

RESUMO

Este estudo retrospectivo teve por objetivo avaliar a prevalência das extrações dentárias e sua associação com as causas, condição do dente, gênero, idade, hábitos tabágicos, hábitos de higiene oral, consultas de emergência e estudo em particular dos terceiros molares.

Foram avaliados 2380 casos de extração dentária, dos quais, 50,84% correspondem a indivíduos do gênero masculino e 49,16% do gênero feminino, com uma idade média de $42,53 \pm 16,647$ anos. Verificou-se que 42,33% dos indivíduos referiram efectuar 2x/dia a higiene oral, existindo um *missing value* de 21,1%. Quanto aos hábitos tabágicos, 69% dos indivíduos da amostra são não fumadores.

De acordo com o tipo de extração, das 2380 extrações avaliadas, 98,45% foram extrações simples. Excluindo os terceiros molares que são sempre neste tipo de estudo dos mais extraídos, os dentes da região molar são ainda os mais extraídos, existindo uma maior incidência de extração nos molares inferiores (36;47;46;47) em relação aos superiores (16;17;26;27), principalmente do dente 46.

Em relação às extrações efetuadas em urgência verificou-se que os dentes mais extraídos foram: os molares inferiores e superiores. As causas mais prevalentes foram a cárie (59,2%) e a doença periodontal (24,8%).

As principais causas de extração são: a cárie dentária e suas sequelas (60,57%), com diminuição da incidência à medida que a idade avança, com frequência máxima entre os 31-40 anos, os dentes mais extraídos por esta causa são os molares. A extração por doença periodontal (31,47%), sofre um aumento gradual baixo até aos 40 anos, apresentando valores significativos entre os 40-70 anos, os dentes mais extraídos por esta causa são os incisivos inferiores, seguidos dos molares inferiores e incisivos superiores. A profilaxia representa 15,97% das causas de extração, seguida dos motivos protéticos (10,63%), trauma dentário (2,23%), outros motivos (2,06%) e por último os motivos ortodônticos (2,02%).

Os motivos para a extração dentária não demonstraram diferenças significativas no gênero, apesar de no motivo de cárie dentária na sub-divisão resto radicular e doença periodontal existirem mais casos de extração no sexo masculino.

Verificou-se ainda predominância para a fratura dentária de dentes com espigão intrarradicular, tratamento endodôntico radical (TER), com restauração e, dos poucos casos analisados, com prótese fixa. A mobilidade dentária está fortemente associada a doença periodontal e a lesão periapical a cárie, principalmente aos restos radiculares.

A extração dos terceiros molares verificou-se em 531 casos. A percentagem de dentes inclusos é de 4,9% e 16,9% são terceiros molares semi-inclusos. A causa mais frequente neste tipo de dentes é de profilaxia com 63,41%, seguida da cárie dentária com 54,2% em que 10,51% são restos radiculares, doença periodontal 16,70%, ortodontia 6% e motivos protéticos com 3,56%.

O elevado número de extrações constatado neste estudo sugere que é necessário melhorar as políticas de saúde destinadas a promoção da saúde oral, principalmente na fase adulta.

ABSTRACT

This retrospective study aims to evaluate the prevalence of dental extractions and its association with the causes including tooth condition, gender, age, smoking habits, oral hygiene, emergency visits and study of third molars.

We evaluated 2380 cases of tooth extraction, of which 50.84% are male individuals and 49.16% female, with an average age of 42.53 ± 16.647 years. It was found that 42.33% of the subjects perform your oral hygiene twice a day, there is a missing value of 21.1%. As for smoking, 69% of the sample population are non-smoking.

According to the type of extraction, from the 2380 evaluated, 98.45% were simple extractions. Excluding the third molars in this study that are always the most extracted, the molar teeth still have a higher incidence of extraction in the lower molars (36, 47, 46, 47) in relation to the above (16, 17, 26, 27), especially the tooth 46.

Regarding the extractions performed in urgency was found that the more teeth extracted where the lower and upper molars. The most prevalent causes were caries (59.2%) and periodontal disease (24.8%).

The main causes of extraction are dental caries and its sequelae (60.57%) with decrease incidence as age progresses, with maximum frequency between 31-40 years, the more teeth extracted in this cause are the molars. The extraction by periodontal disease (31.47%) has a gradual increase down to age 40 and after this age (40-70years), presents significant values, the more extracted teeth for this reason, was the lower incisors, followed by the molars and up incisors. The prophylaxis represents 15.97% of the causes of extraction, followed by prosthetic reasons (10.63%), dental injuries (2.23%), other reasons (2.06%) and lastly by, orthodontic reasons (2.02%).

The reasons for tooth extraction does not showed significant differences in gender, although the cause of tooth decay, in the sub-division residual roots and periodontal disease there is more extraction cases in males.

There has been predominance for the fracture of teeth with dental ridge intrarradicular, TER, with restoration, and from the few cases analyzed, with fixed prosthesis. The tooth mobility is strongly associated with periodontal disease and the periapical lesion is associated to the tooth decay, especially the root fragments.

The extraction of third molars occurred in 531 cases. The percentage of impacted teeth is 4.9% and 16.9% are semi-enclosed third molars. The most frequent

cause in this type of teeth is prophylaxis with 63.41%, followed by dental caries 54.2% in which 10.51% are root fragments, periodontal disease 16.70%, orthodontics 6% and 3.56% with prosthetic reasons.

The high level of tooth extractions verified in this study suggests the need of an improvement of health policies destined to the oral health promotion essentially in the adult phase.