

Prevalência da perda dos primeiros molares permanentes em crianças de 8 a 12 anos atendidas na Unicatólica.



<https://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br>

COMUNICAÇÃO ORAL

Maikon Nogueira Lima

maiko.no@hotmail.com

Maria Luciely da Silva Pinheiro

Larissa Moreira Cunha

Lorena Maria Rosa Albuquerque Granja

Kelvin Saldanha Lopes

Sofia Vasconcelos Carneiro

sofiacarneiro@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

O primeiro molar permanente é fundamental para o desenvolvimento do sistema estomatognático, e ainda, o principal elemento da cavidade oral que estabelece a chave de oclusão, o que evidencia a sua importância no desenvolvimento da dentição mista e permanente. O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência da perda dos primeiros molares permanentes em crianças de 8 a 12 anos, atendidas na Clínica de odontopediatria do Complexo Odontológico São João Calábria – Unicatólica, Quixadá/CE. A amostra foi do tipo não probabilística, composta por 50 crianças, nas quais foram avaliados os 4 primeiros molares. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário aplicado aos pais/responsáveis e exame clínico realizado nas crianças. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® 2013. Os resultados revelaram a prevalência de 10,5% (n=21) de perda dentária, 78% (n=39) relataram dificuldade de acesso na rede pública, ou ainda valores inacessíveis dos consultórios particulares, 56% (n=28) dos responsáveis não tinham conhecimento da cronologia de erupção, 46% (n=23) possuía escova e realizava escovação duas vezes ao dia. Em relação à face mais acometida, a predominância foi a face oclusal. A arcada inferior foi a mais acometida com a perda dentária, sendo o dente 36 com 16% (n=8) o mais perdido. Diante disso, os profissionais de odontologia devem melhorar a atenção aos primeiros molares permanentes e passar orientações aos pais/responsáveis, como forma de prevenção. Sugere-se que outras pesquisas devem ser realizadas, devido à relevância do assunto e ainda por apresentar na literatura poucos estudos atualizados nesse âmbito.

Palavras-chave: Prevalência; Dente Molar; Perda de Dente.

INTRODUÇÃO

A literatura em odontologia evidencia a importância do primeiro molar permanente para a mastigação, a fonética e no estabelecimento e integridade da oclusão, assim, verifica-se, sua relevância para o sistema estomatognático. Apresenta ainda, uma complexa morfologia oclusal, com a presença de sulcos, fóssulas e fissuras bem evidentes, o que aumenta a incidência do acúmulo de biofilme e dificulta a higienização, podendo levar ao desenvolvimento da doença cárie, que quando não tratada, pode acarretar a perda do dente.

Com isso, ocasionará prejuízos que repercutirão por toda a vida (TAKARA, 2005; GUEDES-PINTO, 2010).

A erupção do primeiro molar permanente marca o início da dentição mista. Sua formação tem início por volta do terceiro mês de vida intrauterina. Após o nascimento se inicia a mineralização da coroa. O processo de erupção ocorre em torno dos seis anos de idade e a sua rizogênese se completa três anos após sua erupção (GUEDES-PINTO, 2010).

A manutenção do primeiro molar permanente é fundamental para o estabelecimento da chave de oclusão, para o desenvolvimento da Articulação Têmporo-Mandibular (ATM), da curva de Spee, da curva de Wilson e para o segundo levante da dimensão vertical de oclusão (MCDONALD; AVERY, 2001).

Assim, a perda do primeiro molar permanente pode acarretar em distúrbios na oclusão, na ATM, na redução da capacidade de mastigação, destruição dos tecidos de suporte e migração mesial dos segundos molares permanentes (GUEDES-PINTO, 2010).

Diante do exposto, os profissionais da odontologia devem estar atentos às necessidades particulares de cada grupo de dentes e do paciente, tais como, o tipo de macromorfologia oclusal, o estágio de erupção do dente, o risco de desenvolver lesões de cárie, o estado motivacional do paciente para estabelecer uma eficiente higienização e conseqüentemente, o controle da doença cárie e ainda a conscientização dos pais sobre a importância dos elementos dentários para a saúde bucal (KRAMER et al., 1997).

