

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
NÍVEL DOUTORADO

**SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES VÍTIMAS DE
VIOLÊNCIA**

SÃO LUÍS

2018

ANA KARLA RAMALHO DE ARAGÃO MONTENEGRO

SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Dra. Cláudia Maria Coelho Alves

Co-Orientador: Prof.^a Dra. Fernanda Ferreira Lopes

SÃO LUÍS

2018

Montenegro, Ana Karla Ramalho de Aragão

Saúde bucal de crianças e adolescentes vítimas de violência.

/ Ana Karla Ramalho de Aragão Montenegro. – São Luís, 2018.

Nº f. 86

Orientador: Prof.^a Dra. Cláudia Maria Coelho Alves

Co-orientadora: Prof.^a Dra. Fernanda Ferreira Lopes

Tese (Doutorado em Odontologia) – Universidade Federal do Maranhão, UFMA, 2018.

1. Palavras-Chave I. Saúde bucal. II. Criança. III. Adolescente. IV. Maus-tratos infantis.

CDU XXX.XX – XXX

CDU 616.24 – 002.5

ANA KARLA RAMALHO DE ARAGÃO MONTENEGRO
SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.

A Comissão julgadora da Defesa do Trabalho Final de Doutorado em Odontologia, em sessão pública realizada no dia 28/02 /2018, considerou a candidato(a).

() APROVADO

() REPROVADO

- 1) Examinador: Prof. Dr. Fernando Neves Hugo
- 2) Examinador: Prof.^a Dra. Cadidja Dayane Sousa do Carmo
- 3) Examinador: Prof. Dr. Pierre Adriano Moreno Neves
- 4) Examinador: Prof. Dr. Alex Luiz Pozzobon Pereira
- 5) Presidente (Orientador): Prof.^a Dra. Cláudia Maria Coelho Alves

AGRADECIMENTOS

A Deus que, com sua infinita bondade e misericórdia, me deu esta oportunidade de crescimento, amadurecimento e aprendizado, iluminou os caminhos em todos os momentos e mandou anjos em minha vida para me dar força e discernimento nas horas difíceis. Por me permitir nascer e viver em uma família de muito amor, o que contribuiu para meu crescimento pessoal e profissional e possibilitou que eu alcançasse esta nova oportunidade de aprendizado, muito obrigada!

Aos meus amados pais, Augusto e Fátima, que dedicaram uma vida de muito amor, carinho e atenção a seus filhos, sempre acreditaram e nos fizeram acreditar que somos capazes de contribuir com nossas habilidades por um mundo melhor. Agradeço pelo apoio incondicional, pela torcida, pelos ensinamentos, pelos exemplos e por me ajudar a cuidar da minha filha em diversos momentos que necessitei viajar durante os quatro anos de Doutorado, muito obrigada!

Aos meus irmãos Flavianne e Augusto Filho, bênçãos de Deus em minha vida, meus primeiros melhores amigos, fontes de aprendizados diários, que me auxiliaram em vários momentos de necessidade durante minha vida e principalmente durante estes quatro anos de estudo, inclusive ajudando a cuidar e divertir minha filha Marina. Agradeço também pela constante torcida. Muito obrigada!

Ao meu esposo Paulo, presente de Deus, meu companheiro de todas as horas, meu porto seguro em todos os momentos difíceis, que se preocupa, pensa e organiza com amor todos os detalhes de minha vida, que suportou minhas ausências, me deu forças quando as minhas estavam esgotadas, que cuidou e cuida da nossa família e ainda me presenteou com um anjo chamado Marina. Por toda atenção, compreensão e auxílio em todas as fases desta pesquisa, muito obrigada!

Aos meus cunhados Rafaela e Henrique pela contínua ajuda, por me socorrerem sempre que necessitei, inclusive com cuidados e carinho com minha filha, em diversos momentos de família em que eu não poderia participar devido à dedicação a esta pesquisa, muito obrigada!

A minha amada filha Marina, que me impulsiona a tentar ser uma pessoa melhor a cada dia, por toda demonstração de amor e por cada sorriso, muito obrigada!

Aos meus sobrinhos Maria Clara, José Henrique e Camila, por todo amor e carinho, pelas cartinhas, pelos abraços, pelos áudios, pelos vídeos que muito me confortaram em momentos difíceis e distantes, muito obrigada!

À querida orientadora, Professora Dra. Cláudia Maria Coelho Alves, por aceitar me orientar no Doutorado, pela confiança depositada, pelo incentivo em todos os momentos, por entender minhas limitações, por guiar os meus passos, pelos ensinamentos, pelo exemplo de vida acadêmica e pelas cobranças necessárias, muito obrigada!

