

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

DEBORAH FERNANDES BATISTA TARGINO DE MÉLO

**IMPACTO DAS ALTERAÇÕES BUCAIS NA QUALIDADE DE VIDA DE
CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2020

DEBORAH FERNANDES BATISTA TARGINO DE MÉLO

**IMPACTO DAS ALTERAÇÕES BUCAIS NA QUALIDADE DE VIDA DE
CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como pré-requisito para
obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Profa. Me. Maria Mariquinha
Dantas Sampaio

Coorientador(a): Prof. Me. Francisco Wellery
Gomes Bezerra.

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2020

DEBORAH FERNANDES BATISTA TARGINO DE MÉLO

**IMPACTO DAS ALTERAÇÕES BUCAIS NA QUALIDADE DE VIDA DE
CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como pré-requisito para
obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 11/12/2020.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR (A) MESTRE (A) MARIA MARIQUINHA DANTAS SAMPAIO
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE (A) Eruska Maria de Alencar Tavares
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) MESTRE (A) Isabela Barbosa de Matos
MEMBRO EFETIVO

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, com muita gratidão no coração, também dedico a Professora Mestre Maria Mariquinha, minha orientadora, por toda atenção dedicada e dedico também aos meus pais, por todo investimento e dedicação voltados a mim.

AGRADECIMENTOS

A meus pais José Michel e Maria Rosiane que sempre estiveram ao meu lado, me incentivando, me ajudando, dedicando suas vidas a mim.

Ao Prof. Francisco Wellery por todo ensinamento e orientação durante este estudo.

À Profa. Maria Mariquinha por toda paciência, dedicação, apoio, incentivo, tempo, um presente de Deus na minha vida.

À Eveline Sousa, amiga e dupla deste estudo pelo companheirismo, dedicação, amizade, presente de Deus também na minha vida.

Aos meus avós que quando eu preciso deles fazem de tudo para me ajudar, me incentivar.

Ao meu irmão Manoel Gildo, por toda ajuda e incentivo.

Ao meu noivo Antonio Juvenal, pela dedicação, incentivo, companheirismo, compreensão.

RESUMO

A qualidade de vida apresenta-se como um conceito amplo, complexo, que envolve a saúde física, o estado psicológico e as relações sociais. A saúde bucal é um componente de destaque da saúde geral e bem-estar, tornando-se essencial para a qualidade de vida. Diversas alterações bucais prevalentes em crianças podem afetar a qualidade de vida desses indivíduos e seus responsáveis e avaliar o impacto que essas alterações promovem poderão auxiliar na elaboração de um planejamento clínico. Deste modo, este estudo tem como objetivo observar o impacto das alterações bucais (cárie, maloclusão e traumatismo dentário) na qualidade de vida de crianças. O mesmo consiste em uma revisão de literatura narrativa constituída por produções científicas de estudos teóricos. Foram selecionados 66 artigos nas bases de dados SCIELO, BVS, LILACS, LILACS e PUBMED, tendo como base artigos publicados durante o período de 2010 a 2020. Após estabelecidos os critérios de exclusão, 36 estudos foram lidos e incluídos. O impacto da condição de saúde bucal na qualidade de vida da criança é um indicador de saúde. Avaliar este impacto, contribui na condução do planejamento clínico levando em consideração a percepção e a necessidade sentida pelas crianças, quantificando e qualificando as conseqüências de uma doença e seu tratamento. Baseado no entendimento de que estas desordens bucais, comprometem a qualidade de vida de crianças, é de suma importância considerar que o impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos venha desafiar os profissionais da odontologia para que possam elaborar programas de ação e prevenção, tendo em vista prevenir ou tratar as alterações bucais. É salutar evidenciar a necessidade do envolvimento e comprometimento de pais e responsáveis, pois as crianças dependem dessas pessoas para ter qualidade de vida e saúde bucal.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Saúde bucal. Crianças.

ABSTRACT

Quality of life presents itself as a broad, complex concept that involves physical health, psychological status and social relationships. Oral health is a prominent component of general health and well-being, making it essential for quality of life. Several oral changes prevalent in children can affect the quality of life of these individuals and their guardians and assessing the impact that these changes promote may assist in the development of clinical planning. Thus, this study aims to observe the impact of oral changes (caries, malocclusion and dental trauma) on children's quality of life. The same, consists of a review of narrative literature, consisting of scientific productions of theoretical studies, 66 articles were selected in the databases SCIELO, BVS, LILACS, LILACS and PUBMED, based on articles published during the period from 2010 to 2020. After establishing the exclusion criteria, 36 studies were read and included. The impact of oral health status on the child's quality of life is an indicator of health. Assessing this impact, contributes to the conduct of clinical planning taking into account the perception and need felt by children, quantifying and qualifying the consequences of a disease and its treatment. Based on the understanding that these oral disorders, compromise the quality of life of children, it is extremely important to consider that the negative impact on the quality of life of individuals will challenge dental professionals so that they can develop programs of action and prevention, taking into account to prevent or treat oral changes.

Keyword: Quality of life. Oral health. Children.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma

..... pág 11

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
B-ECOHIS	Versão Brasileira do Early childhood Oral Health Impact Scale
COVID-19	Coronavirus-2019
CPQ	Children Perception Questionare
ECOHIS	Early childhood Oral Health Impact Scale
OMS	Organização Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNILEAO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 Qualidade de Vida.....	12
3.2 Alterações Bucais.....	13
3.2.1 Cárie.....	14
3.2.2 Maloclusão.....	16
3.2.3 Traumatismo.....	18
3.3 Índices Sociodentais: ECOHIS e CPQ.....	19
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERENCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

As alterações bucais são as doenças crônicas mais comuns na população e representam importante interesse para saúde pública em virtude de sua prevalência, do seu impacto na qualidade de vida dos indivíduos e dos custos de seu tratamento. Os problemas bucais tem sido reconhecido como causadores de impacto negativo no desempenho das atividades diárias e por conseguinte na qualidade de vida do indivíduo. Ultimamente, além de dor e sofrimento, tem-se constatado privações sociais e constrangimento psicológicos (CARVALHO *et al.*, 2010; BUGARELLI *et al.*, 2018).

