Exemplu gratuit, cu comentarii: licenta-disertatie-romania.com/domenii/medicina-dentara/

UNIVERSITATEA [NUMELE UNIVERSITĂȚII]
FACULTATEA DE MEDICINĂ DENTARĂ
Programul de studii: Medicină Dentară

LUCRARE DE LICENȚĂ

Prevalența cariei dentare la școlari

Studiu epidemiologic transversal într-o școală gimnazială și propunerea unui program de prevenție

EXEMPLU FICTIV – structura, tabelele și figurile unei lucrări de licență. Datele sunt simulate.

Coordonator științific:

Șef lucr. dr. Raluca Tănase (nume fictiv)

Absolvent:

Maria Ciobanu (nume fictiv)

IAȘI, 2026

Exemplu fictiv cu date simulate · **Ai nevoie de ajutor cu lucrarea ta?** licenta-disertatie-romania.com/contact

DECLARAȚIE DE AUTENTICITATE

Subsemnatul(a) **Maria Ciobanu**, absolvent(ă) al(a) programului de studii Medicină Dentară, declar pe propria răspundere că lucrarea de licență cu titlul „Prevalența cariei dentare la școlari” a fost elaborată de mine, sub îndrumarea coordonatorului științific, nu a mai fost prezentată la o altă facultate sau instituție de învățământ superior și că toate sursele folosite, inclusiv cele de pe internet, sunt citate în lucrare, cu respectarea regulilor privind drepturile de autor.

Data: [data]

Semnătura: [semnătura]

Majoritatea facultăților au un model oficial de declarație de autenticitate. Copiază-l exact din ghidul facultății și semnează-l; textul de aici este doar orientativ.
Sfat
20/05/2026 10:00

CUPRINS

Cuprinsul arată din prima pagină logica lucrării: introducere, capitole teoretice, cercetarea proprie, concluzii. În Word îl generezi automat din stilurile de titlu (Referințe → Cuprins), ca să se actualizeze singur.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor și a tabelelor.....4
Rezumat.....5
Introducere.....6
Capitolul 1. Caria dentară: date din literatură.....7
1.1. Etiologie.....7
1.2. Măsurarea cariei: indicele DMFT.....7
1.3. Prevenție.....8
Capitolul 2. Material și metodă.....9
2.1. Lotul studiat.....9
2.2. Examinarea și chestionarul.....9
Capitolul 3. Rezultate și discuții.....10
3.1. Prevalența cariei dentare.....10
3.2. Indicele DMFT și structura lui.....10
3.3. Frecvența periajului și indicele DMFT.....11
3.4. Discuții.....12
3.5. Programul de prevenție propus.....12
Concluzii.....13
Bibliografie.....14
Anexa 1. Fișa de examinare și chestionarul.....15
Bonus: același paragraf, înainte și după corectare.....16

Lista figurilor și a tabelelor

Listele de figuri și tabele sunt cerute de multe facultăți. În Word le generezi automat dacă pui titlurile cu Referințe → Inserare legendă, apoi Referințe → Inserare tabel de figuri.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor

Figura 1. Factorii implicați în apariția cariei dentare....7
Figura 2. Nivelurile de prevenție a cariei dentare....8
Figura 3. Etapele studiului....9
Figura 4. Prevalența cariei dentare pe grupe de vârstă (%)....10
Figura 5. Structura indicelui DMFT în lotul studiat (%)....11
Figura 6. Frecvența periajului declarată de copii....11
Figura 7. Indicele DMFT în funcție de frecvența periajului....12

Lista tabelelor

Tabelul 1. Componentele indicelui DMFT....7
Tabelul 2. Nivelul de severitate a cariei după valoarea medie DMFT la 12 ani....8
Tabelul 3. Distribuția copiilor examinați pe grupe de vârstă....9
Tabelul 4. Prevalența cariei dentare pe grupe de vârstă....10
Tabelul 5. Statistici descriptive pentru variabilele studiului....10
Tabelul 6. Structura indicelui DMFT în lotul studiat....11
Tabelul 7. Indicele DMFT în funcție de frecvența periajului....12
Tabelul 8. Programul de prevenție propus pentru școală....12

