

**GRAVIDADE DA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO (HMI) EM ASSOCIAÇÃO COM A QUANTIDADE DE INCISIVOS PERMANENTES ACOMETIDOS**

Callebe C. Melo<sup>1\*</sup>, Isabelle D'Angelis<sup>1</sup>, Henrique C. Santos<sup>1</sup>, Millena F. S. Muniz<sup>1</sup>, Joana Ramos-Jorge<sup>2</sup>, Débora Souto-Souza<sup>3</sup>, Ana Cláudia O. Teles<sup>1</sup>, Roberto S. Teodoro Júnior<sup>1</sup>, Maria Letícia Ramos-Jorge<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Departamento de Odontologia, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, 39100-0002

<sup>2</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 31270-010 3

<sup>3</sup>Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Ciências Biomédicas, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, 38405-320.

\*e-mail: callebe.melo@ufvjm.edu.br

A Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é um defeito qualitativo do desenvolvimento do esmalte que pode afetar um ou mais primeiros molares permanentes e incisivos permanentes, e sua característica clínica pode ser manchas opacas que variam do branco ao amarelo amarronzado. A gravidade do HMI pode ser classificada a partir do grau lesões cariosas que possa ter acometido o elemento dentário e até de fraturas pós-eruptivas. O objetivo deste estudo foi avaliar se existe associação entre a gravidade do HMI e padrão de acometimento dos incisivos permanentes (IP) em escolares com HMI. Foram selecionadas 105 crianças de 8 a 12 anos com HMI, a partir de uma amostra aleatória e representativa dos escolares de Diamantina, MG. O critério de inclusão estabelecido foi a presença de HMI e os 8 incisivos permanentes irrompidos, aquelas crianças com aparelho ortodôntico fixo foram excluídas. Dois examinadores calibrados ( $\kappa > 0,80$ ) realizaram os exames, utilizando o critério de Ghanim. Foram feitos análises descritivas dos dados e o teste Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ). A média de idade dos participantes foi de 9,54 (1,47) sendo 57% meninas e 43% meninos. Quanto à severidade da HMI, 40 (38,1%) apresentaram HMI leve (opacidades brancas) e 65 (61,9%) apresentaram HMI moderada/grave (opacidade amarelo/marrom e/ou fratura pós-eruptiva/cárie atípica/ restauração atípica). Além disso, o número de incisivos permanentes afetados variou de 0 a 7 com média de 1,30 (DP=1,37). Nenhuma associação estatisticamente significativa foi verificada entre a gravidade do HMI e o número de incisivos acometidos ( $p = 0,137$ ). Os incisivos centrais superiores foram os mais acometidos (26,7%), seguido pelos incisivos centrais inferiores (19%), incisivos laterais superiores (15,2%) e laterais inferiores (12,4%). Conclui-se que não houve diferença entre a gravidade do HMI e o número de incisivos permanentes acometidos.

**Agradecimentos:** CAPES, UFMG, PPGODONTO