



Saúde Oral numa População Infantil da Freguesia de Alvalade – Lisboa



carinaesperancinha@gmail.com

Sónia Mendes¹, Noura Abukumail², Rita Silva², Carina Esperancinha³, Tânia Vilela², Mário Bernardo⁴¹Professora Auxiliar da FMDUL; ²Assistente Convidada da FMDUL; ³Aluna da PG em Metodologias de Ensino da FMDUL; ⁴Professor Catedrático da FMDUL

Introdução

As doenças da cavidade oral continuam a ser as mais frequentes na infância, tendo um importante impacto na qualidade de vida das crianças. Assim, é importante um melhor conhecimento da sua distribuição e fatores associados na população, de modo a serem desenvolvidas estratégias adequadas para a prevenção destas doenças.

Objetivos

Estudar numa população infantil da Freguesia de Alvalade: 1) A prevalência e gravidade de cárie na dentição decídua; 2) A prevalência de maloclusão (mordida aberta e mordida cruzada) e de fraturas dentárias da coroa; 3) Relacionar a prevalência e gravidade de cárie, a prevalência de maloclusão e a prevalência de fraturas dentárias com o sexo e a idade.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo transversal em dois jardins-de-infância (JI) da Freguesia de Alvalade (JI de S.^{to} António e JI da Paróquia do Campo Grande), que acolham 152 crianças entre os 2 e os 6 anos de idade, no ano lectivo de 2015-16.

A recolha dos dados foi realizada nas instalações das escolas, no âmbito da disciplina de Medicina Dentária Preventiva e Comunitária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, por alunos calibrados e supervisionados por docentes da disciplina. Foram utilizados os critérios da Organização Mundial de Saúde para o diagnóstico de cárie dentária e calculado o índice cpod¹. Procedeu-se ao registo da presença de mordida aberta e de mordida cruzada segundo os critérios do *Peer Assessment Rate*². Foi também efetuado o registo de fraturas da coroa, tendo em consideração os critérios da OMS¹. Foi efetuada a análise descritiva das variáveis e utilizados os testes do χ^2 , *Mann-Witney* e *Kruskal-Wallis* ($\alpha=0,05$).

Conclusões

A cárie dentária e a maloclusão verificaram-se doenças frequentes na população estudada. A grande maioria das lesões de cárie correspondia ao componente cariado, demonstrando uma elevada necessidade de tratamentos na dentição decídua. As crianças de 6 anos apresentaram piores resultados quanto à prevalência e gravidade de cárie dentária. Estes resultados evidenciam a importância de uma intervenção preventiva precoce, idealmente direcionada para o período da gravidez e dos primeiros anos de vida da criança.

Resultados

Amostra constituída por 104 crianças (taxa de participação = 68,4%)

Prevalência de Cárie = 27,9%

Gravidade de Cárie (índice cpod)

Prevalência de Fraturas da coroa = 8,7%

cpod médio: 0,95 (dp=2,14)