Assim, um estudo acerca da prevalência de primeiros molares permanentes e sobre o conhecimento dos pais e responsáveis da sua importância para a saúde bucal é de grande relevância para a literatura em odontologia, pois servirá de conhecimento para os cirurgiões dentistas e os orientará como profissionais, a promover a saúde bucal nesse âmbito. Face ao exposto, o objetivo do presente estudo é avaliar a prevalência da perda dos primeiros molares permanentes em crianças de 8 a 12 anos atendidas na Clínica de odontopediatria do Complexo Odontológico São João Calábria – Unicatólica, Quixadá/CE.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Católica de Quixadá – UNICATÓLICA, com parecer de número 1.550.124, atendendo os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter transversal, com abordagem descritiva e quantitativa. Desenvolvida na clínica de odontopediatria do Complexo Odontológico São João Calábria – UNICATÓLICA, na cidade de Quixadá, que se situa a 158 km da capital Fortaleza - Ceará. Para a realização deste trabalho, a amostra foi do tipo não probabilística constituída por 50 crianças.

A pesquisa apresentou como critério de inclusão: crianças na faixa etária de 8 a 12 anos, que possuíssem prontuário clínico, estivessem sendo atendidas na disciplina Clínica Infantil I e acompanhadas dos pais ou responsáveis, os quais deveriam concordar como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – (Apêndice 3) e assiná-lo. Como critério de exclusão: pais ou responsáveis analfabetos, crianças que não colaboraram com o exame clínico e questionários que estivessem preenchidos de forma incompleta.

A coleta de dados foi realizada em dois momentos:

Os pais ou responsáveis foram submetidas à aplicação de um questionário estruturado que apresentava variáveis referentes aos dados socioeconômicos, orientações sobre higiene oral, a importância do primeiro molar e a idade que o filho muda a dentição. O questionário foi aplicado pelo próprio pesquisador, durante o atendimento das crianças na clínica. Ao responderem, os pais ou responsáveis receberam instruções de higiene oral e informações sobre a importância do primeiro molar permanente.

Logo após, durante o atendimento da criança foi realizado um exame clínico para analisar a situação clínica, apenas dos primeiros molares permanentes, utilizou-se como instrumento de registro de dados, uma ficha odontológica simplificada com o registro de CPO-D (Dentes Cariados, Perdidos e Obturados) –, onde foram registrados os dentes e as faces acometidas por lesões de cárie, restaurados, perdidos e também com indicação de tratamento endodôntico e de exodontia. Os critérios utilizados para análise clínica foram de acordo com o Projeto Saúde Bucal – SB2010 (BRASIL, 2009). Os índices foram avaliados sempre pelo mesmo examinador, e os dados foram registrados na ficha simplificada já referida.

Para realização do exame clínico, foram utilizados materiais como, kit clínico - bandeja clínica, espelho bucal, sonda exploradora e pinça clínica, na própria cadeira odontológica, durante o atendimento. Procedeu-se da seguinte forma, os dentes foram secados com ar comprimido da seringa do equipo odontológico e cada superfície dental foi examinada com o auxílio de espelho clínico, sonda exploradora e luz artificial do refletor odontológico. Foram considerados apenas os primeiros molares permanentes que já estivessem com suas coroas clínicas totalmente irrompidas, não importando se haviam ou não atingido o plano oclusal.

As informações coletadas, durante os exames clínicos, foram registradas nas fichas odontológicas. Foram necessários, lápis, canetas, borrachas e pranchetas para o registro. Não foram realizados exames radiográficos ou curativos. Durante a coleta de dados, a ficha foi preenchida por um examinador e um anotador, sendo estes, acadêmicos do curso de graduação em odontologia da UNICATÓLICA, que foram previamente calibrados para o preenchimento da mesma, durante aula teórica de CPO-D com carga horária de 4 horas.

A coleta de dados foi realizada no período de dois semestres (2016.2 e 2017.1), no ambiente da própria clínica infantil, no complexo odontológico São João Calábria. Cada exame não ultrapassou o tempo médio de 10 minutos. Os dados foram inseridos, armazenados e tabulados em um banco de dados no programa Microsoft Excel® 2013, e expostos em forma de tabelas e gráficos com análises descritivas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra da pesquisa foi constituída de 50 crianças, nas quais se examinou clinicamente os primeiros molares permanentes, totalizando 200 dentes. Com relação ao sexo, 54% (n=27) das crianças eram do sexo feminino e 46% (n=23) do sexo masculino, com média de idade de 10,26 anos. Quanto ao nível de escolaridade dos pais ou responsáveis, 34% (n=17) apresentou 2º Grau Completo, seguido do 1º Grau Incompleto 26% (n=13) e apenas 2% (n=1) com Superior Completo. Em relação à renda dos pais ou responsáveis, observou-se que 40%

(n=20) possui renda de um salário mínimo, seguido da renda referente à menor que um salário mínimo – programas sociais 28% (n=14).

