

CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: DIAGNÓSTICO E ETIOLOGIA- RELATO DE CASO

Hugo Teixeira Mageste¹
Beatriz Barbosa Pereira Silveira¹
Haila Soares Santana¹
Vitória Netto de Albuquerque¹
Paulo Victor Barbosa Delgado¹
Jéssica Cristina Avelar²
jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS - CHAVE: Saúde bucal; cárie dentária; odontopediatria.

INTRODUÇÃO

A American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) define a cárie precoce da infância (CPI) como uma atribuição a crianças de até 71 meses de idade que possuam a presença de um ou mais dentes cariados (com lesões cavitadas ou não), ausentes (em decorrência da doença) ou restaurados. A academia destacou ainda o fato de a doença estar cada vez mais frequente em países subdesenvolvidos. Os dados mais recentes de saúde bucal do Ministério da Saúde identificaram um índice de cárie em crianças aos 5 anos acima do máximo estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRASIL, 2010; SANTOS *et al.*, 2016; DA SILVA *et al.*, 2018). De etiologia multifatorial, a doença é estabelecida diante da interação da presença do biofilme dental cariogênico e do substrato fermentável (como a sacarose) com um hospedeiro susceptível (DIAS *et al.*, 2019). O termo cárie precoce da infância representa o grupo afetado pelo acometimento da doença cárie com rápido desenvolvimento nas superfícies dentais. Como um dos principais fatores de risco para o surgimento de lesões cariosas em crianças, evidências apontam para a amamentação noturna, tanto por aleitamento materno quanto artificial sobretudo quando em livre demanda e sem a correta higienização posterior (PELTZER E MONGKOLCHATI, 2015; DA SILVA *et al.*, 2018). Diante do exposto e considerando que a CPI consiste em grave problema de saúde pública, a conscientização sobre a importância do acompanhamento precoce e correto diagnóstico, tão logo erupcionem os dentes decíduos, deve ser realizada não só pelos Cirurgiões-Dentistas, mas de maneira multiprofissional para que o processo de progressão da doença que se inicia na dentição decídua e continua na dentição permanente seja alterado (BUGIS, 2012; DIAS *et al.*, 2019). Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente, portador de CPI, que procurou atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) local.

RELATO DE CASO

Paciente G. A. V. B., gênero masculino, 05 anos de idade, compareceu a uma UBS Local, acompanhado por sua mãe, em busca de atendimento odontológico. Segundo informações da responsável legal, a criança já havia apresentado quadros de sintomatologia dolorosa em alguns elementos dentários. Ela destacou ainda a

¹Acadêmicos do 8º e 10º período do curso de Odontologia da Faculdade - UNIVÉRTIX - Matipó.

² Especialista em Odontologia Legal- UFJF - Especialista em Ortodontia- UFJF- Mestre em Clínica Odontológica - UFJF-Doutoranda UFJF- Professora da Faculdade UNIVÉRTIX - Matipó.

ingestão frequente de antibióticos pela criança. Após passar por uma avaliação clínica com ênfase nas informações obtidas durante a anamnese, na qual foi relatada a existência de uma alimentação cariogênica e o uso de mamadeira noturna, além de uma higienização deficiente, constatou-se a presença lesões cariosas extensas, caracterizando o quadro de cárie precoce da infância. Ao exame físico intrabucal foi verificada a presença de lesões cariosas, ativas e inativas, em 18 dos 20 dentes decíduos presentes na cavidade bucal da criança. Apenas os dentes 72 e 82 encontravam-se hígidos. Ainda na consulta inicial notou-se o acúmulo de biofilme dentário generalizado nas superfícies dentárias. O plano de tratamento envolveu a adequação do meio bucal, a exodontia dos elementos com comprometimento endodôntico e a restauração dos demais elementos, além de instruções de higiene bucal e orientações relativas à dieta.

