

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

ISABELLA PEREIRA GOMES

A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE

Sete Lagoas/MG
2021

ISABELLA PEREIRA GOMES

A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE

Monografia apresentada como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Orientadora: Profa. Ms. Pollyanna Moura Rodrigues Carneiro.

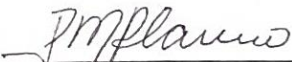


ISABELLA PEREIRA GOMES

A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE

A banca examinadora abaixo-assinada aprova o presente trabalho de conclusão de curso como parte dos requisitos para conclusão do curso de Graduação em Curso da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Aprovada em 01 de JULHO de 2021.


Prof. (a) POLLYANNA MOURA RODRIGUES CARNEIRO
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE
Orientador(a)


Prof. (a) DIANA GAUDERETO CARVALHO DE FREITAS
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Sete Lagoas, 01 de JULHO de 2021.

Dedico esta monografia primeiramente a Deus, por ter permanecido ao meu lado, em todos os momentos, me guiando e direcionando. Aos meus pais, por terem sido pilares da minha formação como ser humano. À professora Pollyanna Moura Rodrigues Carneiro, que me auxiliou na evolução das ideias e durante todo o processo de desenvolvimento deste presente projeto.

AGRADECIMENTOS

A Deus, eu agradeço por ter sido o meu guia e a minha base, durante toda a minha vida.

À minha mãe, Lúcia do Rosário, eu agradeço de uma maneira especial, por ser verdadeiramente a maior mestra da minha vida, meu maior exemplo, sempre acreditou e apoiou os meus sonhos, e hoje é uma das principais responsáveis por eu estar concluindo esta graduação.

Ao meu pai, Homero Filho, eu agradeço, de coração, por ter permanecido sempre ao meu lado, por acreditar que eu seria capaz e por todo incentivo durante a minha trajetória.

Ao meu irmão, João Vítor, por todo amor transmitido, mesmo diante à distância, nunca deixou de demonstrar seu carinho, o qual era o meu combustível para continuar indo em busca do meu objetivo.

Às minhas avós, Hilda, Lia e Alaíde, por todas as orações diárias e por todo o carinho para comigo.

Aos meus padrinhos Lú e Silvana, pelo apoio e incentivo.

À toda minha família, o meu sincero agradecimento, por sempre acreditarem na minha capacidade de concluir esta graduação e exercer uma profissão tão relevante.

À Sofia e família, por me receberem de braços abertos em sua casa, por todo carinho transmitido e por sempre me apoiarem.

Ao Dr. Rogério, por me incentivar a escolher a Odontologia, pelos ensinamentos transmitidos e por todo apoio.

Ao meu namorado, Bruno, e à toda sua família, pelo carinho, apoio e cuidado que têm para comigo.

Às minhas amigas, tanto as da minha cidade, quanto as que eu conquistei durante a minha jornada na graduação de Odontologia, em especial, Amanda, Danielle, Marcela e Thayane, o meu muito obrigada, pelo apoio, pela ajuda e por sempre se demonstrarem presentes.

À minha orientadora Pollyanna Moura Rodrigues Carneiro, minha avaliadora Diana Gaudereto Carvalho de Freitas e a todos os meus docentes, eu agradeço por todo o conhecimento transmitido e por serem base no meu desempenho e formação profissional.

“Todos os dentes são essenciais, uns de maior importância que os outros, sendo o primeiro molar permanente o de maior importância”.

(Edward Hartley Angle, 1907)

RESUMO

O primeiro molar permanente é um dente de extrema importância na vida de um indivíduo. Este elemento dentário irrompe na cavidade bucal em torno dos 06 anos de idade (podendo apresentar variações neste período de irrompimento), determinando, desta forma, o início da dentição mista. Este dente faz parte do grupo de dentes monofisários e ao atingir a oclusão com o seu antagonista o primeiro molar permanente estabelece a segunda intercuspidação oclusal, denominada como chave de oclusão, sendo essencial para o desenvolvimento de uma oclusão funcional satisfatória e também para o estabelecimento de uma dentição permanente apropriada. Além disso, desempenha um papel fundamental na mastigação, sendo o responsável por manter o equilíbrio do sistema estomatognático. Devido ao seu tempo inicial de erupção, o primeiro molar permanente logo torna-se susceptível à interação com micro-organismos e substratos da microbiota bucal, aumentando a probabilidade do surgimento de lesões cáries. Vale ressaltar que a Doença Cárie é a principal etiologia da perda precoce do primeiro molar permanente. Este trabalho tem como objetivo abordar, através de uma revisão narrativa da literatura, a importância do primeiro molar permanente, expondo seus benefícios para a saúde bucal e também as causas e consequências de sua perda precoce.

Palavras-chave: Dente molar. Cárie dentária. Perda de dente. Saúde bucal.

ABSTRACT

The first permanent molar is an extremely important tooth in an individual's life. This dental element erupts in the oral cavity at around 06 years of age (which may vary in this period of eruption), thus determining the beginning of mixed dentition. This tooth is part of the group of monophyseal teeth and when it reaches occlusion with its antagonist, the permanent first molar establishes the second occlusal intercuspation, called the occlusion key, being essential for the development of a satisfactory functional occlusion and also for the establishment of a proper permanent dentition. In addition, it plays a fundamental role in chewing, being responsible for maintaining the balance of the stomatognathic system. Due to its initial eruption time, the first permanent molar soon becomes susceptible to interaction with microorganisms and substrates of the oral microbiota, increasing the probability of the appearance of carious lesions. It is noteworthy that Caries Disease is the main etiology of early loss of the first permanent molar. This paper aims to address, through a narrative review of the literature, the importance of the first permanent molar, exposing its benefits for oral health and also the causes and consequences of its early loss.

