

O impacto do COVID-19 nos índices de saúde bucal das crianças

The impact of COVID-19 on children's oral health indexes

Amanda Cássia Gonçalves de Castro ^I

Mikaely Fernandes Dias ^{II}

Patrícia Carla Gonzaga Azevedo ^{III}

Janaina Tatiana Ribeiro Silva ^{IV}

Daniela Goursand ^V

^{I, II, III, IV} Alunas do curso de Odontologia do Centro Universitário Newton Paiva.
^V Professora Titular do curso de Odontologia do Centro Universitário Newton Paiva.

Autor correspondente:

Amanda Cássia Gonçalves de Castro

E-mail: amandacgdc@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.61217/rcromg.v23.267>

Recebido em: 28/06/2022

Aprovado em: 20/12/2024

RESUMO

Objetivo: O intuito do presente estudo foi avaliar o impacto da COVID-19 nos índices de saúde bucal das crianças atendidas na Clínica Escola de uma universidade particular de Belo Horizonte.

Material e Método: A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 56089322.6.0000.5097) e tratou-se de um estudo realizado por meio da análise dos dados de prontuários das crianças que receberam atendimento odontológico na instituição de janeiro de 2017 a março de 2022. Os dados coletados foram os índices de saúde bucal de placa bacteriana e sangramento gengival.

Resultados: Os resultados foram analisados de forma descritiva através do programa estatístico SPSS versão 28.0 (IBM® SPSS® Statistics). Dos 544 prontuários analisados, apenas 9 estavam corretamente preenchidos. A idade variou de 3 a 13 anos, sendo a média 7,44 anos. O índice de sangramento gengival antes da pandemia variou de 0% a 81%. Durante a pandemia, variou de 0% a 44%. Na comparação entre os períodos, o índice melhorou para 55,6% das crianças, se manteve em 22,2% e piorou para 22,2%. Com relação ao índice de placa, antes da pandemia, 50,0% das crianças apresentavam o índice excelente/muito bom, 37,5% bom/regular e 12,5% ruim ou péssimo. Durante a pandemia, 33,3% das crianças apresentavam o índice excelente/muito bom, 55,5% bom/regular e 11,1% ruim ou péssimo. Na comparação entre os períodos, o índice melhorou para 37,5% das crianças, se manteve em 25,0%

e piorou para 37,5%. **Conclusão:** Conclui-se que a pandemia da COVID-19 afetou os índices de saúde bucal em crianças.

Palavras-chave: índice de placa dentária; índice periodontal; COVID-19; criança.

ABSTRACT

Objective: The aim of the present study was to evaluate the impact of COVID-19 on the oral health indexes of children seen at the Clínica Escola of a private university in Belo Horizonte. **Material and Method:** The research was approved by the Research Ethics Committee (CAAE: 56089322.6.0000.5097) and it was a study carried out through the analysis of data from medical records of children who received dental care at the institution from January 2017 to March 2022. Data collected were oral health indexes of bacterial plaque and gingival bleeding. **Results:** The results were analyzed using the SPSS statistical program version 28.0 (IBM® SPSS® Statistics). Of the 544 medical records analyzed, only 9 were correctly filled out. The age ranged from 3 to 13 years, with an average of 7.44 years. The gingival bleeding rate before the pandemic ranged from 0% to 81%. During the pandemic, it ranged from 0% to 44%. Comparing the periods, the index improved for 55.6% of children, remained at 22.2% and worsened to 22.2%. Regarding the plaque index, before the pandemic, 50.0% of the children had an excellent/very good index, 37.5% good/regular and 12.5% bad or very bad. During the pandemic, 33.3% of children had an excellent/very good index, 55.5% good/regular and 11.1% bad or very bad. Comparing the periods, the index improved to 37.5% of the children, remained at 25.0% and worsened to 37.5%. **Conclusion:** It is concluded that the COVID-19 pandemic affected oral health indexes in children.

Keywords: dental plaque index; periodontal index; COVID-19; child.

INTRODUÇÃO

A cárie e a doença periodontal são doenças multifatoriais presentes em grande parte das crianças em todo o mundo. De acordo com Roncalli¹ (2011), no século XXI, essas doenças continuam presentes, principalmente na saúde bucal pública, o que é algo bastante preocupante mesmo com o seu declínio nos últimos anos.

Alguns métodos são utilizados como auxiliar na pesquisa dos índices de saúde bucal em crianças. Segundo Silveira, Oliveira e Padilha² (2002), os índices e indicadores de saúde bucal conferem ao profissional a capacidade de estabelecer o melhor tratamento, seja coletivo ou individual, o qual deve ser planejado e executado para a melhora da saúde bucal dessa população.

