

IMPACTO DE TRAUMATISMOS ALVEOLODENTÁRIOS NA INFÂNCIA NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Vargas-Ferreira F*, Santos IF, Borges TS, Feldens CA.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Feldens

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, ULBRA, CANOAS, RS



fabivfer@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Traumatismos alveolodentários (TAD) na dentição decídua atingem um terço das crianças pré-escolares, representando um dos desfechos mais prevalentes na infância. Entretanto, estudos de base populacional que investiguem o impacto de TAD na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) são escassos e reportam resultados controversos.

OBJETIVO

O objetivo da Revisão Sistemática foi avaliar o impacto do traumatismo alveolodentário na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pré-escolares.

METODOLOGIA

PROSPERO: CRD42015032513;

BUSCA: Julho a Agosto/2015;

BASES DE DADOS: MEDLINE – PubMed / ISI Web of Science /Scopus / Science Direct / EMBASE / Google scholar - Sem restrição de idioma e data de publicação;

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE: qualquer delineamento, associação entre TAD e QVRSB e com pré-escolares (de zero até 5 anos de idade) e de EXCLUSÃO: relatos de caso, revisão narrativa da literatura, com dentição permanente e sem associação foram excluídos;

ANÁLISE DE DADOS: RevMan, estimação da "Odds Ratio: OR" e IC95% relativa ao escore geral - Early Childhood Oral Health Impact Scale – ECOHIS e nos subdomínios Child Impact (CIS) e Family Impact (FIS). O modelo escolhido foi o efeito randômico e a heterogeneidade foi avaliada por meio do teste I².