Keywords: Molar tooth. Dental carie. Tooth loss. Oral health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- 1° MP** - Primeiro molar permanente
- 1° MP's** - Primeiros molares permanentes
- ATM** - Articulação temporomandibular

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1. A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE PARA A OCLUSÃO E AS CONSEQUÊNCIAS DE SUA PERDA PRECOCE	15
2.2. DOENÇA CÁRIE EM PRIMEIROS MOLARES PERMANENTES	17
3. JUSTIFICATIVA	19
4. OBJETIVOS	20
4.1. OBJETIVO GERAL	20
4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
5. MÉTODOS	21
6. DISCUSSÃO	22
7. CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Angle (1907), todos os dentes são essenciais, uns de maior importância que os outros, sendo o primeiro molar permanente (1° MP) o de maior importância. Este elemento dentário ocupa um lugar relevante no sistema estomatognático, principalmente devido suas funções fisiológicas e mastigatórias, as quais são essenciais para manter o equilíbrio do sistema como um todo (TEIXEIRA et al., 2011).

O 1° MP tem seu desenvolvimento inicial na vida intrauterina, em torno do quinto mês de gestação, e sua mineralização se desencadeia após o nascimento. No 3° ano de vida, a coroa deste elemento dentário já se encontra totalmente mineralizada e o seu processo de erupção ocorre por volta dos 06 anos de idade (podendo ser variável), período marcado como início da dentição mista. Em geral, após três anos da erupção do 1° MP, a rizogênese se encontra concluída (TAKARA, 2005; GUEDES-PINTO, 2010).

O 1° MP integra o grupo de dentes denominados como monofisários, pois não substituem um dente decíduo e não são substituídos por qualquer outro dente. O processo de erupção deste elemento dentário na cavidade bucal pode provocar alterações emocionais e físicas na criança, além de estar totalmente relacionado à harmonia oclusal. O irrompimento do 1° MP ocorre de forma assintomática, silenciosa e lenta, em uma região mais posterior da cavidade bucal, e na maioria das vezes é imperceptível, podendo gerar uma interação precoce entre micro-organismos e substratos, aumentando, conseqüentemente, a prevalência de lesão de cárie dentária neste dente (BOTELHO et al., 2011).

A partir da erupção dos 1° MP's, os mesmos atingem a famosa chave de oclusão, e além de serem responsáveis por orientar e direcionar o desenvolvimento do arco dentário permanente, também possibilitam um novo arranjo muscular, o qual proporciona à língua uma liberdade de movimentos e favorece a atividade dos outros músculos mastigatórios, principalmente os que estão associados ao movimento de lateralidade da mandíbula (TAKARA, 2005; BOTELHO et al., 2011).

Vale ressaltar que muitas vezes o 1° MP é confundido pelos pais, como sendo um dente de leite e, conseqüentemente, não recebe a atenção apropriada neste momento

crítico, desta forma, cabe ao dentista orientar os pais sobre a importância de uma higiene bucal adequada, com a utilização de uma escova macia, fio dental e dentifrício fluoretado, respeitando a quantidade indicada para cada idade, além disso, é essencial orientar sobre a qualidade dos alimentos que compõem a dieta dos seus filhos, sempre evitando alimentos ricos em carboidratos e açucarados (BOTELHO et al., 2011).

Em relação à perda prematura do 1º MP, a mesma tem como principal etiologia a doença cárie, patologia que apresenta uma maior probabilidade de se desenvolver neste elemento dentário devido à sua anatomia, pois este dente apresenta fossas e fissuras profundas, favorecendo o acúmulo de micro-organismos e substratos, principalmente durante seu período de erupção e na superfície oclusal. Ao contrário do que ocorre com os dentes que já se apresentam em oclusão funcional, a qual propicia a autolimpeza mecânica e reduz a incidência de lesão de cárie oclusal em 1º MP's (BOTELHO et al., 2011).

A perda do 1º MP pode gerar inúmeras consequências à saúde bucal, como exemplo podemos citar alterações funcionais, estéticas, distúrbios oclusais e na ATM, modificações no posicionamento dos dentes antagonistas e adjacentes, redução da capacidade mastigatória, desenvolvimento de doenças periodontais, entre outras complicações (TAKARA, 2005; NORMANDO; CAVACAMI, 2010).

Portanto, diante ao exposto, é notória a importância da manutenção do 1º MP, pois o mesmo apresenta uma relevância significativa para a cavidade bucal pelo fato de ser a unidade mais importante da mastigação e ser responsável pelo equilíbrio do sistema estomatognático (AGUIAR; PINTO, 1996).

2. REVISÃO DE LITERATURA

A literatura odontológica sempre destacou o 1° MP como sendo o elemento dentário mais importante da cavidade bucal, isso se decorreu pela sua relevante função para mastigação, fonética, elemento chave para o estabelecimento e funcionalidade da oclusão, e conseqüentemente, para a preservação do sistema estomatognático (TAKARA, 2005; MELO; CAVALCANTI, 2007). Em 1899, Angle definiu o 1° MP como sendo um elemento dentário “chave de oclusão” pelo fato de ser o dente mais frequente em alcançar o posicionamento correto na arcada, principalmente o molar superior, e desta forma Angle determinou sua classificação de má oclusão baseando-se na oclusão dos 1° MP's (TAKARA, 2005).