Para crianças e adolescentes, qualidade de vida pode ser interpretada na avaliação dos seus anseios frente ao que realmente está acontecendo. Além disso, considera a percepção de terceiros e está sujeita a alterações podendo ser influenciada por situações do dia a dia e problemas crônicos (BARBOSA *et al.*, 2010).

É crescente o entendimento na odontologia contemporânea que alterações bucais repercutem negativamente na qualidade de vida das crianças afetadas. Os instrumentos que avaliam a qualidade de vida e saúde bucal percebida em crianças vem crescendo consideravelmente, porque os problemas bucais provocam impacto no seu cotidiano e na vida de suas famílias (PEREIRA *et al.*, 2010).

Os problemas bucais que são alvos de atenção na infância e adolescência são cárie dentária, traumatismo dentário e má-oclusão. A cárie dental causa dificuldades de mastigar, diminuição do apetite, perda de peso, modificações no sono, mudanças na conduta e baixo interesse escolar. As maloclusões são anomalias que alteram a oclusão, mastigação, fonação, deglutição, respiração, podendo causar transtornos psicossociais, na autoestima e no relacionamento interpessoal. Já o traumatismo dentário pode levar ao desconforto, estresse emocional e dor interferindo na saúde bucal em relação a qualidade de vida do indivíduo (CONTE *et al.*, 2016; VILAIN *et al.*, 2016; ZAROR *et al.*, 2017).

Portanto, levando em consideração que diversas alterações bucais prevalentes em crianças podem afetar a qualidade de vida desses indivíduos e seus responsáveis e que observar o impacto que essas alterações promovem poderão nos auxiliarem na elaboração de um planejamento clínico, entendendo a percepção e a necessidade sentida

pelas crianças e seu responsável (TONIAL *et al.*, 2015). Justifica-se a realização deste estudo que tem como objetivo avaliar, de acordo com a literatura, o impacto das alterações bucais na qualidade de vida de crianças.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura narrativa como método de identificar pesquisas disponíveis no período de 2010 a 2020, com o objetivo de observar o impacto das alterações bucais na qualidade de vida de crianças.

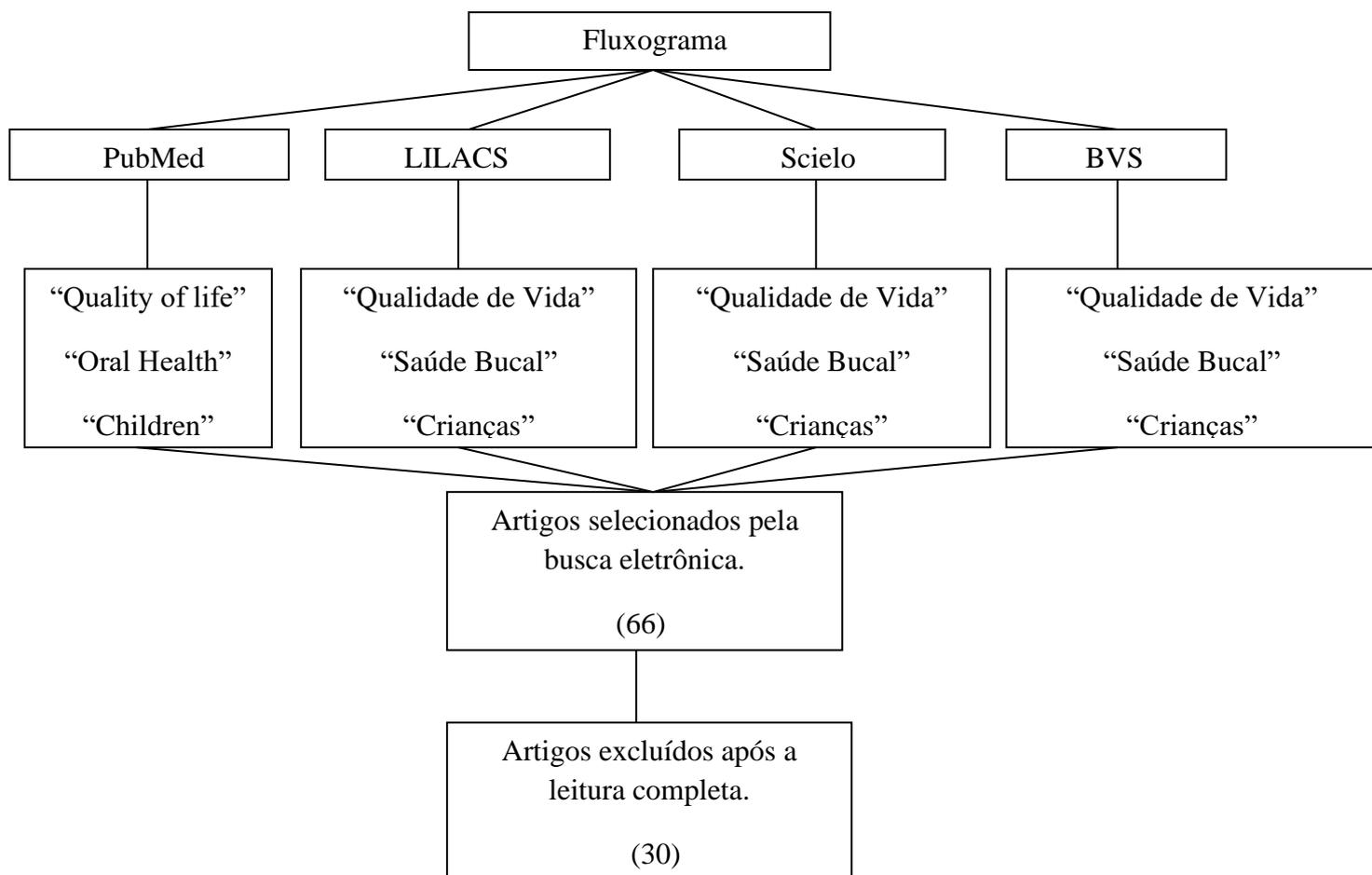
Foi realizado o levantamento de dados através das seguintes bases de dados:

