

C: ESTÁGIOS DE MORBIDADE DA CÁRIE DENTÁRIA E A QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL EM PRÉ-ESCOLARES BRASILEIROS

23^o Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico e 14^o Congresso de Saúde Bucal Coletiva., 1^a edição, de 04/11/2020 a 06/11/2020

ISBN dos Anais: 978-65-86861-50-1

FERNANDEZ; Matheus dos Santos¹, **PAULI; Laís Anschau**², **COSTA; Vanessa Polina Pereira da**³, **AZEVEDO; Marina de Souza**⁴, **GOETTEMES; Marília Leão**⁵

RESUMO

Introdução: Poucos estudos investigaram a associação do estágio de morbidade da cárie em crianças pré-escolares e o impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB). **Objetivo:** Este estudo avaliou o impacto da cárie na QVRSB de crianças em idade pré-escolar por meio do instrumento Caries Assessment Spectrum and Treatment (CAST). **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com 210 crianças de 2 a 5 anos matriculadas em todas as pré-escolas de Capão do Leão, RS. Um questionário contendo questões sócio-demográficas e relacionadas à criança foi enviado a todos os responsáveis. O estágio de gravidade da cárie dentária foi avaliado por meio do CAST. A QVRSB foi mensurada através da versão brasileira da Escala de Impacto na Saúde Oral na Primeira Infância (B-ECOHIS). O questionário B-ECOHIS é estruturalmente composto por 13 itens distribuídos em duas seções: a Seção de Impacto na Criança (CIS) e a Seção de Impacto na Família (FIS). O CIS tem quatro sub escalas: sintoma infantil, função infantil, psicologia infantil e autoimagem infantil e interação social. O FIS possui duas sub escalas: sofrimento parental e função familiar. O impacto foi considerado quando ECOHIS ≥ 1 . Os testes qui-quadrado e exato de Fisher foram usados para comparar o impacto na QVRSB entre as variáveis categóricas. A regressão de Poisson com variância robusta de erro foi realizada para analisar associações entre a variável dependente (B-ECOHIS) e as variáveis independentes. **Resultados e discussão:** A condição de cárie mais prevalente nas crianças foi o estágio de morbidade (37,68%). Após ajustes para variáveis clínicas e socioeconômicas, o estágio de morbidade da cárie dentária foi associado com a QVRSB: crianças com estágio de morbidade (RP = 2,13; IC 95% = 1,21-3,77) e aquelas com morbidade grave (RP = 3,09; IC 95% = 1,59-5,97) apresentaram a maior prevalência da doença, comparado com as crianças sem cárie. A presença de cárie dentária em crianças mostrou-se associada com o maior impacto em quase todos os domínios do ECOHIS ($p < 0,05$). Instrumentos de avaliação de cárie, como os da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Sistema Internacional de Detecção e Avaliação de Cáries (ICDAS), não são capazes de revelar as consequências mais graves da cárie dentária, como lesões com envolvimento pulpar, abscessos ou fístulas. Por esta razão, o instrumento CAST utiliza o conceito epidemiológico de saúde e doença e possibilita uma melhor compreensão dos padrões de cárie e seus efeitos na QVRSB de crianças.

¹ Faculdade de Odontologia, mathssantos.f@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas, laisanschauptulii@hotmail.com

³ Programa de Pós-Graduação em Odontologia, vanessapolina@ufpel.edu.br

⁴ Universidade Federal de Pelotas, marinaazevedo@gmail.com

⁵ Faculdade de Odontologia, mariliagoetemes@gmail.com

Conclusão: Crianças com lesão cariiosa cavitada na dentina (morbidade) e com exposição pulpar e abscesso/fístula (morbidade grave) tiveram maior impacto do que crianças sem cárie ou em estágio de pré-morbidade (lesões de esmalte).

PALAVRAS-CHAVE: Cárie dentária, Qualidade de Vida, Pré-Escolar