



**PERDA PRECOCE DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE E SUAS
CONSEQUÊNCIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**EARLY LOSS OF THE FIRST PERMANENT MOLAR AND ITS
CONSEQUENCES FOR THE DEVELOPMENT OF OCCLUSION:
INTEGRATIVE REVIEW**

Renata Cristina Silva DUARTE

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG)

E-mail: renatacris.tuc@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-9654-2019>

Sérgio Martins ALMEIDA

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG)

E-mail: sergio_paladino@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-5727-8603>

Marlene Ribeiro de OLIVEIRA

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG)

E-mail: enelram.cro@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4289-8053>

Jhonatan Ranieri RIBEIRO

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG)

E-mail: jhonatanranieri16@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-0195-3225>

RESUMO

O primeiro molar permanente é um dente de extrema importância na cavidade oral, ele desempenha papéis notáveis tanto no desenvolvimento da dentição quanto na função mastigatória, sendo referência para a chave de oclusão. A perda prematura de primeiros molares é mais comumente associada à evolução da cárie não tratada. A perda prematura dos dentes pode ter um impacto significativo na saúde oral e geral de uma pessoa, afetando a capacidade de mastigar os alimentos adequadamente, bem como a estética do sorriso. O objetivo do presente estudo foi fazer uma revisão da literatura sobre a perda precoce do primeiro molar permanente e suas consequências para o desenvolvimento da oclusão. A metodologia realizada foi uma revisão bibliográfica por meio de artigos publicados no período de 2009 e 2023 nas bases de

dados do Google Acadêmico, Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e Medline. Foram utilizados os seguintes descritores: perda precoce, primeiro molar permanente, cárie dentária e má oclusão. Os artigos foram selecionados de acordo com o objetivo da revisão, abordando as causas e consequências nos casos de perda precoce dos primeiros molares permanentes. Em conclusão é sabido que os molares permanentes são de suma importância para a cavidade bucal. De acordo com a literatura pesquisada a ausência do primeiro molar permanente resulta em uma série de distúrbios secundários, com diversas consequências para o indivíduo, tanto funcional quanto estético. A literatura mostra que grande parte dos pais ou responsáveis não tem informações suficientes sobre a importância do primeiro molar permanente, fato que pode ter uma relação importante a ser considerada nesta análise. Desta forma chamamos a atenção para a necessidade de uma maior interação entre pais/responsáveis e cirurgiões-dentistas para que a prevalência de perda precoce do primeiro molar permanente seja cada vez menor.

Palavras-chave: Primeiro Molar Permanente. Cárie dentária. Perda precoce.

ABSTRACT

The first permanent molar is an extremely important tooth in the oral cavity, it plays remarkable roles both in the development of the dentition and in the masticatory function, being a reference in the occlusion key. Premature loss of first molars is most commonly associated with tooth decay. Other primary and premature causes of tooth loss include trauma, ectopic eruption, congenital disorders, and arch length deficiencies, causing resorption of primary teeth. It is important to note that premature tooth loss can have a significant impact on a person's overall oral health, including the ability to chew food properly and the aesthetics of the smile. Objective to review the literature on the early loss of the first permanent molar and its consequences for the development of occlusion. Methodology Bibliographical review was carried out using articles published between 2009 and 2023 in the databases of Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information (Bireme) and Medline. The following descriptors were used:

PERDA PRECOCE DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA. Renata Cristina Silva DUARTE; Sérgio Martins ALMEIDA; Marlene Ribeiro de OLIVEIRA; Jhonatan Ranieri RIBEIRO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE AGOSTO- Ed. 53. VOL. 01. Págs. 277-291. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

early loss, first permanent molar, tooth decay and malocclusion. The articles were selected according to the objective of the review, addressing the causes and consequences in cases of early loss of first permanent molars. Final Thoughts Permanent molars are of paramount importance to the oral cavity. The absence of the first permanent molar results in a series of secondary disorders, it is possible to verify several unpleasant consequences for the individual, both functional and aesthetic. Most parents or guardians do not have enough information about the importance of the first permanent molar. Thus, there is a need for greater interaction between parents/guardians and dentists.

