



CÁRIE DENTÁRIA NOS MOLARES DECÍDUOS E SUA RELAÇÃO COM O PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE

Ana Paula Gonçalves

annappgg@hotmail.com

Bolsista PET Institucional Odontologia-UFU

Aluna da Faculdade de Odontologia-UFU

Jeane Martins Ferreira

jeanefm@hotmail.com

Graduada pela Faculdade de Odontologia-UFU

Danielly Cunha Araújo Ferreira

daniellycaf@hotmail.com.br

Graduada pela Faculdade de Odontologia-UFU

Línia Sodrê de Oliveira Abrão

liniasodre@terra.com.br

Especialista em Odontopediatria/Faculdade de Odontologia-UFU

Alessandra Maia de Castro⁴

odontoinfantil@yahoo.com.br

Cirurgiã-dentista do Setor de Pacientes Especiais do Hospital Odontológico-UFU

Fabiana Sodrê de Oliveira

fabianasodre@umuarama.ufu.br

Professora da Área de Odontologia Pediátrica da Faculdade de Odontologia-UFU

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a experiência de cárie dentária em molares decíduos e sua relação com o primeiro molar permanente adjacente. Os dados foram obtidos por meio da análise dos prontuários odontológicos de 100 crianças de ambos os gêneros, atendidas na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Foi avaliada a condição de 311 molares decíduos e 96 primeiros molares permanentes. Os resultados mostraram a presença de 181 molares decíduos em 55 crianças e em 45, a presença de 130 molares decíduos e 96 primeiros molares permanentes adjacentes. Do total de 311 molares decíduos, 282 (90,68%) apresentavam cárie, 26 (8,36%) estavam hígidos e apenas 3 (0,96%) restaurados. 67 (69,79%) e 29 (30,21%) dos primeiros molares permanentes estavam hígidos e cariados, respectivamente. Considerando-se a presença de cárie nos molares decíduos e nos primeiros molares permanentes adjacentes foi observada correlação positiva em 40,0% das crianças. A alta prevalência de cárie nos molares decíduos demonstra a necessidade de maior investimento em programas preventivos e de controle da cárie dentária direcionados à dentição decídua a fim de possibilitar condições favoráveis ao meio bucal durante a erupção dos primeiros molares permanentes.

Palavra chave: cárie, molares decíduos e permanentes

INTRODUÇÃO

Estudos epidemiológicos têm mostrado uma marcante redução na prevalência de cárie dentária. Entretanto, a polarização da doença em indivíduos ou grupos com alta frequência e severidade reflete as desigualdades sociais e econômicas de nossa sociedade e demonstra como a cárie dentária continua sendo um importante desafio para a saúde pública (Feldens et al., 2005).

Santos et al. (1997) realizaram um estudo para determinar a prevalência de cárie dentária em molares decíduos. Foram examinadas crianças de ambos os gêneros, na faixa etária de

5 a 7 anos. Os autores concluíram que o arco inferior quando comparado com o superior apresentou maior porcentual de cárie nos molares decíduos, para ambos os gêneros e que a prevalência da doença aumenta de acordo com a idade. Os autores sugerem que os métodos preventivos à cárie dentária sejam empregados em idades mais precoces.

Kelner et al. (2005) realizaram um estudo transversal com o objetivo de determinar a prevalência de perda precoce de molares decíduos e sua relação com o gênero, a faixa etária e o arco dentário. Os resultados mostraram uma prevalência de perda precoce de 26%, sendo o primeiro molar permanente superior esquerdo o mais perdido e a causa mais comum foi a cárie dentária. A faixa etária de 6 a 9 anos apresentou o maior número de perdas, observando-se diferença estatisticamente significativa. A mandíbula foi mais afetada que a maxila.

Ueda et al. (2004) avaliaram a prevalência da cárie dentária em crianças de 3 e 5 anos de idade e os resultados mostraram que aos 3 anos de idade, 68,5% das crianças estavam livres de cárie e 31,1% aos 5 anos de idade. O índice CEO, aos 3 e 5 anos de idade na população estudada foi, respectivamente 2,10 e 3,51. Estes dados mostram que as metas propostas pela Organização Mundial de Saúde para o ano 2000, o que indica a necessidade de um maior investimento nos programas destinados à prevenção e controle da doença.

A relação entre experiência de cárie na dentição decídua e permanente tem sido demonstrada em muitos estudos (Zadik, 1976; Feldens et al., 2005; Leroy et al., 2005; Skeie et al., 2006).

