

# **INFLUÊNCIA DA APLICAÇÃO DE SELANTES DE FÓSSULAS E FISSURAS SOBRE A PREVENÇÃO DE CÁRIE DENTÁRIA EM PACIENTES EGRESSOS DA BEBÊ-CLÍNICA. AVALIAÇÃO CLÍNICA APÓS 6 MESES.** Luiz Domingos Cardoso Capucci, Robson Frederico Cunha - Ciências da Saúde - Odontologia – Odontopediatria - Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Campus de Araçatuba.

A ocorrência de cárie oclusal ainda é situação que preocupa a classe odontológica. Atualmente são estimulados programas de aplicação de selantes em sulcos e fissuras visando a prevenção da cárie dentária para dentes permanentes. Porém, para dentes decíduos esta conduta não é muito observada, devido especialmente ao comportamento exibido pelas crianças de pouca idade. Isto, sem dúvida gera uma dificuldade de manejo por parte dos profissionais que muitas vezes não realizam este procedimento preventivo na época que seria a mais adequada para a aplicação do selante e obtenção do melhor resultado em termos de prevenção de cárie dentária para os dentes decíduos.

Soma-se a isso os recentes resultados de trabalhos que avaliaram os programas educativo/preventivo em pacientes desde o primeiro ano de vida (Bebê-Clínica), e observaram que a ocorrência de cárie oclusal, embora em proporções reduzidas, ainda persiste, havendo, portanto, uma preocupação em se procurar realizar os selamentos dos molares decíduos quando necessário e avaliando até a esfoliação dos mesmos. Dessa maneira, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a eficácia dos selantes sobre a prevenção da cárie dentária em pacientes em fase de receberem alta do atendimento odontológico da Bebê-Clínica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP. Sendo assim, foi iniciada a seleção dos pacientes, de ambos os gêneros, de 40 a 50 meses de idade em fase de receberem alta do atendimento odontológico da Clínica do bebê da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP. Os critérios de inclusão foram:

- pacientes em fase de receberem alta do referido programa
- pacientes que apresentavam os primeiros e segundos molares decíduos hígidos e apresentando anatomia oclusal com fóssulas e fissuras profundas.

Critérios de exclusão:

- pacientes com anatomia oclusal de molares decíduos plana ou apresentando cárie oclusal.

Foram selecionados 34 pacientes, totalizando 212 molares decíduos. Nesta fase também foram escolhidos os selantes a serem utilizados: Fluoroseal (Vigodent), Fluoroshield (Dentsply), Conseal (SDI), Bioseal (Biodinâmica) e Clinpro (3M Espe).

A técnica utilizada de selamento foi :

- a) realização de profilaxia prévia com pedra pomes e água utilizando micro motor e escova Robinson na superfície oclusal do dente a ser selado,
- b) lavagem abundante com água e posterior secagem da superfície interessada,
- c) aplicação de ácido condicionador de esmalte (ácido fosfórico a 37%) por 30 segundos sobre a superfície oclusal,
- d) lavagem abundante da superfície condicionada por 30 segundos e após secagem,
- e) aplicação do selante à base de resina ou cimento de ionômero de vidro, de acordo com o grupo, seguindo a técnica preconizada pelo fabricante.

A verificação pós-operatória dos dentes selados foi realizada por dois examinadores, caso ocorresse alguma dúvida em relação à avaliação de algum dos examinadores, os mesmos discutiriam entre si o caso em questão, até concluírem por uma só classificação.

Os dentes selados a serem avaliados eram limpos com auxílio de uma gaze seca, após a superfície oclusal selada era seca com jatos de ar e com o auxílio de iluminação artificial, espelho clínico e sonda exploradora, os examinadores avaliaram a integridade do material aplicado estabelecendo como índice classificatório os seguintes critérios:

Condição clínica do Selante:

Selante presente: o material aplicado esta presente em toda a superfície oclusal mantendo sua integridade morfológica;

Selante parcialmente presente: o material aplicado sofreu alteração quanto ao contorno, morfologia, e integridade geral, manifestando-se como ausente em determinadas áreas da superfície oclusal em que foi aplicado;

Selante ausente: Não há indício clínico da presença do selante em toda a superfície oclusal selada

Quanto aos critérios da condição do dente selado, os dentes pertencentes ao trabalho foram avaliados e classificados seguindo a proposição de Radike dividindo-se em dentes hígidos (H), dentes cariados (C), restaurados (R) e extraídos (E).