Keywords: First Permanent Molar. Dental caries. Early Loss.

INTRODUÇÃO

Estudos (Trincão, A. T. D. 2013; Oliveira M. D. S 2020; Godoi. G. 2019) publicados nas bases de dados do Google Acadêmico, Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e Medline mostram que o primeiro molar permanente é um dente de extrema importância na cavidade oral, o mesmo desempenha papéis notáveis tanto no desenvolvimento da dentição quanto na função mastigatória sendo referência na chave de oclusão. Entretanto, erupcionam aos seis anos de idade, muitas vezes, erroneamente, são confundidos com os dentes molares decíduos. A partir desta etapa, se inicia a fase da dentição mista, visto que haverá na cavidade oral tanto dentes decíduos como permanentes, fato que leva à falta de cuidado e posterior tendo a perda precoce deste elemento dentário.

Conforme Miranda (2016), o conhecimento dos pais a respeito do tempo de erupção e da existência do primeiro molar permanente na cavidade oral é de extrema importância para a prevenção e tratamento das lesões de cárie que este dente possa sofrer. Essa preocupação se deve ao fato de o primeiro molar permanente ser o principal elemento dental, o qual auxilia no desenvolvimento e posicionamento dos demais dentes para o estabelecimento da oclusão. Portanto, é essencial que os pais sejam devidamente instruídos e orientados sobre a importância e os cuidados necessários com esses dentes. Diante disto o cirurgião dentista tem a responsabilidade

de garantir que essa informação seja transmitida de maneira eficaz. Isso pode contribuir significativamente para a saúde bucal a longo prazo das crianças.

A perda prematura de primeiros molares é mais comumente associada à cárie dentária. Outras causas primárias e prematuras de perda de dente incluem traumatismo, erupção ectópica, distúrbios congênitos e deficiências do comprimento do arco, causando reabsorção de dentes primários. É importante notar que a perda prematura de dentes pode ter um impacto significativo na saúde oral geral de uma pessoa, incluindo a capacidade de mastigar alimentos adequadamente e a estética do sorriso. A cárie dentária é um problema significativo de saúde bucal entre as crianças no Brasil. A Política Nacional de Saúde Bucal - PNSB e o Programa Brasil Sorridente são exemplos de iniciativas que visam combater esse problema. Esses programas oferecem serviços odontológicos gratuitos em vários locais, como hospitais, centros de especialidades odontológicas e postos de saúde. A prevenção é uma parte crucial do combate à cárie dentária. Isso inclui a conscientização sobre a importância da higiene bucal regular (Godoi et al., 2019).

Com a idade avançada da criança, o padrão de dieta também começa a mudar à medida que a ingestão de alimentos duros aumenta, levando a uma exigência de força de mordida mais forte. A mudança de dentição de decíduo para permanente é devido a esse motivo e a erupção do primeiro molar é de onde essa mudança começa. A grande mesa oclusal deste dente permite suportar cargas oclusais máximas durante a mastigação. Isso permite que as crianças possam ingerir alimentos duros com facilidade e conforto, sendo capazes de suportar forças de até 800 N, o que é suficiente para resistir às forças transmitidas durante a mordida e a mastigação da dieta dura (Normando et al., 2003).

Este estudo consiste numa revisão de literatura integrativa sobre a perda precoce do primeiro molar permanente e suas consequências para o desenvolvimento da oclusão.

METODOLOGIA

A metodologia desta pesquisa foi uma revisão da literatura sobre perda precoce do primeiro molar permanente, as quais foram realizadas em artigos da língua portuguesa e inglesa, nas bases de dados do Google Acadêmico, Biblioteca Eletrônica

Científica Online (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e Medline. Foram utilizados os seguintes descritores: perda precoce, primeiro molar permanente, carie dentária e má oclusão. Foram encontrados 205 artigos dos quais 13 foram selecionados no processo final para a leitura. Os artigos escolhidos foram publicados entre os anos de 2009 e 2023. Esses artigos foram selecionados de acordo com o objetivo da revisão, abordando as causas e consequências da perda precoce dos primeiros molares permanentes.