Quanto ao questionamento, sobre qual a dificuldade de levar o filho ao dentista, observou-se que 78% (n=39) respondeu referindo-se à 18 dificuldade de acesso na rede pública ou ainda sobre os valores inacessíveis dos consultórios particulares.

Quanto ao conhecimento dos pais ou responsáveis em relação à ordem cronológica de erupção do primeiro dente permanente e a qual elemento dentário, observou – se que 56% (n=28) respondeu que lembrava o dente permanente que havia erupcionado primeiro, e que era dente anterior, 42% (n=21) respondeu que não sabia e 2% (n=1) respondeu que lembrava qual o dente, e que era dente posterior.

De acordo com os resultados acima, podemos observar que os pais ou responsáveis não possuem conhecimento acerca do período de erupção dos primeiros molares permanentes.

Quando questionado sobre a frequência de escovação das crianças, observou-se que 46% (n=23) possuía escova e realizava a escovação duas vezes ao dia, geralmente nos períodos da manhã e noite. Seguido de 36% (n=18) que possuía escova e realizava escovação três vezes, nos períodos da manhã, após o almoço e à noite.

O estudo de Figueiredo (2013) mostrou que a má higiene bucal é um dos fatores que deve ter influenciado na perda dos primeiros molares permanentes da amostra do seu estudo, pois somente 27,77% disse escovar os dentes três vezes ao dia e o restante da amostra 72,22% disse escovar os dentes uma ou no máximo duas vezes ao dia. Esses dados mostram que os participantes realizam uma quantidade insuficiente de escovação diária, a qual provavelmente é deficiente. Os dados dessa última pesquisa corroboram com os obtidos no presente estudo, pois a resposta predominante foi realizar a escovação duas vezes ao dia, todavia houve uma significativa perda dentária na amostra.

Do total da amostra de 50 crianças, 9 apresentaram perda de pelo menos um molar permanente. Neste gráfico, observa-se que do total de 200 dentes, 7,5% (n=15) apresentaram perda do primeiro molar permanente, 32,5% (n=65) encontravam-se hígidos, 32% (n= 64) apresentavam lesão de cárie, todos na face oclusal; 21% (n=41) encontravam-se restaurados, 4,5% (n=9) estavam com indicação de tratamento endodôntico e 3% (n=6) estavam indicados para exodontia. Considerando que os dentes com indicação para exodontia, de acordo com os critérios do SB Brasil 2010, podem ser contabilizados como dentes perdidos. Contabilizou-se que 10,5% (n=21) dos primeiros molares encontravam-se perdidos e 13 crianças apresentavam perda de dentes.

Quando se analisou a perda dentária no presente estudo, encontrou-se um percentual de 10,5% (n=21). Esse resultado é superior aos 3,48% (n=17) descritos no estudo de Coser et al. (2005) realizado na Universidade de Araras em São Paulo, aos 0,62% (n=4) de 640 dentes avaliados no estudo de Oliveira et al. (1999) realizado com escolares da rede pública de 7 a 12 anos em Poços de Caldas, Minas Gerais, aos 3,6% descritos por Vieira e Rosenblatt (2003) realizado com escolares da rede pública e privada de 7 a 12 anos em Recife, Pernambuco e aos 8,11% descritos por Almeida et al. (2007), realizado com escolares atendidos na clínica da Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro. Desse modo, verificou-se que mesmo com o passar dos anos, com a evolução da odontologia e das políticas de educação em saúde, focadas na prevenção, a perda dentária ainda é uma realidade nesse público.

Sobre a face mais acometida, o presente estudo mostrou a face oclusal (100%) com total predominância. Esse dado corrobora com os estudos de Teixeira et al. (2011) e Almeida et al. (2007), nos quais a face mais afetada foi a face oclusal com 86,3% e 50,91% ,nos respectivos estudos.

Dentre os primeiros molares permanentes, o dente mais perdido foi o Primeiro Molar Inferior Esquerdo (36), com 16% 23 (n=8), em seguida temos o Primeiro Molar Inferior Direto (46), com 14% (n=7). Mostrando que o arco inferior é o mais acometido com a perda. Em relação aos molares superiores observou-se um resultado coincidente 2% (n=3) em cada lado.