O 1° MP tem sua formação iniciada no terceiro mês de vida intrauterina, sendo que a mineralização da coroa tem seu início após o nascimento da criança e se finaliza próximo aos 3 anos de idade, além disso, em torno do 6° mês de vida sucede-se a fusão das cúspides e a rizogênese se encontra completa após três anos do início da erupção. (TAKARA, 2005; GUEDES-PINTO, 2010; DIAS; MARQUES, 2017).

O 1° MP é o primeiro dente da série dos permanentes e se deriva da extensão da lâmina dentária, na porção distal do segundo molar decíduo. Nos períodos iniciais de seu desenvolvimento o germe do 1° MP encontra-se localizado na tuberosidade maxilar e sua superfície oclusal é direcionada para baixo e para trás, enquanto que o germe do 1° MP inferior fica localizado na junção do corpo com o ramo ascendente da mandíbula, a nível do ângulo gônio e o direcionamento da superfície oclusal é para cima e anteriormente (GONZÁLEZ et al., 2001; BOTELHO et al., 2011).

A idade média de erupção dos 1° MP's varia entre os 05 e 07 anos de idade, episódio marcado como início da dentição mista, vale ressaltar que, de acordo com a cronologia fisiológica, os molares inferiores irrompem primeiro na cavidade bucal, apresentando uma inclinação coronária para vestibular e distal, em contrapartida, os molares superiores erupcionam logo após, dispendo de uma inclinação coronária para palatina e mesial, buscando estabelecer um contato oclusal com o seu antagonista, o qual ocorre por volta de 09 a 12 meses após o irrompimento do 1° MP, fazendo com que o mesmo alcance a oclusão funcional, momento denominado por Angle como chave de

oclusão, resultado da oclusão do primeiro molar permanente superior no sulco vestibular do primeiro molar permanente inferior (GONZÁLEZ et al., 2001; BOTELHO et al., 2011; RITA, 2013; DIAS; MARQUES, 2017; ASSIS et al., 2020).

A anatomia deste elemento dentário é caracterizada por uma morfologia oclusal complexa, devido à presença de várias cúspides, sulcos, fóssulas, cicatriculas e fissuras profundas e estreitas, denominadas como a primeira zona de risco na dentição permanente, pois há uma maior probabilidade de gerar um aumento do acúmulo de placa bacteriana, tornando este dente mais susceptível ao desenvolvimento da doença cárie, a qual se agravada, pode ocasionar uma perda precoce do 1º MP, além de alterações funcionais e estéticas indesejáveis (MELO; CAVALCANTI, 2007; MELO et al., 2011; FAGUNDES, 2012; BOLAÑOS et al., 2014; SANTOS, 2014).

A importância do 1º MP se fundamenta diante a vários fatores, alguns deles são relacionados a características deste elemento dentário, como por exemplo, tempo inicial de erupção, localização anatômica, morfologia oclusal e área de superfície da raiz. O tempo inicial de erupção, por ser variável e ocorrer em torno dos 06 anos de idade, faz com que este dente seja erroneamente confundido com um dente decíduo, os pais, por serem leigos em realizar a diferenciação, acabam não desenvolvendo o cuidado adequado em relação à higienização e dieta, podendo, como consequência, ocasionar uma perda precoce (TAKARA, 2005; MELO; CAVALCANTI, 2007; GODOI et al., 2019). Já a localização anatômica dos 1º MP's no arco dentário, por ser posterior ao segundo molar decíduo como um dente não substituto, permite que ele desenvolva um papel de extrema importância no estabelecimento do perímetro do arco dentário. Em relação à sua morfologia oclusal, o 1º MP apresenta uma mesa oclusal extensa, capaz de suportar máximas cargas oclusais durante a mastigação, permitindo a ingestão de alimentos duros com mais conforto e facilidade, evidenciando assim um papel básico na oclusão do indivíduo. Quanto à área de superfície da raiz, os primeiros molares são dentes multirradiculados, dispendo comumente, de 03 raízes nos superiores e de 02 raízes nos inferiores, proporcionando-lhes uma maior área de superfície, fazendo com que estes dentes se prendam fortemente ao osso, condição que favorece a realização de tratamentos ortodônticos com mais efetividade (GODOI et al., 2019).

Em relação à relevância do 1° MP, este elemento também é responsável por funções essenciais na cavidade bucal, como por exemplo, ser um dente guia para a erupção e posicionamento adequando da série molar remanente, representa a segunda intercuspidação oclusal, mais conhecida como chave de oclusão, sendo indispensável para o desenvolvimento de uma oclusão fisiológica satisfatória. Além disso, o 1° MP também influencia no posicionamento dos dentes vizinhos e na estabilização da forma do arco dentário, é de extrema relevância para a mastigação, pelo fato ser responsável por 50% da eficiência mastigatória durante o período de substituição e transição dentária, além de ser primordial para o equilíbrio do sistema estomatognático como um todo (GONZÁLEZ et al., 2001; BOTELHO et al., 2011; FAGUNDES, 2012; PETRIK, et al., 2020).