- SCIELO: Biblioteca Científica Eletrônica em Linha;
- BVS: Biblioteca Virtual em Saúde;
- LILACS: Literatura Latino Americana de Ciências em Saúde;
- PUBMED: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica Internacional;

Para pesquisa nas bases de dados foram utilizados os seguintes descritores: saúde bucal (Oral health), qualidade de vida (Quality of life) e crianças (Children) e o agrupamento delas, associados aos operadores booleanos AND ou OR, sendo necessário ter no mínimo, dois descritores para que o artigo fosse incluso.

Foram encontrados 66 artigos, após remover duplicatas, passar por critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 36 artigos referentes ao impacto das alterações bucais na qualidade de vida de crianças. Conforme fluxograma 1.

Como critérios de inclusão entraram artigos publicados na íntegra durante o período de 2010 a 2020, que tinham pertinência e afinidade com a temática definida, incluindo os que estivessem em língua inglesa, portuguesa e espanhola. Foram excluídos artigos publicados anteriormente ao ano de 2010, artigos incompletos e os que não abrangeram o tema proposto.



Fonte: Autoria Própria

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 QUALIDADE DE VIDA

Segundo Barbosa *et al.* (2010), a qualidade de vida chega a ser definida como multidimensional por incluir a interação social, o funcionamento físico e emocional da criança e do adolescente e, quando indicado, de sua família. Por esse motivo serve como parâmetro sensível às alterações que possam ocorrer no evoluir do desenvolvimento do indivíduo.

Qualidade de vida relacionada à saúde bucal é a avaliação de como as condições da cavidade bucal e de suas estruturas anexas impactam a vida de um indivíduo. Decorrem de vários fatores que afetam a vida social, a alimentação, o exercício de atividades diárias e o bem estar deste indivíduo. O estudo deste tema em crianças e adolescentes tem despertado o interesse da comunidade científica nos últimos anos (KUMAR *et al.*, 2014).

Segundo Pereira *et al.* (2010) os indivíduos precisam de uma condição de saúde bucal que lhes permita sorrir, mastigar, sentir o sabor dos alimentos, viver sem dor e desconforto, falar e se relacionar com as pessoas sem acanhamento. A saúde bucal afeta os indivíduos física e psicologicamente, podendo alterar a forma como as pessoas aproveitam a vida, olham-se, falam, mastigam, apreciam os alimentos, socializam-se, além de interferir na autoestima, imagem própria e sentimento de bem estar (FRACASSO E ROCHA, 2014).

Assim, na contextualização da qualidade de vida, a saúde bucal é um componente indissociável da saúde geral. Ter saúde bucal não se limita a estar livre de doenças na cavidade oral, pois deve-se considerar tanto a função quanto o bem-estar físico, psicológico e social relacionados aos indivíduos (MOREIRA *et al.*, 2017).

As principais alterações bucais em crianças e adolescentes são cárie dentária, traumatismo dentário e má-oclusão. Deste modo, a promoção de saúde bucal infantil deve integrar conjuntamente a prevenção de cárie, tratamento precoce dos traumas dentais e diagnóstico precoce de maloclusão (CABRAL *et al.*, 2015).

É imprescindível entender como o indivíduo percebe a própria condição de saúde e as doenças bucais, pois sua conduta é ligada por esta percepção, pois elas regulam seu comportamento. Mudanças no perfil epidemiológico da população e as

dificuldades sociais e culturais têm feito emergir novas ideias sobre o pensar e o fazer na área da saúde (MARTINS *et al.*, 2019).

A odontologia dos dias atuais passou de uma conduta de tratamento de doenças, para ter um caráter de promoção e prevenção da saúde bucal, potencializando o espectro de ação do Cirurgião-dentista que passou a atuar em escolas, postos de saúde e hospitais, além do seu consultório, tendo impacto direto na saúde bucal dos pacientes e em sua qualidade de vida (SOARES *et al.*, 2019).

Há entendimentos de que crianças e adolescentes estão sujeitos a impactos emocionais quando apresentam alterações dentárias significativas e tem uma compreensão inferiorizada de sua aparência física. Sendo assim, entende-se que crianças com autoimagem prejudicada, podem ter sua autoestima afetada, repercutindo em seus relacionamentos pessoais e sociais (BENDO *et al.*, 2014).

3.2 ALTERAÇÕES BUCAIS

As alterações bucais representam importante interesse público na saúde em virtude de sua prevalência na população, dos custos do seu tratamento e por interferir negativamente na qualidade de vida dos indivíduos no aspecto funcional, social e psicológico (CARVALHO *et al.*, 2010).

Bendo *et al.* (2014) afirmam que as doenças bucais podem afetar a alimentação, o sono, a fala, a comunicação, a interação social e a autoestima dos indivíduos, comprometendo suas atividades diárias e trazendo como consequência prejuízos à qualidade de vida.

Estudos recentes relatam que condições bucais, tais como, cárie e traumatismos dentários têm um impacto negativo na qualidade de vida de crianças. A má oclusão também afeta negativamente a qualidade de vida de crianças e adolescentes. Observou-se que indivíduos com anomalias oclusais mais severas apresentam um impacto mais negativo na qualidade de vida do que aqueles sem alterações ou com alterações menos severas (MOREIRA *et al.*, 2017).