DISCUSSÃO

A cárie dentária é uma doença multifatorial resultante do desequilíbrio das condições ambientais em tecidos dentais, frente à ação de ácidos que são liberados pelos microorganismos presentes no biofilme proveniente do metabolismo dos carboidratos (SANTOS *et al.*, 2016). Para o estabelecimento da doença é necessária uma interação dos seguintes fatores: dieta cariogênica, rica em carboidratos; a presença de *Streptococcus Mutans* e *Lactobacillus*; higienização oral deficiente; susceptibilidade do hospedeiro e o fator tempo (OLIVEIRA e SILVA, 2018; ARAÚJO *et al.*, 2018). A CPI tem se tornado prevalente, principalmente em famílias com menor poder aquisitivo e pouca informação quanto aos cuidados de higiene oral, bem como aquelas com menor acesso aos tratamentos odontológicos (PINEDA, OSORIO e FRANZIL, 2014; SANTOS *et al.*, 2016). O uso da mamadeira noturna parece predispor a doença, principalmente quando o conteúdo vem acrescido de aditivos açucarados. Somado ao seu uso, as mães frequentemente não realizam a higienização da cavidade bucal da criança logo após a mamada, o que seria de extrema importância, uma vez que ocorre uma redução do fluxo salivar enquanto a criança dorme (LARANJO *et al.*, 2017; ARAÚJO *et al.*, 2018). Aos 05 anos de idade, a criança descrita no presente relato apresentou-se com um quadro de cárie precoce da infância, uma vez que lesões cariosas extensas e já irreversíveis foram diagnosticadas. Todos os fatores predisponentes ao aparecimento precoce da doença cárie foram identificados no presente caso: dieta cariogênica, higienização deficiente (verificada por meio do acúmulo de biofilme dental em todas as superfícies dentárias) e a mamada noturna, relatada pela mãe do paciente durante a anamnese. No que diz respeito ao consumo de antibióticos pela criança do presente relato, é comum os pais associarem a sua ingestão à presença da cárie dentária. No entanto, como já destacado por Oliveira *et al.*, (2019) a presença da sacarose nas formulações de tais medicamentos, não é suficiente para o estabelecimento da doença. O fato é que as crianças comumente ingerem os antibióticos durante a noite e os pais não realizam a higienização da cavidade bucal após sua administração. A falta de orientação e acompanhamento do Cirurgião-Dentista contribui significativamente para a incidência da cárie na infância, uma vez que muitos pais apresentam desconhecimento sobre os cuidados necessários com a cavidade oral da criança antes mesmo da erupção do primeiro dente na cavidade bucal (OLIVEIRA e SILVA, 2018). Tão importante quanto a erradicação da doença ainda na dentição decídua é a orientação aos cuidadores e posterior colaboração dos mesmos para que a doença não recidive na dentição permanente. Para tanto é necessário que o núcleo familiar estabeleça mudanças nos padrões alimentares e

principalmente que reforcem a prática de higienização adequada da cavidade bucal (PINEDA, OSORIO e FRANZIL, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A CPI tem associação com os hábitos alimentares da criança e com a falta de conhecimento dos pais quanto aos cuidados com a higiene oral de seus filhos. Para tanto, é imprescindível a orientação aos cuidadores sobre a saúde bucal das crianças o mais precocemente, desde o período gestacional, conscientizando sobre as medidas preventivas para evitar a instalação da doença.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L.F.; ALEXANDRIA, A.K; LETIERI, A.S; SOARES, T.R.C. Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria. **Revista Uningá**, v.55, n.3, p.106-114, 2018.

BRASIL, **Ministério da Saúde Brasília PROJETO SB 2000**– Condições da saúde bucal da população brasileira no ano de 2010, 2010.

BUGIS, B. A. Early childhood caries and the impact of current u.s. Medicaid program: an overview. **International Journal Dental**.v.1, 2012.

DA SILVA, M. D. G. B.; DE VASCONCELOS CATÃO, M. H. C.; DE ANDRADE, F. J. P.; DE ALENCAR, C. R. B. Cárie precoce da infância: fatores de risco associados. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 12, 2018.

DIAS, G. F.; DE FÁTIMA RITZMANN, B.; RANSOLIN, F.; FERRAZ, T. R. K. Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie precoce da infância: relato de caso. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 30, n. 3, p. 314-22, 2019.

LARANJO, E; BAPTISTA, S; NORTON, A.A; MACEDO, A.P; ANDRADE, C; AREIAS, C. A cárie precoce da infância: uma atualização. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v.33, n.1, p.426-429, 2017.

OLIVEIRA, C.L; LENZ, M.L.N; GARCIA, R; SILVA, D.D.F. Percepções saberes da equipe de saúde e de familiares de crianças menores de dois anos sobre a atenção em saúde bucal infantil na atenção primária a saúde. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v.13, n.3, p.61-77, 2019.

PELTZER, K.; MONGKOLCHATI, A. Severe early childhood caries and social determinants in three-year-old children from Northern Thailand: a birth cohort study. **BMC Oral Health**, v.15, n. 108, p.1-7, 2015.

PINEDA, I. C.; OSORIO, S. R. G.; FRANZIL, L. C. S. Cárie precoce da primeira infância e reabilitação em odontopediatria. **Ingá**.v.19, n. 3, p. 51-5, 2014.

SANTOS S. P.; VIEIRA G. O.; SCAVUZZI A. I. F.; FILHO I. S. Práticas alimentares e cárie dentária - uma abordagem sobre a primeira infância. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**. v. 70, n. 1, p 12-8, 2016.