

## **FLUOROSE DENTÁRIA EM CRIANÇAS QUE FREQUENTARAM UM PROGRAMA ODONTOLÓGICO DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL**

*Mayana Monteiro de Carvalho (bolsista do PIBIC/UFPI) Mikaelle Claro Costa Silva (colaboradora, UFPI) Marcoeli Silva de Moura (orientadora, CCS- Depto de Patologia e Clínica Odontologica-UFPI) Lúcia de Fátima Almeida de Deus Moura (co-orientadora, - Depto de Patologia e Clínica Odontologica-UFPI)*

**INTRODUÇÃO:** A descoberta do efeito anticariogênico dos fluoretos foi responsável direto pelo declínio da cárie dentária, contribuindo para o aumento da longevidade da dentição natural. (VASCONCELLOS, VASCONCELLOS, CUNHA 2006). Atualmente é motivo de grande preocupação e discussão os efeitos colaterais decorrentes da ingestão diária e exposição prévia aos fluoretos. A toxicidade crônica do flúor, denominada fluorose dentária, vem aumentando sua prevalência mundialmente, inclusive no Brasil, em proporção semelhante ao declínio dos níveis de cárie dentária (TENUTA & CURY, 2009). O objetivo do presente trabalho é determinar a prevalência de fluorose dentária em crianças que frequentaram um programa odontológico de atenção materno-infantil (Programa Preventivo para Gestantes e Bebês – PPGB), projeto de extensão da UFPI no qual pais e responsáveis são orientados desde o nascimento dos primeiros dentes a utilizar creme dental fluoretado.

**METODOLOGIA:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI (parecer 0120.0.45.000-09). Os responsáveis legais pelas crianças assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), obedecendo à resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos. A coleta dos dados foi estruturada em dois momentos: 1. Aplicação de questionário aos responsáveis; 2. Exame clínico da cavidade bucal, precedido por preenchimento de ficha clínica formulada especialmente para o estudo. O grupo experimental foi formado por crianças que frequentaram o PPGB, com os seguintes critérios de inclusão: ter iniciado no programa sem dentes irrompidos, frequentado o programa por no mínimo cinco consultas, e ter nascido e sempre residido em Teresina- PI. Compareceram à UFPI para exame 128 crianças. O grupo controle foi obtido a partir das crianças que buscavam atendimento na UFPI e não haviam frequentado o referido programa. Para o grupo controle foram selecionadas o mesmo número de crianças com características sócio-demográficas e faixa etária semelhantes aos do grupo experimental, na condição de também ter nascido e sempre residido em Teresina. O exame foi realizado na Clínica Infantil da Universidade Federal do Piauí - UFPI, em consultório odontológico convencional, por duas examinadoras, previamente calibradas, utilizando espelho bucal plano e sonda exploradora preconizada pela da OMS. A fluorose dental foi determinada após a secagem com jato de ar nos incisivos superiores e inferiores pelo índice Thylstrup-Ferjeskov (TF). Com o objetivo de correlacionar o grau de fluorose com a cárie dentária foi determinado o índice CPO-D, que expressa o nível de severidade da doença por meio da soma dos dentes cariados, perdidos por cárie e obturados.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Sessenta e sete por cento (67%) das mães do grupo experimental e 49% do grupo controle possuíam 9 a 11 anos de estudo. O percentual de mães que estudaram de 4 a 8 anos foi de 43% e 25,8% para os grupos controle e experimental respectivamente, demonstrado menor escolaridade para o grupo controle. Estudos comprovaram que mães que possuem baixa escolaridade apresentam filhos com alta frequência de consumo de carboidratos ou com altos níveis de *Streptococcus mutans* na saliva, e são 32 vezes mais suscetíveis a instalação da cárie dentária que aquelas com mães de maior escolaridade (NOWAK, WARREN, 2000).

Além da educação, a renda familiar interfere diretamente na saúde da criança de forma geral. O nível econômico da família pode afetar no acesso das crianças aos meios necessários para uma higiene bucal satisfatória, além de interferir de forma direta na educação em saúde bucal. Para esta variável, ambos os grupos tiveram valores similares. A maioria das famílias recebe menos ou igual a um salário mínimo, o que demonstra o baixo nível socioeconômico das famílias avaliadas neste estudo.

Como reflexo às baixas condições socioeconômicas das famílias avaliadas, o número de famílias que recebem auxílio do governo somam a maior parte em ambos os grupos, sendo de 67% e 81% para o grupo experimental e controle, respectivamente. Tais auxílios são em forma de bolsas, em sua grande maioria bolsa família, que é uma iniciativa do governo federal e têm a função de completar a renda familiar, combatendo a fome e a miséria, dando assim, melhores condições de vida as famílias atendidas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Mais de 75% dos entrevistados nos diferentes grupos possuem casa própria. Este estudo analisa a presença de banheiro com sanitário por moradia. Apenas uma criança do grupo experimental afirmou não gozar desse meio de saneamento básico, enquanto que no grupo controle 6,3% sofrem a mesma realidade.

