

CÁRIE PRECOCE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: CONSEQUÊNCIAS E PREVENÇÃO

Beatriz Rezende Santos¹
Jessika de Souza Mendes Matos¹
Larissa Fernandes Silva¹
Jéssica Cristina Avelar²
Marina de Cássia Silva³
Graciane Ester Rosa de Queiroz⁴
Sthefane Brandão Barbosa⁵
marinapersi@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Lesões Cariosas; Dente Decíduo; Qualidade de Vida; Saúde Bucal.

INTRODUÇÃO

A cárie precoce de infância (CPI) é uma doença crônica que afeta a dentição temporária de crianças em idade pré-escolar, podendo ser desenvolvida logo após a erupção dentária. A CPI é definida como a presença de pelo menos um dente cariado (lesão com ou sem cavitação), a ausência de um dente (por cárie) ou a existência de uma obturação em um dente temporário, em uma criança com idade entre 0 e 71 meses (seis anos) (KROL, 2004). Das doenças orais, a cárie é a mais frequente em todos os grupos etários, bem como, é a principal causa de perda de elementos dentários (ZANATA. *et al*, 2003 e OKEIGBEMEN, 2004). As crianças com risco aumentado de problemas na cavidade bucal e que possuem dificuldades no acesso aos cuidados paliativos pertencem a famílias com baixo poder aquisitivo, isto é, com pais de baixa escolaridade; além de corresponderem a classes de minorias étnicas e sem seguros de saúde. Pode-se dizer que estes fatores colocam mais de 52% de crianças em risco de doença oral não tratada (ALMEIDA, *et al*, 2000 e

¹ Acadêmicas do 10º período do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice - Univértix

² Doutora e Mestre pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Professora e Coordenadora do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX

³ Especialista professora do curso de odontologia do centro universitário-Univértix

⁴ Especialista em Endodontia-UFGM, Especialista em Docência no Ensino Superior-UNIVÉRTIX, Mestrado em andamento Endodontia-UFF, Especialização em andamento Odontologia do Esporte-USP

⁵ Cirurgiã-Dentista pela UFF, professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX

CREIGHTON, 1998). Neste contexto, é imprescindível que ocorra o desenvolvimento em parceria com os pais, desde a primeira consulta, um plano preventivo e educacional, que possa abranger o meio sócio-cultural e familiar da criança. O controle dos principais fatores etiológicos tem influência no grau de gravidade da doença. Ademais, cuidados específicos e diferenciados no tratamento e na prevenção na assistência à criança permitem a estreita colaboração entre o pediatra e o odontopediatra, como também, à educação dos pais (GOMEZ, 2001 e KROL, 2004). A prevenção deve ser tida como a base para uma educação que propicie as condições para um crescimento, desenvolvimento e funcionamento satisfatório da criança. As consultas com o cirurgião-dentista odontopediatra têm como objetivo a promoção da saúde oral e a prevenção das patologias mais frequentes, a mencionar, a cárie e as maloclusões (CREIGHTON, 1998). Assim sendo, o objetivo deste foi fazer uma revisão bibliográfica acerca dos estudos já existentes com a temática cárie precoce na infância.

METODOLOGIA

Foram selecionados 10 artigos para construção deste trabalho. O período desta pesquisa se estendeu do dia 12 de julho de 2022 ao dia 01 de agosto de 2022. Na busca pelos artigos não houverem restrições de data e idioma, a fim de expandir a base de informações.