A minha co-orientadora, Professora Dra. Fernanda Ferreira Lopes pelas valiosas contribuições e pelo conhecimento compartilhado, muito obrigada!

Ao Professor Dr. Darlon Martins Lima e à Professora Dra. Cecília Cláudia Costa Ribeiro, coordenadores do Programa de Pós-graduação, pela dedicação ao programa, muito obrigada!

À querida Josi, assim como às demais secretárias da PPGO, por toda ajuda, pela preocupação, pelas palavras e por todo apoio, muito obrigada!

Aos meus colegas da pós-graduação Joyce, Érica, Fábiana, Mayra, Kalinha, Clarissa, Cyrene, Luana, Michael, Halinna, Gleusa e Mariana pela convivência, pelo acolhimento, pelo apoio, pelo companheirismo, pelas caronas, muito obrigada!

Às amigas Joyce, Fábiana e Érica pela companhia, pelos conselhos, pelas ajudas, por compartilhar conhecimentos, aflições e alegrias, muito obrigada!

A todos os professores da pós-graduação, por todos os ensinamentos, sem os quais não seria possível a realização desta pesquisa, muito obrigada!

À Dona Meire, em nome da qual agradeço à toda equipe, por toda preocupação e cuidado em manter os ambientes da Odontologia limpos e organizados para nos permitir realizar nossos trabalhos e nossas pesquisas. Pelo café e pelo carinho, muito obrigada!

À Marcela e Neurineia, pelo apoio especial na coleta de dados, e às alunas Isadora, Ana Síntique, Mariana, Patrícia e Gabriela, por auxiliarem Marcela e Neury nas coletas e na digitação dos dados, muito obrigada!

Às crianças e adolescentes que participaram da pesquisa, meus sinceros agradecimentos.

Às diretoras das instituições e das escolas que colaboraram com todo o processo de coleta de dados, sou muito grata.

À Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA) pelo apoio financeiro para a execução da pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho, os meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

Os maus-tratos contra crianças e adolescentes representam um problema social com amplo impacto nas condições de saúde, sendo, portanto, considerado um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde. O Capítulo I apresenta o manuscrito “Maus-tratos infantis e saúde bucal: uma revisão sistemática e metanálise”, cujo objetivo foi avaliar se crianças e adolescentes vítimas de maus tratos infantis apresentam piores resultados de saúde bucal do que indivíduos não maltratados, através de busca em bancos de dados eletrônicos (PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus, Embase, LILACS, SciELO e Google Scholar. A busca foi feita até março de 2021, sem restrições de idioma. Foram incluídos estudos transversais e caso-controle que avaliaram desfechos de saúde bucal em crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos. Dois revisores selecionaram de forma independente os estudos, extraíram os dados e avaliaram o risco de viés. Os desfechos de saúde bucal considerados foram cárie dentária, perda dentária, dor dentária, trauma dentário, placa bacteriana, gengivite, má oclusão e qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Uma meta-análise foi realizada utilizando um modelo de efeitos aleatórios. Foram encontrados 2.509 estudos e 13 foram incluídos na análise. O grupo maltratado apresentou maior prevalência de cárie dentária [diferença média (DM): 0,55, IC 95% -0,33;0,77; $p<0,00001$, $I^2=0\%$] e maior prevalência de traumatismo dentário (RP: 2,09, IC95% 1,26-3,44; $p=0,004$, $I^2=33\%$) em comparação ao grupo controle. Não houve diferença significativa na média do índice ceo-o (MD: 0,95, IC 95% -0,51;2,41; $p=0,20$, $I^2=81\%$) ou sangramento gengival (RP: 1,28, IC 95% 0,81- 2,02; $p=0,28$, $I^2=87\%$) entre o grupo vítima de abuso e o grupo controle. Pode-se concluir que maus-tratos a crianças e adolescentes estiveram positivamente associados a traumatismos dentários e cáries dentárias em dentes permanentes. No Capítulo II, o manuscrito “Saúde bucal em crianças e adolescentes vítimas de abuso: um estudo transversal”, avaliou a associação entre a ocorrência de abuso na infância e a presença de doenças bucais em crianças e adolescentes com histórico de violência. Foi um estudo transversal, realizado em duas cidades do nordeste brasileiro, com amostra composta por crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e sem histórico de violência e traumatismo dentário. Os desfechos avaliados foram cárie dentária (índices ceo-d e CPOD), maloclusões, placa visível, sangramento à sondagem e traumatismo dentário. Na análise bivariada foram utilizados os testes qui-quadrado de Pearson e Mann-Whitney para comparação dos grupos. Posteriormente, o odds ratio (OR) bruto e ajustado, com respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%, adotou nível de significância de 0,05. A amostra foi composta por 278 crianças e adolescentes, sendo 138 (49,7%) do sexo feminino e 140 (50,3%) do sexo masculino. Houve associação entre ocorrência de violência e sangramento à sondagem ($p=0,001$) e mordida cruzada posterior (0,035). Não houve diferença entre os grupos em relação ao CPOD-D ($p=0,39$), CPOD-D ($p=0,47$), bem como à presença de mordida aberta anterior ($p=0,68$), placa visível ($p=0,72$) e trauma dentário ($p=0,14$). É possível concluir que as crianças vítimas de abuso infantil apresentaram pior estado de saúde bucal, apenas em relação à mordida cruzada posterior.