Os 34 pacientes participantes desta pesquisa (212 dentes selados) foram convocados para a primeira análise aos 6 meses pós-operatórios, encontrando-se os seguintes resultados: dos 212 molares decíduos, 99 foram primeiros molares e 113 segundos molares indicados ao selamento. Neste controle, dos 212 dentes selados o índice de retenção total do selante foi de 82%.

Considerando a condição clínica dos dentes selados em hígido, cariado, restaurado e extraído, conforme a condição dos mesmos seis meses após o selamento, observou-se alta eficácia do selante na manutenção da higidez dentária, pois do total de 212 dentes selados somente 4 apresentaram-se com lesão cariada.

Foi possível verificar também a distribuição da condição clínica do selante de acordo com o arco dentário e o tipo de dente. Notou-se que em relação aos primeiros molares decíduos inferiores a retenção foi melhor, entretanto, na avaliação dos segundos molares decíduos o melhor resultado, quanto à retenção, foi observado nos dentes superiores.

Em relação à condição clínica do dente selado de acordo com o arco dentário, verificou-se que tanto em relação aos primeiros quanto aos segundos molares decíduos houve um equilíbrio na manutenção da higidez para os dentes inferiores e os superiores.

Também foi verificada a relação de todos os selantes utilizados nesta pesquisa e a respectiva porcentagem dos mesmos com relação à retenção. Quando considerou-se a presença do selante, notou-se um equilíbrio das marcas comerciais utilizadas.

Baseado na metodologia utilizada e nos resultados observados neste período, foi possível concluir que:

- o nível de retenção do selante nos molares decíduos foi satisfatório;
- o índice de prevenção foi muito bom mesmo em dentes considerados com selante ausente;
- as marcas comerciais utilizadas apresentaram performance equivalente com predomínio para a retenção total das mesmas.

## Referências Bibliográficas

1. BOTAZZO, C. et al. Selantes e flúor em saúde pública – Considerações sobre o “Programa Nacional de Controle da Cárie Dental com uso de selantes e flúor.”, Rev. gaúcha Odont. v.37, n.2, p.155-158, mar / abr . 1989.
2. CONRY J.P, et al. Quantitative changes in fissure sealant six months after placement. Pediatr Dent. v. 12, n . 3, p.162-167, mai/jun, 1990.
3. FEIGAL. R.J. The use of pit and fissure sealants. Pediatr Dent. v. 24, p. 415-422, 2002.
4. HARDISON, J.R. et alii – Retention of pit and fissure sealant on the primary molars of 3 and 4-year-old children after 1 year. J.Amer.dent.Ass, v.144, n. 5, p. 613-615, 1987
5. ISSAO, M. & ANDO, T. – Selantes de fôssulas e fissuras. Método de prevenção de cáries oclusais. Enc. Brás. Odont., n. 1, p. 1-10, 1983
6. KANDELMAN, D.P. – Comments and questions on the use of pit and fissure sealants. J. Publ.Hlth.Dent., v. 43, n.3, p.240-2, 1983
7. MELHADO, F. L. – Influência do atendimento odontológico para bebês sobre a prevalência da cárie dentária. Estudo comparativo. 2000, 114 f. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. 2000.

8. MERTZ – FAIRHUST, E.J. – Current status of sealant retention and caries prevention. J.dent.Educ., v.48, n.2, p. 18-26, 1984
9. RADIKE A.W. - Criteria for diagnosis of dental caries. Proceedings of the conference on the clinical testing of cariostatic agents. Chicago, American Dental Association, 1968.

Bolsa: CNPq/PIBIC