

LEVANTAMENTO DE DADOS SECUNDÁRIOS DE ANOMALIAS DENTÁRIAS EM CRIANÇAS ATENDIDAS NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO

SURVEY OF SECONDARY DATA OF DENTAL ANOMALIES IN CHILDREN ATTENDED AT THE PERNAMBUCO DENTISTRY FACULTY

Ana Beatriz Guaraná de Carvalho¹, Híttalo Carlos Rodrigues de Almeida², Sandra Conceição Maria Vieira³

1. Acadêmica de Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco da Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.
2. Doutorando em Estomatologia e Patologia Oral pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco da Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.
3. Professora Associada do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco da Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

Palavras-Chaves:

Anomalias dentárias; Radiografia dentária; Odontopediatria.

RESUMO

Os distúrbios de crescimento e desenvolvimento dos dentes são alterações no número, tamanho ou forma dos dentes com origem multifatorial, sendo o objetivo desse estudo conhecer a frequência de anomalias dentárias. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e com delineamento transversal de dados secundários, utilizando registros dos prontuários de crianças dos 3 aos 12 anos de idade atendidas na Clínica de Atenção Básica Infantil da FOP/UPE. Foram coletadas informações referentes ao sexo, idade, presença, tipo e localização da anomalia. Realizamos uma análise estatística utilizando o Microsoft Excel e Epi Info v.3.5.3. O estudo teve uma amostra final de 197 prontuários, 52,8% do sexo feminino e 47,2% do sexo masculino. Foram identificadas 4,5% anomalias dentárias, sendo (77,8%) anomalia de número, localizada na região anterior (88,8%). A predominância foi maior no sexo feminino (N=6). As anomalias dentárias presentes foram: anodontia (55,5%), dentes supranumerários (22,3%), giroversão (11,1%) e fusão (11,1%). A frequência de anomalia dentária foi de 4,5%, sendo a anomalia de número mais frequente (77,8%), acometendo mais o sexo feminino e com média de idade de 8,5 anos.

Keywords:

Tooth abnormalities; Dental radiography; Pediatric dentistry.

ABSTRACT

Tooth growth and development disorders are changes in the number, size or shape of teeth with multifactorial origin, and the aim of this study is to know the frequency of dental anomalies. This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study of secondary data, using records from the medical records of children aged 3 to 12 years attended at the Primary Child Care Clinic of FOP/UPE. Information regarding gender, age, presence, type and location of the anomaly was collected. We performed a statistical analysis using Microsoft Excel and Epi Info v.3.5.3. The study had a final sample of 197 medical records, 52.8% female and 47.2% male. 4.5% dental anomalies were identified, (77.8%) number anomaly, located in the anterior region (88.8%). Predominance was higher in females (N=6). The dental anomalies were: anodontics (55.5%), supernumerary teeth (22.3%), gyroverson (11.1%) and fusion (11.1%). The frequency of dental anomaly was 4.5%, being the most frequent number anomaly (77.8%), affecting the female sex more and with a mean age of 8.5 years.

Autor correspondente:

Ana Beatriz Guaraná de Carvalho
Av. General. Newton Cavalcanti, 1650, CEP 54756-220 – Camaragibe – PE – Brasil
E-mail: biaguarana@hotmail.com
Telefone: (81) 99691-8186

INTRODUÇÃO

As estruturas dentárias derivam embriologicamente do ectoderma e do mesoderma da cavidade bucal primitiva¹. A partir do ectoderma forma-se o órgão do esmalte e do mesoderma a papila dentária (polpa e dentina) e saco dentário (cimento, osso alveolar e ligamento periodontal)^{1,2}. A formação e desenvolvimento dos dentes acontece seguindo um padrão histológico e obedecendo os estágios de desenvolvimento: iniciação, proliferação, histodiferenciação, morfodiferenciação, aposição, calcificação e erupção¹.

