

PREVALÊNCIA DA CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS DE 3 A 6 ANOS DE IDADE, DO MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA – SP, 1996

Nemre Adas SALIBA*

Eliel Soares ORENHA**

Luiza NAKAMA**

Marcelo de Castro MENEGHIN**

Suzely Adas Saliba MOIMAZ**

- **RESUMO:** Os autores tiveram por objetivo verificar a prevalência da cárie dentária em crianças de 3 a 6 anos de idade, do município de Araçatuba – SP, cuja água de abastecimento público é fluoretada. Foram examinadas 1.138 crianças de ambos os sexos, nascidas e residentes em Araçatuba e matriculadas nas Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI). Na seleção das escolas, levaram-se em consideração fatores como a localização, o nível socioeconômico e a utilização de medidas preventivas. Os examinadores foram devidamente calibrados, alcançando nível de concordância de 95%. Os resultados mostraram um índice ceo de 0,80; 1,53; 2,28; 2,27 nas idades de 3, 4, 5 e 6 anos, respectivamente. As porcentagens de crianças livres de cárie para as idades de 3, 4, 5 e 6 anos foram de 70,00%; 57,79%; 42,63% e 40, 40%, respectivamente. O componente cariado é o maior responsável pelo valor do índice ceo, com percentuais de 85,96%, 75,00%, 59,79% e 55,59%, para as idades de 3, 4, 5 e 6 anos, respectivamente. Podemos concluir que: a) Há um aumento

* Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social. Departamento de Odontologia Social – Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP – 16015-050 – Araçatuba – SP.

** Alunos do curso de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social. Departamento de Odontologia Social – Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP – 16015-050 – Araçatuba – SP.

no ceo da idade de 3 para 6 anos de 64,76%; b) O ceo apresenta um aumento acentuado até 5 anos e os percentuais de dentes cariados são maiores aos 3 e 4 anos.

- PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; cárie dentária; pré-escolar.

Introdução

A realização de levantamentos básicos de saúde bucal é fundamental para o planejamento, execução e avaliação de programas de promoção de saúde, pois estes fornecem informações básicas sobre o estado de doenças bucais e necessidades de tratamento.^{2,11,13}

Em vários países, os índices de cárie dentária estão apresentando reduções significativas na prevalência dessa afecção,^{3,4,6,8,12,15,16,17,18,22} permitindo a diversas comunidades ampliar a atenção à saúde bucal para a faixa etária de 0 a 6 anos.

O nível de saúde dos países escandinavos, reflexo do desenvolvimento socioeconômico, permitiu a implantação de programas de saúde bucal para pré-escolares naqueles países no início da década de 1980.

A tendência mundial de voltar a atenção odontológica para crianças de menor idade, estabelecendo programas de promoção de saúde bucal com adoção de medidas preventivas e educativas, enfatiza ainda mais a importância da obtenção de dados desse grupo específico.

A água de abastecimento público do município de Araçatuba é fluoretada há aproximadamente 25 anos, tendo ao longo desses anos sido avaliado o seu efeito na prevalência da cárie dentária na população pré-escolar e escolar.

O objetivo dos autores foi realizar um levantamento epidemiológico para avaliar a prevalência de cárie dentária em crianças de 3 a 6 anos de idade, no município de Araçatuba – SP.

Material e método

A amostra foi constituída de 1.138 crianças, de 3 a 6 anos de idade, de ambos os sexos, matriculadas nas Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI), nascidas e residentes na cidade de Araçatuba, São Paulo.

A seleção das crianças foi realizada por sorteio aleatório simples a partir da lista fornecida pelos responsáveis pelas escolas.

O município foi dividido em setores, e na seleção das escolas consideraram-se fatores como a localização, o nível socioeconômico e a utilização de medidas preventivas, especialmente bochechos fluoretados. Como os resultados obtidos não mostraram diferença estatisticamente significativa, em nível de 5%, entre as escolas que realizavam ou não programa de bochechos fluoretados, os dados foram incluídos em um único grupo.

O levantamento foi executado por quatro equipes compostas por um examinador, um anotador e um monitor, e os integrantes das equipes passaram por um processo prévio de calibração,^{2,11,13} alcançando dessa forma grau de concordância de 95% nos resultados obtidos.

Os exames foram realizados no pátio das escolas, sob luz natural, com o auxílio de sonda exploradora e espelho bucal plano, utilizando-se o índice ceo de Gruebell.⁵ Os critérios de diagnóstico utilizados no trabalho estão descritos em Chaves.²

Os dados foram anotados em fichas especialmente desenvolvidas para este estudo, sendo posteriormente processados no *software* ICADPLUS.