REVISÃO DE LITERATURA

O primeiro molar permanente inicia a sua formação ainda na vida intrauterina, e, ao nascimento, começa a mineralização. Aos três anos de idade, a coroa está totalmente mineralizada, sua erupção se faz por volta dos seis anos. Aproximadamente após três anos de erupção, a rizogênese se completa. É o primeiro dente da série dos permanentes e origina-se diretamente da porção distal da lâmina dentária (Botelho K. et al 2011).

A morfologia complexa do primeiro molar permanente, com suas fóssulas e fissuras, pode torná-lo mais suscetível à cárie, especialmente nos primeiros anos após a erupção dentária. Isso ocorre porque as bactérias e os restos de alimentos podem facilmente se acumular nessas áreas, levando à formação de placa bacteriana e, eventualmente, à cárie dentária. Além da anatomia oclusal, existem outros motivos que explicam a alta prevalência de cárie, como: a ocupação do molar na arcada dentária e pela ocorrência dele irromper mais cedo na cavidade oral dificultando a higienização (Teixeira et al. 2011).

Este é um dente muito importante na cavidade bucal e um dos primeiros dentes permanentes a erupcionar na cavidade bucal. Ele faz parte de um grupo de dentes que não sucedem um dente decíduo ou não são substituídos por qualquer outro. “Todos os dentes são essenciais e tem sua importância conforme sua localização, sendo o primeiro molar permanente o de maior importância” quando se fala em desenvolvimento da chave de oclusão conforme os estudos de Angle (1907). Contudo a negligência dos pais ou responsáveis em relação ao primeiro molar, muitas vezes devido à suposição de que ele será substituído, pode levar a uma alta prevalência de cárie. É crucial que os dentistas estejam cientes da cronologia de erupção e suas

variações, para que possam orientar adequadamente os pais e responsáveis sobre medidas educativas e preventivas. Isso pode contribuir significativamente para a redução da prevalência de cáries (Pinheiro, Loureiro, Vaz, Ponces, & Lopes, 2010).

Os primeiros dentes permanentes que emergem são os primeiros molares, em torno dos 6 anos de idade. Não são antecidos por perda de dentes de leite para a erupção do primeiro molar definitivo. Ele emerge atrás dos segundos molares decíduos, num local onde não havia dentes. Muitas vezes a erupção dos “molares dos 6 anos” não é percebida, e existe uma escovação deficiente deste dente permanente. (Tunes, U. 2014).

Os dentes permanentes iniciam os seus movimentos de erupção apenas quando a coroa está completamente formada (estágio 6 de Nolla), passando pela crista alveolar quando aproximadamente dois terços da raiz está formada (estágio 8 de Nolla), atravessando depois a margem gengival com três quartos da raiz completos (estágio 9 de Nolla) (Guedes-Pinto, 2010).

A erupção dos primeiros molares permanentes é crucial para o desenvolvimento de uma oclusão satisfatória. Eles não apenas contribuem para a coordenação do crescimento facial adequado, mas também fornecem suporte oclusal suficiente para uma mastigação eficiente e fisiológica. Isso é essencial para a digestão adequada dos alimentos e para a manutenção da saúde bucal. Além disso, os molares permanentes ajudam a manter o alinhamento adequado dos dentes e as demais estruturas do sistema estomatognático (Barbosa et al., 2018).

Durante a dentição mista, a erupção dos primeiros molares permanentes é guiada pela face distal dos segundos molares decíduos. Sendo assim, os primeiros molares definitivos possuem uma trajetória intraóssea inicialmente mesial que se vai verticalizando até irromper no plano oclusal (Normando & Cavacami, 2010).