Cada fase da organogênese é sensível a induções de natureza modificante. Podem ocorrer situações que modificam a fisiologia e a morfologia dos tecidos, provocando, como consequência, desvios da estrutura na disposição normal, podendo afetar suas partes internas ou externas e induzir as anomalias dos dentes. Estas alterações podem surgir por causas múltiplas, locais ou gerais, às vezes indeterminadas³.

As anomalias ocorrem devido a fatores ambientais, genéticos ou como manifestações de distúrbios sistêmicos. Cerca de 10% das malformações congênicas são de caráter hereditário, outros 10% são considerados oriundos de um

ambiente patológico e 80% de etiologia desconhecida³. Os distúrbios de crescimento e desenvolvimento envolvem o número, tamanho ou forma, sendo o seu diagnóstico precoce de vital importância na prevenção de distúrbios maxilomandibulares, permitindo estabelecer uma conduta clínica na época adequada³.

O diagnóstico precoce dessas malformações é necessário para identificar mal oclusões, problemas estéticos, complicações cirúrgicas e endodônticas, de forma a elaborar um plano de tratamento cuidadoso, além de favorecer o adequado desenvolvimento dos maxilares, harmonia funcional, oclusal e estética do paciente⁴. A atuação clínica não deve ser centrada exclusivamente na intervenção terapêutica, mas especialmente no diagnóstico, prevenção e intercepção detectadas. Por esse motivo, o objetivo dessa pesquisa foi analisar prontuários clínicos de pacientes odontopediátricos na busca de anomalias dentárias diagnosticadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e com delineamento transversal de dados secundários, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco sob o número de parecer 3.516.502. A pesquisa foi realizada na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco, nas clínicas de Atenção Básica Infantil I e II, por meio dos dados registrados nos prontuários clínicos de pacientes atendidos no período de Janeiro de 2018 à Julho de 2019. Foram utilizados como critérios de inclusão: Crianças e/ou adolescentes na faixa etária dos 3 aos 12 anos de idade, de ambos os sexos; e de exclusão: Prontuários ilegíveis, prontuários não assinados pelos pais ou responsáveis, prontuários sem o número de identificação e/ou incompletos.

A coleta de dados foi realizada no período de Agosto a Dezembro de 2019. Foram registradas em ficha clínica as informações referentes ao perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes como idade, sexo, presença ou ausência de distúrbios de crescimento e desenvolvimento, tipo de alteração (número, forma, tamanho e posição), localização (Maxila ou mandíbula), posição no arco (anterior ou posterior) e dente envolvido.

Os dados foram submetidos na planilha do programa Microsoft Excel para registro e foram tabulados junto ao programa Epi Info v.3.5.3 (Centers for Disease Control and Prevention, MS-Windows). Foram identificadas frequências simples e percentuais, apresentadas em forma de tabelas e gráficos.

RESULTADOS

Foram analisados 224 prontuários, dentre estes, 19 foram excluídos por inconsistência de informações e pela ausência do registro da assinatura do responsável e/ou

número do prontuário, constituindo uma amostra final de 197 prontuários.

Quanto ao sexo, foi observado que 52,8% (n=104) representaram o sexo feminino e 47,2% (n=93) o sexo masculino. Os pacientes encontravam-se com idade entre 3 e 12 anos, com média de 7,32 e mediana de 7,00. A faixa etária mais frequente foi de 4-8 anos de idade correspondendo a 63,7% da amostra. A presença de anomalia dentária foi observada em 4,5% da amostra (n=9) (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição da criança por idade, sexo e presença de anomalia dentária.

Variáveis	N	%
Idade		
3	8	4,1
4	16	8,1
5	11	5,5
6	30	15,2
7	40	20,3
8	28	14,2
9	21	10,6
10	26	13,1
11	10	5,0
12	7	3,9
Sexo		
Feminino	104	52,8
Masculino	93	47,2
Anomalia Dentária		
Presente	9	4,5
Ausente	188	95,5

Fonte: Autoria própria.

Foi identificada a presença de alteração de número 77,8% (n=7), forma 11,1% (n=1) e posição 11,1% (n=1). Sendo (n=9), na região anterior, 88,8% na maxila e 11,2% na mandíbula.

