

ÍNDICE DE DENTES CARIADOS, PERDIDOS E OBTURADOS ENTRE ATLETAS DE FUTEBOL DE CATEGORIAS DE BASE

INDEX OF DECAYED, MISSING, AND FILLED TEETH AMONG YOUTH SOCCER ATHLETES

Moacir Rodrigues Coelho Filho¹

Allan Martins Alves¹

Fábio de Almeida Gomes¹

João Victor Menezes do Nascimento¹

Danilo Lopes Ferreira Lima^{1,2}

¹Universidade de Fortaleza- Unifor

²Centro Universitário Christus- Unichristus

RESUMO

O Brasil é conhecido como o país do futebol, tornando-se referência em revelar vários craques pelo mundo inteiro. Para uma criança que pretende se tornar atleta, todas as variáveis que possam interferir no desempenho devem ser consideradas. O presente estudo teve como objetivo principal investigar a prevalência de cárie dentária, dentes perdidos e obturados entre atletas de futebol de categorias de base do Ceará Sporting Club. Trata-se de um estudo observacional e transversal com abordagem quantitativa. Foram selecionados 60 atletas de futebol das categorias de base sub-8, sub-9 e sub-10. A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2023. O instrumento consistiu em um formulário contendo perguntas fechadas, tais como: idade; como é a sua alimentação; quantas vezes escova os dentes por dia (1x,2x,3x), além do exame clínico, onde foram contabilizados os dentes cariados, perdidos e obturados dos participantes da pesquisa, sendo calculados os índices CPO-D e ceo-d de cada atleta das categorias de base. Para que houvesse padronização nos dados que foram obtidos, o questionário e o exame foram realizados sempre por um mesmo operador. A idade dos atletas variou entre 6 e 10 anos, com maior CPO-D entre aqueles com 10 anos de idade. A média do CPO-D foi de $0,67 \pm 0,82$ dentes, enquanto no ceo-d foi observada uma média bem maior ($1,65 \pm 1,63$ dentes). Portanto, dentes cariados, ausentes e obturados dos atletas da categoria de base do Ceará Sporting Clube na dentição permanente têm uma prevalência menor quando comparados aos dentes decíduos.

Palavras-chave: Futebol. Atletas. Cárie.

ABSTRACT

Brazil is known as the country of football, becoming a reference in revealing several stars around the world. For a child who intends to become an athlete, all variables that may interfere with performance must be considered. The main objective of this study was to investigate the prevalence of tooth decay, missing and filled teeth among youth football athletes from the Ceará Sporting Club. This is an observational and cross-sectional study with a quantitative approach. 60 football athletes from the under-8, under-9 and under-10 youth categories were selected. Data collection took place between September and October 2023. The instrument consisted of a form containing closed questions, such as: age; what your diet is like; how many times you brush your teeth per day (1x,2x,3x), in addition to the clinical examination, where the decayed, lost and filled teeth of the research participants were counted, and the DMFT and dmft indexes of each athlete were calculated base categories. To ensure standardization of the data obtained, the questionnaire and examination were always carried out by the same operator. The athletes' ages ranged between 6 and 10 years old, with the highest DMFT among those aged 10 years old. The average DMFT-D was 0.67 ± 0.82 teeth, while a much higher average was observed in dmft-d (1.65 ± 1.63 teeth). Therefore, decayed, missing and filled teeth of athletes in the Ceará Sporting Club youth category in the permanent dentition have a lower prevalence when compared to deciduous teeth.

Keywords: Soccer. Athletes. Caries.

INTRODUÇÃO

O período da infância é marcado por um ciclo de grande importância para o desenvolvimento das crianças, pois é um processo em que ocorrem diversas alterações associadas ao crescimento e maturação dos aparelhos e sistemas do organismo, além de mudanças no comportamento e no ambiente no qual o indivíduo está inserido. Nesse contexto, a infância se torna fundamental para a formação pessoal, onde o ser consegue interagir, fazer amizades e viver em sociedade. Vale ressaltar que é um período de crescimento psicológico, com o surgimento de variadas situações que afetam definitivamente o futuro (SILVA; BENÍTEZ; ARROBA, 2021).