Rezumat

Lucrarea evaluează prevalența cariei dentare la dinții permanenți la școlari și relația ei cu igiena orală. Au fost examinați 150 de copii între 6 și 14 ani dintr-o școală gimnazială (date simulate), după criteriile OMS, și s-a calculat indicele DMFT. Copiii au răspuns la un chestionar despre frecvența periajului și gustările dulci. Prevalența cariei a crescut cu vârsta, iar componenta D a reprezentat majoritatea indicelui DMFT, ceea ce arată un număr mare de carii netratate. Indicele DMFT a fost mai mare la copiii care se spală pe dinți mai rar de o dată pe zi decât la cei care se spală de două ori pe zi. Pe baza rezultatelor, autorul propune un program de prevenție în școală, cu periaj supravegheat, sigilarea molarilor de 6 ani și informarea părinților.

Rezumatul are de obicei 150–300 de cuvinte și spune pe scurt tema, obiectivul, metoda, rezultatele și concluzia. Multe facultăți îl cer și în limba engleză, cu 3–5 cuvinte-cheie.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Cuvinte-cheie: carie dentară, prevalență, indice DMFT, școlari, prevenție

Abstract

This thesis assesses the prevalence of dental caries in the permanent teeth of schoolchildren and its relationship with oral hygiene. A total of 150 children aged 6 to 14 from one school (simulated data) were examined according to WHO criteria, and the DMFT index was calculated. The children answered a questionnaire on toothbrushing frequency and sugary snacks. Caries prevalence increased with age, and the D component made up most of the DMFT index, showing a large number of untreated lesions. The DMFT index was higher in children who brushed less than once a day than in those who brushed twice a day. Based on these results, the author proposes a school prevention programme with supervised toothbrushing, sealing of the first permanent molars and information for parents.

Keywords: dental caries, prevalence, DMFT index, schoolchildren, prevention

Introducere

Introducerea arată de ce tema este importantă pentru sănătatea publică și pentru practica stomatologică și formulează ipoteza și obiectivele. La licență are 2–3 pagini; aici e prescurtată.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Caria dentară este una dintre cele mai frecvente boli cronice la copii. Apare devreme, după erupția dinților permanenți, și, netratată, duce la durere, infecție și pierderea dinților [3]. Studiile epidemiologice în școli arată cât de răspândită este boala și unde trebuie îndreptată prevenția.

Ipoteza de lucru este că un periaj mai rar este asociat cu un indice DMFT mai mare. Obiectivele studiului sunt:

1. determinarea prevalenței cariei dentare la dinții permanenți, pe grupe de vârstă;
2. calcularea indicelui DMFT și a structurii lui;
3. compararea indicelui DMFT în funcție de frecvența periajului;
4. propunerea unui program de prevenție în școală.

La Medicină Dentară se citează în stil Vancouver: [1] în text și bibliografia numerotată în ordinea primei citări. Pentru studiile epidemiologice, metodologia OMS este referința de bază; citeaz-o din sursa originală.
Sfat
20/05/2026 10:00

Capitolul 1. Caria dentară: date din literatură

Partea generală prezintă pe scurt etiologia, indicii epidemiologici și prevenția. Păstrează doar ce folosești în partea practică; nu copia capitole întregi din manual.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1.1. Etiologie

Caria dentară este o boală a țesuturilor dure dentare produsă de acizii rezultați din metabolizarea glucidelor fermentabile de către bacteriile din biofilmul dentar. Apariția ei depinde de interacțiunea mai multor factori, în timp (Figura 1) [3, 4].

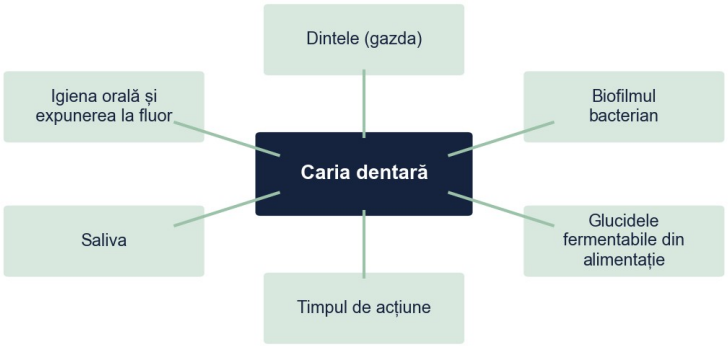


Figura 1. Factorii implicați în apariția cariei dentare
Sursa: Prelucrare proprie.

