



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022

PERFIL DAS CRIANÇAS ATENDIDAS NA DISCIPLINA DE E.I. XX ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA I DA UEFS

Ana Livia Medeiros da Silva Bastos¹; Ana Isabel Fonseca Scavuzzi²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

analivamedeirosdasilvabastos@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

anaisabel.fonseca@outlook.com

PALAVRAS-CHAVE: Cárie Dental; Odontopediatria.

INTRODUÇÃO

Apesar da redução descrita pela Organização Mundial de Saúde no índice CPO-D (soma de dentes cariados, perdidos e obturados) entre os anos de 2003 e 2010 (BRASIL, 2010), a cárie dentária ainda é considerada como importante problema de saúde pública devido ao seu acometimento debilitante, podendo afetar atividades diárias como alimentação, sono, fala, comunicação e interações sociais, assim como a auto-estima (ROQUE, 2021), principalmente em indivíduos mais jovens, como crianças e adolescentes, o que torna crucial uma atenção especial voltada à prevenção e cuidados nessas faixas etárias, de modo a garantir hábitos mais saudáveis, buscando não somente a saúde oral, como geral e todas as suas complicações a longo prazo.

Garantir a instrução precoce advinda de um cirurgião dentista sobre a importância da alimentação é algo que deve ser considerado com seriedade, principalmente no meio familiar, já que diversos fatores e variáveis marcam as exigências e preferências alimentares de indivíduos em desenvolvimento desde a infância. Sabendo-se que a relação causal entre a sacarose e o risco de cárie dentária foram relatados pela primeira vez nos anos 50 (CHI, 2019), torna-se imperativo que haja um controle parental sobre a quantidade e frequência na ingestão desses carboidratos, mesmo que esta seja uma tarefa árdua e complexa, a fim de evitar a progressão de problemas dentais e periodontais como consequência do acúmulo de biofilme (JIAO, 2019).

Com isso, é ideal que os responsáveis pelas crianças recebam instruções sobre a correta forma e frequência de higiene bucal e sobre alimentos cariogênicos, para que possam substituí-los por opções não cariogênicas ou reduzir a frequência de seu consumo. Além disso, é sugerido que sejam oferecidos incentivos e motivações para a prática diária e correta da higienização bucal, tanto pelos pais, como pelos jovens, no intuito de reduzir o tempo de disponibilidade de sacarose ingerida na boca, assim evitando os danos causados pelo consumo desse açúcar pelas bactérias causadoras da cárie e sua permanência na cavidade bucal (DAS, 2021).

O propósito deste trabalho será investigar as práticas alimentares dos adolescentes atendidos nas clínicas de Odontopediatria da UEFS e a experiência de cárie, buscando-se a obtenção de dados fundamentais a um adequado planejamento da educação para a saúde bucal dessa população-alvo.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Este projeto foi realizado em forma de estudo do tipo corte transversal, através de uma coleta de dados oriundos dos prontuários dos pacientes com idades de 10 a 19 anos atendidos nas clínicas de Odontopediatria e Estágio em Odontohebiatria da UEFS, na cidade de Feira de Santana, desde o ano de 2015 até 2021, através de uma ficha de coleta padronizada. Foram coletados dados referentes à condição bucal, hábitos comportamentais, acesso aos serviços odontológicos, práticas alimentares e fatores socioeconômicos. Para a coleta, foi realizada uma calibração das discentes a partir de um estudo piloto anterior.

Com exceção dos prontuários não munidos da correta assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, todos os dados coletados foram digitados e tabulados para uma planilha do programa Excel. Foram excluídos do estudo os prontuários que não constavam com informações cruciais à pesquisa, como a data de nascimento e/ou odontograma do paciente em questão. Os dados seguiram para análises estatísticas uni, bi e multivariadas, as quais foram passadas por seguinte análise inferencial através do teste Qui-quadrado e Pearson ou o teste Exato de Fisher. Na avaliação da força de associação, foi realizado o Odds Ratio, tendo a margem de erro fixada em 5% nas decisões dos testes, deixando as leituras com confiança de dados de 95%. Aspectos éticos da pesquisa: este projeto obteve Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa da UEFS, número 3.421.523.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

Para a análise estatística foram considerados os dados de 199 prontuários de pacientes na faixa de 10 a 19 anos. O maior percentual de indivíduos correspondeu a idade de 10 anos, com 91 prontuários preenchidos (45,7%), seguido dos 11 anos, com 43 prontuários (21,6%). A taxa de crianças com 12 anos de idade correspondeu a 22 prontuários (11,1%) e por fim toda a faixa entre 13 a 17 anos se resumiu a apenas 43 indivíduos (21,6%). Desse montante, mais da metade (53,8%) era do sexo masculino.