Nesse período, o esporte é um dos grandes atrativos, não somente por sua socialização, como pela ludicidade e a ideia de competitividade. O exercício físico é importante tanto para o desenvolvimento motor, social e também psicológico das crianças. De acordo com as regras e condições que são propostas, as crianças conseguem entender as variadas formas de se relacionar uns com os outros, dividindo experiências, competindo e procurando sempre se conectar, desenvolvendo o convívio em sociedade. O futebol é um dos esportes de escolha, principalmente entre os meninos brasileiros. Através do futebol, as crianças conseguem aprender a comandar suas habilidades motoras primordiais com a bola, desenvolvendo certa capacidade de compreensão, tomada de decisões apropriadas, além de entender a importância da dinâmica coletiva, pontos esses que favorecem o crescimento da criança dentro da sociedade (SILVA; BENÍTEZ; ARROBA, 2021).

Criado na Inglaterra, o futebol é o esporte mais popular e, conseqüentemente, o mais praticado no mundo. A instituição que controla esse esporte é a Fédération Internationale de Football Association (FIFA), fundada em Paris, no dia 21 de maio de 1904, com sede na cidade de Zurique na Suíça. A FIFA se propõe, como objetivo maior, “melhorar constantemente o jogo do futebol e promovê-lo globalmente à luz de seus valores unificadores, educacionais, culturais e humanitários, particularmente através de programas para jovens e de desenvolvimento”. Essa associação supera em número os países membros da ONU, Organização das Nações Unidas, tendo 211 países filiados ao redor do planeta, subdivididos em sete confederações (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Pelo fato de ser o esporte mais praticado no mundo, o futebol é uma possibilidade de ascensão social e, devido a isso, tem sido praticado de forma competitiva em idades cada vez mais precoces. O futebol é jogado há séculos por várias civilizações de forma casual e profissional. Pode ser considerado por parte da sociedade brasileira como um patrimônio sociocultural, sendo impossível compreender essa atividade esportiva sem referência à totalidade na qual está inserida. Nesse olhar, o futebol seria popular no Brasil porque dá a possibilidade de expressar uma série de problemas do país, sendo até mesmo espelho da própria existência, equilibrando a percepção e a elaboração intelectual com as inúmeras emoções e sentimentos diariamente vividos, sentidos e percebidos (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

No Estado do Ceará, a história desse esporte está diretamente envolvida com a trajetória do Ceará Sporting Club, agremiação fundada no dia 02 de junho do ano de 1914 pelos jovens Luís Esteves Junior e Pedro Freire, sendo chamado inicialmente de Rio Branco Football Club e, no ano de 1915, tendo seu nome substituído pelo atual. Em 2020, o time ocupava a posição de 19º melhor clube no Brasil segundo o ranking da Confederação Brasileira de Futebol, estando na melhor colocação no Estado. (NASCIMENTO *et al.*, 2021). Atualmente, o clube possui uma Escola de Futebol, tradicionalmente chamada de Fábrica de Craques, onde atletas de 5 a 17 anos podem se matricular e participar dos treinos, os quais podem ser selecionados para participar das competições de base, onde somente em 2023, o time conquistou cinco títulos, entre masculino e feminino, em quatro categorias diferentes.

Quando se estuda a respeito da saúde de um atleta, remete-se primordialmente à sua respiração, alimentação e condicionamento físico. Todavia, poucas vezes se traz à memória os cuidados com a saúde bucal, que são essenciais para o comportamento de todo o metabolismo corporal, podendo exercer influências no desempenho de um atleta. Vários problemas bucais tem a capacidade de prejudicar o rendimento de um esportista, demonstrando que há uma relação direta entre as condições orais e a performance dos praticantes de atividades físicas. Além disso, a falta de disposição ou noites mal dormidas provocadas por dores odontológicas são fatores que atrapalham sobremaneira o rendimento nos esportes (CARVALHO *et al.*, 2020).