2.1. A IMPORTÂNCIA DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE PARA A OCLUSÃO E AS CONSEQUÊNCIAS DE SUA PERDA PRECOCE

Os 1° MP's são considerados os dentes mais importantes da dentição permanente, pois ao erupcionarem e estabelecerem o seu posicionamento correto na arcada dentária, são responsáveis pela segunda e decisiva intercuspidação oclusal, também conhecida como chave de oclusão e relação molar, indicando que o 1° MP alcançou a oclusão funcional com o seu antagonista (BOTELHO et al., 2011; DIAS; MARQUES, 2017). Além disso, o 1° MP é encarregado pelo segundo levante da dimensão vertical, pelo surgimento das curvas de Spee e Wilson, curvas de compensação mastigatória, pelo desenvolvimento da ATM e crescimento das bases ósseas, este elemento dentário também é capaz de suportar cargas oclusais e exercem um papel fundamental na mastigação (DIAS; MARQUES, 2017; PETRIK et al., 2020; ASSIS et al., 2020).

Ao longo dos anos, a literatura tem demonstrado a importância do cuidado, manutenção e preservação do 1° MP na cavidade bucal, isso se deve ao fato de que a perda precoce deste elemento dentário gera complexas consequências à saúde de um indivíduo (NORMANDO; CAVACAMI, 2010). Diante a perda prematura do 1° MP pode ocorrer uma destruição dos tecidos de suporte, desenvolvimento de gengivite, doenças periodontais, distúrbios na oclusão e na ATM, alterações na curva de Spee, desenvolvimento de uma mordida cruzada posterior, redução da eficácia mastigatória em até 50%, retração gengival e hipersensibilidade dentinária, colapso no desenvolvimento da arcada, adulterações na dimensão vertical, no comprimento e largura do arco, deslocamento dos dentes vizinhos, pois há a extrusão do 1° MP antagonista, mesialização dos segundos molares permanentes e distalização dos segundos pré-molares do lado em que ocorreu a perda dental do mesmo, em algumas situações podem haver interferências no posicionamento dos incisivos, além disso, em casos de perda unilateral há um aumento no quadro de sobremordida (AGUIAR; PINTO, 1996; MELO; CAVALCANTI, 2007; MELO et al., 2011; FAGUNDES, 2012; RITA, 2013; SANTOS, 2014; GODOI et al., 2019; PETRIK et al., 2020; ASSIS et al., 2020).

Estudos realizados afirmam que o primeiro molar permanente inferior, não apresentando diferença em relação ao lado esquerdo ou direito, são os elementos

dentários mais propensos à degradação e conseqüentemente apresentam um maior índice de perda, quando comparados aos molares superiores (GONZÁLEZ et al., 2001; NORMANDO; CAVACAMI, 2010; LIMA et al., 2017;). No entanto, as alterações provocadas pela perda uni ou bilateral dos 1° MP's inferiores não se restringem ao seguimento posterior do arco, pois acarretam em um desvio elevado da linha média do arco inferior, aumento significativo da ocorrência de diastemas na região ântero-posterior, influenciam significativamente no posicionamento dos dentes anteriores e posteriores, diminuição da capacidade mastigatória, pelo fato de que há um desequilíbrio na mastigação devido ao direcionamento do bolo alimentar apenas para o lado não afetado da arcada, sendo acompanhado por desgastes oclusais, inflamações gengivais e doenças periodontais (GONZÁLEZ et al., 2001; MELO; CAVALCANTI, 2007; NORMANDO; CAVACAMI, 2010; MELO et al., 2011; RITA, 2013; SANTOS, 2014).

Ademais, a perda precoce do 1° MP afeta diretamente na harmonia facial, podendo culminar em uma assimetria das arcadas dentárias e facial, refletindo de forma negativa na qualidade de vida de um indivíduo (GODOI et al., 2019; ASSIS et al., 2020). Por essa razão é notória a importância da preservação e manutenção do 1° MP em condições de saúde, seja por meio de procedimentos educativos, preventivos e/ou clínicos, com o propósito de se evitar o desencadeamento de todas as conseqüências descritas pela perda precoce deste elemento dentário (MELO; CAVALCANTI, 2007).

A manutenção da integridade dos 1° MP's na cavidade bucal é primordial para que se estabeleça uma oclusão funcional e estável, fazendo com que este elemento dentário seja prioridade em um planejamento clínico odontológico, evitando assim uma perda precoce indesejada (AGUIAR; PINTO, 1996; TAKARA, 2005; TEIXEIRA et al., 2011). Dentre as principais razões da perda precoce do 1° MP, a doença cárie é uma das etiologias mais relevantes, principalmente pelo tempo de erupção e anatomia deste dente. Outras causas de perda prematura de dentes incluem traumatismo, erupção ectópica, distúrbios congênitos e deficiências do comprimento do arco, causando reabsorção de dentes primários (GODOI et al., 2019).

2.2. DOENÇA CÁRIE EM PRIMEIROS MOLARES PERMANENTES

A Organização Mundial de Saúde, em 1947, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Diante dessa informação, conclui-se que as doenças e condições bucais precárias afetam de maneira negativa a qualidade de vida de um indivíduo. A doença cárie e alterações periodontais representam as principais causas da perda precoce dos dentes, em principal o 1º MP, sendo que ambas estão associadas a ausência ou deficiência de higiene bucal, tempo, dieta, presença de biofilme, os quais podem ser agravados por fatores comportamentais, econômicos e sociais (ASSIS et al., 2020).

