

## **Senso de coerência e a relação com severidade de cárie, e fatores associados em pacientes pediátricos**

Sense of coherence and the relationship with caries severity, and associated factors in pediatric patients

Sentido de coherencia y relación con la gravedad de la caries y factores asociados en pacientes pediátricos

Recebido: 29/04/2022 | Revisado: 07/05/2022 | Aceito: 13/05/2022 | Publicado: 17/05/2022

### **Eraldo Diniz Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3641-4494>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [dinizeraldo@gmail.com](mailto:dinizeraldo@gmail.com)

### **Mariana Ramalho de Farias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2834-4975>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [marifarias\\_odonto@yahoo.com.br](mailto:marifarias_odonto@yahoo.com.br)

### **Beatriz Gonçalves Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9599-0662>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [beatrizgnetes@gmail.com](mailto:beatrizgnetes@gmail.com)

### **Jacques Antonio Cavalcante Maciel**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2293-8433>  
Universidade Federal do Ceará, Brasil  
E-mail: [jacques.macielsobral@ufc.br](mailto:jacques.macielsobral@ufc.br)

### **Resumo**

**Objetivo:** Investigar a associação entre Senso de Coerência (SOC) de responsáveis com a severidade de lesões cáries em pacientes pediátricos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo analítico de corte transversal com abordagem quantitativa, realizado na clínica-escola de Odontologia da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral, com uma amostra de 43 pacientes e seus responsáveis, atendidos na Clínica de Odontopediatria. A pesquisa incluiu levantamento de prontuários odontológicos para quantificação do índice ceo-d\CPO-D e questionário sobre saúde e higiene bucal, sociodemográfico e Senso de Coerência (SOC-13) aplicado aos responsáveis. Os dados foram analisados pelo teste exato de Fisher ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** O CPO-D encontrado foi de 5,21 (DP+-2,19). Dos pacientes analisados, 69,8% (n=30) apresentaram alta severidade da cárie (CPO-D  $\geq 5$ ), associado com menor faixa etária ( $p=0,01$ ). O SOC dos responsáveis teve uma mediana de 37 pontos, mostrando uma tendência de Forte Senso de Coerência na população estudada. Não houve associação estatisticamente significativa entre severidade de cárie dentária e SOC dos responsáveis ( $p = 0,09$ ). **Conclusão:** O Senso de Coerência dos responsáveis não foi associado à severidade de lesões cáries dos pacientes analisados.

**Palavras-chave:** Senso de Coerência; Cárie dentária; Odontopediatria; Ensino.

### **Abstract**

**Objective:** To investigate the association between the Sense of Coherence (SOC) of guardians and the severity of carious lesions in pediatric patients. **Material and methods:** This is an analytical cross-sectional study with a quantitative approach, carried out at the Dentistry School Clinic of the Federal University of Ceará - Campus Sobral, with a sample of 43 patients and their guardians, treated at the Pediatric Dentistry Clinic. The research included a survey of dental records to quantify the dmft\DMFT index and a questionnaire on oral health and hygiene, sociodemographic and Sense of Coherence (SOC-13) applied to those responsible. Data were analyzed by Fisher's exact test ( $p < 0.05$ ). **Results:** The DMFT found was 5.21 (SD+-2.19). Of the patients analyzed, 69.8% (n=30) had high caries severity (DMFT  $\geq 5$ ), associated with a lower age group ( $p=0.01$ ). The SOC of those responsible had a median of 37 points, showing a tendency of Strong Sense of Coherence in the studied population. There was no statistically significant association between dental caries severity and caregivers' SOC ( $p = 0.09$ ). **Conclusion:** The guardians' Sense of Coherence was not associated with the severity of carious lesions in the analyzed patients.