A fluorose dentária estava presente em 42,97% das crianças do grupo experimental e em 60,16% das crianças no grupo controle. O índice CPOD médio foi de 1,01 nas crianças do grupo experimental, correspondendo a 0,86 cariados, 0,15 obturados e nenhum dente perdido. No grupo controle o CPOD médio foi de 1,40, com 0,97 dos dentes cariados, 0,12 perdidos e 0,33 obturados.

Estudos direcionados ao controle da fluorose merecem destaque, no sentido que a mesma pode ser controlada e combatida com medidas de saúde pública que levem até as famílias educação em saúde bucal.

A AGESPISA é a rede de água e esgoto do estado do Piauí. A água de abastecimento público deve ter a concentração de fluoretos mantida dentro de uma faixa ideal para atender o binômio risco/benefícios deste meio de saúde pública. (MOURA, 2005). Em ambos os grupos, 98,4% das crianças tem acesso à água encanada.

Os resultados verificados para baixa incidência de fluorose dentária no grupo experimental comprovam a excelência do Programa Preventivo para Gestantes e Bebês (PPGB) em relação à prevenção e controle desta patologia. O ponto central deste programa é a motivação, que visa à mudança de comportamento necessária a manutenção, recuperação e promoção de saúde. (PETRY, PRETTO, 2003).

Em relação à prevenção da fluorose dentária, as mães e crianças atendidas pelo PPGB são capacitadas para o uso racional de flúor. O grupo controle, por sua vez, apresentou a grande maioria das crianças acometidas por fluorose dentária. Tal fato se deve a falta de informação e educação a qual este grupo está submetido, marginalizando esta sociedade dos benefícios de um programa preventivo e social.

O aleitamento materno, o número de escovações diárias e a presença de cárie, não apresentaram correlação significativa com a fluorose dentária.

O índice CPOD inferior para o grupo experimental em relação ao controle demonstra diferenças consideráveis na condição de saúde bucal da criança dos dois grupos em análise. Este resultado comprova a eficiência de um programa de atenção materno-infantil para a qualidade de vida e saúde das crianças. A implantação de projetos que visam o atendimento a população infantil é de suma importância desde o primeiro ano de vida para que assim ocorram melhorias nas condições de saúde bucal das mesmas (SOUZA, 1999).

Para análise do grau e severidade da fluorose dentária foi utilizado o índice Thylstrup e Fejerskov (TF). Todos os elementos dentários do grupo experimental apresentaram como índice de maior prevalência o TF0. O grupo controle, por sua vez, se mostrou mais equilibrado, com valores de severidade que atingiam grau 4 (TF4).

## CONCLUSÃO

A prevalência de fluorose dentária nas crianças que freqüentaram o PPGB foi significativamente menor que aquelas que não gozaram deste benefício. Em relação a índice de carie dentária, a média para o grupo experimental também foi menor, demonstrando as melhores condições de saúde bucal das crianças que foram atendidas pelo PPGB, que visa uma saúde bucal baseada na educação e na motivação do paciente.

Palavras-chave: Fluorose Dentária. Programa Preventivo para Gestantes e Bebês. Cárie dentária

## REFERÊNCIAS

1. MOURA, M.S.; SILVA J.S.; SIMPLÍCIO, A.H.M; CURY, J.A. Avaliação longitudinal da fluoretação da água de abastecimento público em Teresina-Piauí. **Revista Odonto Ciência**.v.20, n.48. 2005.
2. PETRY P.C., PRETTO, S.M. Educação e Motivação em Saude Bucal. In: KRIGER, L. (Org.). **Promoção em saúde bucal**. Porto Alegre: Artes médicas, 2003.
3. SOUZA, I.P.R- **Entrevista ao JPB**,v.2,n.6,p.83-5,1999.
4. TENUA L.M.A, CURY J.A. Evidências para o uso de fluoretos em Odontologia – Parte III: Limitações do uso de fluoreto em Odontologia – Toxicidade aguda e Toxicidade Crônica (fluorose dental). **Jornal da ABO** Ano XXVI, n. 117,p.10-11, Janeiro/Fevereiro 2009.
5. VASCONCELOS I.C. de, VASONCELOS A. C. de, CUNHA D.D.da . Erosão ácida dos dentes: um problema da atualidade. **Riso** - revista integrada de serviços odontológicos (2006).