Dentre esses índices de saúde bucal destacam-se o índice Performance de Higiene do Paciente (PHP) criado por Podshadley e Haley³ (1968). Por meio do corante eritrosina, é feita a evidenciação de placa da superfície dentária que deve ser dividida em 5 sítios diferentes. Em cada um desses sítios serão observados a presença ou ausência da placa bacteriana. Outro índice é o de Sangramento Gengival (ISG). De acordo com Opperman⁴ (2013), tal índice possibilita analisar o nível de inflamação da margem da gengiva e é utilizado para diagnosticar a existência e a disposição da gengivite, pois revela a regularidade da remoção de biofilme pelo enfermo.

Zhu et al.⁵ (2020) afirmaram que no ano de 2019, foi identificado na China um grupo de pessoas que tiveram pneumonia com sua causa desconhecida, um betacoronavírus então foi descoberto por meio do sequenciamento de amostras desses pacientes. Iniciou-se, nesse ano, a pandemia da COVID-19.

Com a alteração da rotina diária das crianças e suas famílias ocasionada pela pandemia da COVID-19 surge o questionamento a respeito da melhora ou piora da saúde bucal das crianças nesse momento. Devido à COVID-19 as crianças passaram a maior parte do tempo em casa devido à restrição de não poder ir às aulas presenciais e com a presença integral dos pais em seu cotidiano imposta pelo “*lockdown*”. Vessey e Betz⁶ (2020) revelaram que a pandemia gerou impactos negativos na saúde bucal das crianças, devido a uma rotina altamente estressante, ansiedade dos pais e responsáveis, o que resultou em cuidados alimentares ruins, higiene bucal deficiente e impossibilidade de consulta odontológica predispondo, assim, a alta prevalência de doenças bucais nas crianças.

A importância desse estudo se mostra devido a um contexto único e raro como a pandemia da COVID-19, servindo como forma de orientação para profissionais da saúde e também para a comunidade a fim de que possam tomar medidas preventivas e educativas que evitem e combatam os problemas bucais mais comuns em odontopediatria.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar o impacto da COVID-19 nos índices de saúde bucal de crianças atendidas na Clínica Escola de uma universidade particular de Belo Horizonte.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 56089322.6.0000.5097) e tratou-se de um estudo transversal realizado por meio da análise dos dados de prontuários das crianças que receberam atendimento odontológico em uma instituição privada de Belo Horizonte no período de janeiro de 2017 a março de 2022.

Os dados coletados foram idade e gênero da criança, presença de saneamento básico, responsável pela criança, ocupação do responsável e os índices de saúde bucal de placa bacteriana (PHP) e sangramento gengival (ISG). O Índice PHP proposto por Podshadley e Haley³ (1968) tem como objetivo de evidenciar a placa bacteriana com a utilização de evidenciador, dividindo-se a superfície dentária em cinco áreas e assinalando para cada uma a presença ou ausência de placa. Para avaliar sangramento gengival, o índice ISG proposto por Cartes e Barnes⁷ (1974) utiliza o fio dental que é inserido nos contatos proximais e friccionados na gengiva por duas vezes. O cálculo é feito pela divisão do número de pontos de contato sangrantes pelo número de contatos proximais existentes, sendo o resultado até 30% considerado satisfatório. Para efeitos de comparação, verificou-se os valores de ambos os índices, da mesma criança, antes da pandemia da COVID-19 e durante a pandemia.

Somente fizeram parte da pesquisa os prontuários corretamente preenchidos. Os prontuários com falta e/ou falha de registros foram excluídos da amostra.

Os resultados foram analisados de forma descritiva através do programa estatístico SPSS versão 28.0 (IBM® SPSS® Statistics).