Castro *et al.* (2013) realizaram um estudo com 61 crianças em idade pré-escolares e seus respectivos pais, utilizando o Versão Brasileira do Early childhood Oral Health Impact Scale (B-ECOHIS) com o objetivo de avaliar o impacto das condições

buciais e fatores socioeconômicos na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pré-escolares. Neste estudo foi evidenciado que as alterações bucais e os fatores socioeconômicos geram um impacto negativo na qualidade de vida dessas crianças.

Cabral *et al.* (2015) avaliaram 86 crianças na faixa etária de 8 a 10 anos de idade no município de Mari-PB. O impacto das alterações bucais na qualidade de vida foi avaliado utilizando o questionário Children Perception Questionare (CPQ). Os resultados mostraram que os sintomas bucais geram grande impacto na qualidade de vida das crianças.

Portanto, analisar os efeitos das alterações bucais na qualidade de vida é muito vantajoso para auxiliar os serviços de saúde no estabelecimento de programas e prioridades institucionais, identificar medidas terapêuticas e preventivas realmente eficientes, além de facilitar os clínicos a tomarem decisões de tratamento (FRACASSO E ROCHA, 2014).

3.2.1 CÁRIE

A cárie dentária é uma doença multifatorial que aparece após algum tempo da presença e envolvimento destes três fatores em sua etiologia: o hospedeiro, a microbiota e o substrato. A cárie dentária é uma doença crônica que se manifesta de forma progressiva, causando um processo de desmineralização no esmalte. Clinicamente é identificada pela presença de lesão cariosa (MOREIRA *et al.*, 2017).

A doença cárie continua sendo a patologia bucal com maior prevalência no mundo, mais incidente em países pobres, podendo provocar perda da dentição decídua e permanente em crianças, gerando adolescentes desdentados ou com outras patologias bucais por falta de prevenção, mesmo com todos os programas educativos/preventivos que são desenvolvidos (SOARES *et al.*, 2019).

O primeiro sinal da lesão de cárie são manchas brancas e opacas a nível de esmalte, característica clínica da desmineralização. Se não paralisada, surgem as cavidades com perda de estrutura dental, podendo atingir a dentina e a região da polpa, causando inflamação e muita dor. Em fases mais avançadas, a cárie pode levar a completa destruição do dente (SILVA *et al.*, 2015).

Estudos observaram que crianças acometidas precocemente por cárie dentária apresentam danos e as alterações extrapolam a visão dentária e mudam a sensibilidade,

os aspectos fisiológicos e comportamentais. Isso ocorre porque a cárie dentária grave promove aumento da dor de dente afetando as atividades cotidianas como comer, dormir e brincar. Cárie precoce da infância é o termo utilizado para determinar o acometimento da lesão cariosa em crianças menores de seis anos de idade e representa a doença crônica mais comum na infância, constituindo-se em grave problema de saúde pública no mundo. Quando não tratada precocemente, a doença leva a uma situação de perda dentária com repercussões no crescimento e desenvolvimento infantil (TONIAL *et al.*, 2015).

A dentição decídua tem muita importância no desenvolvimento de uma correta mastigação, fonação adequada e uma oclusão equilibrada, além de outros ganhos que uma boa saúde bucal proporciona. Portanto a perda desses dentes pode acarretar danos à criança como por exemplo, uma má formação da arcada dentária que ainda está em desenvolvimento, prejudicar a estética e até mesmo a autoestima da mesma e a cárie precoce na infância é considerada um dos principais motivos pela perda dos dentes decíduos (PARISOTTO *et al.*, 2010).

Barbosa *et al.* (2010) enfatizaram sobre o que a carie causa sobre a vida da criança, a dificuldade de mastigar, diminuição do apetite, perda de peso, dificuldade para dormir, irritabilidade, baixa autoestima e diminuição do rendimento escolar.

O interesse pela qualidade de vida e saúde bucal em crianças vem crescendo, já que os problemas bucais podem apresentar efeito negativo na qualidade de vida dessa população, causando impacto tanto na sua vida, quanto de sua família. Nas crianças, a saúde geral e bucal referente a qualidade de vida deve ser vista diferente dos adultos, existindo assim um grande interesse em preparar e utilizar instrumentos que meçam o impacto da doença na vida dessas crianças (MOTTA *et al.*, 2011).

No Brasil aproximadamente 53,4% das crianças com idade de cinco anos, apresentaram cárie na dentição decídua. Conforme último levantamento nacional disponível realizado em 2010, aos cinco anos de idade, uma criança brasileira possui, em média, 2,43 dentes com experiência de cárie (BRASIL, 2011).

A alta prevalência de alterações que acometem a cavidade bucal em crianças tem sido associada a famílias em situação de risco sociodemográfico, crianças com alto consumo de açúcar e higiene deficiente, cujos pais ou responsáveis apresentam menor grau de escolaridade e maior dificuldade de acesso à educação em saúde, revelando uma

relação entre o nível de saúde e a carência socioeconômica e cultural. É essencial observar essa situação, já que escolaridade e renda podem estar vinculadas às ruins experiências vividas pelos pais e pelas crianças, como também estão associadas ao impacto negativo da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças (PAREDES *et al.*, 2014).

Carminatti *et al* (2017) realizaram um estudo transversal na clínica de odontopediatria da universidade federal do Rio Grande do Sul com 93 crianças entre 3 e 5 anos de idade acometidas ou não por lesão de cárie não tratada e seus respectivos pais para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças com cárie. Para esta avaliação foi utilizado o questionário B-ECOHIS que é um instrumento respondido pelos pais. Esta pesquisa apontou que a prevalência de qualquer impacto sobre a qualidade de vida foi quase três vezes maior para crianças com cárie dentária comparadas com aqueles livres de cárie. Deste modo, o presente estudo demonstrou que o impacto de problemas na qualidade de vida das crianças aumenta, na medida em que a gravidade da cárie também aumenta.