**Keywords:** Sense of Coherence; Dental caries; Pediatric dentistry; Teaching.

## Resumen

**Objetivo:** investigar la asociación entre el sentido de coherencia (SOC) de los tutores y la gravedad de las lesiones cariosas en pacientes pediátricos. **Material y métodos:** Se trata de un estudio analítico transversal con abordaje cuantitativo, realizado en la Clínica Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Ceará - Campus Sobral, con una muestra de 43 pacientes y sus tutores, atendidos en la Clínica de Odontopediatria. La investigación incluyó una encuesta de registros dentales para cuantificar el índice ceod\ CPOD y un cuestionario sobre salud e higiene bucal, sociodemográfico y de sentido de coherencia (SOC-13) aplicado a los responsables. Los datos se analizaron mediante la prueba exacta de Fisher ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** El CPOD encontrado fue de 5,21 (DE + -2,19). De los pacientes analizados, el 69,8% ( $n = 30$ ) presentaba una gravedad de caries alta (CPOD  $\geq 5$ ), asociada a un grupo de menor edad ( $p = 0,01$ ). El SOC de los responsables tuvo una mediana de 37 puntos, mostrando una tendencia de Fuerte Sentido de Coherencia en la población estudiada. No hubo asociación estadísticamente significativa entre la gravedad de la caries dental y el SOC de los cuidadores ( $p = 0,09$ ). **Conclusión:** el sentido de coherencia de los tutores no se asoció con la gravedad de las lesiones cariosas en los pacientes analizados.

**Palabras clave:** Sentido de coherencia; Caries dental; Odontopediatria; Enseñanza.

## 1. Introdução

Embora em declínio (Nóbrega et al., 2019), a cárie dentária ainda se apresenta como uma preocupação entre gestores, profissionais da Odontologia e pais, pois continua sendo a principal e mais severa doença bucal na infância (Laranjo et al., 2017), podendo ser considerada um problema de saúde pública devido a alta prevalência (Haikal et al., 2017).

Em relação à cárie, além de tratá-la, é importante e necessário preveni-la, evitando o seu surgimento e maior severidade (Nóbrega et al., 2019). Os responsáveis pelo cuidado da criança desempenham um papel essencial na adoção de hábitos adequados de alimentação e higienização (Castilho et al., 2013) que ajudam a reduzir os níveis de cárie.

Com base nos valores do índice CPO-D aos 12 anos a nível mundial, a OMS definiu metas para o ano 2000, para idades e grupos etários variados, com o objetivo de reduzir a prevalência, incidência e comorbidades associadas à cárie dental (WHO, 1997) e as medidas para o alcance de tais metas seriam pactuadas entre os gestores internacionais com o órgão. Dentre essas metas constava: 50% das crianças entre 5 e 6 anos deveriam estar livres de cárie e o índice CPO-D deveria ser igual ou menor que 3 aos 12 anos de idade. Em 1986, o índice CPO-D brasileiro aos 12 anos de idade era de 6,7 (Brasil, 1986); reduzindo para 2,8 e 2,1 em 2003 e 2010 (Brasil 2004, 2012), respectivamente, o que permitiu a colocação do Brasil no distinto grupo de países com baixa prevalência de cárie (Agnelli, 2016). Com relação ao ceo-d, aos 5 anos de idade, uma criança brasileira possuía em média, o índice de 2,8 dentes com experiência de cárie em 2003, e 2,43 em 2010, com predomínio do componente cariado; o percentual de crianças brasileiras livres de cárie aos 5-6 anos de idade foi 40,6% em 2003 e 46,6% em 2010 (Brasil, 2004, 2012) demonstrando um tímido aumento no número de crianças livres de cárie, passados 10 anos após o estabelecimento da meta.

O declínio dos índices de cárie dental está associado ao aumento do uso de compostos fluoretados nas águas de abastecimento, nos dentifrícios e aplicado nos dentes de forma tópica, pois o uso constante é capaz de reduzir os principais índices associados à cárie dentária e suas sequelas, se mostrando como seguro e efetivo, com destaque especial ao custo/benefício (Garbin et al., 2017). Além do uso do flúor, destacam-se o maior acesso da população aos serviços odontológicos, considerando a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, que priorizou a atenção básica em saúde e o aumento das ações de promoção de saúde e de prevenção em saúde bucal, a partir da inserção das equipes de saúde bucal e com a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), no ano de 2004 (Chaves et al., 2017; Scarparo et al., 2015). Tais medidas resultaram em reduções expressivas dos valores nacionais do CPO-D e ceo-d nos anos de 1996 a 2010 (Agnelli, 2016).