A alteração de número foi frequente no sexo feminino (n=4), com média de idade de 8,5 anos, sendo a anodontia (55,5%) a anomalia mais prevalente, seguido dos dentes supranumerários (22,3%). A anodontia foi identificada nos incisivos laterais permanentes e decíduos do lado direito e nos dentes supranumerários presentes, os mesiodentes.

Além disso, foi registrada a presença de malformações de forma (fusão) e posição (giroversão). A anomalia de forma acometeu os incisivos central e lateral inferior decíduo do lado esquerdo, enquanto a alteração de posição o incisivo lateral superior permanente do lado direito. Os dados referentes às anomalias estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2 – Descrição dos dados referentes ao sexo, idade, tipo da anomalia, localização e dente acometido.

Prontuário	Anomalia dentária	Sexo	Idade	Localização da Anomalia	Dente acometido
P1	Anodontia	Feminino	8 anos	Região anterior da maxila	Incisivo lateral superior permanente do lado direito
P2	Giroversão	Feminino	8 anos	Região anterior da maxila	Incisivo lateral superior permanente do lado direito
P3	Anodontia	Masculino	10 anos	Região anterior da maxila	Incisivo lateral superior permanente do lado direito
P4	Dente supranumerário	Masculino	7 anos	Região anterior da maxila	Mesiodens
P5	Anodontia	Feminino	9 anos	Região anterior da maxila	Incisivo lateral superior permanente do lado direito
P6	Dente supranumerário	Masculino	9 anos	Região anterior da maxila	Mesiodens
P7	Anodontia	Feminino	12 anos	Região anterior da maxila	Incisivo lateral superior permanente do lado direito
P8	Fusão	Feminino	12 anos	Região anterior da mandíbula	Incisivo central e lateral inferior do lado esquerdo
P9	Anodontia	Feminino	5 anos	Região anterior da maxila	Incisivo lateral superior decíduo do lado direito

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

A procura por um profissional da área odontológica sobre malformações na cavidade bucal geralmente acontece de forma tardia. O monitoramento do desenvolvimento da dentição através de exame clínico e, muitas vezes, exame radiográfico pelo cirurgião dentista é essencial. O diagnóstico de alterações bucais deve ser feito o mais previamente possível para correta elaboração do tratamento e escolha do momento de intervenção adequado⁵.

O exame radiográfico tem papel decisivo no diagnóstico das anomalias dentárias e, dentre eles, a radiografia panorâmica possibilita uma visão geral dos dentes e importantes estruturas adjacentes, sendo bastante indicada para diagnóstico nesses casos⁶.

Dentre as alterações dentárias estudadas, a de número foi a mais prevalente nesta amostra e acometeu principalmente pacientes do sexo feminino com idade entre 5 e 12 anos, sendo a anodontia presente em 55% da amostra.

As anodontias no presente estudo tiveram forte predominância pelo sexo feminino (n=4) ao invés do sexo masculino (n=1), indo de encontro com Arrué⁷, que avaliou em seu estudo 512 radiografias panorâmicas digitais de pacientes de 6 a 12 anos atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e encontrou 147 pacientes com casos de anodontia com uma prevalência de 51,2% pelo sexo masculino contra 48,8% pelo sexo feminino.

O dente supranumerário foi a segunda alteração mais presente, assim como a anodontia, representa a classe de número, mas nesse caso, em excesso na quantidade de dentes.

Os casos de supranumerários identificados no estudo estavam localizados na maxila, concordando com o estudo feito por Coelho et al.⁸, onde a prevalência pela maxila

foi de 82,5%. O dente extra localizado na linha média, entre os incisivos centrais superiores, é denominado mesiodens. Ele é o principal dente supranumerário encontrado, confirmando o estudo de Garcia-Júnior et al.⁹ que afirmam em seu estudo que 80% dos dentes extras foram mesiodens.