RESULTADOS

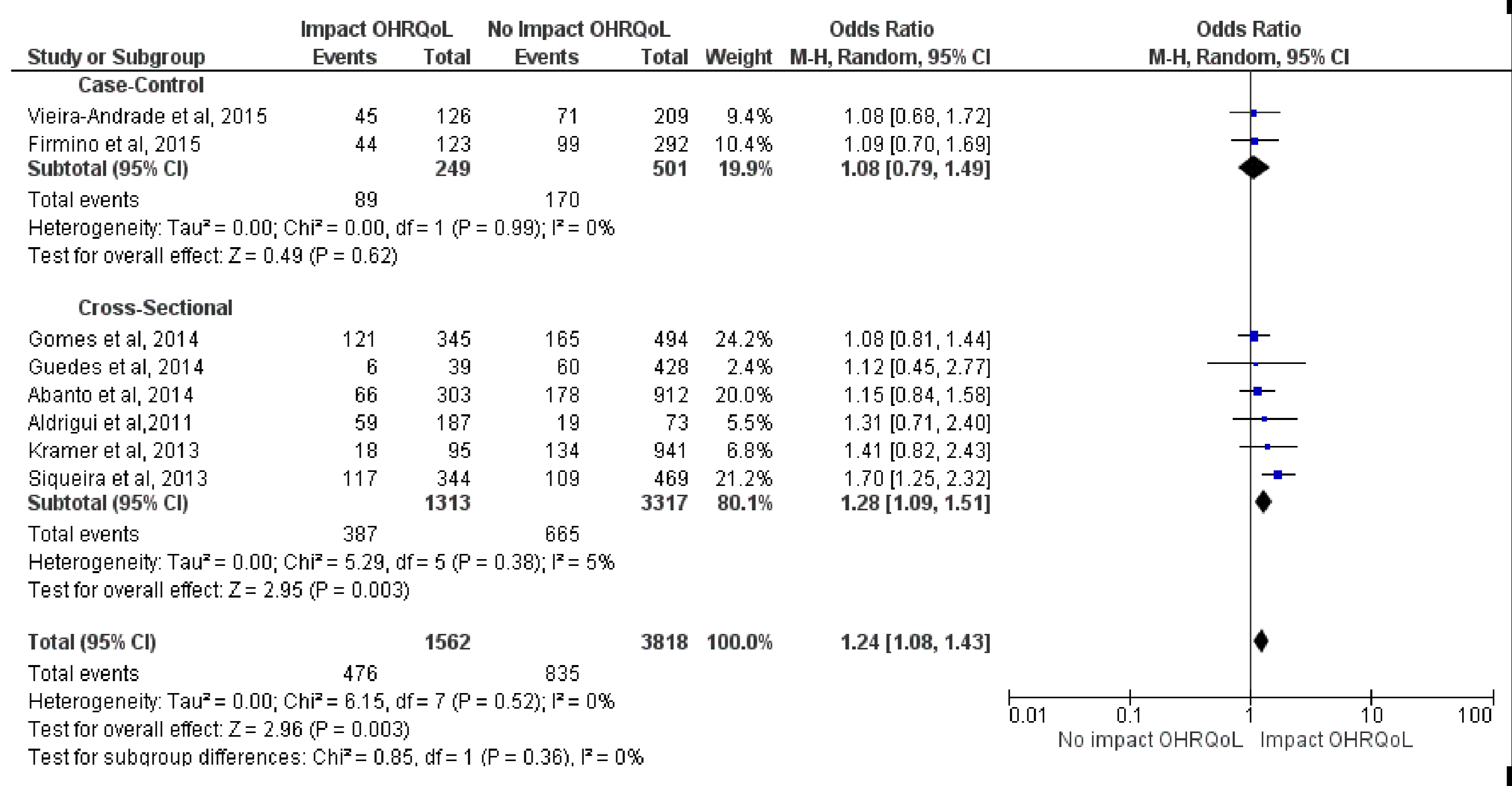
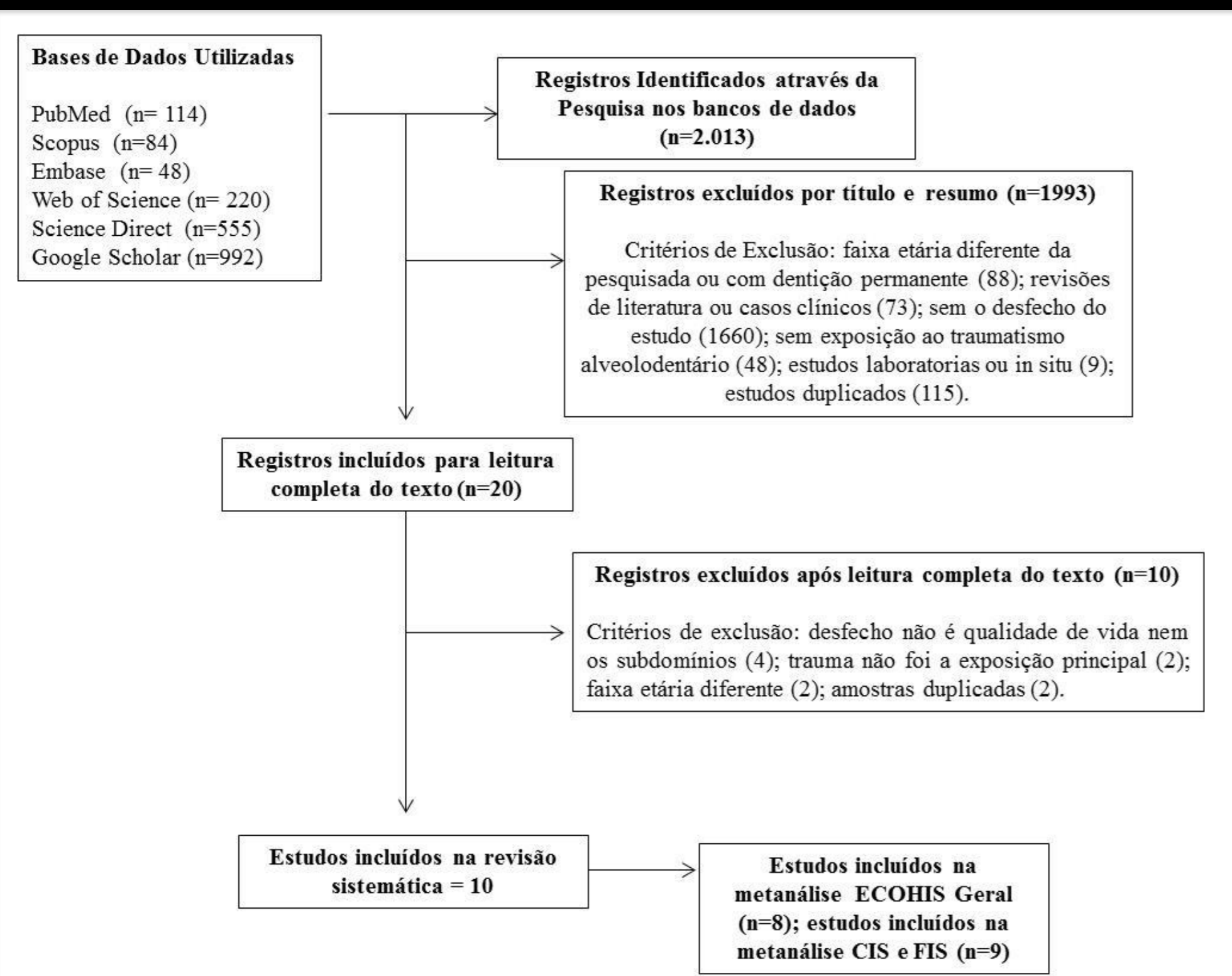


Figura 1: Fluxograma mostrando o número de estudos identificados, elegíveis e incluídos na revisão sistemática e metanálise.

