

AValiação DA EXPERIÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS COM A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ-AL

Isabela Moreira Pio¹ (PROBIC - Unit), e-mail: isabelampio@hotmail.com

Millena Jacinto Oliveira¹ (PROVIC - Unit), e-mail:

millena.odonto80@hotmail.com

Ana Lídia Soares Cota¹ (Orientador), e-mail: ana.cota@uol.com.br

Centro Universitário Tiradentes¹/Odontologia/Maceió, AL.

4.00.00.00-1 Ciências da Saúde - 4.02.00.00-0 Odontologia

RESUMO:

Introdução: A Síndrome Congênita do Zika (SCZ) é uma infecção congênita que, além da microcefalia, pode acarretar anormalidades cerebrais, oculares, auditivas e musculoesqueléticas em recém-nascidos oriundos de gestantes infectadas pelo vírus Zika. Do ponto de vista odontológico, devido ao caráter recente do agravo, ainda são escassas as informações acerca dos possíveis comprometimentos bucais. Entretanto, estima-se que os indivíduos afetados apresentem maior risco à cárie dentária, gengivite, periodontite, micrognatia, atraso na erupção dentária, má-oclusão e bruxismo. Considerando que a cárie dentária é uma doença bucal de caráter multifatorial que pode ser prevenida e que seu tratamento pode ser uma opção desafiadora e onerosa, torna-se importante conhecer o comportamento da doença nessa população específica para que sejam instituídas medidas preventivas precoces. **Objetivo:** Avaliar a experiência de cárie dentária em crianças diagnosticadas com SCZ. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e documental. A amostra inicial foi composta por todos os prontuários odontológicos dos pacientes com SCZ assistidos por uma Unidade Básica de Saúde de Maceió-AL, sem distinção de gênero ou raça e com a dentição decídua completa. Foram excluídos os documentos com informações incompletas, rasurados e/ou rasgados. A coleta dos dados foi realizada por um pesquisador previamente treinado e calibrado, o qual coletou informações como: idade, sexo e índice ceo-d (número de dentes decíduos cariados, com extração indicada ou restaurados). Os dados foram tabulados e analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados e Discussão:** Após análise dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 25 prontuários odontológicos de crianças diagnosticadas com a SCZ. Destas, 12 eram do sexo feminino e 13 do sexo masculino, com idade média de 3 anos e 2 meses. O índice ceo-d da amostra foi 1,6 sendo que apenas sete

crianças (28%) apresentaram experiência de cárie dentária. Estes dados já ressaltam a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas à prevenção dos agravos orofaciais nesta população específica e com maior vulnerabilidade, visto que o tratamento odontológico curativo tende a ser mais desgastante tanto para os pacientes quanto para o cirurgião dentista. **Conclusão:** Considerando as limitações do estudo, nossos resultados tendem a refutar a premissa de que crianças com SCZ poderiam apresentar um maior risco de desenvolvimento de cárie dentária. Além de ressaltar a necessidade da implementação de políticas públicas voltadas à prevenção dos agravos orofaciais nesta população específica, visto que o tratamento odontológico desses pacientes tende a ser mais cansativo tanto para eles como para o cirurgião dentista.

Palavras-chave: Cárie Dentária, Infecção por Zika Vírus, Saúde Bucal

ABSTRACT:

Introduction: The Congenital Zika Syndrome (CZS) is a congenital infection that, besides microcephaly, have an effect on the brain, eyes, hearing and musculoskeletal abnormalities in newborns of pregnant women infected with Zika virus. In the dental aspect, due to the recent nature of the injury, there is still little information about possible oral compromises. However, it is estimated that affected individuals are at higher risk for tooth decay, gingivitis, periodontitis, micrognathia, delayed eruption, malocclusion and bruxism. Considering that dental caries is a preventable and multifactorial oral disease and its treatment can be a challenging and costly option, it is important to know the behavior of the disease in this specific population so that early preventive measures are instituted.

Objective: To evaluate the experience of dental caries in children diagnosed with CZS. **Methodology:** This is an observational, retrospective and documentary study. The initial sample consisted of all dental records of patients with CZS assisted by a Basic Health Unit of Maceió-AL, regardless of gender or race and with complete deciduous dentition. Documents with incomplete, torn and / or torn information were excluded. A previously trained and calibrated researcher, who collected information such as age, gender and dmft index (number of decayed, missing and filled teeth), performed data collection. Data were tabulated and analyzed using descriptive statistics. **Results and Discussion:** After analyzing the inclusion and exclusion criteria, 25 dental records of children diagnosed with CZS were selected. Of these, 12 were female and 13 male, with a mean age of 3 years and 2 months. The dmft index of the sample was 1.6 and only seven children (28%) had dental caries experience. These data already

underscore the need to implement public policies aimed at preventing orofacial disorders in this specific and more vulnerable population, since curative dental treatment tends to be more stressful for both patients and the dentist. **Conclusion:** Considering the limitations of the study, our results tend to refute the premise that children with CZS could have a higher risk of developing dental caries. In addition to highlighting the need to implement public policies aimed at preventing orofacial injuries in this specific population, since the dental treatment of these patients tends to be more tiring for both them and the dental surgeon

Keywords: Dental Caries, Zika Virus Infection, Oral Health

Referências/references:

1. BRASIL, MS. Informe Epidemiológico nº 57 – Semana epidemiológica (SE) (25 a 31/12/2016) Monitoramento dos casos de microcefalia no Brasil. 2017.
2. BRASIL, MS. Secretaria-Executiva. Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde: 2018 / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
3. DELGADO, GKG et al. Abordagem Odontológica em um bebê portador de Microcefalia: relato de caso. Rvacbo. Maceió, p. 92-98. dez. 2017.
4. IBGE. Censo de 2010. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>.
5. LEITE, CN.; VARELLIS, MLZ.; Microcefalia e a odontologia brasileira. J Health NPEPS, 2016, p. 297-304.
6. LUZ, KG.; SANTOS, GIV.; VIEIRA.; RM. Febre pelo vírus Zika. Epidemiol Serv Saúde. 2015.
7. MARQUES, F.; Children Born With Congenital Zika Syndrome Display Atypical Gross Motor Development and a Higher Risk for Cerebral Palsy. Journal of Child Neurology. Vol 34 (2): 81-85. Estados Unidos. Novembro de 2018
8. PEREIRA, S. M. S. et al. Zika Vírus e o Futuro da Odontologia no Atendimento a Pacientes com Microcefalia. Rev. Investig. Bioméd. São Luís, 9:58-66, 2017.
9. REIS, RP.; Aumento dos casos de microcefalia no Brasil. Rev Med Minas Gerais 2015.
10. SOUZA, NL.: Síndrome congênita do Zika Vírus: um olhar a partir de atores nordestinos. Cad de Saúde Pública. Rio de Janeiro v 34 n2, 2018.
11. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Assessment of infants with microcephaly in the context Zika virus Interim Guidance. Genebra, 2016
12. WANG, A.; Zika Virus genome biology and molecular pathogenesis. Emerg Microbes Infect. 2017;6 (1):1-6.