Zadik (1976) avaliaram a experiência de cárie nos dentes permanentes e nos molares decíduos dos mesmos indivíduos e examinaram a possível associação entre os dois. Os resultados mostraram que do total de crianças examinadas, 22,3% apresentavam cárie nos molares permanentes e uma significativa associação foi encontrada entre cárie nos molares permanentes e nos dentes decíduos. Nos indivíduos em que os molares decíduos não tinham cárie, os molares permanentes também estavam livres de cárie.

Feldens et al. (2005) concluíram que a experiência de cárie em primeiros molares permanentes está fortemente associada à perda precoce e à experiência de cárie em molares decíduos em crianças de 6 a 9 anos de idade, o que deve ser considerado na identificação de crianças alvo de programas preventivos nesta faixa etária.

Leroy et al. (2005) analisaram o efeito de molares decíduos hígidos versus cariado e/ou restaurado na sobrevida dos primeiros molares no mesmo quadrante e os resultados mostraram que a formação de cavidade nos primeiros molares permanentes foi claramente influenciada pela condição dos molares decíduos adjacentes, sendo que o efeito do segundo molar decíduo foi mais pronunciado.

Skeie et al. (2006) explorou uma possível relação entre a experiência e o padrão de cárie na dentição decídua aos 5 anos de idade e a dentição permanente aos 10 anos de idade. Neste estudo também foi examinada a possibilidade de predizer crianças de alto risco à cárie aos 5 anos de idade verificada aos 10 anos de idade. Os autores concluíram que existe uma relação estatisticamente significativa entre cárie dentária entre as dentições. Mais de duas superfícies com experiência de cárie nos segundos molares decíduos são sugeridas como um preditor clínico útil aos 5 anos de idade como sendo de alto risco aos 10 anos de idade.

O objetivo deste estudo foi avaliar a experiência de cárie dentária nos molares decíduos e sua relação com o primeiro molar adjacente em crianças atendidas pela Área de Odontologia Pediátrica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

METODOLOGIA

Para a realização deste estudo foram analisados 100 prontuários odontológicos de crianças de ambos os gêneros, atendidas na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Os prontuários foram analisados no arquivo do Setor de Documentação Odontológica e os dados anotados em uma ficha específica.

Os critérios de inclusão no estudo foram: apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais e/ou responsáveis.

A experiência de cárie dos primeiros e segundos molares decíduos e dos primeiros molares permanentes foi classificada de acordo com o tratamento realizado em:

- cariado (pelo menos uma superfície cariada): apenas cariado (C) e cariado com envolvimento pulpar (CEP);
- hígido (todas as superfícies hígidas) (H);
- restaurado (pelo menos uma superfície restaurada) (R);
- perdido (dente extraído por cárie) (P);

Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia com registro número 049/07.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada consistiu em 100 crianças entre 3 e 9 anos de idade (idade média 5 anos), sendo 46 do gênero feminino e 54 do masculino. Destas, em 55 foram avaliadas a experiência de cárie dos primeiros e segundos molares decíduos e em 45 a experiência de cárie dos molares decíduos e do primeiro molar permanente adjacente, na mesma criança e a relação entre ambos.

A Figura 1 apresenta o número de dentes decíduos e permanentes avaliados. Dos 311 dentes decíduos avaliados, 128 eram primeiros molares decíduos e 183 segundos molares decíduos. Destes, 282 (90,68%) estavam cariados e apenas 26 (8,36%) hígidos (Figura 2). A distribuição dos dentes de acordo com primeiro e segundo molar decíduo, superior e inferior e de acordo com o lado está apresentada na figura 3. Foram avaliadas as condições de 130 molares decíduos e 96 primeiros molares permanentes adjacentes, na mesma criança (Figura 1).