Em relação às variáveis a serem estudadas, observou-se que apenas 15 pacientes (7,5%) informaram fazer uso de algum tipo de medicação contínua; a maioria de 142 (71,4%) já havia sido submetida a tratamento odontológico previamente e 160 (80,4%) tinham perfil psicológico positivo. Já em relação a hábitos de vida, a maioria de 68 indivíduos (61,3%) admitiu realizar escovação menos de 3 vezes ao dia e 103 (51,8%) disseram não utilizar fio dental. Também foi observado que apenas 25 adolescentes (12,6%) faziam escovação supervisionada, enquanto 188 (94,5%) alegaram uso de creme dental com flúor. Além disso, 147 pessoas (73,9%) alegaram ingerir carboidratos até 5 vezes ao dia e 74 (37,2%) possuem hábito de alimentação noturna.

A partir dos dados clínicos de odontogramas coletados, se evidencia que a minoria de 36 (18,1%) pacientes apresentou história de trauma; a presença de defeitos de esmalte estava anotada em 44 (22,1%) prontuários; 168 (84,4%) adolescentes possuíam placa visível; 140 (70,4%) possuíam sangramento. Fez-se presença de mancha branca em 66 (32,2%) indivíduos e a maioria de 117 (58,8%) tinha dentes cariados; a presença de dentes

obturados foi verificada em 46 (23,1%) prontuários, 33 (16,6%) tiveram dentes perdidos e a maioria de 137 (68,8%) teve experiência prévia de cárie. Ressalta-se que os resultados finais não foram capazes de favorecer uma regressão estatística entre as variáveis do estudo.

Com o cruzamento feito entre as variáveis, foi observada uma associação significativa ($p < 0,05$) entre a ocorrência de sangramento e a escovação supervisionada, uma informação contrastante, quando se sabe que o sangramento é um sinal clínico da gengivite, uma doença passível de controle pela higiene bucal adequada (NAPÓLES, 2017). Apesar de estudos indicarem que há um aumento nos índices de gengivite na puberdade por conta de mudanças hormonais (ÁLVAREZ, 2021), essa primeira associação por si só, já pode indicar alguns problemas com o preenchimento desta ferramenta de registro que são os prontuários, como por exemplo: a possibilidade de que o aluno entrevistador não tenha deixado claro o questionamento correto ou tenha preenchido incorretamente; o responsável pela criança tenha respondido sem veracidade de forma a evitar ser repreendido, por temer não estar atuando corretamente na higiene do adolescente; a supervisão realmente ocorra, porém os próprios pais não têm instrução para garantir uma escovação efetiva e assim a inflamação gengival se torna evidente através do sangramento.

A mesma situação ocorreu com uma associação positiva significativa entre presença de cárie e escovação supervisionada, o que também é controverso, já que o controle da cárie é realizado através da correta escovação com pasta fluoretada e higiene satisfatória dos tecidos bucais (TWETMAN, 2018).

Também foi observada uma associação significativa entre a ocorrência de manchas brancas e a frequência diária de ingestão de carboidratos, o que já é um conceito conhecido no meio odontológico, já que uma das principais causas da disbiose relacionada a cárie está ligada ao consumo frequente de carboidratos simples (TWETMAN, 2018). Não obstante, a prevalência de manchas brancas foi maior entre aqueles que disseram consumir carboidratos até 5 vezes ao dia, ao em vez dos que consumiam 6 vezes ou mais, o que novamente levanta possibilidade de falta de veracidade por parte do paciente no momento da anamnese, possíveis erros de interpretação e/ou de anotação na ferramenta do prontuário.