Para uma criança que pretende se tornar atleta, todas as variáveis que podem interferir no desempenho devem ser levadas em consideração. Assim, são de grande relevância os cuidados odontológicos desde cedo, pois nesta fase é quando se deve ter uma maior atenção para a capacitação dos pais em relação à saúde bucal da criança. Noções relacionadas aos hábitos alimentares e de higiene bucal devem ser sempre indicadas, pois são essenciais para o desenvolvimento de uma dentição saudável. Por isso, é imprescindível

que o cirurgião-dentista possa orientar os pais ou responsáveis aos cuidados com a dentição decídua e o acompanhamento da dentição mista, tendo como foco menores problemas de oclusão e a cautela com os elementos dentários que estão erupcionando nessa fase (MARTINS; JETELINA, 2016).

Desde o início da carreira do atleta, das bases até se tornar um profissional de alto rendimento, a Odontologia deve estar presente. Ainda não é tão comum a inserção do cirurgião-dentista no mundo esportivo, apesar de ser reconhecida a importância de uma boa saúde bucal para um melhor desempenho, sendo algo muito discutido atualmente entre treinadores, dirigentes, atletas e outros profissionais da saúde. É necessária a construção dessa política de saúde bucal no ambiente da prática esportiva com a inclusão da odontologia e uma maior integração (multidisciplinaridade) com os médicos, fisioterapeutas e educadores físicos no esporte de alto rendimento e nas atividades físicas como um todo (GONÇALVES *et al.*, 2022).

Além disso, os hábitos e comportamentos de um indivíduo que são produzidos durante o período da infância e adolescência são transmitidos à idade adulta. O incentivo ao adolescente para boas práticas é uma excelente estratégia para a prevenção de agravos. Os estudantes nessa fase apresentam uma maior capacidade de aprendizagem, uma boa coordenação motora e a susceptibilidade à motivação na administração de rotinas saudáveis. Dessa forma, essa faixa etária se apresenta como o momento favorável para o desenvolvimento de programas de saúde. As atividades escolares voltadas à saúde bucal nesse tempo produzem uma certa preocupação e um compromisso com os cuidados de higiene oral, diminuindo a possibilidade de tratamentos invasivos ao longo da vida e conscientizando para práticas mais saudáveis (DA SILVA *et al.*, 2019).

A cárie dentária é considerada uma doença infecciosa, crônica e multifatorial e tem sua maior prevalência durante a infância e na adolescência. Estatisticamente, os altos índices de cárie podem estar associados à falta de acesso aos íons fluoretados presentes na água e nos cremes dentários, mas também ao consumo excessivo e crescente de açúcar ao longo do tempo. De acordo com a literatura, as condições socioeconômicas interferem na prevalência e severidade da doença cárie. Ademais, existem problemas que agravam a doença como a falta de tratamento dentário na população e a falta de programas educativos durante a infância. Dados epidemiológicos de saúde bucal na infância são obtidos, principalmente, através da utilização de índices como o CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados na dentição permanente) e ceo-d (para dentição decídua). Esses dados servem para a tomada de decisão em programas de prevenção e promoção da saúde bucal entre crianças (GARBIN *et al.*, 2011).

É importante destacar essa necessidade de prevenção e manutenção da saúde dos competidores. Dessa forma, a Odontologia e o esporte quando relacionados proporcionam um melhor desempenho do atleta em sua categoria, através da atuação do cirurgião-dentista em parceria com uma equipe multidisciplinar (NASCIMENTO *et al.*, 2021). Apesar do futebol estar entre os esportes que possuem mais adeptos em todo o mundo, as pesquisas voltadas para a atividade esportiva ainda são escassas no Brasil, especialmente as que envolvem a Odontologia do Esporte, por se tratar de uma especialidade recente, principalmente com atletas das categorias de base, justificando o presente estudo. Portanto, o objetivo do presente estudo foi investigar a prevalência de dentes cariados, perdidos e obturados em jogadores de futebol de categorias de base do Ceará Sporting Club.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional e transversal de abordagem quantitativa. Foram investigados 60 atletas do sexo masculino das categorias de base sub-8, sub-9 e sub-10 do Ceará Sporting Club entre os meses de setembro e outubro de 2023. Foram incluídos no estudo somente atletas do sexo masculino, com idades entre 6 e 10 anos de idade e na dentição mista e excluídos os atletas que estavam afastados por lesões, assim como aqueles que não comparecem regularmente aos treinamentos.

Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por parte dos responsáveis, onde ficou esclarecido o objetivo da pesquisa, foi realizado o preenchimento de um questionário, uma ficha de anamnese individual com as informações sobre idade, alimentação e quantas vezes escova os dentes ao dia. Após a obtenção desses dados, o exame de CPO-D e ceo-d foi feito para investigar a quantidade de dentes cariados, perdidos e obturados, entre permanentes e decíduos. Para que houvesse padronização nos dados que foram obtidos, o questionário foi realizado sempre por um único operador e um auxiliar, bem como o exame clínico, sem que houvesse a necessidade de calibração.

Os dados foram tabulados e a estatística descritiva realizada através do Programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) na versão 23.0 (SPSS Inc.®, Chicago, Estados Unidos) sendo realizada a estatística descritiva através de frequência, média e desvio padrão.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza para apreciação, atendendo à Resolução 466/12 e aprovado sob parecer nº 5.913.674. Foram dados os devidos esclarecimentos a cada responsável, garantindo que o estudo não causaria nenhum dano aos participantes da pesquisa, assegurando a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, asseverando a não utilização das informações em prejuízo das pessoas que participarem do estudo. Os princípios da beneficência, não maleficência, justiça e equidade foram rigidamente respeitados.

RESULTADOS

Entre os atletas investigados, as idades variaram entre 6 e 10 anos de idade, com uma média de $9 \pm 1,4$ anos. O CPO-D foi de $0,67 \pm 0,82$ dentes, onde 45(75%) atletas não possuíam nenhum dente permanente cariado, 60(100%) não tinham nenhum dente permanente perdido e 46(76,7%) não possuíam nenhuma obturação. Já com relação ao ceo-d foi observada uma média bem maior ($1,65 \pm 1,63$ dentes), demonstrando um aumento na prevalência de dentes cariados, perdidos e obturados. Contudo, os dentes cariados (38,3%) e perdidos (13,4%) foram bem mais prevalentes, comparando-se com os dentes permanentes (Tabela 1).

Tabela 1 - Porcentagens dos componentes dos índices de CPO-D (cariados- C; perdidos- P; obturados- O) e ceo-d por quantidades de dentes junto com a média geral do CPO-D e ceo-d dos atletas de base do Ceará Sporting Clube.

	C	P	O	CPOD	C	P	O	ceo-d
0	45(75%)	60(100%)	46(76,7%)		37(61,7%)	52(86,6%)	45(75%)	
1	12(20%)	0 (0%)	9(15%)		6(10%)	4(6,7%)	7(11,7%)	
2	2(3,3%)	0 (0%)	2(3,3%)		7(11,7%)	4(6,7%)	5(8,4%)	
3	1(1,6%)	0 (0%)	3(5%)		5(8,4%)	0 (0%)	2(3,3%)	
4	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		3(5%)	0 (0%)	0 (0%)	
5	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		1(1,6%)	0 (0%)	1(1,6%)	
6	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		1(1,6%)	0 (0%)	0 (0%)	
				0,67±0,82				1,65±1,63

Fonte: elaborada pelo autor.

Levando-se em consideração a divisão dos avaliados por grupos etários é possível observar um maior CPO-D entre aqueles com 10 anos de idade ($0,43 \pm 0,61$ dentes) com o componente obturado prevalente e um ceo-d maior entre aqueles com 8-9 anos ($2,08 \pm 1,78$ dentes) com o componente cariado prevalente (Tabela 2).

Tabela 2 - Média dos CPO-D e ceo-d por faixas etárias nos atletas da base do Ceará Sporting Clube.

Idade	Cariado	Perdido	Obturado	CPOD	Cariado	Extração	Obturado	ceo-d
6-7	0,25±0,38	0,00±0,00	0,33±0,50	0,58±0,68	0,58±0,88	0,50±0,75	0,67±1,00	1,75±1,46
8-9	0,26±0,40	0,00±0,00	0,08±0,15	0,33±0,50	1,25±1,50	0,25±0,42	0,58±0,78	2,08±1,78
10	0,43±0,61	0,00±0,00	0,51±0,63	0,88±1,00	0,53±0,78	0,14±0,15	0,44±0,68	1,07±1,17

Fonte: elaborada pelo autor.

