naghavi M, Lopez A, et al. Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis. J Dent Res. 2013;92(7):592-7. <https://doi.org/10.1177/0022034513490168>
7. Gisele S. Perda precoce do primeiro molar permanente . Florianópolis, 2011. Trabalho de conclusão de curso disponível em : <http://tcc.bu.ufsc.br/Espodonto206204.PDF>
8. Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 8 ed. São Paulo: Santos; 2010. 934p
9. Peres MA, Barbato PR, Reis SCGB, Freitas CHSM, Antunes JLF. Tooth loss in Brazil: analysis of the 2010 Brazilian Oral Health Survey. Rev Saude Publica. 2013;47(3):78-89. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004226>
10. Seerig LM, Nascimento GG, Peres MA, Horta BL, Demarco FF. Tooth loss in adults and income: systematic review and meta-analysis. J Dent. 2015;43(9):1051-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2015.07.004>
11. Nascimento S, Frazão P, Bousquat A, Antunes JLF. Condições dentárias entre adultos brasileiros de 1986 a 2010. Rev Saude Publica. 2013;47 Supl 3:69-77. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004288>

12. Silva-Junior MF, Souza ACC, Batista MJ, Sousa MLR. Oral health condition and reasons for tooth extraction among an adult population (20-64 years). *Cienc Saude Coletiva*. 2017;22(8):2693-702. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.22212015>

13. Baldani MH, Brito WH, Lawder JAC, Mendes YBE, Silva FFM, Antunes JLF. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(1):150-62. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000100014>

14. Paula C. As doenças periodontais na infância e adolescência: como prevenir. In: *Innovara Odontologia Moderna*, Rio de Janeiro/RJ, 2018. Disponível em: <https://innovara.com.br/2018/10/24/as-doencas-periodontais-na-infancia-e-adolescencia-como-prevenir/>

15. Rösing CK, Colussi PRG. Odontologia e os ciclos de vida: aspectos relevantes na adolescência. *Clín. Int. J. Braz. Dent*. 2012; 8(2):236-7.

16. Fagundes ALS. Prevalência de perda precoce dos primeiros molares permanentes inferiores em crianças: a realidade da Equipe Saúde da Família Por Amos a São João da Ponte no período de 2003 a 2010. São João da Ponte: Universidade Federal de Minas Gerais. 2012.

17. Santos FJ. A perda precoce dos dentes permanentes e os desafios de mudar essa realidade em uma comunidade carente. Diamantina: Universidade Federal de Minas Gerais. 2015.

18. Lemkuhl I, Souza MVC, Cascaes AM, Bastos JL. A efetividade das intervenções educativas em saúde bucal: revisão de literatura. *Cad Saúde Colet*. 2015;23(3):336-46. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201400030104/>. Acesso em 22 de março de 2020

19. Coutinho L, Feldens C, Takaoka LAMV, Weiler RME. Saúde Bucal da Criança e Adolescente. In: *Puericultura. Conquista da Saúde da Criança e do Adolescente*. 1a. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

20. Braga MM, Coutinho L, Weiler RME. Consulta Odontológica do Adolescente - Aspectos a Destacar. In: *Odontopediatria para Pediatras*. 1a. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.