RESULTADOS

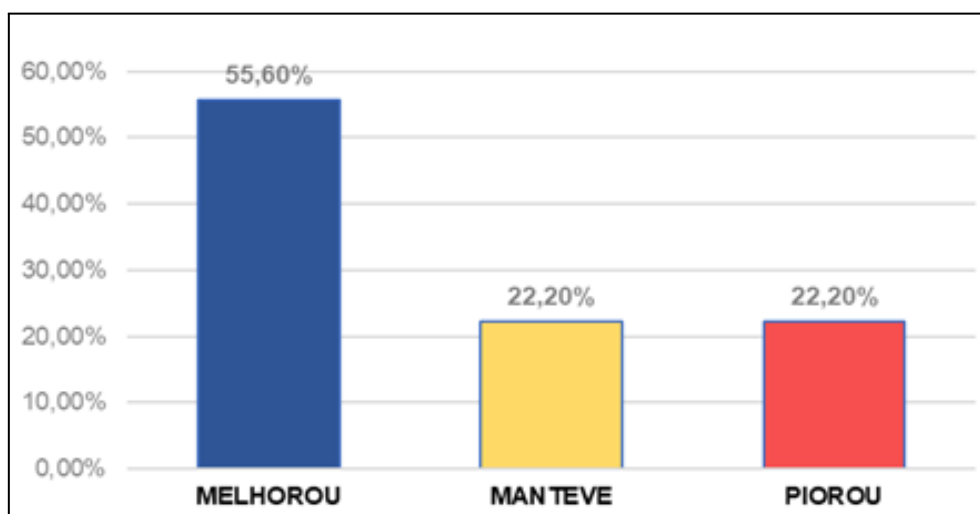
Um total de 544 prontuários foram analisados. 535 prontuários foram excluídos por não se encontrarem preenchidos adequadamente e dentro dos requisitos pré-estabelecidos de estudo, sendo assim, obteve-se no final uma amostra de 9 prontuários.

A idade dos indivíduos variou entre 3 a 13 anos, sendo a média de 7,44 anos. Com relação ao sexo 55,6% de crianças eram do sexo masculino e 44,4% eram do sexo feminino. Com relação ao saneamento básico, 88,9% das famílias possuíam casa com saneamento básico e 11,1 % não possuíam. 100% das famílias residiam em zona urbana.

Ao verificar o responsável que acompanhava a criança nas consultas, 77,8% eram as mães e 22,2% eram o pai e/ou outros responsáveis. Quanto à ocupação dos mesmos, 33,3% eram domésticas e/ou donas de casa, 11,1% eram manicures, 11,1% trabalhavam com serviços gerais e 22,2% com serviços administrativos.

O índice ISG antes da pandemia variou de 0% a 81%. Durante a pandemia, variou de 0% a 44%. O gráfico 1 mostra a evolução do ISG entre os períodos.

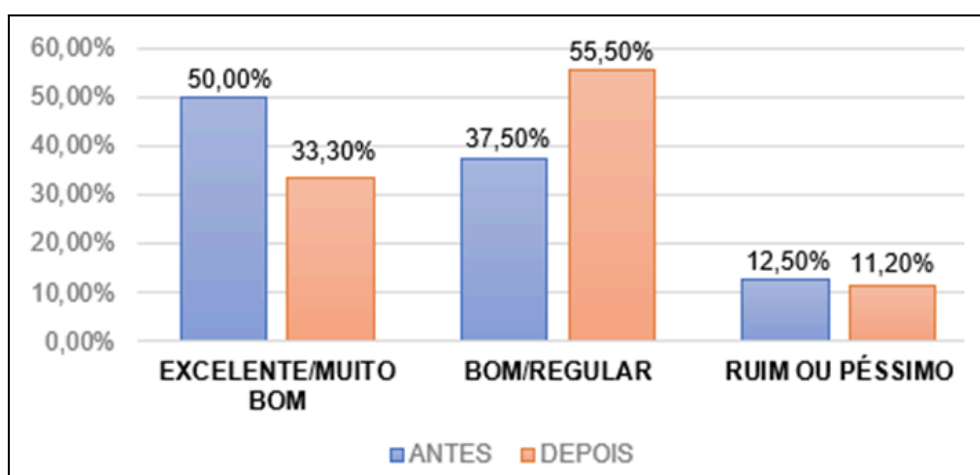
Gráfico 1 – Evolução do ISG entre os períodos.



Fonte: Próprio autor

Em relação ao PHP antes da pandemia, 50,0% das crianças apresentavam o índice excelente/muito bom, 37,5% bom/regular e 12,5% ruim ou péssimo. Durante a pandemia, 33,3% das crianças apresentavam o índice excelente/muito bom, 55,5% bom/regular e 11,2% ruim ou péssimo (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Comparação do índice PHP entre os períodos.



Fonte: Próprio autor

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como propósito analisar os índices de saúde bucal (índice de placa bacteriana e de sangramento gengival) de crianças que receberam atendimento odontológico antes e durante a pandemia COVID-19 em uma instituição privada de ensino superior de Belo Horizonte. Foram avaliados 544 prontuários, sendo que destes, apenas nove estavam preenchidos corretamente. Dessa maneira, é necessário enfatizar a importância dos registros realizados nos prontuários odontológicos dos pacientes, os quais têm uma utilidade clara, objetiva, uma aplicação prática para o profissional que realiza o exame e o registro de resultados, para não se tornarem meros dados burocráticos. Isso porque é através destes índices que são diagnosticadas as doenças bucais comumente prevalentes em crianças como a gengivite e a cárie dentária.⁸⁻¹¹

