

## A DOENÇA CÁRIE COMO FATOR CAUSAL DA RETENÇÃO PROLOGADA DE DENTES DECÍDUOS E A MÁ OCLUSÃO – RELATO DE CASO

Paulo Victor Barbosa Delgado<sup>1</sup>  
Hugo Teixeira Mageste<sup>1</sup>  
Haila Soares Santana<sup>1</sup>  
Vitória Netto de Albuquerque<sup>1</sup>  
Beatriz Barbosa Pereira Silveira<sup>1</sup>  
Jéssica Cristina Avelar<sup>2</sup>  
[jessicacavelar@hotmail.com](mailto:jessicacavelar@hotmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS - CHAVE:** Odontopediatria; cárie dentária; má oclusão.

### INTRODUÇÃO

Os dentes decíduos, popularmente conhecidos como dentes de leite, apesar de temporários, exercem papel fundamental no desenvolvimento bucal da criança e são considerados como os dentes pilares no desenvolvimento da oclusão (AMERICAN ACADEMY ON PEDIATRIC DENTISTRY, 2008). A perda precoce de dentes decíduos pode provocar nas crianças distúrbios de fonação, redução da capacidade mastigatória, problemas de ordem psicológica e instalação de hábitos bucais viciosos, favorecendo a instalação de maloclusões (FEITOSA, COLARES e PINKHAM, 2005). Em virtude de tais aspectos, esforços devem ser feitos para a manutenção dos dentes decíduos hígidos e em sua correta posição no arco dental (MARQUES *et al.*, 2005). A doença cárie é considerada a doença bucal mais encontrada nas crianças em fase de dentição decídua, mista ou permanente. As sequelas provenientes da cárie precoce da infância e da perda prematura dos dentes decíduos podem interferir negativamente na qualidade de vida da criança e no desenvolvimento e erupção dos dentes permanentes sucessores, além de contribuir para o desenvolvimento de hábitos bucais deletérios (BÖNECKER, *et al.*, 2012; HOLAN e NEEDLEMAN, 2014). Segundo alguns autores, as crianças que possuem alto índice de cárie na dentição decídua, associado ao alto índice de placa bacteriana, alimentação cariogênica e deficiência na escovação, possivelmente enfrentarão os mesmos problemas na dentição permanente (PERES, TRAEBERT e MARCENES, 2002; DIAS e GLEISER, 2008). A retenção prolongada de dentes decíduos com foco infeccioso também é considerada fator de risco para o desenvolvimento e integridade do dente permanente sucessor. Além disso, maloclusões nos dentes permanentes podem ser resultado do prolongamento indevido ou da perda precoce de dentes decíduos (KRAMER *et al.*, 2013). Considerando a importância e a grande influência da dentição decídua na integridade da dentição permanente, o objetivo do presente trabalho é expor o caso clínico de um paciente infantil, em fase de dentição mista com retenção prolongada de dentes decíduos e conseqüente maloclusão desenvolvida em detrimento da falta de cuidados durante a fase da dentição decídua.

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

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista – Especialista em Odontologia Legal- Especialista em Ortodontia- Mestre em Clínica Odontológica – Doutoranda- Professora da Faculdade UNIVÉRTIX - Matipó.

## RELATO DO CASO

Paciente V. H. C. C., gênero masculino, 07 anos de idade, procurou a Clínica Infantil da Faculdade Vértice/UNIVÉRTIX. De acordo com o responsável legal que o acompanhava, a criança apresentava uma “bolinha” na gengiva e havia tomado muitos antibióticos anteriormente. Durante a anamnese foi constatada o consumo de uma dieta cariogênica e durante o exame físico intrabucal verificou-se uma higienização deficiente, com acúmulo generalizado de placa bacteriana. O paciente se encontrava na fase da dentição mista, contendo lesões cariosas em 7 dos 20 dentes presentes na cavidade bucal. Estavam presentes os dentes permanentes 11, 16, 21, 22, 26, 31, 32, 36, 41, e 46 e em processo eruptivo os dentes 12 e 42. Notou-se ainda a retenção prolongada do resto radicular correspondente ao dente 51 com respectiva fístula na região vestibular e uma mordida cruzada anterior dentária em decorrência da retenção prolongada do dente decíduo. A radiografia panorâmica solicitada não revelou nenhuma anormalidade. O plano de tratamento consistiu inicialmente no repasse das instruções ao paciente e ao responsável quanto aos hábitos de higienização e das mudanças necessárias nos hábitos alimentares. Num segundo momento foi preconizado a adequação do meio bucal, por meio de profilaxia e restaurações com cimento de ionômero de vidro, além da exodontia do resto radicular do 51.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA/DISCUSSÃO