Motta *et al.* (2011) avaliaram 265 crianças entre 6 e 10 anos do município de São Paulo, buscando observar a compreensão infantil, analisando como a própria criança considera o impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Foi realizado exame clínico para avaliar a prevalência de cárie e observar o impacto desta na qualidade de vida. Os resultados mostram baixa prevalência de cárie nas crianças, mas quando há presença de cárie tem forte impacto na qualidade de vida.

3.2.2 MALOCLUSÃO

As maloclusões são anomalias do crescimento e desenvolvimento que alteram a estética e função dos indivíduos, gerando repercussões danosas na oclusão, mastigação, fonação, deglutição, respiração, podendo causar transtornos psicossociais, na autoestima e no relacionamento interpessoal. Essa anomalia está intimamente relacionada com fatores hereditários e ambientais durante a formação e o desenvolvimento orofacial, podendo afetar os ossos maxilares e músculos, desencadeando, assim, alterações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem a maloclusão como o terceiro maior problema de saúde bucal, ficando atrás apenas da doença cárie e da doença periodontal, requerendo, assim destaque na Saúde Pública (VILAIN *et al.*, 2016).

A etiologia é multifatorial e pode ser percebida em diferentes graus e funções do aparelho estomatognático, também na aparência e autoestima das pessoas que tem tal desordem. A maloclusão é considerada um problema de saúde pública, tanto pela sua grandiosidade quanto pela capacidade de prevenção e promoção da saúde como um todo (MANSUR, 2015).

Ao final do século XIX, Edward Hartley Angle desenvolveu um método de classificação da má oclusão baseado na relação anteroposterior dos primeiros molares permanentes superior e inferior. Se a cúspide mésovestibular do primeiro molar permanente superior ocluir no sulco vestibular do primeiro molar inferior, se os dentes ocluísem nos arcos de maneira alinhada, considera-se uma oclusão ideal; se ocorresse problemas na região anterior como: sobremordida, mordida aberta anterior, apinhamentos, etc.; a má oclusão seria chamada de classe I. A má oclusão de classe II apresentaria um desvio mesial nesta relação de oclusão, enquanto a oclusão distal da cúspide em relação ao sulco seria classificada como classe III (GOMES *et al.*, 2017).

Na dentição decídua, a mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior são as formas mais prevalentes de maloclusão, em função dos hábitos deletérios. A mordida aberta anterior é a desordem mais presente entre os pré-escolares e pode estar relacionada à presença de hábitos de sucção não-nutritiva, encontrados com bastante frequência nesta faixa etária, tais como sucções de chupeta, digital, de lábio, além de outros fatores prejudiciais a harmonia da oclusão. Neste sentido a orientação do cirurgião-dentista faz-se imprescindível, no sentido de motivar o abandono dos hábitos ou de orientar sobre os mesmos, promovendo a redução da frequência, intensidade e duração destes (TIBOLLA *et al.*, 2012).

Ramos-Jorge *et al.* (2015) fizeram um estudo transversal com 451 crianças na faixa etária de 3 a 5 anos de idade em Minas Gerais buscando avaliar os diferentes tipos de maloclusão e o impacto na qualidade de vida entre as crianças e suas famílias. Para avaliação foi utilizado o questionário B-ECOHIS, respondido pelos pais/responsáveis. Nesse estudo verificou-se uma prevalência de maloclusão de 28,4%. As condições mais frequentes foram: mordida cruzada posterior 20,4%, mordida aberta anterior 9,5% e *overjet* acentuado 8,4%. Também se constatou uma significativa associação entre mordida aberta anterior e qualidade de vida relacionada a saúde bucal. Portanto,

conclui-se que a mordida aberta anterior impacta negativamente a qualidade de vida das crianças.

As mordidas cruzadas se caracterizam pela inversão da posição dos dentes no sentido vestibulo-lingual, acompanhado pelo mau relacionamento transversal da maxila e da mandíbula. A mordida cruzada posterior é resultante da atresia do arco dentário superior, ou seja, da redução de suas dimensões transversais, podendo se manifestar desde a dentição decídua até a fase da dentição mista (SOUSA *et al.*, 2014).

3.2.3 TRAUMATISMO

O traumatismo dentário na sua etiologia pode ser causado por: prática de esportes, iatrogenias, epilepsia, quedas, uso de drogas, abuso físico na infância, alterações psíquicas, choques inespecíficos, tonturas, acidentes com brinquedos e automobilísticos (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

O traumatismo dentário é determinado como uma lesão ocorrida acidental ou intencional, atingindo tecidos duros do dente e da polpa e os tecidos periodontais, podendo ocorrer danos estéticos e emocionais. Na infância é um grande problema de saúde pública por sua predominância e efeito, podendo ser desde uma pequena fratura até a perda definitiva do elemento dentário (MOREIRA *et al.*, 2017).

É imprescindível conhecer quais são as conseqüências que o trauma dental pode apresentar tanto na vida das crianças e adolescentes, como na vida de seus familiares, em função de se tratar de um problema de saúde pública de alta prevalência, alto custo de tratamento e impacto na qualidade de vida (MARINHO *et al.*, 2019).

Crianças com traumatismo dentário são mais propensas a não querer encontrar pessoas, comer, demonstram maior irritação, limpar os dentes, ficam mais envergonhadas e sorrir. Portanto as crianças que sofreram a injúria são mais insatisfeitas com a aparência do que as que não sofreram (ANTUNES *et al.*, 2011).

Crianças com traumatismo dentário podem ter desconforto, estresse emocional e dor interferindo na saúde bucal em relação a qualidade de vida. Além do mais seu crescente predomínio nas últimas décadas fez com que os traumas fossem uma busca muito comum por tratamento de emergência. Os pais desqualificam a importância dos dentes primários a menos que as crianças sofram trauma envolvendo outro tecido, esse

impacto direto é por conta dos dias de trabalho perdidos ou em ter que gastar tempo e dinheiro com os odontólogos (ZAROR *et al.*, 2017).