A doença cárie é descrita como uma patologia crônica, não transmissível e multifatorial, pois a sua etiologia está relacionada à interação de alguns fatores, sendo eles, substrato cariogênico, o qual é proveniente da dieta, estrutura dentária e microbiota bucal susceptíveis para desencadear esse processo, e fatores moduladores (sociais, químicos, biológicos e psicológicos) (FERREIRA-NÓBILO; SOUSA; CURY, 2014; DOURADO et al., 2017; PETRIK et al., 2020). Essa doença provoca sintomatologia dolorosa, alterações estéticas e impacta na qualidade de vida do indivíduo, devido aos sinais e sintomas apresentados durante o seu desenvolvimento (VIEIRA et al., 2018).

Segundo ARAÚJO et al., 2018, a cárie dental é designada como uma doença não infecciosa, pois ela se trata de uma disbiose, ou seja, é uma doença polimicrobiana, causada por diferentes espécies de micro-organismos, os quais estão presentes em condições de normalidade, não apresentando características de patogenicidade, porém apresentam potencial patogênico em condições de desequilíbrio, e por isso o tratamento é realizado através do reestabelecimento do equilíbrio da microbiota bucal residente. O meio bucal possui uma diversidade de micro-organismos, os quais podem ser benéficos, preservando a integridade da cavidade bucal, ou maléficos, favorecendo o desenvolvimento de doenças bucais, portanto, qualquer displicência com a higiene bucal ou dieta, irá proporcionar um aumento da adesão de bactérias na superfície dentária, tornando-se um risco à saúde do indivíduo.

Em suma, a doença cárie é caracterizada como uma perda localizada de minerais em dentes afetados, a qual gera a destruição parcial ou total dos tecidos dentários,

proveniente da ação de bactérias (SIMONE et al., 2014). O biofilme (placa composta por bactérias) é primordial no surgimento e progressão das lesões cariosas, pois o mesmo se adere à superfície dentária, dando início ao processo de desmineralização e degradação dos tecidos dentais (esmalte, dentina ou cimento) (SOARES et al., 2012; ARAÚJO et al., 2018). As bactérias envolvidas nesse processo atuam no metabolismo dos carboidratos, realizando a fermentação láctica, responsável pela liberação do ácido láctico, que é capaz de reduzir o pH do meio bucal para aproximadamente 5,0-5,5, sendo que o pH neutro, considerado saudável, está entre 6,8 e 7,2 (ARAÚJO et al., 2018).

Os 1° MP's, por disporem de uma morfologia oclusal singular - sulcos, fóssulas, cicatrículas e fissuras profundas, associadas à ausência de coalescência intercuspídea durante seu processo de erupção – somada à uma higiene bucal deficiente, apresentam uma maior susceptibilidade em serem acometidos pela doença cárie e uma alta incidência de perdas precoces (TAKARA, 2005; PETRIK et al., 2020; ASSIS et al., 2020). Em resalta, como já foi citado, a doença cárie é a principal etiologia responsável pela perda prematura dos 1° MP's, portanto é de extrema importância o diagnóstico no início do desenvolvimento da lesão cariosa, com o intuito de facilitar o tratamento e reduzir possíveis danos, como alterações na fala, mastigação, ocorrência de má oclusão, os quais afetam diretamente a qualidade de vida do indivíduo (BOTELHO et al., 2011; ARAÚJO et al., 2018;).

Além do diagnóstico precoce, é preconizado, para a prevenção da doença cárie em 1° MP, uma educação em saúde voltada para técnicas de escovação exclusivas para a fase de erupção, com a finalidade de se remover o biofilme de todas as superfícies dentárias, objetivando principalmente a limpeza da superfície oclusal. Além disso é indispensável a realização de tratamentos não invasivos nas superfícies afetadas, seja através de bochecho com fluoreto de sódio, aplicação de selantes nas fóssulas e fissuras ou por meio de aplicação de verniz fluoretado (NAVARRO et al., 2003; DIAS; MARQUES, 2017).

3. JUSTIFICATIVA

Este trabalho tem como fundamento elaborar uma revisão narrativa da literatura, cuja finalidade é demonstrar a importância do primeiro molar permanente para a manutenção da saúde bucal, pois o mesmo é um elemento dentário responsável por preservar diversas estruturas da cavidade bucal, estabelecer a famosa chave de oclusão, sendo essencial para o desenvolvimento de uma oclusão funcional e satisfatória, além de manter o equilíbrio do sistema estomatognático e uma eficiência mastigatória adequada. Portanto, a presente revisão de literatura torna-se relevante em razão de que a perda prematura do primeiro molar permanente origina alterações consideráveis nos arcos dentários, distúrbios oclusais, modificações clínicas significativas no posicionamento dos dentes adjacentes e antagonistas, juntamente a transformações estéticas e funcionais. Vale ressaltar que a etiologia principal desta perda precoce é o desenvolvimento da Doença Cárie, por isso é indispensável que haja um planejamento para o diagnóstico, tratamento e prevenção desta patologia na população mais jovem, com o intuito de evitar a ausência antecipada deste dente na cavidade bucal.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GERAL

Revisar a literatura, abordando a importância do 1° MP na vida de um indivíduo e as possíveis consequências de sua perda precoce.

4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a respeito da importância do 1° MP;
- Discorrer sobre a importância do 1° MP para a oclusão;
- Relatar sobre a relevância do 1° MP para a mastigação;
- Apresentar a influência do 1° MP na harmonia facial;
- Dissertar sobre a etiologia da perda prematura do 1° MP;
- Analisar as consequências de uma perda precoce do 1° MP.

