

O objetivo do estudo foi comparar o exame clínico das superfícies oclusais dos 1^{os} e 2^{os} molares permanentes com o exame radiográfico (bite-wing). Novecentos e oitenta e seis molares de 133 brasileiros de 14 - 22 anos foram examinados. A avaliação clínica foi realizada em dentes profissionalmente limpos e secos. Das 277 superfícies julgadas hígidas no exame clínico, somente 3,6% (n=10) apresentaram radiolucidez no exame radiográfico, sendo que 1,1% (n=3) restrita ao esmalte, 0,4% (n=1) ao nível da dentina próxima à junção amelo-dentinária (0,5mm em dentina) e 2,2% (n=6) na metade externa da dentina. As lesões de cárie inicial sem cavitação examinadas clinicamente (n=59) apresentaram uma percentagem de imagem radiolúcida semelhante (3,4%) àquela observada para as superfícies clinicamente hígidas. Nas superfícies que apresentaram cavidades ao exame clínico (n=231), 64,1% (n=148) não apresentaram radiolucidez. Entretanto, se diferenciarmos estas cavidades de acordo com seu tamanho (maior ou menor do que 0,5mm de diâmetro), observamos que nas cavidades >0,5mm a percentagem de superfícies com imagens radiolúcidas é maior do que nas cavidades <0,5mm (87,9% e 40%, respectivamente). Na população estudada, o exame radiográfico não demonstrou um aumento significativo no número de lesões de cárie oclusal em relação ao observado no exame clínico. Nem todas as cavidades clinicamente observadas foram detectadas no exame radiográfico.