Resultado e discussão

O levantamento das necessidades, pelo levantamento epidemiológico de cárie dentária, torna-se imprescindível para o planejamento, execução e avaliação dos serviços, especialmente em nível local de atendimento.¹³

A cidade de Araçatuba fluoreta as águas de abastecimento público desde 1972, sendo este um dos fatores responsáveis pelo declínio da prevalência da cárie dentária na faixa etária de 7 a 12 anos de idade, como mostrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Índice CPOD médio observado segundo idade e ano do levantamento em escolares, Araçatuba – SP

Idade	CPOD	
	1972	1993
7	3,04	0,97
8	3,52	1,72
9	4,93	2,38
10	6,11	2,81
11	7,77	3,68
12	9,79	4,64

Fonte: Moimaz et al.⁹

De acordo com os dados coletados, podemos observar nas crianças de 7 a 12 anos uma redução no índice CPOD médio de 55% em todas as idades. A redução da incidência de cárie na idade de 12 anos, após 21 anos de fluoretação, foi de 52,6%, ficando o índice CPOD médio nas crianças de 12 anos, em 1993, em 4,6, próximo ao de 3,0, que é a meta da OMS para o ano 2000.

Os recentes estudos epidemiológicos de cárie dentária na faixa etária dos 3 aos 6 anos relatam não só ceo, ceos, como também a porcentagem de dentes cariados e porcentagem de crianças livres de cárie, mostrando a crescente preocupação com a prevalência da cárie na idade pré-escolar.^{1,7,10,20} A implementação de medidas preventivas, como a escovação dentária supervisionada e a prática racional de bochecho com solução fluoretada, poderá assegurar que as metas propostas pela OMS sejam atingidas mais rapidamente.^{14,19,21}

A Tabela 2 apresenta o índice ceo segundo a idade, para crianças de ambos os sexos, em EMEIs de Araçatuba.

Tabela 2 – Índice ceo segundo a idade, em crianças matriculadas nas EMEIs, Araçatuba – SP, 1996

Idade	ceo
3	0,80
4	1,53
5	2,28
6	2,27

A Tabela 3 apresenta o número de crianças livres de cárie, por sexo e idade, para crianças de ambos os sexos, em EMEIs de Araçatuba.

Tabela 3 – Número percentual de crianças livres de cárie segundo sexo e idade, em EMEIs, Araçatuba – SP, 1996

Idade	Sexo	
	F (%)	M (%)
3	73,68	66,04
4	62,04	59,41
5	43,15	42,17
6	45,98	52,20

Podemos observar que nas idades de 5 e 6 anos, Araçatuba está bem próximo da meta da OMS para o ano 2000, ou seja, 50% das crianças de 5 e 6 anos de idade livres de cárie.

O Gráfico 1 mostra a porcentagem de dentes cariados segundo a idade, revelando que na idade de 3 e 4 anos a porcentagem é maior.

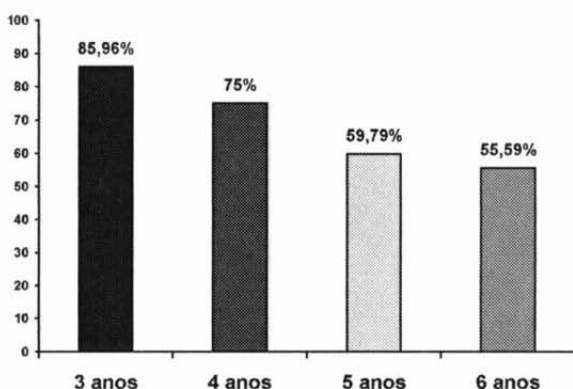


GRÁFICO 1 – Porcentagens de dentes cariados, segundo a idade, no município de Araçatuba – SP, 1996.

Conclusão

Podemos concluir que:

- há um aumento no ceo da idade de 3 para 6 anos de 64,76%;
- o ceo apresenta um aumento acentuado até 5 anos e os percentuais de dentes cariados são maiores aos 3 e 4 anos, o que mostra maior preocupação com o tratamento curativo em detrimento da prevenção;
- a porcentagem de crianças de 5 e 6 anos de idade livres de cárie está próximo do recomendado pela OMS como meta a ser atingida no ano 2000.

Agradecimentos

Aos secretários municipais de Educação e Saúde do município de Araçatuba, diretoras e professoras das EMEIs, funcionários do Departamento de Odontologia Social da FOA – UNESP – Araçatuba.

SALIBA, N. A. et al. Prevalence of dental caries in 3 to 6 years-old from Araçatuba – SP – Brazil, 1996. *Rev. Odontol. UNESP (São Paulo)*, v.27, n.1, p.207-213. 1998.

- **ABSTRACT:** *The prevalence of dental caries in 3 to 6 years-old was studied in Araçatuba – SP, where water fluoridation has been in use for 20 years. The 1138 preschool children examined came from schools of different locations, socio-economic levels and either adopting preventive measures or not. The examiners were submitted to calibration with an agreement level of 95%. The dmft index observed was 0.80, 1.53, 2.28 and 2.27 for 3, 4, 5 and 6 years-old, respectively. The percentages of caries-free children were, respectively, 70.00%, 57.79%, 42.63% and 40.40%. The caries component was the main responsible for the dmft index observed, resulting in 85.96%, 75.00%, 59.79% and 55.59% for the ages studied. The following conclusions may be reached: a) the dmft index showed an increase of 64.76% between the ages of 3 and 6 years; b) there is a considerable increase in caries attack before 5 years and the percentage caries component of dmft was higher at 3 and 4 years decreasing after 5 years; c) the percentage of caries-free 5 and 6 years-old children (40% approximately).*
- **KEYWORDS:** *Epidemiology; dental caries; preschool children.*