1.2. Măsurarea cariei: indicele DMFT

Indicele DMFT a fost propus de Klein, Palmer și Knutson [2] și este folosit în prezent în metodologia Organizației Mondiale a Sănătății [1]. Pentru fiecare copil se numără dinții permanenți cariați, extrași din cauza cariei și obturați (Tabelul 1). OMS folosește vârsta de 12 ani ca vârstă de referință pentru comparațiile internaționale, cu nivelurile de severitate din Tabelul 2.

Tabelul 1. Componentele indicelui DMFT

Componenta	Ce se înregistrează	Observații
D (*decayed*)	Dinți permanenți cu leziune carioasă cavitară sau cu obturație și carie secundară	Leziunile necavitare nu se înregistrează ca D în examinarea de bază OMS
M (*missing*)	Dinți permanenți extrași din cauza cariei	Dinții extrași din alte motive (ortodontice, traumatisme) nu se numără
F (*filled*)	Dinți permanenți obturați definitiv, fără carie	O obturație cu carie se trece la D
DMFT	Suma D + M + F, pentru fiecare copil	Fiecare dinte se numără o singură dată

Notă. Pentru dinții temporari se folosește indicele dmft (litere mici), calculat separat.
Sursa: După [1, 2].

Tabelul 2. Nivelul de severitate a cariei după valoarea medie DMFT la 12 ani

Nivelul	DMFT mediu
Foarte scăzut	< 1,2
Scăzut	1,2–2,6
Moderat	2,7–4,4
Ridicat	4,5–6,5
Foarte ridicat	> 6,5

Sursa: Scala OMS pentru vârsta de 12 ani, după [3].

Scala OMS din Tabelul 2 este definită pentru vârsta de 12 ani. Nu încadra media DMFT a unui lot de 6–14 ani într-un nivel de severitate; compară doar grupa de vârstă potrivită și spune explicit acest lucru.
Greșeală frecventă
20/05/2026 10:00

1.3. Prevenție

Prevenția are trei niveluri (Figura 2). În școală, cele mai eficiente măsuri sunt cele primare: periajul cu pastă de dinți cu fluor, reducerea gustărilor dulci și sigilarea fisurilor molarilor permanenți [4, 5].

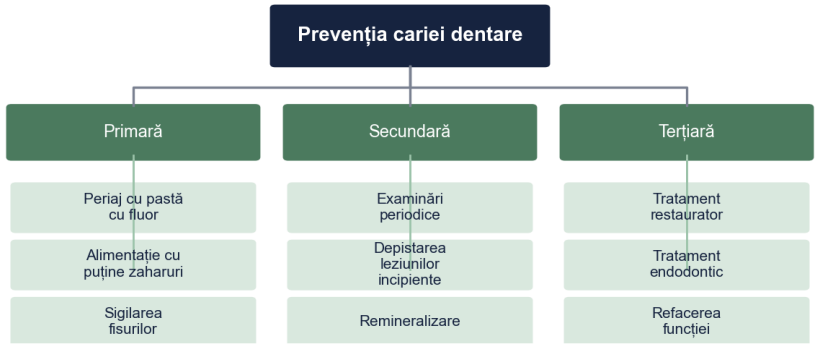


Figura 2. Nivelurile de prevenție a cariei dentare
Sursa: Prelucrare proprie.

Capitolul 2. Material și metodă

Material și metodă descrie lotul, criteriile de examinare, chestionarul, etica și analiza statistică, astfel încât studiul să poată fi repetat.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

2.1. Lotul studiat

Studiul este epidemiologic, transversal, desfășurat într-o școală gimnazială dintr-un municipiu (date simulate). Au fost examinați 150 de copii cu vârste între 6 și 14 ani, 67 de fete și 83 de băieți, repartizați pe grupe de vârstă ca în Tabelul 3.