Figura 2: Análise de subgrupo no escore Geral - ECOHIS.

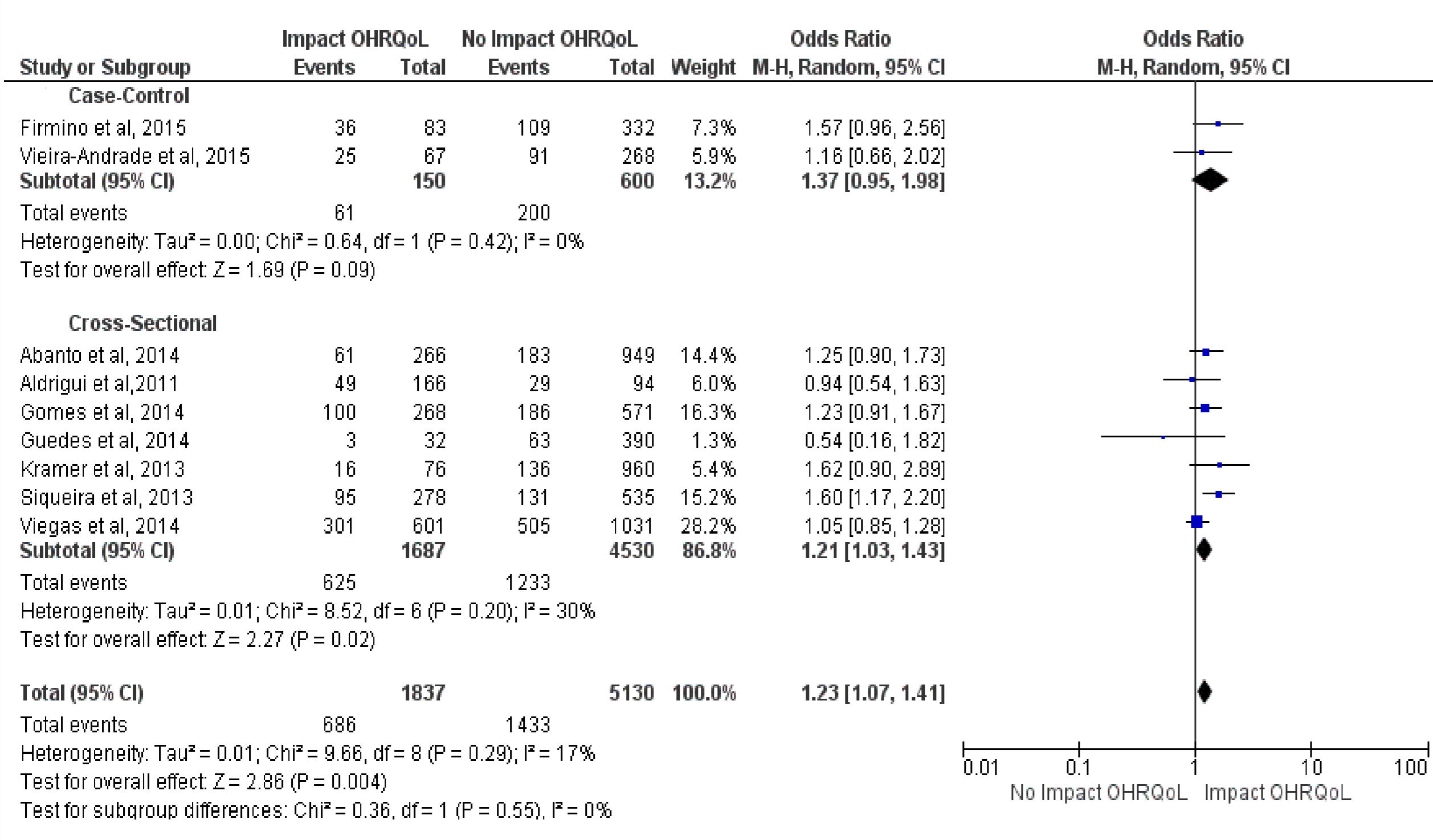


Figura 3: Análise de subgrupo na subescala - CIS.