Há também uma associação significativa interessante, na qual se mostra maior a ocorrência de dentes obturados na faixa etária dos 13 aos 17 anos do que na faixa dos 10 aos 12 anos, o que pode ser fruto de uma maior ingestão de carboidratos e redução do acompanhamento da higiene, devido a maior dificuldade do controle parental nessa idade. Souza et al. (2017) encontraram uma relação relevante entre necessidade de tratamento odontológico e pacientes ansiosos, sendo tomado como possibilidade a hipótese de que adolescentes ansiosos tenham mais medo de se consultar com um cirurgião dentista e assim, tenham menos instrução sobre a higiene oral, o que favorece os cuidados indevidos e a consequente disbiose. Assim, pode-se levantar a questão desta mesma situação se repetir no presente estudo, de forma que esses pacientes só se sujeitem a atendimento odontológico uma vez que são acometidos pela dor causada pela possível necessidade obturadora.

Por fim, observa-se associação relevante entre dentes obturados, tratamento odontológico prévio e escovação supervisionada; além disso, a escovação supervisionada também foi

positivamente associada à experiência de cárie. A associação entre dentes obturados e experiência odontológica prévia é um resultado esperado, porém a presença das relações entre dentes obturados e experiência de cárie com a escovação supervisionada levantam novamente o questionamento da dificuldade no preenchimento devido da ferramenta de registro do prontuário, que não só prejudica o presente estudo, como afeta levantamentos futuros, dificulta o controle epidemiológico dos pacientes da universidade e enfraquece o respaldo legal que os prontuários odontológicos estão supostos a fornecer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Neste trabalho foi possível concluir que há associação significativa entre a faixa etária dos 13 aos 17 anos e a prevalência de dentes obturados; a experiência de cárie está associada com práticas alimentares e ingestão de carboidratos simples. Não foi possível associar higiene bucal e o grau socioeconômico familiar dos pacientes com a cárie, nem evidenciar possíveis relações com os conhecimentos prévios do paciente e sua família sobre o assunto. O presente trabalho evidenciou a necessidade de revisão do modelo de prontuário das disciplinas de Odontopediatria da UEFS, a fim de se incluir informações sobre a situação socioeconômica do paciente, assim como seus hábitos diários e alimentares, além de legendas padronizadas para os critérios que compõem o odontograma. Importante os professores reforçarem com os discentes a necessidade do preenchimento correto do prontuário, além da supervisão docente no momento do preenchimento e antes da assinatura do prontuário serem indispensáveis. Sugere-se a inclusão de um item de avaliação dos conhecimentos dos pacientes e suas famílias após os atendimentos e ações de educação em saúde realizadas pelos alunos.

REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, P. J. M. et al.. Estrategia de intervención educativa-curativa para la enfermedad periodontal inflamatoria crónica en adolescentes. **Medicentro Electrónica**, Santa Clara, v.25, n.2, p.197-212, jun. 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010. Condições de saúde bucal da população brasileira. Resultados preliminares. Brasília, DF, 2010.
- CHI, D.L.; SCOTT, J.M.; Added Sugar and Dental Caries in Children: A Scientific Update and Future Steps. *Dent Clin North Am.* 2019;63(1):17-33.
- DAS, G. S. et al.. “Mineralization of dental tissues and caries lesions detailed with Raman microspectroscopic imaging.” **The Analyst** vol. 146,5 (2021): 1705-1713.
- JIAO, Y. et al. “Advancing antimicrobial strategies for managing oral biofilm infections.” **International journal of oral Science**. Vol. 11,3 28. 1 Oct. 2019.
- NAPÓLES, J. N. Enfermedad periodontal en adolescentes. **Rev Méd Electrón.** 2017 Jan-Fev; 39(1).
- ROQUE, T.V. et al.. Impact of oral conditions on the quality of life of adolescents in a rural area of Brazil. **Acta Odontol Latinoam.** 2021 Apr 1;34(1):81-87.
- SOUZA, R. L. et al.. Necessidade de tratamento odontológico e níveis de ansiedade em adolescentes. **Journal of Dentistry & Public Health**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 37–42, 2017.
- TWETMAN, S. Prevention of Dental Caries as a Non-communicable Disease. **European Journal of Oral Sciences**, vol. 126, nº S1, outubro de 2018, p. 19–25.