Tabelul 3. Distribuția copiilor examinați pe grupe de vârstă

Grupa de vârstă	Frecvență	Procent
6–8 ani	47	31,3%
9–11 ani	52	34,7%
12–14 ani	51	34,0%
Total	150	100%

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

Calculează din timp mărimea lotului pentru prevalența așteptată și precizia dorită, și explică în lucrare cum ai ales clasele.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Sfat
20/05/2026 10:00

2.2. Examinarea și chestionarul

Examinarea clinică s-a făcut în cabinetul școlar, cu lumină artificială, oglindă și sondă cu vârf bont, după criteriile OMS pentru examinarea de bază [1], de un singur examinator calibrat. Copiii au completat, cu ajutorul părinților, un chestionar scurt despre frecvența periajului și gustările dulci (Anexa 1). Etapele sunt prezentate în Figura 3.

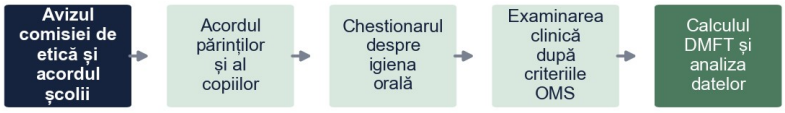


Figura 3. Etapele studiului
Sursa: Prelucrare proprie.

Prevalența a fost calculată ca procentul copiilor cu DMFT ≥ 1. S-au folosit testul χ^2 și analiza de varianță (ANOVA), cu pragul de semnificație $p < 0{,}05$.

Participanții sunt minori: ai nevoie de avizul comisiei de etică, de acordul conducerii școlii și de acordul informat scris al părinților, iar copilul trebuie să accepte examinarea. Fișele se codifică, fără nume, și nu publici fotografii în care copilul poate fi recunoscut.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Greșeală frecventă
20/05/2026 10:00

Capitolul 3. Rezultate și discuții

Partea practică este contribuția ta: prevalența, indicele DMFT, relația cu igiena orală și programul de prevenție propus pe baza rezultatelor.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

3.1. Prevalența cariei dentare

Caria dentară la dinții permanenți a fost prezentă la 101 din cei 150 de copii (67,3%). Prevalența crește odată cu vârsta (Tabelul 4, Figura 4): $\chi^2(2) = 44{,}22$, $p < 0{,}001$, V Cramer = 0,54.

Tabelul 4. Prevalența cariei dentare pe grupe de vârstă

Grupa de vârstă / Prezența cariilor	Fără carii (DMFT = 0)	Cu carii (DMFT ≥ 1)	Total
6–8 ani	32 (68,1%)	15 (31,9%)	47
9–11 ani	14 (26,9%)	38 (73,1%)	52
12–14 ani	3 (5,9%)	48 (94,1%)	51

Notă. $\chi^2(2, N = 150) = 44{,}22$, $p < 0{,}001$, V Cramer = 0,54
Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

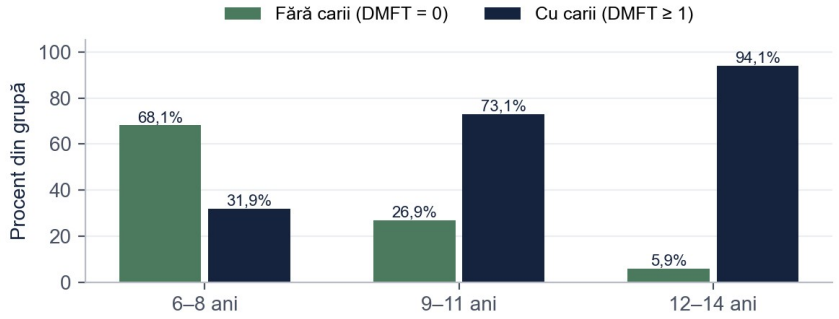


Figura 4. Prevalența cariei dentare pe grupe de vârstă (%)
Sursa: Prelucrare proprie.