A cárie dentária é uma doença de alta prevalência e constitui um sério problema de saúde pública (NÓBREGA, BARBOSA e BRUM, 2018). Lesões cariosas extensas, bem como traumatismos dentários e reabsorção prematura das raízes dentárias constituem os principais responsáveis pela perda precoce dos dentes decíduos (DE ALMEIDA e CARVALHO, 2020). Em contrapartida, alguns dentes decíduos podem permanecer além do tempo normal na cavidade bucal. A retenção prolongada de dentes decíduos pode impedir a irrupção normal dos sucessores permanentes e provocar danos oclusais e estéticos ao paciente. De Almeida e Carvalho (2020) destacaram que quando o dente decíduo não sofre o processo de rizólise em sincronia com a rizogênese do dente permanente o resultado pode ser o estabelecimento de uma maloclusão, como observado no presente caso, em que o dente 51, com retenção prolongada em decorrência de um processo infeccioso alterou a via de erupção do seu sucessor permanente, o dente 11. A maloclusão estabelecida foi a mordida cruzada anterior de origem dentária, cuja etiologia é a inclinação axial incorreta dos dentes envolvidos (SEABRA *et al.*, 2019). Tendo em vista que a cárie, principal agente desencadeador da retenção prolongada de dentes decíduos é uma doença de etiologia multifatorial, com influente participação da dieta, Prakash *et al.* (2012) e Nóbrega, Barbosa e Brum (2018) destacaram a necessidade da assistência e orientação aos responsáveis, pois crianças pequenas não entendem a importância da escovação ou não possuem a destreza manual ideal para a realização de uma efetiva higienização bucal, compactuando com o que foi observado no presente caso, a precariedade de cuidados e de atenção à saúde bucal do paciente infantil. De acordo com Suga *et al.* (2015) os incisivos permanentes superiores encontram-se muito sujeitos a problemas eruptivos estando mais susceptíveis à desvios nos seus trajetos normais de erupção. Um dos fatores etiológicos frequentes para esse desvio é a retenção prolongada de seus antecessores, por fatores como a cárie precoce, o que pode levar à ocorrência de mordida cruzada anterior, como no caso descrito. Quanto mais precocemente o problema for diagnosticado, melhor o prognóstico do tratamento a ser realizado por

meio da ortodontia corretiva (SILVA-FILHO, 2013). Alves (2017) salientou sobre a necessidade de informar aos pais constantemente acerca das medidas preventivas de autocuidado da cavidade bucal, visando a promoção de um desenvolvimento esquelético e dentário funcional, estético.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Problemas na dentição decídua são altamente preocupantes quando levada em consideração sua relação com a dentição permanente. Os problemas bucais como a doença cárie e a má oclusão por retenção prolongada são muitas vezes associadas aos problemas de higienização durante a fase de dentição decídua e mista. Além do tratamento, a criança e responsáveis devem receber constante orientação de saúde bucal a fim de melhorar as condições bucais da criança evitando novos problemas deletérios.

### **REFERÊNCIAS**

ALVES, M. A. R. M. Odontopediatria Intercetiva: Estarão os Pais Informados? **Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário**, p. 10-40, 2017.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS et al. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. **Pediatric dentistry**, v. 30, n. 7, p. 40, 2008.

BÖNECKER, M.; ABANTO, J.; TELLO, G.; OLIVEIRA, L. B. Impact of dental caries on preschool children's quality of life: an update. **Brazilian Oral Research**, v. 26, n. 1, p. 103-10, 2012.

DE ALMEIDA, D. A. M.; DE CARVALHO, M. T. Retenção Prolongada Dentária e sua Relação com Aspectos Psicossociais no Desenvolvimento Infantil: Relato de Caso. **Revista de Psicologia**, v. 14, n. 51, p. 560-69, 2020.

DIAS, P. F.; GLEISER, R. O índice de necessidade de tratamento ortodôntico como um método de avaliação em saúde pública. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 13, n. 1, p. 74-81, 2008.

FEITOSA, S.; COLARES, V.; PINKHAM, J. The psychosocial effects of severe caries in 4-year-old children in Recife, Pernambuco, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1550-1556, 2005.

HOLAN, G.; NEEDLEMAN, H. L. Premature loss of primary anterior teeth due to trauma—potential short-and long-term sequelae. **Dental Traumatology**, v. 30, n. 2, p. 100-106, 2014.

KRAMER, P. F. *et al.* Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children. **Community Dental Oral Epidemiology**, v. 41, n. 4, p. 327-35, 2013.

MARQUES, L. S.; *et al.* Prevalência da maloclusão e necessidade de tratamento ortodôntico em escolares de 10 a 14 anos de idade em Belo

Horizonte, Minas Gerais, Brasil: enfoque psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 4, p. 1099-1106, 2005.

NÓBREGA, M. L.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Implicações da perda precoce em odontopediatria. **Revista Pró-Univer SUS**, v. 9, n. 1, p. 61-7, 2018.

PERES, K. G. A; TRAEBERT, E. S. A.; MARCENES, W. Diferenças entre autopercepção e critérios normativos na identificação das oclusopatias. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 230-6, 2002.

PRAKASH, P.; SUBRAMANIAM, P.; DURGESH, B. H.; KONDE, S. Prevalence of early childhood caries and associated risk factors in preschool children of urban Bangalore, India: A cross-sectional study. **European Journal of Dental Education**. v. 6, n. 2, p. 141-52, 2012.

SEABRA, L. M. A. *et al.* Mordida cruzada anterior: possibilidades de tratamento na dentição decídua e mista. **Revista Naval de Odontologia**, v. 46, n. 1, 2019.

SILVA-FILHO, O. G. Protocolo de tratamento em duas fases: definindo conceitos. In: Ortodontia interceptiva. Protocolo de tratamentos em duas fases. **São Paulo: Artes Médicas**; p. 574, 2013.

SUGA, S. S. *et al.* Ortodontia Interceptativa: Correção da Mordida Cruzada Anterior Dentária. **Fundação Faculdade de Odontologia**. 2015. Disponível: [https://www.fundecto.com.br/pdf/caso% 20marcia. pdf](https://www.fundecto.com.br/pdf/caso%20marcia.pdf). Acesso em: 21/ago/2020.