Os primeiros molares permanentes erupcionam na cavidade oral de forma silenciosa e assintomática, visto ser um grupo de dentes que não é substituído de outros elementos dentários, logo não é necessário que exista perda de um dente decíduo para que estes erupcionem (Botelho et al., 2011). A perda precocemente do primeiro molar permanente pode ocorrer devido a cárie dentária, problemas periodontais, má higiene, biofilme e tempo que dentre os mesmos são agravados por fatores sociais, econômicos e comportamentais. A higiene bucal inadequada na fase da dentadura mista, acarreta o

aparecimento de cárie dental, o que torna mais suscetível a perda do primeiro molar permanente, resultando em alterações funcionais (Who, 2012).

De acordo com a literatura a perda do primeiro molar permanente por lesões de cárie, não tem relação com sexo, raça ou cor. Um diagnóstico clínico correto da lesão cariosa permite implementar não só técnicas de reabilitação para o dente afetado, mas também medidas profiláticas, como uma solução para evitar a perda do primeiro molar permanente precocemente e ou de outros dentes (Melo; Cavalcanti, 2007).

É fato que a cárie dentária é uma das patologias bucais que mais acomete crianças e adultos, de todos os gêneros e faixas etárias, situação que tem como causas principais má higiene bucal, alimentação inadequada, em especial consumo de açúcares, que contribuem para o surgimento dessa patologia, e pela desmineralização da estrutura dental causada pelos ácidos formados pelas bactérias que estão na placa dental (Cunha, 2017).

Além disso, perdas dentárias pode tem como causa, dentre outras, erupção ectópica, distúrbios congênitos e deficiências do comprimento do arco. Essas condições podem levar à reabsorção dos dentes primários. Por forma que o traumatismo pode ocorrer devido a acidentes ou lesões que afetam a boca. A erupção ectópica refere-se a uma condição em que o dente irrompe fora do seu local normal na boca. Distúrbios congênitos, como a agenesia dentária (ausência congênita de um ou mais dentes), também podem levar à perda de dentes. Além disso, se o arco dental não for longo o suficiente para acomodar todos os dentes, isso pode resultar na perda de dentes (Borges, 2011).

A perda dentária precoce é uma situação muito frequente em crianças e pode levar ao aparecimento de hábitos deletérios e parafuncionais, alterações na fonética e mastigação, no processo eruptivo dos dentes e também no equilíbrio oclusal. Quando ocorre uma perda dentária precoce, o Cirurgião Dentista pode intervir com o uso correto de mantedores de espaço (Pinheiro, Loureiro, Vaz, Ponces, & Lopes, 2010).

A perda de um molar permanente pode levar a uma série de complicações. Isso inclui alterações na oclusão, distúrbios na articulação temporomandibular, redução da capacidade mastigatória em até 50%, destruição dos tecidos de suporte e migração mesial dos segundos molares permanentes do mesmo lado da perda dental. Além disso, a perda de um molar inferior pode levar à extrusão do molar superior correspondente,

o que pode resultar em retração gengival e hipersensibilidade com perda do dente antagonista (Thiago & Cantanhede, Luana (2022).

A perda precoce do primeiro molar permanente pode gerar várias outras consequências, incluindo: Desequilíbrio no desenvolvimento do sistema estomatognático, aparecimento de hábitos deletérios e parafuncionais, alterações na fonética e na mastigação, alterações no processo eruptivo dos dentes e no equilíbrio oclusal, destruição dos tecidos de suporte, migração mesial dos segundos molares permanentes, extrusão, alterações na curva de Spee e na articulação temporomandibular causando perturbações envolvendo o aparelho auditivo. Da mesma forma alterações na fonação e mastigação, inclinação do primeiro molar permanente também são consequências junto com o apinhamento da arcada dentária, impactação ou erupção ectópica, erupção excessiva de dentes não opostos e desvio de linha média (Oliveira, M. D. S. 2020).