5. MÉTODOS

Este trabalho se trata de uma revisão narrativa da literatura que constitui a síntese de estudos publicados anteriormente sobre o assunto em pauta (a importância do 1º MP), possibilitando a compreensão e o conhecimento a respeito do tema abordado. Os idiomas pesquisados foram na língua portuguesa, língua inglesa e língua espanhola, além disso, foram selecionados periódicos entre os anos de 2010 e 2020, no entanto, alguns artigos que não integram neste período foram eleitos pelo fato de apresentarem pesquisas e referências relevantes sobre a temática proposta. A busca pelos dados desta revisão foi realizada através de plataformas virtuais bibliográficas (Google Acadêmico, Lilacs, PubMed e Scielo) e foram utilizadas palavras-chaves presentes nos Descritos em Ciências da Saúde (DeCS), em língua portuguesa (“Dente molar”, “Cárie dentária”, “Perda de dente” e “Saúde bucal”), em língua inglesa (“Molar tooth”, “Dental carie”, “Tooth loss” e “Oral health”) e língua espanhola (“Molar”, “Caries”, “Pérdida de dientes” e “Salud bucal”). Para a realização da pesquisa e busca dos dados foi utilizado o operador booleano “E” para o cruzamento estratégico das palavras-chave em língua portuguesa, “AND” em língua inglesa e “y” em língua espanhola.

A revisão narrativa da literatura foi elaborada através da leitura de artigos e foram selecionados apenas os que apresentavam correlação com o tema abordado. Em relação aos critérios de inclusão, os artigos eleitos devem responder de maneira positiva os seguintes requisitos: o artigo possui relação com o tema referido? Está dentro do período de tempo determinado para a pesquisa? O artigo apresenta os idiomas selecionados, língua portuguesa, inglesa e espanhola? As informações dos artigos são relevantes para o tema em questão?). Após a seleção dos artigos, ao todo foram incluídos 24 artigos, aqueles que não estiveram em conformidade com os critérios descritos acima foram excluídos e os artigos duplicados, desprezados.

6. DISCUSSÃO

As pesquisas literárias odontológicas asseguram que o 1º MP é um elemento dentário de suma importância para a cavidade bucal e influencia diretamente na qualidade de vida de um indivíduo, pelo fato de ser responsável por diversos fatores, como o equilíbrio do sistema estomatognático, ser um componente fundamental para a mastigação, interfere na oclusão, no desenvolvimento da dentição permanente e na harmonia facial, e por este motivo é notório que sua perda irá ocasionar inúmeras consequências, as quais podem ser evitadas diante de um compromisso do paciente em zelar pela sua saúde bucal de maneira adequada.

BOTELHO et al., (2011) e DIAS; MARQUES, (2017) afirmaram que os 1º MP's, ao adquirirem o seu posicionamento correto na cavidade bucal, são encarregados por atingir a segunda intercuspidação oclusal, mais definida por Angle como chave de oclusão, indicando que o 1º MP alcançou a oclusão funcional com o seu antagonista. Juntamente a esses autores, GONZÁLEZ et al., (2001); FAGUNDES, (2012); PETRIK et al., (2020) e ASSIS et al., (2020), complementam a asserção relatando que este elemento dentário é incumbido pela eficácia mastigatória, devido ao fato de suportar cargas oclusais, pelo posicionamento dos elementos dentários vizinhos, crescimento das bases ósseas, estabilização da forma do arco, desenvolvimento da ATM e das curvas de compensação mastigatória.

Em relação à evolução do 1º MP, GONZÁLEZ et al., (2001) e BOTELHO et al., (2011), relatam que este dente é o primeiro da série dos permanentes, sua erupção ocorre por volta dos 6 anos de idade, período que pode haver variações, marcando assim o início da dentição mista. Além disso, RITA, (2013); DIAS; MARQUES, (2017) e ASSIS et al., (2020) evidenciam que os molares inferiores irrompem primeiro na arcada bucal, fato que justifica os relatos de que estes dentes apresentam um maior índice de perda, quando comparados com os molares superiores.

A respeito da anatomia do 1º MP, MELO; CAVALCANTI, (2007); MELO et al., (2011); FAGUNDES, (2012); BOLAÑOS et al., (2014) e SANTOS, (2014) estão em concordância de que é uma morfologia oclusal complexa, composta por várias cúpides, fósulas, cicatículas, fissuras profundas e estreitas, fatos que esclarecem, juntamente

com o período de erupção deste elemento dentário, o motivo de serem a primeira zona de risco da dentição permanente, dispondo de uma maior susceptibilidade de serem acometidos pela doença cárie, a qual se agravada pode promover a perda precoce do 1º MP, gerando inúmeras consequências indesejáveis.

Acerca da perda precoce dos 1º MP's, BOTELHO et al., (2011); ARAÚJO et al., (2018), e GODOI et al., (2019) são unânimes ao afirmarem que a etiologia principal é a doença cárie, patologia que é descrita, por vários autores, sendo eles FERREIRA-NÓBILO; SOUSA; CURY, (2014); DOURADO et al. (2017) e PETRIK et al., (2020), como uma das doenças mais prevalentes da cavidade bucal, sendo de natureza crônica, não transmissível, multifatorial e não infecciosa, por ser tratar de uma disbiose e ser resultado de um desequilíbrio da microbiota bucal residente, causado pela atuação de bactérias, as quais são responsáveis por reduzir o pH da cavidade oral, gerando desta forma, o desenvolvimento de lesões cariosas.