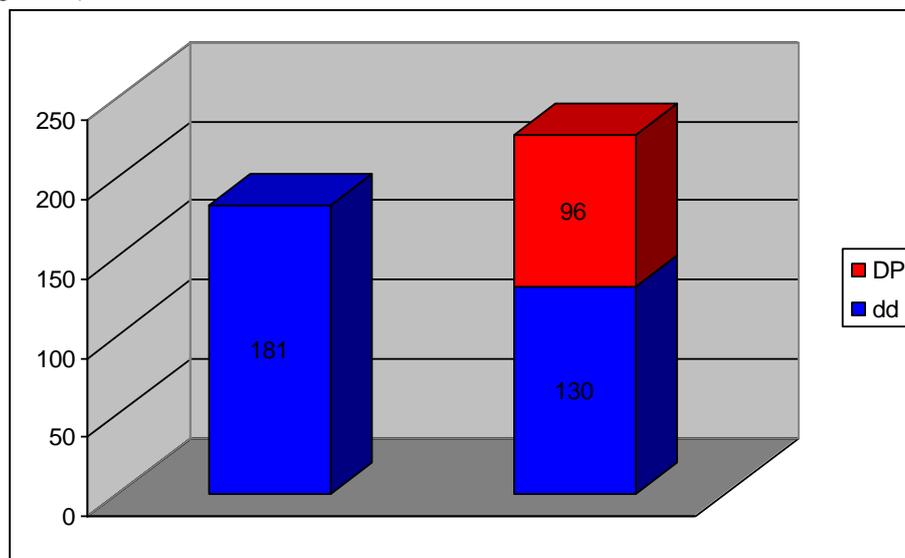


Figura 1 – Número de dentes decíduos e permanentes avaliados.

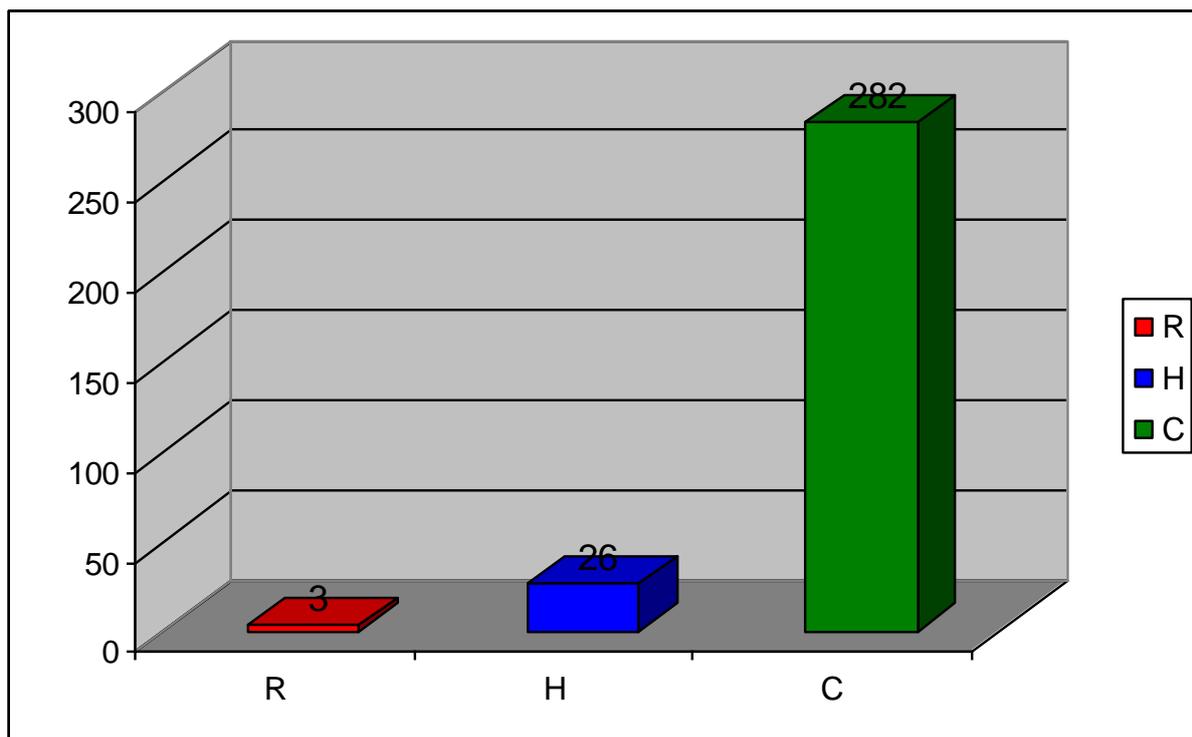


Figura 2 – Quantidade de dentes decíduos restaurados (R), hígidos (H) e cariados (C).