DISCUSSÃO

As pesquisas científicas são a base para a implementação de ações de promoção e prevenção de saúde bucal. Através delas, deve-se estabelecer prioridades e direcionar as atividades para as populações e indivíduos que necessitam de uma maior atenção odontológica, em especial as crianças e adolescentes. Além disso, é essencial identificar os fatores e o grau de risco em comunidades e pessoas expostas. Considerando as situações e as formas como os problemas se manifestam, torna-se necessário realizar intervenções direcionadas à saúde oral em crianças, com orientação simultânea dos pais, principalmente nos casos onde há um nível socioeconômico e cultural mais baixo, oferecendo-lhes conhecimentos que lhes permitam contribuir com a higiene bucal de seus filhos. Esse acompanhamento é fundamental para reduzir os índices de cárie na população mais vulnerável (SILVA; BENÍTEZ; ARROBA, 2021), o que justifica o presente estudo.

Desde 1930, o índice CPO-D é usado para medir as cáries na dentição permanente. As iniciais significam: dentes (D) com cárie (C), perdidos por cárie (P) e obturados (O). O somatório das três possíveis situações resulta no cálculo desse índice no indivíduo. Sua aplicação em um grupo específico ou população é obtida a partir do denominador, que é o número total de pessoas examinadas. Dessa forma, o índice CPO-D é igual a C+P+O dividido pelo número de indivíduos. Em relação à dentição temporária, é utilizada uma variação desse índice denominada ceo-d, excluindo da medição os dentes ausentes, pois se torna difícil definir se a ausência do referido elemento dentário se deve à doença cárie ou ao processo natural de esfoliação dos decíduos. Assim, (c) representa dente temporário cariado, (e) decíduo indicado para exodontia e (o) identifica um dente temporário obturado, resultando no índice ceo (ORELLANA AGUILAR *et al.*, 2022). Na atual pesquisa, foram utilizados esses índices para avaliar as condições bucais dos atletas.

Em relação aos graus de severidade, os valores do índice são analisados da seguinte forma: muito baixo (0,0 a 1,1), baixo (1,2 a 2,6), moderado (2,7 a 4,4), alto (4,5 a 6,5) e muito alto (6,6 e mais). Valores elevados apontam para más condições de saúde bucal da população, geralmente associadas às desfavoráveis condições socioeconômicas, ao difícil acesso aos serviços e presença de hábitos deletérios, como alto consumo de açúcares, além de haver a possibilidade de representar limitado acesso ao flúor (LOURENÇO *et al.*, 2021). Na presente pesquisa, o índice CPO-D teve uma média de $0,67 \pm 0,82$ dentes, o que é considerado um valor baixo.

Entretanto, em função das inúmeras influências reconhecidas, os determinantes sociais da cárie dentária são essenciais para análises mais aprofundadas, pois mesmo em uma população onde se observa um CPOD médio baixo, como no atual estudo, uma parcela dos indivíduos avaliados pode concentrar grande parte da doença, elevando o índice e evidenciando a polarização da cárie. Sendo assim, a condição socioeconômica de uma população pode ser considerada a mola mestra na prevalência e gravidade da doença. Outros fatores podem ser reconhecidos como agravantes, tais como a carência no acesso ao tratamento dentário e a falta de programas educativos de prevenção (MOIMAZ *et al.*, 2022).

Moimaz *et al.* 2022, analisaram a prevalência de cárie em escolares de 12 anos da cidade de Araçatuba, fazendo um comparativo do estado de saúde bucal dos estudantes divididos em dois grupos: escolas centrais e escolas periféricas, buscando um paralelo entre a condição atual com os resultados de pesquisas antigas, utilizando os índices ceo-d e CPOD. O CPOD médio dos 454 estudantes examinados foi de 1,08 ($\pm 1,47$), sendo verificados os valores variando do mínimo de 0 e máximo de 9, sendo que 237 (52,20%) não apresentaram doença cárie. Nos grupos “Escolas periféricas” e “Escolas centrais”, os valores médios do índice foram, respectivamente, 1,25 ($\pm 1,59$) e 0,96 ($\pm 1,38$), sendo detectada diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,0424$) e uma melhora considerável da situação em relação às pesquisas anteriores, constatando a eficácia das ações de saúde bucal naquela cidade. Em comparação com o presente estudo, 61,7% dos avaliados estavam livres de cárie, dado ainda mais favorável do que o encontrado na pesquisa supracitada.

