

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

BORGES, T.S.; VARGAS-FERREIRA, F.; SILVA, P.R.; FELDENS, C.A.

Coordenador do projeto: Prof. Carlos Alberto Feldens

Linha de Pesquisa: Epidemiologia e Etiopatogenia das Doenças e Disfunções do Sistema Estomatognático

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL - CANOAS/RS

INTRODUÇÃO

Traumatismos alveolodentários (TAD) na dentição decídua atingem aproximadamente 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) em pré-escolares são escassos e reportam resultados controversos.

OBJETIVO

O objetivo da presente revisão sistemática (RS) e metanálise é investigar o impacto do TAD na dentição decídua na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças pré-escolares e seus familiares.

METODOLOGIA

PROSPERO-CRD42015032513

Busca (Julho a Agosto de 2015)

Bases de dados

- ↳ MEDLINE - PubMed
- ↳ ISI Web of Science
- ↳ Scopus
- ↳ Science Direct
- ↳ EMBASE
- ↳ Google scholar

Sem restrição de idioma e data de publicação

Crítérios de Elegibilidade

Inclusão

Estudos caso-controle, transversal, coorte, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, TAD como variável de exposição; QVRSB como desfecho, obtido a partir de questionário validado; e crianças de até 6 anos de idade como população.

Exclusão

Artigos de revisão narrativa, relatos de casos, faixa etária superior a 6 anos, sem o desfecho e a variável de exposição TAD.

EXTRAÇÃO DE DADOS: A extração de dados foi baseada em uma ficha elaborada especificamente para esta RS.

ANÁLISE DOS DADOS: Utilizou-se o software RevMan (v.5.2) para análise dos dados e representação gráfica. Foram estimadas as medidas de efeito (Odds Ratio: OR) e intervalos de confiança 95% (IC 95%) relativas ao escore geral do *Early Childhood Oral Health Impact Scale* (ECHOIS) 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 I^2 .

RESULTADOS

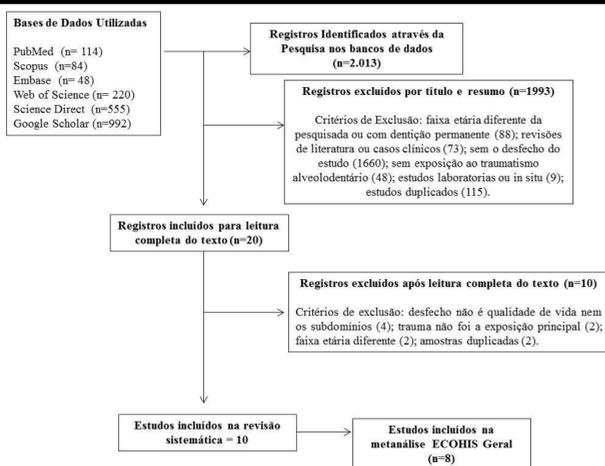


Figura 1: Fluxograma mostrando o número de estudos identificados, elegíveis e incluídos na revisão sistemática e metanálise.

Study or Subgroup	Impact OHRQoL		No Impact OHRQoL		Weight	Odds Ratio M-H, Random, 95% CI	Odds Ratio M-H, Random, 95% CI	
	Events	Total	Events	Total				
Case-Control								
Vieira-Andrade et al, 2015	45	126	71	209	9.4%	1.08 [0.68, 1.72]		
Firmino et al, 2015	44	123	99	292	10.4%	1.09 [0.70, 1.69]		
Subtotal (95% CI)		249		501	19.9%	1.08 [0.79, 1.49]		
Total events	89		170					
Heterogeneity: Tau ² = 0.00; Chi ² = 0.00, df = 1 (P = 0.99); I ² = 0%								
Test for overall effect: Z = 0.49 (P = 0.62)								
Cross-Sectional								
Gomes et al, 2014	121	345	165	494	24.2%	1.08 [0.81, 1.44]		
Guedes et al, 2014	6	39	60	428	2.4%	1.12 [0.45, 2.77]		
Abanto et al, 2014	66	303	178	912	20.0%	1.15 [0.84, 1.58]		
Aldrigui et al, 2011	59	187	19	73	5.5%	1.31 [0.71, 2.40]		
Kramer et al, 2013	18	95	134	941	6.8%	1.41 [0.82, 2.43]		
Siqueira et al, 2013	117	344	109	469	21.2%	1.70 [1.25, 2.32]		
Subtotal (95% CI)		1313		3317	80.1%	1.28 [1.09, 1.51]		
Total events	387		665					
Heterogeneity: Tau ² = 0.00; Chi ² = 5.29, df = 5 (P = 0.38); I ² = 5%								
Test for overall effect: Z = 2.95 (P = 0.003)								
Total (95% CI)		1562		3818	100.0%	1.24 [1.08, 1.43]		
Total events	476		835					
Heterogeneity: Tau ² = 0.00; Chi ² = 6.15, df = 7 (P = 0.52); I ² = 0%								
Test for overall effect: Z = 2.96 (P = 0.003)								
Test for subgroup differences: Chi ² = 0.85, df = 1 (P = 0.36); I ² = 0%								

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

CONCLUSÃO

Concluiu-se que TAD afeta a QVRSB de pré-escolares. Essas informações são essenciais para o planejamento de programas que previnam a ocorrência de TAD na infância.

REFERÊNCIAS

- FELDENS, C.A.; BORGES, T.S.; VARGAS-FERREIRA, F.; KRAMER, P.F. Risk factors for traumatic dental injuries in the primary dentition: concepts, interpretation, and evidence. *Dent Traumatol.*, doi: 10.1111/edt.12281, 2016.(a)
- ALDRIGUI, J.M.; ABANTO, J.; CARVALHO, T.S.; MENDES, F.M.; WANDERLEY, M.T.; BONECKER, M. et al. Impact of traumatic dental injuries and malocclusions on quality of life of young children. *Health Qual Life Outcomes.*, v.9, p. 78, 2011.
- ABANTO, J.; TELLO, J.; BONINI, G.C.; OLIVEIRA, L.B.; MURAKAMI, C.; BONECKER, M. Impact of traumatic dental injuries and malocclusions on quality of life of preschool children: a population-based study. *Int J Paediatr Dentistry.*, v. 25, n. 1, p. 18-28, 2015.
- CCORRÉA-FARIA, P.; MARTINS, C.C.; BONECKER, M.; PAIVA, S.M.; RAMOS-JORGE, M.L.; PORDEUS, I.A. Clinical factors and socio-demographic characteristics associated with dental trauma in children: a systematic review and meta-analysis. *Dent Traumatol.*, v. 32. DOI: 10.1111/edt.12268, 2016.
- MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G.; GROUP PRISMA. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Int J Surg.*, v. 8, n. 5, p. 336-41, 2010.
- FELDENS, C.A.; DAY, P.; BORGES, T.S.; FELDENS, E.G.; KRAMER, P.F. Enamel fracture in the primary dentition has no impact on children's quality of life: implications for clinicians and researchers. *Dent Traumatol.*, v. 32, n. 2, p. 103-109, 2016. (b)

E-mail autor principal: tassia.s.borges@hotmail.com