A giroversão foi registrada em 11,1% dos prontuários do estudo atual, diferente dos dados de Teixeira¹⁰, onde essa alteração foi a mais predominante, sendo demonstrada em 75,7% dos pacientes avaliados. No nosso estudo, o paciente era do sexo feminino, com 8 anos de idade e o dente afetado foi o incisivo lateral superior permanente do lado direito, estando assim de acordo com o estudo de Silva et al.¹¹ que, após avaliarem 500 radiografias na Clínica Odontológica da Universidade Brasil, em Fernandópolis/SP, afirmaram que nas 196 radiografias com a presença de anomalia dentária, 73% pacientes foi giroversão tendo também predominância pela maxila do lado direito, sexo feminino e em dentes permanentes.

A fusão ocupou 11,1% dos casos dessa pesquisa. Os incisivos centrais e laterais inferiores do lado esquerdo foram detectados, estando de acordo com o estudo de Costa 2015¹² em que os incisivos aparecem como um dos principais dentes com alteração morfológica.

CONCLUSÃO

As anomalias dentárias foram prevalentes no sexo feminino, com idade média de 8,5 anos, sendo a alteração de número (dentes supranumerários e anodontia) correspondendo a 77,8% da amostra. A implicação clínica desse estudo se refere a detecção precoce dessas malformações através de um exame clínico completo e minucioso, bem como através de exames complementares (radiografias) para avaliar corretamente o tipo de anomalia, sua extensão e possíveis relações com síndromes.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores concordam com a publicação do artigo e declaram que não há qualquer conflito de interesse.

FINANCIAMENTO

Os autores declaram que não houve financiamento para este estudo.

REFERÊNCIAS

1. Katchburian E, Arana V. Histologia e embriologia oral: texto, atlas, correlações clínicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
2. Bönecker MJS, Sant'anna GR, Duarte DA, Suga SS. Caderno de Odontopediatria – Abordagem clínica. São Paulo: Santos, 2000.
3. Bönecker MJS, Ferreira SLM, Birman E. Prevalência de anomalias dentárias em crianças de 0 a 36 meses de idade. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê. 2002;5(2):425-31.
4. Dias GF, Alberton LP, Santos MB, Fernandes KNT, Alves FBT. A relevância do papel do odontopediatra no diagnóstico e tratamento precoces da mordida cruzada anterior na infância: relato de caso. Ver Odontol Araçatuba. 2018;39(3):47-53.
5. Seabra M, Macho V, Pinto A, Soares D, Andrade C. A Importância das Anomalias Dentárias de Desenvolvimento. Acta Pediatr Port. 2008;39(1):195-200.
6. McDonald RE, Avery DR. Odontopediatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
7. Arruê TA. Prevalência de anomalias dentárias em pacientes pediátricos. Porto Alegre. Monografia [Graduação em Odontologia] – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017.
8. Coelho A, Macho V, Andrade D, Macedo P, Areias C. Prevalência e distribuição de dentes supranumerários numa população pediátrica – Um estudo radiográfico. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2011;52(2):189-92.
9. Garcia-Júnior IR, Coradazzi LF, Hasse PN, Manfrin TM. Remoção cirúrgica de mesiodens para erupção tardia dos incisivos centrais superiores: relato de caso clínico. BCI: Rev Bras Cir Implantodont. 2000;7(4):6-10.
10. Teixeira VP, Martins MAT, Lascaia CA, Marques MM, Rossi JM, Missawa GTM, et al. Estudo de anormalidades dentárias de desenvolvimento em pacientes em tratamento ortodôntico. Rev Ciênc Saúde. 2008;26(1):12-7.
11. Silva VS, Moreti LCT, Martin LG, Bruzadin LN, Bruzadin LN, Yunis LL, et al. Prevalência de anomalias dentárias de forma e posição: estudo radiográfico. Arch Health Invest. 2018;23(1):2-4.
12. Costa LMB. Avaliar a prevalência de anomalias dentárias congênitas (de desenvolvimento) na clínica universitária Egas Moniz. Caparica. Dissertação [Mestrado Integrado em Medicina Dentária] – Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz; 2015.