3.2. Indicele DMFT și structura lui

Tabelul 5. Statistici descriptive pentru variabilele studiului

Variabila	N	Media	Abaterea standard	Minim	Maxim
DMFT	150	1,76	1,63	0	7
Periaje pe săptămână	150	10,87	3,12	2	14
Gustări dulci pe zi	150	2,30	1,21	0	5

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

Indicele DMFT mediu în lot a fost 1,76 (AS = 1,63). Componenta D este majoritară (Tabelul 6, Figura 5), ceea ce arată că majoritatea cariilor nu erau tratate în momentul examinării.

Tabelul 6. Structura indicelui DMFT în lotul studiat

Componenta	Număr de dinți	Procent din total DMFT	Media pe copil
D – dinți cariați	157	59,5	1,05
M – dinți extrași din cauza cariei	9	3,4	0,06
F – dinți obturați	98	37,1	0,65
Total	264	100,0	1,76

Notă. Indicele de tratament (F/DMFT) este 37,1%: mai puțin de două din cinci carii au fost tratate.
Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

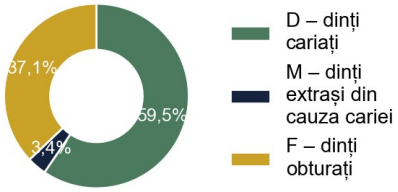


Figura 5. Structura indicelui DMFT în lotul studiat (%)
Sursa: Prelucrare proprie.

3.3. Frecvența periajului și indicele DMFT

Doar 33,3% dintre copii declară că se spală pe dinți de două ori pe zi (Figura 6).

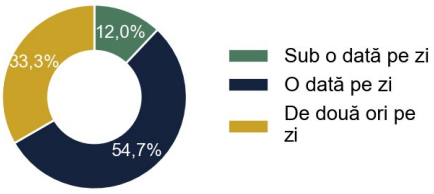


Figura 6. Frecvența periajului declarată de copii
Sursa: Prelucrare proprie.

Indicele DMFT diferă în funcție de frecvența periajului (Tabelul 7, Figura 7): $F(2, 147) = 15,71$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,18$. Media scade de la 3,28 la copiii care se spală pe dinți mai rar de o dată pe zi la 1,02 la cei care se spală de două ori pe zi. Rezultatul confirmă ipoteza de lucru.

Tabelul 7. Indicele DMFT în funcție de frecvența periajului

Frecvența periajului	n	Media	Abaterea standard
Sub o dată pe zi	18	3,28	1,53
O dată pe zi	82	1,88	1,53
De două ori pe zi	50	1,02	1,42

Notă. F(2, 147) = 15,71, p < 0,001, η² = 0,18

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.



Figura 7. Indicele DMFT în funcție de frecvența periajului

Sursa: Prelucrare proprie

Studiul transversal arată o asociere. Scrie „periajul mai rar este asociat cu un DMFT mai mare”, nu „periajul rar produce carii”; și vârsta sau alimentația pot contribui la diferență.
Sfat
20/05/2026 10:00

3.4. Discuții

Creșterea prevalenței cu vârsta este așteptată, deoarece dinții permanenți sunt expuși mai mult timp. Proporția mare a cariilor netratate și frecvența redusă a periajului de două ori pe zi arată că prevenția și accesul la tratament sunt prioritare [5].

3.5. Programul de prevenție propus

Autorul propune un program în cinci activități (Tabelul 8), cu accent pe periajul supravegheat la clasele primare și pe sigilarea molarilor de 6 ani, pentru că prevalența crește puternic după vârsta de 9 ani.

Tabelul 8. Programul de prevenție propus pentru școală

Activitatea	Cine o face	Frecvența
Lecții despre igiena orală și alimentație, cu demonstrația periajului	Medicul dentist școlar, studenți voluntari	Semestrial
Periaj supravegheat cu pastă de dinți cu fluor, la clasele primare	Învățătorii, după instruire	Zilnic, la școală
Sigilarea molarilor de 6 ani la copiii cu risc crescut	Medicul dentist	La erupția molarilor
Examinarea stomatologică și trimiterea la tratament	Medicul dentist școlar	Anual
Informarea părinților despre gustările dulci și controlul periajului acasă	Medicul dentist, dirigintele	La ședințele cu părinții

Sursa: Propunerea autorului, pe baza rezultatelor studiului.