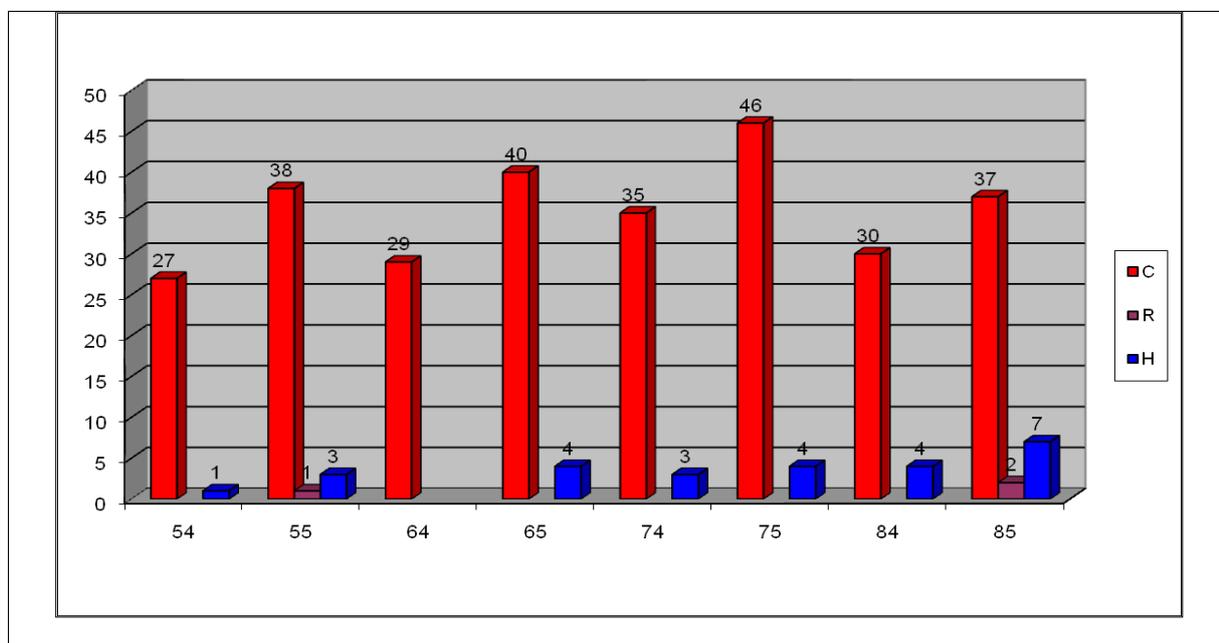


Figura 3 – Distribuição dos dentes decíduos cariados, restaurados e hígidos.

A figura 4 apresenta o total de primeiros molares permanentes, de acordo com o lado e arco, avaliados em cariados (C) e hígidos (H).

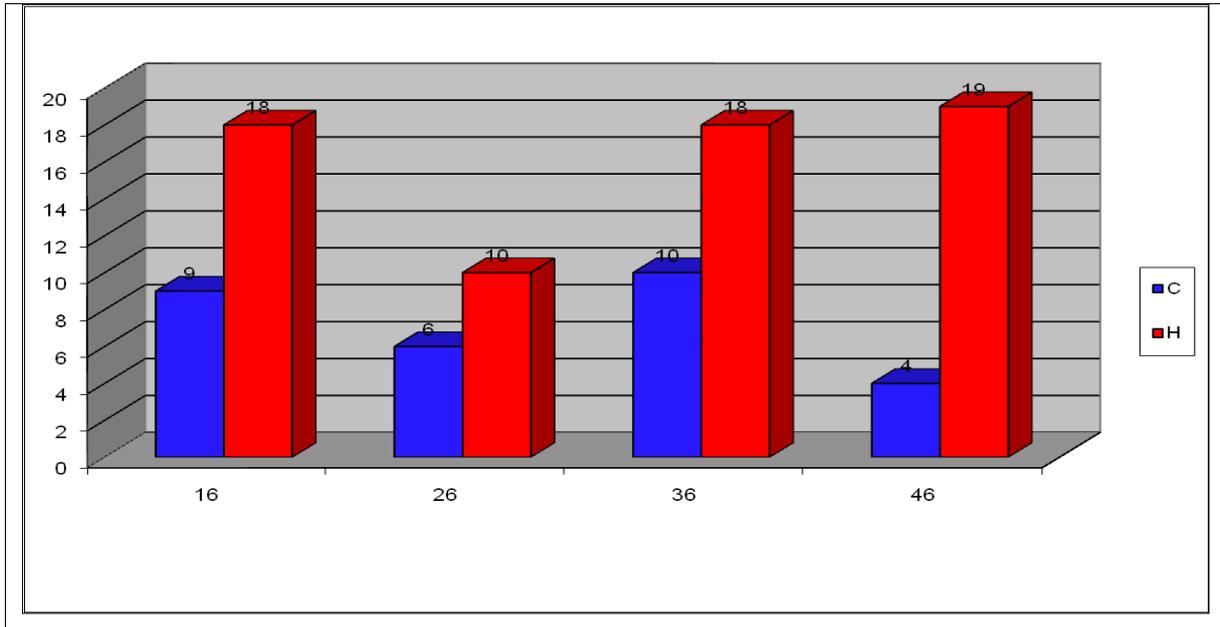


Figura 4 – Distribuição dos primeiros molares permanentes cariados (C) e hígidos (H).