NORMANDO e CAVACAMI, (2010), preconizam a importância de se manter e preservar o 1º MP na cavidade bucal, pois a sua perda pode gerar sérias consequências à saúde de um indivíduo. Dentre as complicações provocadas, AGUIAR; PINTO, (1996); FAGUNDES, (2012); GODOI et al., (2019); ASSIS et al., (2020) e alguns outros autores, descrevem a ocorrência de distúrbios oclusais complexos, mordida cruzada posterior, redução da capacidade mastigatória, colapso no desenvolvimento da arcada, deslocamento de elementos dentários, alterações funcionais e estéticas.

Em suma, todos os autores são unânimes em afirmar que o 1º MP apresenta uma relevância considerável para qualidade de vida de um indivíduo, sendo considerado prioridade em um planejamento clínico odontológico, como forma de se evitar sua perda prematura. A conduta do tratamento deve ser realizada pelo cirurgião-dentista, por meio de procedimentos educativos, preventivos e/ou clínicos, juntamente com a conscientização do paciente e do núcleo familiar, em dispor de um comprometimento assíduo em relação à higienização bucal, ao diário dietético e aos cuidados que devem ser praticados pelos mesmos.

7. CONCLUSÃO

A elaboração e o desenvolvimento deste presente estudo possibilitaram compreender a evidência de que o primeiro molar permanente é um elemento muito importante para a cavidade bucal, para a manutenção de uma oclusão funcional, conservação da eficiência mastigatória e da harmonia facial. Todos os autores foram unânimes em demonstrar os benefícios da presença do primeiro molar permanente em estado de saúde, e retrataram igualmente as complicações geradas pela sua perda precoce. Além disso, todas as pesquisas consultadas apresentaram estar de acordo que a principal etiologia para a ausência prematura deste dente é a Doença Cárie. Por conseguinte, conclui-se que é indispensável a visita ao cirurgião-dentista de modo periódico e contínuo, a fim de manter uma saúde bucal adequada e satisfatória.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. M. H. C. A.; PINTO, R. S. Lesões cariosas, restaurações e extrações por processo carioso de primeiros molares permanentes. Estudo clínico e radiográfico. **Rev.odontol.UNESP**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 345-355, set.1996.

Disponível em:

<https://www.revodontolunesp.com.br/article/5880177c7f8c9d0a098b475a>. Acesso em: 02 mar. 2021.

ANGLE, E. H. **Treatment of malocclusion of the teeth** 7. ed. Philadelphia: S.S. White, 1907.

ARAÚJO, L. F. *et al.* Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria.

Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 55, n. S3, p. 106-114, out./dez. 2018. ISSN 2318-0579.

Disponível em:

<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2170#:~:text=A%20American%20Academy%20of%20Pediatric,dos%2071%20meses%20de%20idade>. Acesso em: 03 out. 2020.

ASSIS, V. *et al.* A perda precoce dos dentes associada a fatores socioeconômicos, sociais e o impacto na qualidade de vida – Revisão de Literatura. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, Minas Gerais, n. 6, nov. 2020. Disponível em:

<http://www.pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/viewFile/2135/1966>. Acesso em: 05 mar. 2021.

BOLAÑOS, N. C. *et al.* Prevalencia de caries en el primer molar 9 permanente en pacientes de la Universidad Cooperativa de Colombia (2006-2011). **UnivOdontol.**

Colômbia, v. 33, n. 70, p. 217-224, jan./jun. 2014. DOI:10.11144/Javeriana.UO33-

70.pcpm. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2312/231239785001.pdf>. Acesso em: 17 out. 2020.

BOTELHO, K. *et al.* Condição clínica dos primeiros molares permanentes: de crianças entre 6 e 8 anos de idade. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, vol. 10, n. 2, p. 167-171,

abr./jun. 2011. ISSN 1677-3888. Disponível em:

<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n2/a14v10n2.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2020.

DIAS, A. P.; MARQUES, R. B. Prevalência de cárie dentária em primeiros molares permanentes de crianças de 6 a 12 anos de idade. **R. Interd.** v. 10, n. 3, p. 78-90, jul.

ago. set. 2017. ISSN 2317-5079. Disponível em: [file:///C:/Users/belin/Downloads/1112-3224-1-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/belin/Downloads/1112-3224-1-PB%20(4).pdf). Acesso em: 02 mar. 2021.

DOURADO, M, R. *et al.* Prevalência de cárie em escolares da zona rural de Indaiabira, Minas Gerais, Brasil. **Rev. APS.**, Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 89-97, jan/mar 2017. DOI: 10.34019/1809-8363.2017.v20.15559. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15559>. Acesso em: 03 out. 2020.

FAGUNDES, A. L. S. **PREVALÊNCIA DE PERDA PRECOCE DOS PRIMEIROS MOLARES PERMANENTES INFERIORES EM CRIANÇAS: A realidade da Equipe Saúde da Família Por Amos a São João da Ponte no período de 2003 a 2010.** 2012. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, São João da Ponte, 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6314.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2021.

FERREIRA-NÓBILO, N. P; SOUSA, M. L. R.; CURY, J. A. Conceptualization of dental caries by undergraduate dental students from the first to the last year. Brazilian dental journal. **Braz Dent J**, v. 25, n. 1, p. 59-52, ISSN 0103-6440, out./nov. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6440201302359>. Acesso em: 05 mar. 2021.