Apesar da redução da prevalência da doença cárie no Brasil nos últimos 30 anos, ainda existe o fenômeno denominado de polarização da doença, em que se observa a concentração dos casos em grupos (Corrêa et al., 2020). Gomes et al., (2019) e Peluzio et al., (2019) relatam a existência deste fenômeno entre crianças brasileiras, pois em alguns lugares constata-se ausência de fluoretação das águas de abastecimento, falhas no acesso aos programas preventivos e baixo nível socioeconômico, refletindo níveis de desigualdade social (de Araujo et al., 2018).

Castilho et al., (2013) corroboram com a necessidade de educação em saúde bucal com os familiares da criança, pois os hábitos dos pais influenciam direta e indiretamente na saúde bucal de seus filhos e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. Partindo desse pressuposto, acredita-se que problemas relacionados à capacidade de enfrentamento dos responsáveis podem afetar, de certo modo, a saúde bucal dos pacientes pediátricos, e para investigação dessa correlação tem se adotado como objeto de estudo o Senso de Coerência.

O conceito de Senso de Coerência advém da Teoria Salutogênica, criada pelo sociólogo norte-americano Aaron Antonovsky, em 1979, para explicar por que algumas pessoas se mantêm saudáveis frente a situações estressoras e outras adoecem (Coutinho & Heimer, 2014). O Senso de Coerência (SOC) avalia a capacidade do indivíduo em aplicar recursos internos e externos no enfrentamento de situações estressantes no sistema social, ambiente físico e no interior do próprio organismo como forma de adaptação a uma situação de adversidade (Weirich et al., 2020), encontrando assim soluções para resolvê-la de maneira que haja a promoção de sua saúde (Oliva et al., 2019).

Em outras palavras, o SOC permite que a pessoa desenvolva a capacidade de entender e avaliar toda a situação em que se encontra, identificando um significado para promover sua saúde ou de seus pares (Escobar-Castellanos et al., 2019). Consiste de três dimensões: compreensibilidade (aspectos cognitivos), gerenciabilidade (aspecto comportamental) e significado (motivacional) (Cortelo et al., 2018). Compreensão é capacidade de compreender com clareza o problema a ser enfrentado. Manejo é a credibilidade em sua habilidade de lidar e exercer um impacto positivo na vida através dos recursos disponíveis. Significado é a compreensão de que a vida apresenta um sentido e propósito. Perceber o mundo compreensível, manejável e com significado emocional facilita o enfrentamento das adversidades da vida (Coutinho & Heimer, 2014; Oliva et al., 2019). Quando o indivíduo percebe o mundo como previsível e com significado, menos sujeito ao estresse este estará, pois buscará os métodos mais adequados para o enfrentamento daquela situação (Marçal et al., 2018). Pessoas com um SOC alto tendem a apresentar uma boa percepção de sua saúde e melhor qualidade de vida, contrariamente àquelas com um SOC baixo (Barros et al., 2022).

Investigar o papel do Senso de Coerência dos responsáveis e a severidade de lesões cáries, e fatores associados em pacientes pediátricos pode contribuir com a criação de estratégias preventivas, que ressaltem a necessidade de educação em saúde bucal com pacientes pediátricos e seus responsáveis, tendo em vista a grande dúvida entre responsáveis colaboradores e não colaboradores durante o tratamento odontológico. Frente à relevância desta temática, o presente estudo teve como objetivo investigar a relação entre Senso de Coerência de responsáveis com a severidade de lesões cáries em pacientes pediátricos.

## 2. Metodologia

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA (Parecer nº 4.321.641/ CAAE: 36498720.3.0000.5053), com base em seres humanos, com aquisição de dados documentais, sem conflitos de interesses, que não fere os princípios éticos.

Trata-se de um estudo analítico de corte transversal com abordagem quantitativa, realizado na clínica-escola de Odontologia da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral, a qual presta atendimento odontológico para a população infantil de 0 a 12 anos de idade nas diversas especialidades a toda macrorregião de saúde de Sobral, composta por 55 municípios (Ceará, 2020).