A figura 5 apresenta a relação entre a ausência e/ou presença de cárie nos molares decíduos e primeiros molares permanentes. Os resultados mostraram que das 45 crianças que apresentavam os molares decíduos e primeiros molares permanentes, em 18 (40,0%) apresentam correlação positiva, ou seja, experiência de cárie nos molares decíduos e primeiros molares permanentes adjacentes.

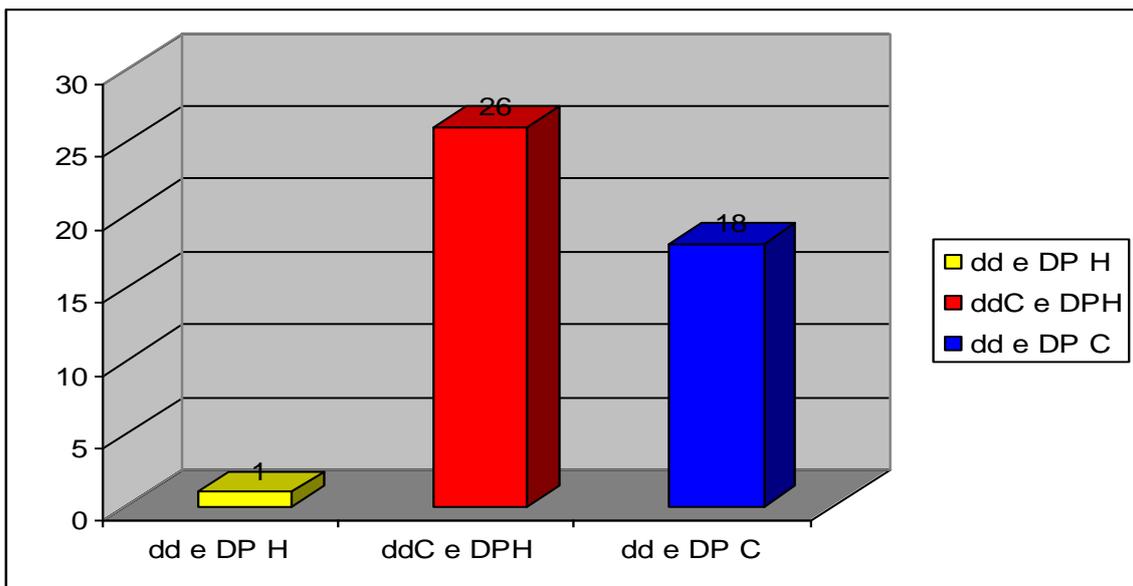


Figura 5 – Relação entre experiência de cárie nos molares decíduos e primeiros molares permanentes.

CONCLUSÕES

Após a análise dos resultados obtidos neste estudo, pôde-se concluir que:

- Existe uma alta prevalência de cárie dentária nos primeiros e segundos molares decíduos;
- Há necessidade de maior investimento em programas preventivos e de controle da cárie dentária direcionados à dentição decídua a fim de possibilitar condições favoráveis ao meio bucal durante a erupção dos primeiros molares permanentes.

REFERÊNCIAS

FELDENS, C. A. et al. **Associação entre experiência de cárie em molares decíduos e primeiros molares permanentes**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, v.5m, n.2, p.157-163, maio/ago. 2005.

KELNER, N.; RODRIGUES, M. J.; MIRANDA, K. S. **Prevalência de perda precoce de molares decíduos em crianças atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco (FOP-UPE) em 2002 e 2003**. Odontol Clin.–cient, v.4, n.3, p.213-218, set.-dez. 2005.

LEROY, R. et al. **Effect of caries experience in primary molars on cavity formation in the adjacent permanent first molar**. Caries Res, v.39, p.342-349, 2005.

SANTOS, V. I. M. et al. **Prevalência de cárie dentária nos molares decíduos em crianças na faixa etária de 5 a 7 anos da cidade do Recife**. Rev Fac Odontol Pernambuco, v.15, n.1;2, p.5-7, jan./dez. 1997.

SKEIE, M. et al. **The relationship between caries in the primary dentition at 5 years of age and permanent dentition at 10 years of age – a longitudinal study**. Inter J Paediat Dent, v.16, p.152-160, 2006.

UEDA, E. M. O. et al. **Prevalence of dental caries in 3- and 5-year-old children living in a small brazilian city**. J Appl Oral Sci, v.12, n.1, p.34-38, 2004.

ZADIK, D. **Caries experience in deciduous and permanent dentition of the same individuals**. J Dent Res, v.55, p.1125-1126, 1976.