O que pode justificar esse tipo de lesão é a falta de coordenação motora da criança para prevenir quedas e ter autoproteção, possuindo curiosidade e inquietação. A ocorrência do trauma dental acontece mais em casa ou na escola, com maior índice de idade de 3 a 5 anos (COSTA *et al.*, 2014).

Milani *et al.* (2019) realizaram um estudo do tipo transversal em 146 crianças de 2 a 6 anos de idade utilizando o questionário B-ECOHIS com o objetivo de detectar o impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida relacionada a saúde bucal das crianças e suas famílias. Verificou-se que o traumatismo dentário tem impacto negativo na qualidade de vida das crianças, principalmente os casos mais complicados.

Segundo Moreira *et al.* (2017) o traumatismo dentário tem importância biológica, psicossociais e emocionais para as crianças. Esses traumas poderiam ser evitados se todos soubessem como agir no primeiro momento do acidente, prestando os primeiros socorros básicos. Por isso os profissionais de saúde devem instruir os responsáveis por meio de ações de promoção e prevenção.

3.3 ÍNDICES SOCIODENTAIS: ECOHIS E CPQ

Nas duas últimas décadas, vários instrumentos que avaliam a qualidade de vida relacionada à saúde bucal foram elaborados. São questionários que abrangem as diversas dimensões da saúde bucal percebida subjetivamente. O objetivo desses instrumentos é revelar o impacto que alterações bucais têm na qualidade de vida das pessoas. Esses questionários são uma forma de mensurar a dimensão psicológica e social da saúde bucal. Basicamente, são grupos de perguntas organizadas, que envolvem questões sobre danos, limitação na função, dor ou desconforto, incapacidade e desvantagem social, associados às condições bucais (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Os indicadores sócio-dentais são indicadores subjetivos, que foram criados para apresentar a expectativa dos indivíduos em relação à saúde, levando em consideração: estilo de vida, nível socioeconômico e cultural, visando à qualidade de vida (CARTAXO *et al.*, 2015).

Neste momento em que a odontologia baseada em evidências vem crescendo, destaca-se a necessidade do uso de indicadores conhecidos como sociodentais criados na tentativa de minimizar a relatividade social e a complexidade do conceito de qualidade de vida e fornecer índices que ultrapassem a etiologia da doença (TONIAL *et al.*, 2015).

O Early childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS) para crianças entre 2 a 5 anos é um questionário respondido pelos pais e/ou responsáveis, disponível e validado no Brasil, que tem como objetivo mensurar o impacto das alterações bucais na qualidade de vida associada à saúde bucal de crianças e de suas famílias (TONIAL *et al.*, 2015).

A versão brasileira do ECOHIS (B-ECOHIS) é estruturalmente composto por 13 itens distribuídos em 6 domínios, sendo os 4 primeiros referentes ao impacto na criança e os 2 restantes referentes ao impacto na família. Os 6 domínios são: aspectos em relação aos sintomas apresentados pela criança: 1 item, aspectos de limitações funcionais da criança: 4 itens, aspectos psicológicos da criança: 2 itens, aspectos em relação à autoimagem e interação social da criança: 2 itens, aspectos psicológicos dos responsáveis: 2 itens, aspectos referentes ao funcionamento familiar: 2 itens. A escala é composta por 6 opções de resposta, na forma “Ordinal”: 0= nunca, 1= quase nunca, 2= às vezes, 3= com frequência, 4= com muita frequência, 5= não sei (VIEIRA-ANDRADE *et al.*, 2015).

O Children Perception Questionare (CPQ) é um questionário para crianças com idade de 6 a 8 anos e de 10 a 14 anos, que relata a compreensão da criança sobre a sua saúde bucal. As opções acometem a frequência de acontecimentos nas últimas 4 semanas. Este questionário é formado por 25 opções organizado em 4 subescalas: sintomas orais: 5 itens, limitações funcionais: 5 itens, bem-estar emocional: 5 itens e bem-estar social: 10 itens. Utiliza uma escala de classificação de 5 pontos, com as seguintes escolhas: 0: nunca, 1: duas vezes, 2: as vezes, 3: muitas vezes, 4: todos os dias/quase todos os dias. Os resultados são computados somando os valores de cada questão (MARTINS *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida relacionada a saúde bucal é atualmente muito estudada e tem sido observado que os problemas bucais causam impacto negativo na vida do indivíduo, principalmente nas atividades diárias que conseqüentemente afetam sua qualidade de vida, causando dificuldade em mastigar, diminuição do apetite, perda de peso, modificações no sono, mudanças na conduta e baixo interesse escolar. Muitos estudos referem que as alterações mais comuns que acometerem as crianças são cárie, maloculsão e traumatismo, e deve ser feito uma promoção de saúde para prevenção desses acometimentos.

Durante muito tempo a odontologia foi norteadada por evidencias clinicas e, com o advento dos indicadores sociodontais, iniciou-se um novo momento na odontologia contemporânea onde a percepção do individuo, bem como, dos seus responsáveis corroboraram para a mensuração do impacto na qualidade de vida. Alguns desses indicadores, como o B-ECOHIS e CPQ foram criados e validados a fim de qualificar e padronizar pesquisas sobre a mensuração do impacto que as alterações bucais promovem na qualidade de vida de crianças e responsáveis, uma vez que, estudos com esse cunho, outrora eram impossíveis de serem mensurados, pelo caráter normativo dos antigos indicadores.

Mediante o entendimento que a literatura aponta de que as alterações bucais interferem na evolução do desenvolvimento das crianças é de suma importância considerar que o impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos venha desafiar os profissionais da odontologia para que possam elaborar programas de ação e prevenção para as crianças, tendo em vista prevenir ou tratar as alterações bucais. É salutar evidenciar a necessidade do envolvimento e comprometimento de pais e responsáveis, pois as crianças dependem dessas pessoas para ter qualidade de vida e saúde bucal. Esse tema deve ser mais explorado afim de elaborar mais estratégias de promoção de saúde tanto clinicamente como também no âmbito psicossocial.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, L. A. A.; LEÃO, A. T.; MAIA, L. C.; **Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida.** Faculdade de Odontologia, Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal Fluminense. Faculdade de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2011.