Relacionando a perda dos primeiros molares permanentes com a renda mensal familiar das crianças com dentes perdidos, observou-se que a maioria 38% (n=5) possui renda menor que um salário mínimo, referente a programas sociais do governo. Seguindo de 31% (n=4) que apresentava renda referente a um salário mínimo, 23% (n=3) renda de até dois salários mínimos e 8% (n=1) com renda maior que três salários mínimos.

Com relação à perda dos primeiros molares permanentes e o nível de escolaridade dos pais ou responsáveis, obteve-se que 46% (n=6) representando a maioria apresentaram o 1º grau incompleto, 23% (n=3) apresentaram 1º grau completo, 8% (n=1) com 2º grau completo, 15% (n=2) apresentaram 2º grau completo, 8% (n=1) com nível superior incompleto e não foi contabilizado percentual para analfabeto e nível superior completo.

Relacionando o presente estudo com a pesquisa de Figueiredo (2013), quanto à renda mensal e ao grau de escolaridade foi perceptível que quanto menor a renda familiar e o grau de instrução dos pais ou responsáveis, maior é a prevalência da perda de dentes entre escolares.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados obtidos, tornou-se perceptível a existência da dificuldade de acesso aos serviços odontológicos públicos ou particulares para a população em estudo, a necessidade de programas em educação em saúde bucal, com foco na instrução de higiene oral em camadas sociais de baixo poder aquisitivo e de baixo nível de escolaridade. Destaca-se principalmente, que uma melhor atenção deve ser dada aos primeiros molares permanentes, tanto por parte dos profissionais de odontologia, como pelos pais ou responsáveis, frente à prevalência significativa de dentes perdidos (10,5%) apresentada neste estudo, e ainda, por sua importância para o sistema estomatognático.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, V. C; GASPAR, D. S; CHEVITARESE, L; SILVEIRA; R. G. Situação dos primeiros molares permanentes na clínica de odontopediatria da Universidade do Grande Rio – INIGRANRIO. Revista de Cuidados em Saúde. Rio de Janeiro, 2007, v.1, n.1.
- ALMEIDA, N. S; LOBATO, C. M; ALMEIDA, H. A. O primeiro molar permanente e sua importância para a odontopediatria e ortodontia. Rev. Ortho Perfil. São Paulo, 2007.

COSER, M. C.; COSER, R. M.; CHIAVINI, P.; BOECK, E. M.; VEDOVELLO, S.; LUCATO, A. S. Frequência de cárie e perda dos primeiros molares permanentes: estudo em pacientes assistidos na clínica integrada infantil. Rev. Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v. 53, n.1, p. 1-84, jan/mar 2005.

FIGUEIRÊDO, F. G. A. Perda de primeiros molares inferiores permanentes em pacientes atendidos em unidades básicas de saúde de Cachoeira Município de Aurora – CE. Faculdade Católica Rainha do Sertão, Monografia Graduação em Odontologia. Quixadá, 2013.

GUEDES-PINTO, A. C; SANTOS, E. M; CERQUEIRA, D. F. Erupção Dentária. In: Guedes-Pinto, A. C. Odontopediatria, 8 ed. São Paulo: Santos, 2010. Cap. 02, p. 21.

GUEDES-PINTO, A. C; GUEDES-PINTO, E; BRAGA, M. M. Desenvolvimento da Dentição Mista. In: Guedes-Pinto, A. C. Odontopediatria, 8 ed. São Paulo: Santos, 2010. Cap. 07, p. 91.

KRAMER, P. F.; FELDENS, C. A.; ROMANO, A. R.; Promoção de saúde Bucal em Odontopediatria. São Paulo: Artes Médicas, 1997.

McDONALD, R. E.; AVERY, D. R. Odontopediatria. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

TAKARA, E. A importância do primeiro molar permanente no desenvolvimento da oclusão. Universidade Estadual de Campinas. Monografia Graduação em Odontologia. Piracicaba, 2005.

TEIXEIRA, M. K; ANTUNES, L. A. A; ABREU, F. V; GOMES, C. G; ANTUNES, L. S. Primeiro molar permanente; estudo da prevalência de cárie em crianças. Rev. Int J Dent, Recife, v.10, n.4, p. 223-227, out/dez, 2011.

VIEIRA, S. C; ROSENBLATT, A. Perda de primeiros molares permanentes em escolares do Recife-PE, Brasil. Rev. Bras Ciências Saúde, v. 7, n.1, p. 9-16, 2003.