

CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA: FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO

Érika Rafaella dos Santos Tavares¹

Leandro Heleno Guimarães Lacerda²

Resumo

O objetivo do presente estudo foi avaliar, através de uma revisão de literatura, as repercussões da cárie na primeira infância na vida do paciente infantil. Considerada como um período crítico, pois é nessa fase que as crianças adquirem hábitos que são levados pelo resto de sua vida. Assim, crianças que precocemente são apresentadas ao açúcar e má higiene bucal, têm maiores chances de desenvolver doenças de desordens bucais. A cárie dental é a condição bucal que mais afeta negativamente a qualidade de vida na primeira infância, os impactos na vida das crianças incluem dor, mudança no comportamento escolar e social, dificuldade na mastigação, dificuldade de ingerir líquidos e de dormir. As repercussões produzidas pela cárie podem comprometer o crescimento e desenvolvimento normais da criança.

Palavras-chave: cárie precoce, odontologia na infância, prevenção, pré-natal odontológico e cárie de mamadeira.

¹ Graduanda em odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva (2016). Pós-graduanda em Saúde Coletiva e da Família pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE).

² Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário UNA (2010). Mestre em Biomedicina pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do grupo Santa Casa de Belo Horizonte - IEP/SCBH (2013). Atualmente é Professor da Faculdade de Sete Lagoas (FACSETE).

Early childhood caries: risk factors and prevention

Érika Rafaella dos Santos Tavares¹

Leandro Heleno Guimarães Lacerda²

Abstract

The aim of the present study was to evaluate, through a literature review, the repercussions of early childhood caries on the life of the infant patient. Considered as a critical period, it is at this stage that children acquire habits that are carried on for the rest of their lives. Thus, children who are early exposed to sugar and poor oral hygiene are more likely to develop oral disorders. Dental caries is the oral condition that most negatively affects the quality of life in early childhood, the impacts on children's lives include pain, change in school and social behavior, difficulty chewing, difficulty ingesting liquids and sleeping. The repercussions produced by caries can compromise the normal growth and development of the child.

Keywords: early caries, childhood dentistry, prevention, dental prenatal and bottle decay

Introdução

A atenção na primeira infância é tida como uma conquista da odontologia, com atuação focada em uma perspectiva preventivo-promocional, representando assim uma abordagem nova sobre as doenças bucais. O desenvolvimento da cárie envolve múltiplas e complexas interações, abrangendo questões biológicas, comportamentais e sociais. (ESSVEINL, 2019)

No mundo como a doença crônica mais comum na infância, a cárie dental representa um grande problema para saúde pública no mundo e sua evolução da é capaz de causar grande destruições ou até mesmo sua perda dos dentes, o que pode ter como resultado complicações locais, sistêmicas, psicológicas e sociais (LOSSO, 2009). Estética, fonação, mastigação e deglutição são comprometidas pela perda da estrutura dentária, bem como efeitos na autoestima e socialização de crianças na primeira infância, período de importante desenvolvimento e crescimento. (FEITOSA, 2003).

Os dentes decíduos tem seu início de desenvolvimento no período intrauterino, o que torna importante os controles de doenças infecciosas e da dieta materna. Assim, a gestação deve ser o início da prevenção da cárie precoce e severa da infância. Com a finalidade de controle dos níveis de *S. mutans* e diminuição da transmissão de bactérias cariogênicas para seus bebês, a avaliação da condição bucal materna na consulta odontológica se torna importante, estabelecendo um tratamento curativo ou preventivo, com motivação para os cuidados bucais. (LOSSO, 2009)

A cárie precoce é uma doença que ocorre em crianças em fase inicial do irrompimento dos dentes, fato considerado problema de saúde pública. Associada ao hábito de amamentação noturna devido ao elevado consumo de carboidratos fermentáveis e negligência na higiene bucal. (WEINTRAUB, 2006)

O levantamento epidemiológico do SB Brasil 2003 (Ministério da Saúde, Brasil, 2004) mostrou que 27% das crianças de 18 a 36 meses apresentavam pelo menos um dente cariado.