Como mostra a literatura pesquisada para este estudo são inúmeras as consequências da perda precoce do primeiro molar permanente. Com isto a prevenção e o cuidado e a manutenção com a higiene bucal é a melhor opção para se evitar situações que possam levar a sua perda precoce. Isso inclui escovação regular e eficaz, uso de fio dental, visitas regulares ao dentista. A negligência dessas práticas resulta em cáries e eventual a perda do elemento dentário. Portanto, é crucial estabelecer e manter uma rotina de cuidados bucais adequada desde cedo para garantir a saúde e a longevidade dos primeiros molares permanentes, no qual é de suma importância para o desenvolvimento de qualquer indivíduo. (D’Gostin, E. D. P., 2013).

A atuação do odontopediatra é de extrema importância para a prevenção da perda precoce dos primeiros molares permanentes, pois é ele que pode orientar e acompanhar o desenvolvimento da criança e da dentição, também é ele um dos principais atores na orientação e educação dos pais e ou responsáveis na prevenção das principais doenças bucais. Neste sentido a literatura mostra que os primeiros molares permanentes permanecem suscetíveis ao desenvolvimento de cárie até à adolescência, o que ressalta a o papel relevante da odontopediatria. Pois, a idade de maior risco de desenvolvimento de cárie decorre entre os 5 e os 7 anos, idade está em que a criança ainda não consegue fazer a higiene bucal sozinha, necessitando do acompanhamento de dos pais e ou responsáveis.

A Odontopediatria tem evoluído ao longo dos anos para se concentrar mais na prevenção de problemas dentários em crianças, em vez de apenas no tratamento. Isso inclui a prevenção não apenas de cáries e doenças periodontais, mas também de desarmonias que podem surgir devido à má oclusão. A ideia é identificar e tratar quaisquer problemas potenciais o mais cedo possível para evitar complicações futuras.

Isso é benéfico tanto para a saúde oral das crianças quanto para a sua saúde geral (BordonI et al., 2010).

A perda precoce de molares permanentes em crianças pode ter várias consequências, incluindo a perda de espaço para os dentes permanentes, o que pode levar a problemas de alinhamento e oclusão no futuro. A Odontopediatria ajuda a prevenir tais problemas através de uma variedade de intervenções, incluindo a aplicação de selantes dentários, a realização de restaurações e a manutenção de um programa regular de check-ups dentários (Toledo, O 2013).

Altos índices de cáries que conseqüentemente não tratadas levam a perda destes dentes com isso, mostrando como é fundamental ter conhecimentos sobre a erupção e higienização. Uma vez que falamos em conhecimentos sobre essa área, ninguém mais prodígio que a odontopediatria para realizar tratamentos preventivos, interceptivos e corretivos, que são estudados justamente de acordo com as alterações na dentição e nos maxilares resultantes do crescimento e desenvolvimento. Portanto é de suma importância os responsáveis procurar as odontopediatras para serem direcionados a prevenção, não apenas da cárie dentária ou doença periodontal, mas também para a prevenção de futuras mal oclusões (Dias, 2013).

A importância dos pais ou responsáveis procurar também saber sobre informações, pois a responsabilidade é deles pela higiene bucal dos filhos. Eles precisam saber que é fundamental a criança escova os dentes três a dias e sempre passa fio dental, a alta ingestão de açúcar que pode provocar altas cáries, nesse assunto entra a odontopediatra explicando a importância de uma alimentação saudável, rica em nutrientes e com redução de sacarose. Esclarecimento do flúor e que é necessário o creme dental conter é ter água fluoretada (Dos Santos Dias, et al., 2018).

Desde meados do século XX, a Odontopediatria tem evoluído constantemente com o avanço da tecnologia e das técnicas dentárias. Hoje, os odontopediatras têm acesso a uma variedade de ferramentas e técnicas que permitem um cuidado dental

mais eficaz e menos invasivo para as crianças. Em suma, a Odontopediatria desempenha um papel vital na prevenção da perda precoce de molares definitivos em crianças e na promoção de uma saúde bucal duradoura (Tunes, U. 2014).