BARBOSA, T.S.; MIALHE, F.L.; CASTILHO, A.R.F.; GAVIÃO, M.B.D. Qualidade de vida e saúde bucal em crianças e adolescentes: aspectos conceituais e metodológicos. **Rev de Saúde Coletiva.** Vol. 20. Pág. 283 a 300. Rio de Janeiro – RJ, 2010.

BENDO, C. B; MARTINS, C.C; PORDEUS, I. A; PAIVA, S.M. Impacto das condições bucais na qualidade de vida dos indivíduos. **Rev Assoc Paul Cir Dent.** Vol. 68. Pág.189 a 193. Belo Horizonte- MG, 2014.

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. **Departamento de Atenção Básica (DAB). Projeto SB Brasil 2010:** Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BULGARELI, J. V.; FARIA, E. T.; CORTELLAZZI, K. L.; GUERRA, L. M.; MENEGHIM, M. C.; AMBROSANO, G. M. B.; FRIAS, A. C.; PEREIRA, A. C. Fatores que influenciam o impacto da saúde bucal nas atividades diárias de adolescentes, adultos e idosos. **Rev Saúde Pública.** Piracicaba- SP, 2018.

CABRAL, I. R. S.; BRANCO, C. M. C.C.; GRANVILLE-GARCIA, A. F.; Ramon Targino FIRMINO, R. T.; TÔRRES, B. O.; FERREIRA, J. M. S. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de escolares do município de pequeno porte da Paraíba. **Rev. Odonto** Vol. 23. N 45-46. Pág.47 a 55. Paraíba-PB, 2015.

CARMINATTI, M.; LAVRA-PINTO, B.; FRANZON, R.; RODRIGUES, J. A.; ARAÚJO, F. B.; GOMES, E. Impacto da cárie dentária, maloclusão e hábitos orais na qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças pré-escolares. **Audiol Commun Res.** V.22: Ed. 1801. Porto alegre-RS, 2017.

CARTAXO, Z. B. P.; ORTEGA, A.O.L.; ANDRADE, E.M.F. **Relação Entre Qualidade de Vida e o Tipo de Má Oclusão em Crianças.** Dissertação (Mestrado em Odontopediatria) - Universidade Cruzeiro do Sul. São Paulo – SP, 2015.

CARVALHO, A.C.; PAIVA, S. M.; PORDEUS, I. A. **Prevalência e Impacto da Maloclusão na Qualidade de Vida de Crianças Pré-escolares de Belo Horizonte.** Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia. Belo Horizonte- MG, 2010.

CASTRO, F. C.; RAGGIO, D. P.; IMPARATO, J. C. P; PIOVESAN, C.; BONINI, G.C. Impacto dos problemas bucais na qualidade de vida em pré-escolares. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integrada.** Pag 361 a 369, out/dez. João pessoa – PB, 2013.

CONTE, D.A.; CARDOSO, M.; MOCCOLINI, B.S. **Impacto da Maloclusão na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal em Crianças de 8 a 10 Anos de Escolas Públicas de Florianópolis, Sc, Brasil.** Repositório Institucional da UFSC. Florianópolis- Santa Catarina, 2016.

COSTA, L. E. D.; QUEIROZ, F. S.; NÓBREGA, C. B. C.; LEITE, M. S.; NÓBREGA, W. F. S.; ALMEIDA, E. R. **Trauma dentário na infância: avaliação da conduta dos educadores de creches públicas de Patos-PB.** Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, Brasil. Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo- SP, Brasil. Aug, 2014.

FRACASSO, L. M; ROCHA, C.F.A **Influência das “Maloclusões” Dentárias na Qualidade de Vida de Crianças e Adolescentes Brasileiros: Uma Revisão De Literatura.** Trabalho de Conclusão de Especialização. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre – RS, 2014.

GOMES, N. K.A; SOBRAL, G. R; BASTOS, R. F. S; PENHA, E. S; GUÊNES, G. M. T. Impacto das Oclusopatias na Qualidade de Vida de Pré-Escolares. **Rev. UNINGÁ.** Vol.53. Pág. 93 a 98. Campina Grande- PB, 2017.

KUMAR, S; KROON, J; LALLOO, R. A systematic review of the impact of parental socioeconomic status and home environment characteristics on children's oral health related quality of life. **Health Qual Life Outcomes.** Vol. 21. Pag. 1186 a 1477, 2014.

MANSUR, S. C. **Prevalência de Má Oclusão em Crianças com Idade Escolar: Norte de Portugal.** Universidade Fernando Pessoa. Faculdade de Ciências da Saúde. Portugal, 2015.

MARINHO, C. S.; MARTINS, L. P.; BITTENCOURT, J. M.; PAIVO, S.M.; BENDO, C.B. **Impacto do Traumatismo Dentário na Qualidade de Vida de Crianças, Adolescentes e suas Famílias: Revisão Crítica da Literatura.** Arq. Odontologia. Belo Horizonte-MG, 2019.

MARTINS, F. L.; COUTINHO, H.T.; ALVES, I. F. R.; PARDIM, K. R.; PAIVA, S. A.; BRANDÃO, R. M. **O Impacto da Saúde Bucal na Qualidade de Vida de Indivíduos.** UNIVALE. São Paulo- SP, 2019.

MARTINS, M. T.; SARDENBERG, F.; BENDO, C. B.; VALE, M. P.; PAIVA, S. M.; PORDEUS, I. A. Dental Caries Are More Likely to Impact on Children's Quality of Life Than Malocclusion or Traumatic Dental Injuries. **European Journal of paediatric dentistry.** Vol. 19. Pág. 1 a 5. Minas Gerais –MG, 2018.