Nas crianças com cinco anos de idade, essa proporção chegou a 60%. Houve uma redução na prevalência de cárie nos últimos sete anos, como pode ser visto no levantamento epidemiológico do SB Brasil 2010: crianças aos cinco anos de idade possuíam em média 2,43 dentes com experiência de cárie, correspondendo a 53,4% das crianças nesta idade com cárie dentária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2011; MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2004). Com evidente redução da cárie quando se comparada nos dois levantamentos ela ainda continua sendo a doença bucal mais comum na infância. (AVILA, 2015)

Segundo Ramos, 1999 *“Embora a cárie dentária vigore como uma das possíveis doenças do homem civilizado, seu aparecimento em bebês cria uma situação de extrema frustração. Neste contexto, pode-se dizer que a doença cárie, principalmente quando acomete bebês, manifesta-se como um problema de saúde pública, e a sociedade, percebendo ou não, passa a ser grande incentivadora, uma vez que dele participa de forma em nada humanitária, o que limita o valor da saúde a um mero instrumento capitalista. Cabe, por fim, aos profissionais da área de saúde transpor as barreiras e limitações do sistema, buscando, através do processo educativo, melhores condições de saúde para a população brasileira.”*

O uso de fluoretos tópicos como cremes dentais e a fluoretação da água em níveis adequados de ingestão constituem a principal medida de saúde pública para reduzir a doença. (TOUGER-DECKER, 2003)

Revisão de literatura

CÁRIE DENTÁRIA

Considerada como um grande problema de saúde pública no mundo, a cárie dentária é uma das doenças crônicas mais prevalentes. Com impacto negativo na saúde geral as más condições de saúde bucal vem desencadeando comprometimentos biopsicossociais, de crescimento e desenvolvimento físico, de qualidade de vida e de capacidade de aprendizagem. (ESSVEINL, 2019)

Sendo um grande problema para saúde pública mundial, a cárie é a doença crônica mais comum na infância. Seu controle deve ser prioritário, pois a lesão resultante da doença poderá ocasionar problemas para criança no nível da fala, diminuição da autoestima, uma má oclusão dos dentes permanentes e poderá ainda diminuir de forma progressiva o aumento de peso da mesma.

No entanto, o que deve ser levado em consideração é que ela pode ser prevenida, controlada e até mesmo revertida. Para preveni-la é importante conhecer sua etiologia e os fatores de risco para o seu desenvolvimento. Seu controle e reversão são possíveis caso seja diagnosticada em estágio inicial, em que haja a presença de mancha branca no esmalte e ausência de cavidades. (FEIJÓ, 2014)

CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Doença crônica que atinge em sua maioria crianças na idade de 3 a 5 anos, a cárie na primeira infância é definida como o aparecimento de um ou mais dentes cariados, restaurados ou perdidos. Indica cárie severa na primeira infância qualquer sinal de cárie em crianças menores de 3 anos de idade. A cárie na primeira infância é uma das formas mais grave da doença cárie dentária. Crianças que são diagnósticas com essa doença podem apresentar dor durante a alimentação e como resultado crescimento mais lento se comparados a outras crianças que a não possuem. (DA SILVA DIAS, 2019).

CÁRIE E ALEITAMENTO MATERNO

Com forte ligação aos hábitos e práticas alimentares da família, a cárie se encontra associada ao aleitamento materno quando o padrão de consumo apresenta determinadas características como livre demanda, frequência elevada de mamadas ao dia, longa duração das mamadas e, principalmente, mamadas noturnas frequentes, levando ao acúmulo de leite sobre os dentes, o que, associado a redução de fluxo salivar e a ausência de limpeza dos dentes, poderia favorecer o aparecimento de lesões. (SANTOS, DOTTO e GUEDES, 2016)

Segundo, Pain dos Santos, 2016 “*Publicações prévias de estudos de coorte, em crianças brasileiras, também identificaram um alto risco a carie quando o aleitamento materno prolongado foi realizado em alta frequência ou sob livre demanda, após os 12 meses de idade. Mas, os autores também identificaram que outras práticas alimentares foram significantes, como alto consumo de açúcar e de lanches. Apesar de a OMS indicar o aleitamento materno até 2 anos de idade essa prática a partir dos 12 meses de idade, sem o devido acompanhamento odontológico, deve ser vista com cautela, pois um padrão mais grave de CPI tem sido diagnosticado em crianças que fazem em alta frequência, especialmente durante a noite. Em contrapartida, alguns estudos longitudinais não endossam que o aleitamento materno exclusivo e prolongado contribua para o desenvolvimento de cárie em lactentes.*”

Metodologia

A pesquisa por artigos indexados foi realizada nos sítios da BIREME e GOOGLE ACADÊMICO utilizando as palavras-chave "cárie precoce", "odontologia na infância", "prevenção", "pré-natal odontológico" e "cárie de mamadeira".

Considerações finais

O combate à cárie precoce na primeira infância representa um grande desafio para saúde pública, pois sua prevenção depende de grande colaboração familiar que envolve mudanças de comportamentos alimentares abusivos de comidas açucaradas e de higiene bucal deficiente ou insatisfatória. Ao cirurgião-dentista e profissionais da área compete à orientação aos pais e controle dessa doença tão destrutiva para os dentes e definitiva para desenvolvimento da criança podendo comprometer a fala, o crescimento e até sua interação com o meio social em que vive.