A prevenção da doença oral inicia-se pela educação das mães, acerca da saúde oral do recém-nascido, com especial atenção na alimentação deste (BordonI et al., 2010). Quando os pais são negligentes relativamente ao estado de saúde oral e estética dentária dos seus filhos, estes só recorrem aos profissionais Cirurgiões Dentistas na presença de algia, alterações durante a alimentação ou sono, ou indicados pelo Pediatra da criança. A experiência de dor nas crianças afeta o seu bem-estar psicossocial, interferindo com a alimentação, sono e brincadeira (V. Silva, 2012).

Uma das metas básicas da Odontologia é prevenir o início e desenvolvimento de qualquer tipo de doença. Estudos dizem que se no primeiro ano de vida da criança há desenvolvimento de comportamentos inadequados relativos ao regime alimentar e/ou a higiene oral, estes têm tendência a persistir no tempo. A educação em saúde bucal é uma parte fundamental do trabalho de um cirurgião-dentista. Inculcar hábitos alimentares e de higiene saudáveis desde cedo pode ajudar a prevenir uma série de problemas dentários no futuro. Além disso, a família desempenha um papel crucial na transmissão dessas informações, tornando os programas de educação para a saúde mais eficazes (V. Silva, 2012).

Devem ser prestados cuidados adequados e praticadas práticas de higiene eficazes. Por exemplo, muitas pessoas que enfrentam problemas devido à perda dos primeiros molares permanentes têm hábitos de escovação inadequados, permitindo que bactérias se acumulem nas ranhuras dos dentes. O cuidado é a melhor opção para evitar situações que possam levar à perda dos primeiros molares permanentes, o que é extremamente importante para o desenvolvimento do indivíduo (Godoi et al. 2019).

DISCUSSÃO

O desenvolvimento normal do primeiro molar permanente tem um efeito positivo no crescimento da arcada óssea e afeta a harmonia facial da criança. A extração precoce deste dente pode levar a uma assimetria facial, bem como das arcadas, podendo afetar os dentes próximos. Caso a perda do primeiro molar seja unilateral, isto resulta em um desvio na linha média, podendo ocorrer também o aumento do quadro de

sobremordida, caso essa peça seja bilateral, haverá então uma retração gengival (Toledo de Oliveira 2013).

Uma saúde oral negligenciada pode ter um impacto significativo na saúde geral de bebês, crianças e adolescentes, desencadeando problemas ao nível social ou mesmo no crescimento e desenvolvimento físico dos mesmos (Ferro, Bonow, Romano, & Torriani, 2011).

Com a perda do primeiro molar permanente, uma oclusão alterada se desenvolverá como resultado da rotação e desvio de alguns dentes da área; uma vez que todos os dentes que são anteriores ao espaço podem apresentar movimentos, incluindo os incisivos laterais e centrais do mesmo lado que a ausência ocorreu. (Sandes et al. 2021). A evolução da cárie pode causar grande destruição a nível dentário, levando à perda de peças dentárias e podendo resultar em complicações locais, sistêmicas, psicológicas ou mesmo sociais. A perda prematura dos elementos dentários mostra-se extremamente prejudicial ao aparelho estomatognático uma vez que tem variadas consequências, tais como, alterações no desenvolvimento da maxila e da mandíbula, desarmonias oclusais, dificuldades na mastigação e posterior falta de espaço para a erupção correta dos sucessores definitivos (Losso et al., 2009).

É importante que os profissionais de saúde que lidam com crianças, nomeadamente o Cirurgião Dentista, saibam reconhecer e modificar os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças orais, já que os eventos ocorridos na infância podem influenciar a vida adulta, determinando a condição futura da criança (Losso et al., 2009).

A cárie dentária é considerada a principal causa que conduz à perda dentária, ainda que os traumatismos dentários e a doença periodontal também contribuam para estas perdas, de forma menos acentuada (Carneiro et al., 2012).

O primeiro molar permanente é um dos dentes mais importantes para o desenvolvimento de uma oclusão fisiológica e função mastigatória adequada, de modo que esses dentes desempenham um papel importante no desenvolvimento e manutenção de uma oclusão dentária adequada. Nesse sentido, o primeiro molar permanente tem grande importância, pois determina o padrão de mastigação ao longo da vida, desempenha um papel transcendente ao realizar a maior parte do trabalho de

mastigar e triturar os alimentos, este é um dente muito suscetível à cárie dentária após sua erupção em torno de 6 anos (Santos A.G et al. 2013).