MILANI, A. J.; ALVES, N. F.; ESPIRITO-SANTO, T. M.; RIBEIRO, L. G.; AMMARI, M. M.; ANTUNES, L. S.; ANTUNES, L.A.A. Impact of Traumatic Dental Injuries on Oral Health-Related Quality of Life of Preschool Children and Their

Families Attending a Dental Trauma Care Program. **Port J Public Health**. Vol.37 N.1 Lisboa, 2019.

MOREIRA, C.G.C.; PEREIRA, E.G.; PAULA, J.L.; FERREIRA, L.C.; CORRÊA, L.K.; GOMES, M.O.; BRANDÃO, M.B.F. **Impacto das Desordens Bucais na Qualidade de Vida de Crianças –UNIVALE**. São Paulo- SP, 2017.

MOTTA, L.J.; TANIZAGA, N.H.; GUEDES, C.C.; FERNANDES, K.P.S.; FERRARI, R, A.M.; BUSSADORI, S.K. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças de 6 a 10 anos. **Rev ConScientiae Saúde**. Vol. 10. Pág. 715 a 722. São Paulo-SP, 2011.

OLIVEIRA, D. C.; FRAIZ, F. C.; FERREIRA, F.M. **Repercussões das Condições Bucais na Qualidade de Vida de Adolescentes em Conflito com a Lei**. Dissertação de Pós-Graduação em Odontologia - Universidade Federal do Paraná. Curitiba - PR, 2011.

OLIVEIRA, M. S. B.; CARNEIRO, M. C.; AMORIM, T. M.; MAIA, V. N.; ALVAREZ, A. V.; VIANNA, M. I. P.; ALMEIDA, T. F.; Contexto familiar, traumatismo dentário e oclusopatias em crianças em idade pré-escolar: ocorrência e fatores associados. **Rev Odontol UNESP**. Araraquara – SP, 2010;

PAREDES, O.S; GALVÃO, R.N; FONSECA, F.R.A. Influência da Saúde Bucal Sobre a Qualidade de Vida de Crianças Pré-Escolares. **Rev. Baiana saúde públic**. Vol. 38. Pág. 125 a 139. Patos- PB, 2014.

PARISOTTO T.M., ALMEIDA S.C., RODRIGUES S. A Importância da Prática de Alimentação, Higiene Bucal e Fatores Sócio-econômicos na Prevalência da Cárie Precoce da Infância em Pré-escolares de Itatiba-SP. **Rev. Odontol Bras Central**. Vol. 19. N. 5. Pág. 58 a 56. São Paulo-SP, 2010.

PEREIRA, A. L.; RANGEL, C. C. **Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos**. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização- Universidade Federal de Minas Gerais. Campos Gerais- MG, 2010.

RAMOS-JORGE, J.; MOTTA, T.; MARQUES, L. S.; PAIVA, S. M.; RAMOS-JORGE, M. L. Association between anterior open bite and impact on quality of life of preschool children. **Braz Oral Res**. Vol. 29. N. 1. São Paulo, 2015.

SILVA, P. D. C.; GIFFONI, T. C. R.; MATSUURA, E.; FRANZIN, L. C. S.; PROGIANTE, P. S.; SUZANA GOYA, S. Carie precoce da infância, qualidade de vida e tratamento: revisão de literatura. **Revista UNINGÁ**. Vol. 24. N.3. Pag. 86 a 89. Maringá- PR, 2015.

SOARES, B. O.; COELHO, P. M.; CARVALHO, M. T.; PINCHEMEL, E. N. B. O Impacto da Saúde Bucal na Qualidade de Vida de Crianças em Ambiente Hospitalar. **Rev multidisciplinar e de psicologia**. V. 13. N.48. Pag. 76 a 85. Vitória da Conquista-Ba, 2019.

SOUSA, R.V.; RIBEIRO, G.L.A.; FIRMINO, R.T.; MARTINS, C.C.; GRANVILLE-GARCIA, A.F.; PAIVA, S.M. Prevalência Fatores Associados e Impacto da Má Oclusão na qualidade de Vida de Pré-Escolares de Campina Grande-PB. **Braz. Dent. J.** Vol. 25. Pág. 336 a 342. Ribeirão Preto-SP, 2014.

TIBOLLA, C.; RIGO, L.; NOJIMA, L. I; ESTACIA, A.; FRIZZO, E.G.; LODI, L. Associação entre mordida aberta e hábito de sucção de chupeta em escolares de um município do Sul do Brasil. **Dental Press J Orthod.** Vol. 17. N. 6. Pág. 89 a 96. Maringá-PR, 2012.

TONIAL, F.N.G.; BOSCO, C.M.; PAVINATO, L.C.B.; BERVIAN, J.; ORLANDO, F. **Impacto da Doença Cárie na Qualidade de Vida de Pré-Escolares Atendidos na Clínica da Universidade de Passo Fundo (UPF/RS).** Arq. Odontol. Vol.51. Belo Horizonte-MG, 2015.

VIEIRA-ANDRADE, R. G.; PAIVA, S.M.; PORDEUS, I. A. **Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de crianças pré-escolares: um estudo de coorte prospectivo.** Tese (Doutorado em odontologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de odontologia. Belo Horizonte -MG, 2015.

VILAIN, C. T.; MENDES, L.; SIMÕES, P.W.; VANNI, P. J. J.; CERETTA, L. B.; CERETTA, R. A.; PIRES, P. D.S.; SINARA GAZOLA, S.; SONEGO, F.G.F.; Prevalência de maloclusão em crianças de 05 anos de idade em um município catarinense. **Rev. Odontol. Univ.** Cid. São Paulo-SP, 2016.

ZAROR, C.; ZAPATA, M. J. M.; ABARCA, J.; DIAZ, J.; PARDO, Y.; PONT, A.; FERRER, M. Impact of traumatic dental injuries on quality of life in preschoolers and schoolchildren: A systematic review and meta-analysis. **Community Dent Oral Epidemiol.** Pag. 1 a 14, jan./aug. Barcelona, 2017.