Referências

1. ANTUNES, Livia Azeredo Alves et al. Oral health outcomes: the association of clinical and socio-dental indicators to evaluate dental caries in preschool children. *Ciencia&saude coletiva*, v. 23, p. 491-500, 2018
2. BOYD, Julian et al. The arrest of dental caries in childhood. *Journal of the American Medical Association*, v. 90, n. 23, p. 1867-1869, 1928
3. CAMARGO, Bruna et al. Características de pacientes com cárie severa da infância: análise de pacientes atendidos em centro de referência. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, v. 23, n. 2, 2018.

4. DA SILVA¹, Maria das Graças Barbosa. Cárie precoce da infância: fatores de risco associados. 2018
5. DA SILVA, Maria Gabriela Oliveira et al. Reabilitação estético-funcional de uma criança com cárie precoce da infância: Relato de caso clínico. Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica, v. 3, n. 1, 2017.
6. DA SILVA DIAS, Thais Kely; DE CARVALHO FERREIRA, Gabriela; DE ALMEIDA, Luiza Helena Silva. CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DE ZERO A 3 ANOS. REVISTA UNINGÁ, v. 56, n. S3, p. 192-201, 2019.
7. DOS SANTOS JANUÁRIO, Bruno; FIGUEIREDO, Márcia Cançado; FAUSTINO-SILVA, Daniel Demétrio. Avaliação de protocolos de manejo de cárie em crianças de 0 a 3 anos de idade baseada no risco. Stomatos, v. 23, n. 45, 2017.
8. ESSVEINL, Gustavo et al. Dental care forearly childhood in Brazil: from the public policy to evidence. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 53, n.15, 2019.
9. FEIJÓ, ISADORA DA SILVA; IWASAKI, KESLEY MERRY KATHERINE. Cárie e dieta alimentar. REVISTA UNINGÁ REVIEW, v. 19, n. 3, 2018.
10. FEITOSA, Sandra et al. Lasrepercusiones de la caries precozenlainfancia y enlcalidad de vida de pré-escolares. Rev Ibero-am OdontopediatrOdontolBebê, v. 6, n. 34, p. 542-548, 2003
11. FELDENS, C. A. et al. Early feeding practices and severe early childhood caries in four-year-old children from southern Brazil: a birth cohort study. Caries research, v. 44, n. 5, p. 445-452, 2010.
12. FELDENS, Carlos Alberto et al. Feeding frequency in infancy and dental caries in childhood: a prospective cohort study. International dental journal, v. 68, n. 2, p. 113-121, 2018.

13. GARBIN, CléaAdasSaliba et al. Oral health education in school: parents' attitudes and prevalence of caries in children. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 44, n. 5, p. 285-291, 2015
14. HUJOEL, Philippe P.; LINGSTRÖM, Peter. Nutrition, dental caries and periodontal disease: a narrative review. *Journal of clinical periodontology*, v. 44, p. S79-S84, 2017.
15. LOSSO, Estela et al. Severe early childhood caries: an integral approach. *Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro*, v. 85, n. 4, p. 295-300, 2009.
16. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002- 2003. Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
17. PINEDA, ISABELA CAROLINE; OSORIO, SUZIMARA DOS REIS GÉA; FRANZIN, LUCIMARA CHELES DA SILVA. Cárie precoce da primeira infância e reabilitação em odontopediatria. *Revista UNINGÁ Review*, v. 19, n. 3, 2018.
18. PINTO, Gabriela dos Santos et al. Are maternal factors predictors for early childhood caries? results from a cohort in southern Brazil. *Brazilian dental journal*, v. 28, n. 3, p. 391-397, 2017.
19. PIVA, Fabiane et al. A longitudinal study of early childhood caries and associated factors in Brazilian children. *Brazilian dental journal*, v. 28, n. 2, p. 241-248, 2017.
20. RAMOS, Bárbara et al. Cárie tipo mamadeira e a importância da promoção de saúde bucal em crianças de 0 a 4 anos. *RevOdontolUniv São Paulo, São Paulo*, v. 13, n. 3, p. 303-311, 1999
21. SANTOS, Susana Paim dos et al. Práticas alimentares e cárie dentária-uma abordagem sobre a primeira infância. *Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas*, v. 70, n. 1, p. 12-18, 2016.

22. SANTOS, Bianca Zimmermann; DOTTO, Patrícia Pasquali; GUEDES, Renata Saraiva.
Aleitamento materno eo risco de cárie dentária. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, p. 633-635, 2016
23. TOUGER-DECKER, Riva et al. Sugars and dental caries, *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 78, n. 4, p. 881-892, 2003.