A literatura, ao longo dos anos, tem demonstrado a importância do primeiro molar definitivo na oclusão. A sua perda pode levar a problemas graves, com mudanças clínicas notáveis na posição dos dentes vizinhos e antagonistas, o que poderá exigir tratamento ortodôntico e reabilitador na sequência da complexidade da maloclusão instalada. Na região posterior da arcada dentária, tem sido comprovada a migração mesial do segundo molar definitivo, acompanhada pela distalização do segundo pré-molar e dos caninos (Normando & Cavacami, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo apresentado sobre este devido tema, observou-se que a perda precoce de primeiros molares definitivos é majoritariamente causada pela extração dentária, que por sua vez, é desencadeada principalmente por uma destruição severa do dente devido ao desenvolvimento de cárie dentária.

Ainda assim, é concluído que grande parte dos pais ou responsáveis não tem informações suficientes sobre a importância do primeiro molar permanente tendo a negligência sobre ele. Tendo como um ato fundamental, a necessidade de uma maior interação entre pais/responsáveis e cirurgiões-dentistas. De modo que, é dever do cirurgião dentista educar e orientar os pais sobre a importância e os cuidados relacionados ao primeiro molar permanente. Uma vez que, ausência de um molar permanente, seja devido à extração, perda devido à cárie ou outra condição, pode levar a uma série de problemas.

Pelo exposto acima, pode-se concluir com esta revisão integrativa que a ausência do primeiro molar permanente resulta em uma série de distúrbios secundários, é possível verificar diversas consequências desagradáveis ao indivíduo, tanto funcional quanto estético. Os estudos deste tema deverão ser continuados e aprofundados, pois permitiriam um maior e melhor conhecimento sobre a perda precoce de primeiros molares definitivos, causas, consequências e possíveis medidas para a redução deste fenômeno quando instalado, uma vez que são dentes de elevada importância na cavidade oral.

REFERÊNCIAS

1. TRINCÃO, A. T. D. (2013). Perda precoce de primeiros molares definitivos em crianças. Pesquisa do Instituto Superior de Ciências da Saúde Egaz Moniz.
2. OLIVEIRA M. D. S., Martins T. G., Felipe L. C. S. (2020). Causas e consequências da perda precoce do primeiro molar permanente JNT- FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281. Nov. 2020. Ed. 20; V. 1. Pág. 129-135.
3. ARIADNE, S. et al. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://editorapascal.com.br/wp-content/uploads/2024/01/102.-ODONTOLOGIA-VOL.-07.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2024.
4. GODOI G., Silva A. Y., Soares W. L. S., Brandão P. A., Marques P. G., Paula A. Q., Benedito J. V., Rezende B. A., Silva D.R., (2019) Perda precoce do primeiro molar permanente - Revista Eletrônica Acervo Científico / Electronic Journal Scientific Collection | ISSN 2595-7899.
5. NORMANDO ADC. et al. Alterações oclusais espontâneas decorrentes da perda dos primeiros molares permanentes inferiores. Rev. dent. pressortodon. ortop. maxilar, v. 8, n. 3, p. 15-23, 2003.
6. BOTELHO, K. et al. Condição clínica dos primeiros molares permanentes: de crianças entre 6 e 8 anos de idade. Odontologia Clínico-Científica (Online), v. 10, n. 2, p. 167–171, 1 jun.2011.
7. TEIXEIRA MK, Antunes LAA, Abreu FV, Gomes CC, Antunes LS. Primeiro molar permanente: estudo da prevalência de cárie em crianças. Int J Dent. 2011; 10(4):223.
8. OLIVEIRA, D. C. D. (2015). Métodos preventivos em primeiro molar permanente de crianças com experiência de cárie dentária: estudo clínico comparativo. disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-870065>. Acesso em: 17 maio. 2023.
9. TUNES, U. Odontopediatria. Journal of Dentistry & Public Health, v. 5, 2014. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/729>. Acesso em: 5 out. 2021.
10. O PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE | Odontologistas. (2024). recuperado August 28, 2024, de odontologistas.com.br/o-primeiro-molar-permanente/
11. LOPES, H.P., SIQUEIRA Jr, J.F. Endodontia. Biologia e técnica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
12. GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria. 8 ed. São Paulo: Santos; 2010. 934p.