Componente "c" (cariado) = 92,9%

Prevalência de Maloclusão = 41,2%

Mordida cruzada = 23,5%

Mordida aberta = 15,7%

Mordida cruzada e aberta = 2,0%

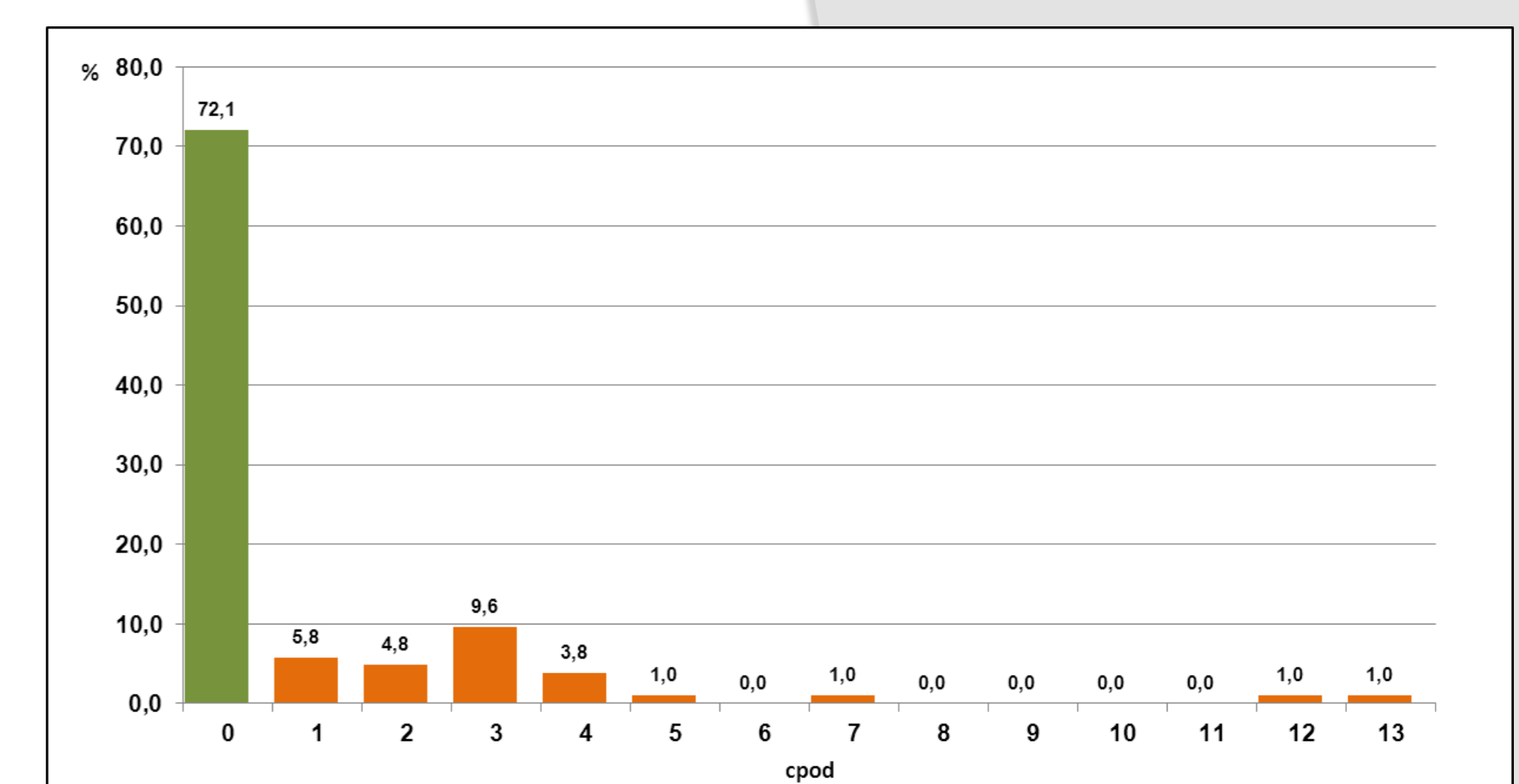


Figura 1: Distribuição da cárie pelas categorias do Índice cpod (n= 104).



Figura 2: Mordida cruzada posterior direita.



Figura 3: Mordida aberta anterior.



Figura 4: Cárie dentária.

Tabela 1: Relação da prevalência e gravidade de cárie, da maloclusão e das fraturas da coroa com o sexo e a idade.

	Prevalência de Cárie		Gravidade de cárie (índice cpod)		Prevalência de Maloclusão		Prevalência de Fraturas	
	% (n)		média (dp)		% (n)		% (n)	
Sexo								
Feminino	33,9 (19)	p=0,14*	1,1 (2,2)	p=0,13***	34,5 (19)	p=0,14*	7,1 (4)	p=0,53*
Masculino	20,8 (10)		0,7 (2,1)		48,9 (23)		10,6 (6)	
Idade								
3 anos	13,8 (4)	p=0,04*	0,9 (2,9)	p=0,04**	60,7 (17)	p=0,2*	3,6 (1)	p=0,4*
4 anos	26,7 (8)		1,0 (2,4)		34,5 (10)		6,7 (2)	
5 anos	32,1 (9)		0,8 (1,3)		34,5 (10)		10,7 (3)	
6 anos	61,5 (8)		2,1 (2,2)		30,8 (4)		23,1 (3)	

* Teste do Qui-quadrado. ** Teste de Kruskal-Wallis. *** Teste de Mann-Whitney

Referências bibliográficas

1- Oral Health Surveys, Basic Methods. 5th edition. Geneva: World Health Organization, 2013.

2- Richmond S, Shaw WC, O'Brien KD, Buchanan IB, Jones R, Stephens CD, Roberts CT, Andrew M. The development of the PAR Index (Peer Assessment Rating): reliability and validity. European Journal of Orthodontics 1992;14:125-139.