O ISG e o PHP apresentaram uma leve melhora ao se comparar os resultados entre os períodos avaliados (antes e durante a pandemia). Tal resultado pode ter sido impactado devido à defasagem do acompanhamento odontológico as crianças durante a pandemia da COVID-19, o que propiciou um déficit na saúde bucal. Como as consultas odontológicas se restringiram às urgências e emergências, a ausência do acompanhamento do cirurgião dentista na vida da criança pode ter contribuído para que a adoção de hábitos de higiene bucal adequados tenham sido negligenciados. Somado a isso, a não adesão ao tratamento odontológico da criança pode estar relacionada aos comportamentos de sua família, entre os quais se destacam a desvalorização da importância do cuidado, a priorização de outras tarefas/trabalho, às questões sociais, culturais, familiares e de vulnerabilidade dessas crianças.¹²⁻¹⁴

Sugere-se um acompanhamento periódico do profissional da odontologia e participação ativa dos responsáveis pelas crianças, contribuindo para que as mesmas adquiram o conhecimento e a importância sobre autocuidado e manutenção de sua saúde bucal. Com isso, torna-se

necessária a realização de pesquisas para a contínua investigação sobre o controle do biofilme por parte das crianças, para que resultados positivos sejam alcançados mesmo em situações pandêmicas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a pandemia da COVID-19 afetou os índices de saúde bucal de crianças que receberam atendimento odontológico em uma instituição privada de Belo Horizonte.

Como a amostra de prontuários avaliados foi pequena, sugere-se um maior cuidado no preenchimento dos mesmos e o desenvolvimento de novas pesquisas com uma amostra representativa.

REFERÊNCIAS

1. Roncalli AG. Projeto SB Brasil 2010 - pesquisa nacional de saúde bucal revela importante redução da cárie dentária no país. *Cad. Saúde Pública*. 2011; 27(1): 4-5. doi: 10.1590/S0102-311X2011000100001.
2. Silveira JLGC, Oliveira V, Padilha WWN. Avaliação da redução do índice de placa visível e do índice de sangramento gengival em uma prática de promoção de saúde bucal com crianças. *Pesq. Odontol. Brasileira*. 2002; 16(2): 169-74.
3. Podshadley AG, Haley JV. A method of evaluating oral hygiene performance. *Public Health Rep*. 1968; 83(3): 259-65.
4. Oppermann RV. *Periodontia Laboratorial e Clínica*. São Paulo: Artes Médicas; 2013. 157p.
5. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020 Feb 20;382(8):727-733. doi: 10.1056/NEJMoa2001017. Epub 2020 Jan 24.

6. Vessey JA, Betz CL. Everything Old is New again: COVID-19 and Public Health. *J Pediatr Nurs*. 2020 May-Jun;52:A7-A8. doi: 10.1016/j.pedn.2020.03.014. Epub 2020 Mar 26.
7. Carter HG, Barnes GP. The gingival bleeding index. *J Periodontol*. 1974; 45(11): 801-5.
8. Benedicto EN, Lages LHR, Oliveira OF, Silva RHA, Paranhos LR. A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. *Odonto (São Bernardo do Campo)*. 2010; 18(36):41-50.
9. Charangowda BK. Dental records: An overview. *J Forensic Dent Sci*. 2010 Jan;2(1):5-10. doi: 10.4103/0974-2948.71050.
10. Costa SM, Braga SL, Abreu MHNG, Bonan PRF. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. *RGD (Porto Alegre)*. 2009; 57(2): 211-16.
11. Junqueira JC, Colombo CED, Tavares PG, Rocha RF, Carvalho YR, Rodrigues JR. Quem é e o que pensa o graduando de odontologia. *Rev Odontol UNESP*. 2002;31(2): 269-84.
12. Khalid T, Mahdi SS, Khawaja M, Allana R, Amenta F. Relationship between Socioeconomic Inequalities and Oral Hygiene Indicators in Private and Public Schools in Karachi: An Observational Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov 30;17(23):8893. doi: 10.3390/ijerph17238893.
13. Liu C, Zhang S, Zhang C, Tai B, Jiang H, Du M. The impact of coronavirus lockdown on oral healthcare and its associated issues of pre-schoolers in China: an online cross-sectional survey. *BMC Oral Health*. 2021;21:54. doi: 10.1186/s12903-021-01410-9.
14. Pimentel BV, Carvalho BG, Domingos CM, Caldarelli P. A não adesão ao atendimento odontológico de crianças em situação de vulnerabilidade *Cad. Saúde Col*. 2021;29(3):314-21. doi: 10.1590/1414-462X202129030111.