GODOI, J. *et al.* Perda precoce do primeiro molar permanente. **REAC/EJSC.**, Minas Gerais, v. 4, p. e729, abr. 2019. DOI: 10.25248/react. e729.2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/react.e729.2019>. Acesso em: 31 ago. 2020.

GONZÁLEZ, J., *et al.* Proyecto ANACO-UCV estudio epidemiológico sobre la pérdida prematura del primer molar permanente en niños con edades comprendidas entre 6 y 10 años. **Acta odontológica venezolana**, Caracas, v. 39, n. 2, p. 42-46, 2001. ISSN: 0001-6365. Disponível em: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2001/2/estudio_epidemiologico_perdida_pr_ematura_primer_molar_permanente.asp. Acesso em: 05 mar. 2021.

GUEDES-PINTO, A. C. Odontopediatria. 8. ed. São Paulo: Santos, 2010, 934p.

LIMA, M. N., *et al.* Prevalência da perda dos primeiros molares permanentes em crianças de 8 a 12 anos atendidas na Uicatólica. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, v. 3, n. 1, 2017. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/joac/article/view/1702>. Acesso em: 10 mar. 2021.

MELO, F. G. C.; CAVALCANTI, A. L. Perda precoce de primeiros molares permanentes

em escolares de Campina grande/PB. **Rev. Odontol.**, Vitória, v. 9, n. 3, p.17-22, set./dez. 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/594>. Acesso em: 02 mar. 2021.

MELO, F. G. C. *et al.* Perda precoce de molares permanentes e fatores associados em escolares de 9, 12 e 15 anos da rede pública municipal de Campina Grande, Estado da Paraíba, Brasil. **Acta Sci. Health Sci.**, v. 33, n. 1, p. 99-105, e-ISSN-1807-8648, 18 mai. 2011. DOI: 10.4025/actascihealthsci.v33i1.8373. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/8373/8373>. Acesso em: 02 mar. 2021.

NAVARRO, M. F. D. L., *et al.* Tratamento não operatório da superfície oclusal de primeiros molares permanentes: controle de 18 meses. **RFO**. Passo Fundo, v. 8, n. 1, p. 28-35, jan./jun. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rfo.v8i1.1135>. Acesso em: 05 mar. 2021.

NORMANDO, D.; CAVACAMI, C. A influência da perda bilateral do primeiro molar inferior permanente na morfologia dentofacial - um estudo cefalométrico. **Dental Press J. Orthod.** vol.15, n. 6, Maringá, nov./dez. 2010. ISSN 2176-9451. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2176-94512010000600013>. Acesso em: 02 mar. 2021.

PETRIK, J. A. *et al.* AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DOS PRIMEIROS MOLARES PERMANENTES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM UM PROJETO SOCIAL. **Arquivos do Mudi**, Cascavel, v. 24, n. 1, p. 1-11, 31 mar. 2020. ISSN: 1980-959X. Disponível em: [file:///C:/Users/belin/Downloads/52088-Texto%20do%20artigo-751375193574-1-10-20200331%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/belin/Downloads/52088-Texto%20do%20artigo-751375193574-1-10-20200331%20(2).pdf). Acesso em: 05 mar. 2021.

RITA, J. C. S. **PREVALÊNCIA DE CÁRIE NOS PRIMEIROS MOLARES PERMANENTES EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE PAULISTAS/MG: AGRAVOS E CONSEQUÊNCIAS**. 2013. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6380.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2021.

SANTOS, F. J. **A PERDA PRECOCE DOS DENTES PERMANENTES E OS DESAFIOS DE MUDAR ESSA REALIDADE EM UMA COMUNIDADE CARENTE**. 2014. 31 f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Diamantina, 2014. Disponível em:

https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/A_perda_precoce_dos_dentes_permanentes_e_os_desafios_de_mudar_essa_realidade_em_uma_comunidade_carente_/462#:~:text=Resumo%3A,que%20culminam%20em%20tal%20problema. Acesso em: 05 mar. 2021.

SIMONE, G. I., *et al.* Indirect pulp treatment without re-entry in a permanent tooth: 36 months of follow-up / Tratamento pulpar indireto sem reabertura em dente permanente: acompanhamento de 36 meses. **Rev. Gaúch. Odontol.** Campinas, v. 62, n.1, ISSN 1981-8637, Jan./Mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372014000100000111003>. Acesso em 05 mar. 2021.

SOARES, G. G. *et al.* Métodos de detecção de cárie. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 84-89, jan./jun. 2012. ISSN 0034-7272. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v69n1/a19v69n1.pdf>. Acesso em: 03 out. 2020.

TAKARA, Ellio. **A Importância do Primeiro Molar Permanente no Desenvolvimento da Oclusão**. 2005. 36 p. Monografia de Final de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, 2005. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000788442&opt=1>. Acesso em: 02 mar. 2021.

TEIXEIRA, M. K. *et al.* Primeiro molar permanente: estudo da prevalência de cárie em crianças. **Int J Dent.**, Recife, v. 10, n. 4, p. 223-227, out./dez., 2011. ISSN: 1806-146X. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/dentistry/article/view/14124/16987>. Acesso em: 31 ago. 2020.

VIEIRA, P. R., *et al.* Qualidade de vida e percepção estética da cárie dentária. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 1, p. 1-9, e-ISSN:1806-1230, jan./mar., 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.6649. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6649>. Acesso em: 05 mar. 2021.