Lourenço *et al.* 2021, também realizaram uma pesquisa para avaliar o índice CPO-D de estudantes com idade de 6 a 12 anos de uma escola municipal, na cidade de Araguaína, no estado do Tocantins, como forma de verificar a efetividade das medidas preventivas e políticas públicas que estavam sendo promovidas para a saúde bucal daquela população. Utilizaram 616 prontuários, distribuídos do 1º ao 5º ano, nos anos de 2016 a 2018, observando que a partir dos 10 anos de idade a ascensão do índice CPO-D é mais crítica, sendo o índice classificado na condição moderado, corroborando com os dados encontrados na presente pesquisa, onde o maior índice CPO-D foi encontrado aos 10 anos.

Em estudo realizado com estudantes de 12 anos na cidade de Russas, interior do Ceará, em 2018, percebeu-se que a prevalência de cárie nos adolescentes foi baixa. Mesmo com esse dado, notou-se a

necessidade da tomada de ações para evitar a piora do quadro e promover a redução desse índice. O componente cariado foi responsável pelo maior valor obtido no índice CPO-D (48,7%), mostrando que a qualidade da higiene oral dos alunos avaliados na pesquisa poderia estar comprometida, reforçando a importância na qualidade das escovações, haja vista que a quantidade apenas não é eficiente para o controle da cárie (DA SILVA *et al.*, 2019). No presente estudo, o maior valor de CPO-D foi encontrado nos atletas de 10 anos de idade, com o componente obturado prevalente, demonstrando a diferenças entre a realidade de uma cidade interiorana para atletas moradores da capital, onde o acesso mais facilitado aos serviços odontológicos pode estar diretamente relacionado a esse achado.

Uma pesquisa realizada no município de Lavras/MG avaliou 1181 crianças, de ambos os sexos, entre oito e nove anos de idade, demonstrou que a maioria das crianças (54,6%) apresentou experiência de doença cárie nos molares temporários, 22% com um ou dois dentes acometidos, 22,9% de três a cinco dentes e 9,7% com cárie em mais de 5 dentes. A determinação social ficou evidenciada neste estudo, haja vista que as crianças examinadas quem estudavam em escolas públicas e tinham mães que possuíam menos anos de estudo exibiram uma maior prevalência de experiência de cárie dentária nos molares decíduos (DE BARROS *et al.*, 2022).

Segundo outro estudo, realizado na região serrana do Rio Grande do Sul, com crianças com uma média de faixa etária de 8,57 anos, semelhante à presente pesquisa, observou-se um índice de CPO-D médio de $0,46 \pm 0,93$, com uma prevalência de cárie dentária igual 2,12 (SCAPINELLO *et al.*, 2016). Além disso, foi apresentado um ceo-d médio de $1,16 \pm 2,11$, corroborando com os dados encontrados no atual estudo, que demonstrou um CPO-D médio de $0,67 \pm 0,82$ e um ceo-d médio de $1,63 \pm 1,65$.

Quando mensuraram o nível de comparecimento as consultas odontológicas de crianças de 4 e 5 anos de idade, estudantes do ensino infantil e direcionadas para uma Unidade Básica de Saúde, verificou-se que 42,4% dessas crianças não apareceram, mesmo perante o tratamento gratuito, assim, deixando claro a falta de informação dos pais relacionado a importância da prevenção e manutenção da dentição decídua na arcada dentária. Após elas terem sido avaliadas foram classificadas como alto risco de cárie (MARTINS; JETELINA, 2016)

Contudo, em um estudo de Calixto *et al.* 2018, com 11 crianças, foram encontrados, em apenas uma criança, sete dentes com cárie dentária não tratada. Isso demonstra uma alta atividade de cárie e a falta de acesso ao tratamento da doença nas fases iniciais. O fenômeno da polarização da cárie dentária é descrito por acometer principalmente uma pequena parte da população, em especial aquelas que são menos favorecidas, precisando assim de uma maior necessidade de atenção e tratamento.