Concluzii

Concluziile răspund obiectivelor, fără date noi, și se încheie cu implicațiile pentru practica stomatologică și pentru prevenție.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

- Caria dentară la dinții permanenți este frecventă în lotul studiat, iar prevalența crește cu vârsta.
- Componenta D domină indicele DMFT: majoritatea cariilor nu sunt tratate.
- Copiii care se spală pe dinți mai rar au un indice DMFT mai mare.
- Programul de prevenție propus poate fi aplicat în școală cu resurse reduse.

Limite. Lotul provine dintr-o singură școală, datele despre igiena orală sunt autoraportate, iar examinarea nu a inclus radiografii.

Bibliografie

Referințele sunt numerotate în ordinea primei citări (stil Vancouver). Manualul OMS și articolul lui Klein, Palmer și Knutson sunt surse reale; celelalte sunt generice, inventate pentru acest exemplu. În lucrarea ta citezi doar surse reale, verificate.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1. World Health Organization. Oral health surveys: basic methods. 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2013.

2. Klein H, Palmer CE, Knutson JW. Studies on dental caries. I. Dental status and dental needs of elementary school children. Public Health Rep. 1938;53(19):751–65.

3. Popa I, Dumitru A. Cariologie și odontoterapie. Iași: Editura Exemplu; 2021.

4. Vasilescu C. Stomatologie preventivă. București: Editura Exemplu; 2020.

5. Lungu M, Cojocaru D. Programe de prevenție a cariei în școli: o analiză a literaturii. Revista de Stomatologie Pediatrică. 2023;9(1):22–30.

Anexa 1. Fișa de examinare și chestionarul

În anexă pui fișa de examinare, chestionarul și modelul de acord al părinților. Fiecare anexă este menționată în text.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Fișa de examinare: cod copil (de exemplu E001), grupa de vârstă, sex; pentru fiecare dinte permanent erupt: sănătos, cariat (D), extras din cauza cariei (M), obturat (F); totalul DMFT.

Chestionar (completat cu ajutorul părinților):

1. De câte ori te speli pe dinți într-o zi obișnuită? (deloc / o dată / de două ori sau mai mult)
2. Câte zile pe săptămână te speli pe dinți și seara?
3. Câte gustări dulci (bomboane, biscuiți, sucuri) mănânci sau bei într-o zi?
4. Când ai fost ultima dată la dentist?

Bonus: același paragraf, înainte și după corectare

Această pagină nu face parte din lucrare. Arată cum se schimbă un paragraf la o corectare atentă: aceeași idee, scrisă clar, cu sursă și în stil academic.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Fragmentul de mai jos este scris intenționat cu greșelile pe care le întâlnim des în lucrările de Medicină Dentară. Dedesubt este aceeași idee după corectare.

VARIANTA INIȚIALĂ

> Am consultat copiii din scoala si aproape toti aveau dintii stricati. Cei care nu se spala pe dinti au foarte multe carii, deci periajul previne caria 100%. Copilul Ionut P. din clasa a 6-a avea 7 carii (vezi poza).

VARIANTA CORECTATĂ

> Caria dentară la dinții permanenți a fost prezentă la 67,3% dintre copiii examinați, iar indicele DMFT mediu a fost 1,76. Copiii care se spală pe dinți mai rar de o dată pe zi au avut un DMFT mediu de 3,28, față de 1,02 la cei care se spală de două ori pe zi ($p < 0,001$, Tabelul 7), rezultat în acord cu literatura [4].

CE AM CORECTAT

1. „Aproape toți” și „foarte multe carii” au devenit prevalența și indicele DMFT măsurate.
2. Am pus diacriticele (ș, ț cu virgulă), obligatorii în lucrare.
3. „Previne caria 100%” a devenit o asociere, susținută de testul statistic și de trimiterea la tabel.
4. Am eliminat numele și clasa copilului; fotografiile intraorale apar doar cu acordul părinților și fără elemente de identificare.
5. Comparația cu literatura are acum trimitere Vancouver.

Vrei aceeași corectare pentru lucrarea ta? licenta-disertatie-romania.com/contact