Referências bibliográficas

- 1 BEZERRA, A. C. B. *Estudo clínico epidemiológico da prevalência de cárie em crianças pré-escolares de 12 a 48 meses de idade*. São Paulo, 1990. 145p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.
- 2 CHAVES, M. M. *Odontologia social*. 2.ed. Rio de Janeiro: Labor, 1977. 448p.
- 3 DOWNER, M. C. Changing patterns of disease in the western world. In: GUGGENHEIN, B. (Ed.) *Cariology today*. Basel: Karges, 1983. p.1-12.
- 4 GLASS, R. L. (Ed.) The First International Conference on the declining prevalence of dental caries. *J. Dent. Res.*, v.61, sp. iss., p.1304-83, 1982.
- 5 GRUEBELL, A. O. A measurement of dental caries prevalence and treatment service for deciduous teeth. *J. Dent. Res.*, v.23, p.163-8, 1944.
- 6 HARGREAVES, J. A., THOMPSON, G. W., WAGG, B. J. Changes in caries prevalence of Isle of Lewis children between 1971 and 1981. *Caries Res.*, v.17, p.554-9, 1983.
- 7 HOLM, A. K. Evaluation of preventive programmes for preschool children. In: FRANDSEN, A. (Ed.) *Dental health care in Scandinavia*. Berlin: Quintessence, 1982. p.5572.
- 8 JENKINS, G. N. Recent changes in dental caries. *Br. Med. J. Clin. Res. Ed.*, v.291, p.1297-8, 1985.

- 9 MOIMAZ, S. A. S. et al. Redução da cárie dentária em escolares de Araçatuba, após 21 anos de fluoretação da água de abastecimento público. In: JORNADA ACADÊMICA ODONTOLÓGICA DE LINS, n.8, 1994, Lins – SP. *Anais...* Lins: Faculdade de Odontologia de Lins, 1994. p.21.
- 10 MORITA, M. C., WALTER, L. R. F., GUILLAIN, M. Prévalence de la carie dentaire chez des enfants brésiliens de 0 à 36 mois. *J. Odontol. Stomat. Pédiat.*, v.3, p.19-28, 1993.
- 11 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal: manual de instruções*. 3.ed. São Paulo: Ed. Santos, 1991. 53p.
- 12 PEREIRA, A. C. et al. Condições bucais de escolares de 7 a 12 anos de idade, após 20 anos de fluoretação das águas de abastecimento público de Piracicaba. *Rev. Paul. Odontol.*, v.17, p.30-6, 1995.
- 13 PINTO, V. G. *Saúde bucal: odontologia social e preventiva*. 2.ed. São Paulo: Ed. Santos, 1990. 415p.
- 14 REISINE, S., LITT, M., TINANOFF, N. A biopsychosocial model to predict caries in preschool children. *Pediat. Dent.*, v.16, p.413-8, 1994.
- 15 RENSON, C. E. et al. Changing patterns of oral health and implications for oral health man power: Part I. *Int. Dent. J.*, v.35, p.235-51, 1985.
- 16 SALIBA, N. A. et al. Prevalência da cárie dentária em escolares da cidade de Penápolis, Estado de São Paulo. *RGO*, v.28, p.287-9, 1980.
- 17 _____. Prevalência da cárie dentária, após cinco anos de fluoretação das águas do sistema público de abastecimento, em escolares de Araçatuba, Estado de São Paulo. *Odontol. Moderno*, v.8, p.6-8, 1981.
- 18 _____. Redução na prevalência da cárie dentária, após dez anos de fluoretação da água de abastecimento público, no município de Birigui, SP, Brasil. *Rev. Fac. Odontol. Lins.*, v.8, n.2, p.41-5, 1995.
- 19 SANTOS, V. I. M. et al. Estudo clínico experimental relativo à duração e eficiência da escovação dentária em crianças de 4 a 6 anos de idade. *Rev. Odontol. Univ. São Paulo*, v.4, p.318-22, 1990.
- 20 TOMITA, N. E. et al. Prevalência de cárie dentária em crianças da faixa etária de 0 a 6 anos em creches de Bauri e em São Paulo. Importância de fatores socioeconômicos. In: REUNIÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISAS ODONTOLÓGICAS, 11, 1994, Águas de São Pedro. *Anais...* Águas de São Pedro, 1994. p.67
- 21 VASCONCELLOS, M. C. C. O programa de saúde bucal para crianças pré-escolares em Araraquara – SP: o desempenho em 1988. *Rev. Odontol. UNESP (São Paulo)*, v.19, p.283-9, 1990.
- 22 VIEGAS, Y., VIEGAS, A. R. Prevalência da cárie dental na cidade de Campinas, SP, Brasil, depois de quatorze anos de fluoretação da água de abastecimento público. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.*, v.39, p.272-82, 1985.