Alguns estudos também enfatizaram que há uma maior incidência de cárie na primeira infância, sendo assim, considerado um problema de saúde pública. No entanto, podem ser evitadas com sucesso, por meio de campanhas de sensibilização e/ou instruções sobre técnicas de higiene bucal em nível comunitário. Nesse contexto, um benefício de suma importância é melhorar as condições gerais de saúde para todo o público e para os grupos que possuem alto risco, como as crianças, fazendo assim uma redução das desigualdades sociais (SILVA; BENÍTEZ; ARROBA, 2021).

A saúde é uma peça fundamental de interação com a família, cultura, estrutura social e desenvolvimento físico. Assim, atos de promoção de saúde bucal focadas na primeira infância têm que favorecer a educação dos pais, contribuindo na edificação de hábitos saudáveis que buscam como objetivo diminuir o acometimento de doenças e melhorar a saúde bucal de toda a família. Vale ressaltar que é de extrema importância uma consulta com maior atenção possível, estabelecendo o relacionamento interpessoal e uma comunicação de forma adequada, assim, fornecendo determinadas informações as quais são de grande relevância para a manutenção da saúde bucal (GOMES *et al.*, 2019).

O cirurgião-dentista tem a obrigação de identificar desde a primeira consulta a particularidade do esporte no qual o atleta está inserido, a fim de perceber antecipadamente os fatores de risco de cada modalidade, tanto nas competições oficiais quanto nos treinamentos, pois esses riscos podem provocar traumas bucomaxilofaciais, perdas dentais, entre outros inconvenientes (NASCIMENTO *et al.*, 2021). Em crianças, apesar da baixa intensidade da atividade esportiva, além dos cuidados com a prevenção e tratamento de cáries, o perigo dessas lesões dentárias também deve ser levado em consideração pela equipe de Odontologia do Esporte.

Primordialmente, isso levanta uma reflexão de que a saúde bucal das crianças ainda é muito ignorada pelos pais. Grande parte é pela falta de incitação e por determinados conceitos errados dos mesmos, pois, quando motivados e capacitados ao desenvolvimento de medidas que são de certa forma necessária, as doenças bucais podem ser controladas e prevenidas pelo próprio indivíduo, como a cárie dentária e a doença periodontal (MARTINS; JETELINA, 2016).

Nota-se que o processo educativo deve ser prioritariamente iniciado na infância, pois representa o período de crescimento e desenvolvimento físico e intelectual do ser humano. Estudos comprovam que as atitudes e os valores absorvidos nessa fase estarão presentes nas próximas etapas da vida. O investimento nessa idade é fundamental. O acesso à informação na escola melhora a percepção e estimula a coordenação motora das crianças, primordial para a prevenção das doenças bucais (FIGUEIRA *et al.*, 2008).

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os dentes cariados, perdidos e obturados dos atletas da categoria de base do Ceará Sporting Clube na dentição permanente (CPO-D $0,67\pm 0,82$) têm um valor menor quando comparados aos dentes decíduos (CEO-D $1,63\pm 1,65$), sendo um índice considerado baixo, com um resultado que corresponde ao esperado para a pesquisa.

REFERÊNCIAS

DE BARROS, L.V.C. et al. Cárie dentária em molares decíduos, doenças comuns na infância e condição socioeconômica: estudo representativo de escolares brasileiros. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v.7, n.2, p.25-34, 2022. Disponível em: <<https://revcientifica.cro-rj.org.br/index.php/revista/article/view/284>> Acesso em: 22 dez 2023.

CALIXTO, L.F. et al. Impacto das lesões cáries cavitadas e das consequências da cárie dentária não tratada na qualidade de vida de crianças de 08 a 10 anos de idade. **Arquivos em Odontologia**, v. 54, 2018. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/997066/impacto-das-lesoes-cariosas-cavitadas.pdf#:~:text=Recentemente%2C%20surgiu%20um%20%C3%ADndice%20para>> Acesso em: 22 dez 2023.

CARVALHO, P.E. et al. A saúde bucal na performance física de atletas. **Research, Society and Development**, v.9, n.9, p. e784998129-e784998129, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8129>> Acesso em: 20 dez 2023.