PERDA PRECOCE DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA. Renata Cristina Silva DUARTE; Sérgio Martins ALMEIDA; Marlene Ribeiro de OLIVEIRA; Jhonatan Ranieri RIBEIRO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE AGOSTO- Ed. 53. VOL. 01. Págs. 277-291. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

13. NORMANDO D, CAVACAMI C. A influência da perda bilateral do primeiro molar inferior permanente na morfologia dentofacial – um estudo cefalométrico. *Dental Press J Orthod.* 2010;15(6):100-6.
14. PERDA PRECOCE DE PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE – ISSN 1678-0817 Qualis B2.
15. CUNHA, LA. et al. Análise de fatores etiológicos relacionados à sensibilidade pós-operatória na odontologia estética adesiva. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, p. 2017.
16. BORGES, A.S.M. Abordagem ortodôntica da gestão de espaço em dentição mista. 2011. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2011.
17. PINHEIRO, F., LOUREIRO, L., VAZ, P., PONCES, M. J., & LOPES, J. (2010). Manutenção do espaço no sector posterior – caso clínico.
18. D’GOSTIN, E. D. P.; GONÇALVES, F. DA S. Prevalência da perda do primeiro molar permanente. *repositório.unesc.net*, 17 dez. 2016.
19. BORDONI, N., Escobar Rojas, A., & Castillo Mercado, R. (2010). *Odontología Pediátrica - La Salud Bucal Del Niño y el Adolescente en el Mundo Actual* (1a ed.). Buenos Aires: Editorial Medica Panamerica.
20. Toledo, O. A. Leal, S. C. *Odontopediatria fundamentos para prática clínica*. 3ª ed. São Paulo-SP. Premier.
21. DOS SANTOS DIAS, Roberta Catharini, et al. "PERDA DO PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL: FATORES ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO." *Revista Textura* 11.20 (2018): 32-41.
22. Carneiro, V., Rodrigues, D., Ribeiro, A., Rocha, R., De Farias, A., & Cavalcanti, A. L. (2012). Ocorrência de Perda Dentária entre os Usuários da Estratégia de Saúde da Família do Município de Campina Grande - PB. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 16(2), 137-142. doi:10.4034/RBCS.2012.
23. SANDES, G.L.M. Perda precoce de molares decíduos e uso de mantenedores de espaço: Relato De Caso. 2021, 27p. Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021.
24. SANTOS, A.G.C. et al. Perda precoce de molares decíduos em crianças atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. *Odontol. Clín.-Cient.* (Online) vol.12 no.3 Recife Jul./Set. 2013.

25. Losso, E. M., Tavares, M. C. R., Da Silva, J., & Urban, C. (2009). Severe early childhood caries : an integral approach. *Jornal de Pediatria*, 85(4), 295–300. doi:10.2223/JPED.1908.
26. D’GOSTIN, E. D. P.; GONÇALVES, F. DA S. Prevalência da perda do primeiro molar permanente. repositorio.unesc.net, 17 dez. 2016), (Universidade Federal De Minas Gerais Curso De Especialização Em Atenção Básica Em Saúde Da Família Jorgeisa Costa Santa Rita Prevalência De Cárie Nos Primeiros Molares Permanentes Em Escolares Da Rede Pública De Paulistas/Mg: Agravos E Consequências, 2013).
27. PERDA DENTAL PRECOCE EM ODONTOPEDIATRIA: ETIOLOGIA, POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS E OPÇÕES TERAPÊUTICAS | Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. periodicorease.pro.br, 21 jun. 2022.