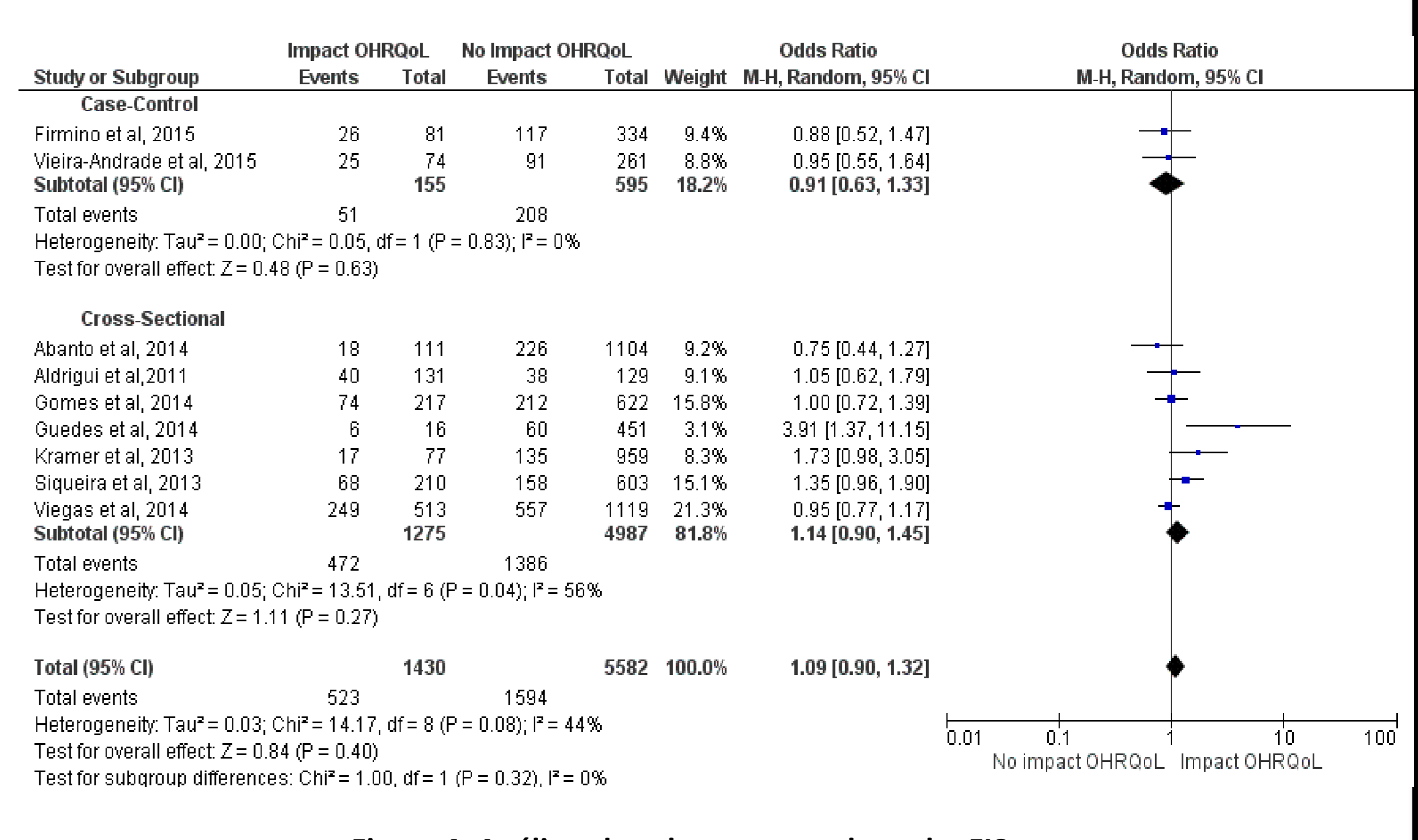


Figura 4: Análise de subgrupo na subescala - FIS.

CONCLUSÕES

Concluiu-se que TAD afeta a QVRSB de pré-escolares, sem impactar o subdomínio da família. Essas informações são essenciais para o planejamento de programas de prevenção e tratamento de TAD, incluindo o combate a fatores de risco, promoção de ambientes seguros e pronto atendimento.

REFERÊNCIAS:

Al-Bajjali TT, Rajab LD. Traumatic dental injuries among 12-year-old Jordanian schoolchildren: an investigation on obesity and other risk factors. BMC Oral Health. 2014;14:1-7.
 The challenge of Oral Disease – a call for global action. The Oral Health Atlas. 2nd. Geneva: FDI World Dental Federation; 2015.
 Jokovic A, Locker D, Guyatt G. What do children's global ratings of oral health and well-being measure? Community Dent Oral Epidemiol. 2005;33:205-11.