LOURENÇO, R.G. da S. et al. Estudo epidemiológico de saúde bucal de estudantes do ensino fundamental no setor costa esmeralda Araguaína (TO). **Facit Business and Technology Journal**, v.1, n.26, 2021. Disponível em: <<https://jnt1.websiteseguro.com/index.php/JNT/article/view/1132>>. Acesso em: 20 dez 2023

DA SILVA, C.H.F. et al. Prevalência de cárie em estudantes do município de Russas-Ceará. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v.4, n.6, p.18-25, 2019. Disponível em: <<https://www.revistaremece.com.br/index.php/remecs/article/view/34>> . Acesso em: 22 dez 2023.

FIGUEIRA, T.R. et al. Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares. 2008. **RGO**, Porto Alegre, v. 56, n.1, p. 27-32, jan./mar. 2008. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6690>> Acesso em: 22 dez 2023.

GARBIN, C.A.S. et al. Prevalência de cárie dentária em pré-escolares de escolas de educação infantil de Araçatuba, São Paulo. **Rev Odontol Araçatuba**, v.32, n.2, p.28-32, 2011. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-856913>> Acesso em: 23 nov 2023.

GOMES, V.E. et al. Cárie dentária na América do Sul: realidade entre escolares do Brasil e Argentina. **Journal of Health & Biological Sciences**, v.7, n.2 (Abr-Jun), p.152-158, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2570>> Acesso em: 21 dez 2023

GONÇALVES, V.P.D. et al. Avaliação da saúde bucal de atletas futebolistas profissionais. Índice de CPOD e índice de placa. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v.27, n.287, 2022. Disponível em: <<https://efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/3053/1562?inline=1>> Acesso em: 23 dez 2023.

MARTINS, C.L.C.; JETELINA, J. de C.. Conhecimento dos pais sobre saúde bucal na infância e a relação com o motivo da consulta odontológica. *Journal of Oral Investigations*, Passo Fundo, v.5, n.1, p.27-33, out. 2016. ISSN 2238-510X. Disponível em: <<https://seer.atitus.edu.br/index.php/JOI/article/view/1024>>. Acesso em: 23 dez. 2023. doi:<https://doi.org/10.18256/2238-510X/j.oralinvestigations.v5n1p27-33>.

MOIMAZ, S.A.S. et al. Prevalência de Cárie Dentária aos 12 anos: A importância da Fluoretação e da Tradição em Levantamentos. **Archives of Health Investigation**, v.11, n.1, p.82-88, 2022. Disponível em: <<https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/5321>> Acesso em: 20 nov 2023.

NASCIMENTO, J.V.M. do, et al. Hábitos parafuncionais e lesões dentárias entre atletas do sexo feminino de esportes coletivos de contato. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 20, n.2, p. 69-76, 2021. ISSN: 1981-4313. Disponível em: <<https://fontouraeditora.com.br/periodico/public/storage/articles/0bd54276520854f9d68b305c284c8b83.pdf>> Acesso em: 21 dez de 2023.

ORELLANA AGUILAR, W. et al. Escuelas saludables, Índice de CPOD y ceo-d. **Revista UNITEPC**, Cochabamba, v. 9, n. 2, p. 38-45, dic. 2022. Disponível em: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S252098252022000200038&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 23 dez 2023. Epub 30-Dic-2022. <https://doi.org/10.36716/unitepc.v9i2.121>.

SCAPINELLO, A. et al. Prevalência de cárie associada à escolaridade materna e ao nível socioeconômico em escolares. **Rev. Bras. Odontol.** 2016, v.73, n.2, p. 101-106. ISSN 1984-3747. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v73n2/a04v73n2.pdf>> Acesso em: 23 dez 2023.

SILVA, P.M.; BENÍTEZ, R.M.; ARROBA, J.S. Índice CPOD y ceo-d en niños de 5 a 8 años de una escuela en una localidad de Ecuador. **Boletín de Malariología y Salud Ambiental.** 2021;61(4):777-84. Disponível em: <<http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/396>> Acesso em: 23 nov 2023.

Av. Washington Soares, 1321
Edson Queiroz
Fortaleza/CE Brasil
60811-905