



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

**Cárie severa da infância: análise dos fatores comportamentais de risco para o seu desenvolvimento.**

**AUTOR PRINCIPAL:** Larissa Emanuele Previati Seganfredo

**CO-AUTORES:** Larissa Corrêa Brusco Pavinato, Bruna Camargo, Berenice Perussolo, Juliane Bervian, Eduardo Grigollo Patussi

**ORIENTADOR:** Larissa Corrêa Brusco Pavinato

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo (Faculdade de Odontologia)

## **INTRODUÇÃO**

A pesquisa da doença cárie severa da infância com relação ao conhecimento sobre sua etiologia, diagnóstico, planejamento e tratamento é de suma importância. A cárie severa da infância é um tipo de cárie mais avançada que acomete a dentadura decídua nos primeiros anos de vida das crianças, em decorrência de maus hábitos alimentares, aleitamento materno ou ao uso de mamadeiras e à ausência de uma adequada higiene bucal (COLAK ET AL., 2013). Na literatura, poucas referências literárias relatam e explicam a correlação entre a cárie severa na infância e os fatores comportamentais de risco. O objetivo da presente pesquisa foi verificar a correlação dos fatores comportamentais dieta e higiene bucal na ocorrência de cárie severa.

## **DESENVOLVIMENTO:**

Foram submetidas à pesquisa 30 crianças de 6 a 71 meses, que foram atendidas na Clínica Materno Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo (FO-UPF) entre os meses de março a junho de 2014. O estudo foi realizado em duas etapas: entrevista e exame clínico. A entrevista buscou avaliar os hábitos alimentares; de higiene bucal, variáveis demográficas e acesso ao flúor. O exame clínico avaliou a presença de cárie severa, sendo as manchas brancas também consideradas cárie. Foram incluídas no estudo 26 crianças. Foram descritas as variáveis quantitativas pela média e o desvio padrão e feita a comparação entre duas categorias dos fatores em estudo pelo teste t de Student para amostras independentes e entre três ou mais categorias pelo teste de Análise de Variância (ANOVA). Foi considerado um nível de significância de 5%. Após a análise, verificou-se que 25 crianças (96,2%) da amostra apresentaram cárie severa da infância e apenas 1 criança (3,8%) não era portadora da doença. Com relação aos fatores comportamentais de risco, 61,5% da amostra tinha o hábito de utilizar mamadeira

contendo sacarose, 42,3% mamadeira noturna, 34,6% consomem alimentos contendo sacarose mais de três vezes por dia, 96,2% utilizam dentifrício fluoretado e 96,2% realizam a higiene bucal mais de uma vez por dia. Não houve diferença estatisticamente significativa na média de CEOD para nenhum dos fatores em estudo. A cárie severa na infância substitui a nomenclatura anterior “cárie de mamadeira”. Definida pela *American Academy of Pediatric Dentistry* (AAPD) (2006) qualquer sinal de superfície lisa cariada, sem ou com cavidade em crianças menores de 3 anos de idade é classificada CSI. Também pode ser considerada cárie severa na infância criança de 3 anos que possui quatro ou mais lesões de cáries, de quatro anos de idade com cinco ou mais lesões e aos cinco anos com seis lesões cariosas ou mais. Assim como a pesquisa realizada por Colak et al. (2013), também foi obtido valores significativos que sugerem a amamentação noturna seguida da ausência de higiene oral como fatores de risco no desenvolvimento de cárie. A literatura estudada enfatiza a forte associação entre os fatores relacionados à dieta e higiene da criança com a doença cárie precoce da infância. Entretanto poucos estudos (COLAK ET AL., 2013, SARUMATHI ET AL., 2013) existem com relação à cárie severa da infância. Como se pode constatar na presente pesquisa, um número bastante expressivo de crianças é portador da doença cárie severa da infância, já que 96,2% da amostra apresentava a doença. Provavelmente isto tenha ocorrido devido 61,5% da amostra ter o hábito de utilizar mamadeira contendo sacarose e 42,3% mamadeira noturna. Entretanto, uma associação significativa não foi encontrada. O que talvez possa ser explicado devido tamanho amostral ou devido à forma em que as variáveis foram categorizadas.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Não foi encontrada correlação entre os fatores comportamentais dieta e higiene bucal com a cárie severa da infância.

#### **REFERÊNCIAS**

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Symposium on the prevention of oral disease in children and adolescents. Chicago, Ill. November 11-12, 2005: Conference papers. *Pediatric Dent* 2006;28(2):96-198.

COLAK,H. ; DÜLGERGIL,C. T. ; MEHMER,M. D. ; HAMIDI,M. M. . Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments. *Journal of natural Science, Biology and Medicine*, v.4, n.1, p.29-38, 2013.

SARUMATHI; T., SARAVANA; K.B., MANJULA; D., HEMALATHA;V.T., AARTHI;N.. Prevalence, severity and associated factors of dental caries in 3-6 year old children. *Journal of clinical and diagnostic research*, v.7, n.8, p. 1789- 1792, 2013.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa): 015196/2015**