DISCUSSÃO

Há uma alta prevalência da CPI em muitos países e no Brasil também, constituindo um significativo problema de saúde (CANGUSSU *et al.*, 2016). Segundo Pimentel (2021) a lesão cáriosa é oriunda de um desequilíbrio da microbiota normal da cavidade bucal, relacionando-se com o alto consumo de sacarose, um substrato favorável à fermentação. Havendo agravamento da doença e aumento da severidade podem haver extensas destruições ou até mesmo perda do elemento dentário gerando complicações locais, sistêmicas, sociais e psicológicas. Visto isso, há uma necessidade de prevenção e da identificação dos fatores de risco para avanço do problema, além de realizar o seu controle. Conforme a Academia Brasileira de Odontopediatria é ideal que a prevenção da CPI se inicie o quanto antes, nas consultas das gestantes em seu pré-natal, orientando-a quanto a visita ao dentista, no nascimento do primeiro dente decíduo do bebê. Desta forma, é perceptível o quão crucial é a educação também, dos responsáveis pela criança, para que a prevenção tenha resultados favoráveis e proporcionem mudanças nos hábitos do público infantil (MELO *et al.*, 2021; BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021). A CPI gera grande impacto negativo na qualidade de vida tanto das crianças, quanto das famílias, principalmente se estiver relacionado à progressão da doença. No qual, envolve abscessos, infecções e sintomatologia dolorosa, gerando necessidade de tratamentos mais complexos, podendo ser um obstáculo para a

família. As alterações fisiológicas acarretam problemas na qualidade de vida, afetando a alimentação por limitações durante a mastigação, refletindo na desnutrição, comprometendo sono, levando a baixo rendimento escolar e danos na dentição permanente. Além de prejudicar o crescimento (CARVALHO *et al.*, 2022; CANGUSSU *et al.*, 2016). Portanto, é importante preservar a dentição decídua, visto que, mantém os espaços mesio distais e cérvico oclusais para uma correta erupção dos sucessores definitivos, possibilitando, assim, respiração, fala, mastigação e deglutição satisfatórias (BERALDI *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível perceber que a CPI permanece como um problema de saúde pública, que pode comprometer a qualidade de vida da criança. Desse modo, é necessário a implementação que programas educativos para as crianças e responsáveis e incentivar consultas ao odontopediatra, de forma mais precoce possível, para intervir ou mesmo prevenir.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA CM, Jesus S, Toscano A. **Third National Pathfinder (1999):** Preliminary results in 6 and 12 Year-Old Continental Portuguese Schoolchildren. *Caries Research ORCA*; v. 34, p. 308-60, 2000.

BERALDI, MIR *et al.* Cárie na primeira infância: uma revisão de literatura. **Revista gestão & saúde**, [s. l.], v. 2, n. 22, p. 29-42, 2020.

BERNARDES, ALB; DIETRICH, L; FRANÇA, MMC. A cárie precoce na infância ou cárie de primeira infância: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 14, 1 nov. 2021

CARVALHO, WC *et al.* Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. **International journal of science dentistry**, [s. l.], v. 2, n. 58, p. 50-58, 2022.

CANGUSSU, MC *et al.* Fatores de risco para a cárie dental em crianças na primeira infância, Salvador - BA. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**, Recife, v. 16, n. 1, p. 57-65, Jan/mar 2016.

CREIGHTON PR. **Common paediatric dental problems.** *Paediatr Clin North Am*; v. 45; n.6, p. 1579-60, 1998.

GOMEZ SS, Weber AA. **Effectiveness of a caries preventive program in pregnant women and new mothers on their offspring.** Int J Paediatr Dent; v. 11, p. 117-22, 2001.

KROL, D.M. **Educating pediatricians on children's oral health: past, pre - sent and future.** Pediatrics; v. 113, p. 487-92, 2004.

MELO, MVR *et al.* **Cárie na primeira infância: um grande desafio da odontopediatria.** Rev Odontol Bras Central, [s. l.], v. 30, i. 89, p. 260-272, 29 jun. 2021.

OKEIGBEMEN SA. **The prevalence of dental caries among 12 to 15 year old school children in Nigeria:** Report of a local survey and campaign. Oral health Prev Dent; v. 2, p. 27-31, 2004.

PIMENTEL, CAS. **Cárie precoce na infância e seu impacto na qualidade de vida: uma revisão de literatura.** Orientador: Me. Wilson Déda Gonçalves Júnior. 2021. 24 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em odontologia) - Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2021.

ZANATA RL *et al.* **Effect of caries preventive measures directed to expectant mothers on caries experience in their children.** Braz Dent J; v. 14, p. 75-81, 2003.