Palavras-chave: Saúde bucal. Criança. Adolescente. Maus-tratos infantis.

ABSTRACT

Maltreatment of children and adolescents represents a social problem with a broad impact on health conditions and is therefore considered a public health problem by the World Health Organization. In Chapter I, “Child maltreatment and oral health: A systematic review and meta-analysis”, to assess whether children and adolescents who are victims of child maltreatment show worse oral health outcomes than non-maltreated individuals, electronic databases (PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus, Embase, LILACS, SciELO, and Google Scholar) were searched up to March 2021, without language restrictions. Cross-sectional and case-control studies that evaluated oral health outcomes in child and adolescent victims of maltreatment were included. Two reviewers independently selected the studies, extracted data, and assessed the risk of bias. The oral health outcomes considered were dental caries, tooth loss, dental pain, dental trauma, dental plaque, gingivitis, malocclusion, and oral health-related quality of life. A meta-analysis was carried out using a random-effects model. A total of 2,509 studies were found and 13 were included in the analysis. The maltreated group showed a higher prevalence of dental caries [mean difference (MD): 0.55, 95% CI -0.33;0.77; $p < 0.00001$, $I^2 = 0\%$] and a higher prevalence of dental trauma (PR: 2.09, 95%CI 1.26-3.44; $p = 0.004$, $I^2 = 33\%$) compared to control. There was no significant difference in mean dmft index (MD: 0.95, 95% CI -0.51;2.41; $p = 0.20$, $I^2 = 81\%$) or gingival bleeding (PR: 1.28, 95%CI 0.81- 2.02; $p = 0.28$, $I^2 = 87\%$) between the abused group and the control group. Maltreatment of children and adolescents was positively associated with dental trauma and dental caries in permanent teeth. In Chapter II, “Oral health in abused children and adolescents: a cross-sectional study”, evaluated the association between the occurrence of abuse in childhood and the presence of oral diseases in children and adolescents with a history of violence. Cross-sectional study, carried out in two Brazilian cities, with a sample composed of children and adolescents who were victims of domestic violence and with no history of violence. The outcomes evaluated were dental caries (dmft and DMFT indexes), malocclusions, visible plaque, bleeding on probing and dental trauma. In the bivariate analysis, the Pearson and Mann-Whitney chi-square tests were used to compare the groups. Subsequently, the crude and adjusted odds ratio (OR), with respective 95% confidence intervals (CI), adopted a significance level of 0.05. The sample consisted of 278 children and adolescents, 138 (49.7%) female and 140 (50.3%) male. There was an association between the occurrence of violence and bleeding on probing ($p = 0.001$) and posterior crossbite (0.035). There was no difference between groups regarding DMFT-D ($p = 0.39$), DMFT-D ($p = 0.47$), as well as the presence of anterior open bite ($p = 0.68$), visible plaque ($p = 0.72$) and dental trauma ($p = 0.14$). Children who were victims of child abuse had a worse oral health status, only in relation to posterior crossbite.

Key words: Oral health. Child. Adolescents. Child abuse.

SUMÁRIO

RESUMO	viii
ABSTRACT	ix
1 INTRODUÇÃO	10
2 CAPÍTULO I -	12
3 CAPÍTULO II -	33
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	54
APÊNDICE A- Ficha de exame Clínico.....	58
APÊNDICE B - TCLE.....	61
APÊNDICE C - Termo de assentimento para crianças alfabetizadas.....	64
APÊNDICE D - Termo de assentimento para crianças não alfabetizadas.....	65
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética da UFMA.....	66
ANEXO B – Diretrizes para publicação de trabalhos na Ciência e Saúde Coletiva.....	71
ANEXO C – Diretrizes para publicação de trabalhos na International Journal of Paediatric Dentistry.....	79