O estudo de caráter populacional incluiu todos os responsáveis, e as respectivas crianças, de acordo com as definições de Estrela (2018), de ambos os sexos que buscaram atendimento clínico no período compreendido entre janeiro de 2019 a dezembro de 2020, e que preencheram em completude os dados solicitados na entrevista telefônica/aplicativo de mensagens. Os responsáveis que responderam as perguntas foram aqueles cujo contato constava no prontuário, ou o outro responsável indicado

durante o contato. Foram excluídos do estudo os pacientes cujo prontuário odontológico não continham informações do odontograma devidamente preenchidas e os responsáveis que, após terceira tentativa de contato, não tenham respondido.

A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2020 a março de 2021, e se deu por meio da aquisição de informações dos prontuários odontológicos das crianças, referentes aos dentes cariados, extraídos e restaurados (ceo-d/CPO-D) registrados no odontograma e por meio de entrevistas telefônicas realizadas por um único entrevistador com os responsáveis, utilizando questionários socioeconômico e de percepção em saúde bucal das crianças e a versão curta, e já validada em português, do Sense of Coherence Scale (SOC-13).

O questionário de percepção em saúde bucal foi elaborado pelos autores de forma a ser preenchido remotamente, com questões de múltipla escolha. Neste continham questões sobre a frequência da higiene bucal, como os responsáveis consideravam a saúde bucal dos pacientes pediátricos, e se os responsáveis consideravam relevante sua participação para o tratamento odontológico ser mais eficaz, dentre outros aspectos relacionados.

Para a caracterização sociodemográfica foram coletadas as seguintes informações: idade dos pacientes pediátricos e responsáveis; sexo de ambos; escolaridade dos responsáveis (anos de estudo formal), renda familiar mensal (tomando como corte o salário mínimo), situação profissional (desempenho de atividades remuneradas ou não) e composição do núcleo familiar. As informações relacionadas à escolaridade, renda e atividade profissional foram obtidas diretamente dos participantes.

O instrumento para análise do SOC é composto por três elementos: compreensão, manejo e significado, englobados por meio de um questionário com 13 questões, o qual permite analisá-las separadamente (Oliva et al., 2019). O escore total da escala de Senso de Coerência foi obtido através do somatório das pontuações de todas as dimensões do instrumento, variando de 13 a 65 (Cortelo et al., 2018). O valor do senso de coerência é classificado em fraco e forte a partir da mediana dos valores obtidos, adotando-se Fraco Senso de Coerência para valores menores ou iguais a mediana e Forte Senso de Coerência para valores acima da mediana.

A partir dos resultados do levantamento dos dados do odontograma, foram identificados dois grupos distintos, um primeiro grupo (Grupo 1) foi composto por crianças que apresentaram, no momento do levantamento, CPO-D\ceo-d menor que 5 (baixa severidade de cárie); e o segundo grupo (Grupo 2) composto por pacientes pediátricos que apresentaram o CPO-D\ceo-d igual ou maior que 5 (alta severidade de cárie) (WHO, 2013).

Para analisar a associação entre a variável dependente (severidade de lesões cariosas) e as variáveis independentes (socioeconômicas, demográficas, percepção em saúde bucal das crianças pelos responsáveis e SOC) realizou-se análise bivariada com significância estatística de 5%. Todos os testes estatísticos foram realizados com o software Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.

### 3. Resultados

Foram coletados 228 prontuários, e participaram do estudo 43 pacientes com idade entre 5 e 16 anos e seus responsáveis. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (51,2%, n=22), com média de idade de 8,88 anos (DP = 2,47). O ceo-d/CPO-D médio foi de 5,21 (DP = 2,19), indicando alta severidade de cárie, posto que 69,8% (n=30) das crianças apresentaram valor de ceo-d/CPO-D maior que 5. Quanto aos responsáveis, a maioria (81,4%, n=35) era do sexo feminino, com média de idade de 37 anos (DP=7,68), 46,5% (n=22) tinham interrompido ou concluído o ensino médio e 65,1% (n=19) tinham até 2 filhos. A renda familiar mensal era de mais de um salário mínimo (69,8%, n=30) (Tabela 1).

A pontuação SOC total dos responsáveis variou de 25 a 50 pontos, com pontuação mediana de 37 pontos e, a partir da dicotomização realizada, tomando como ponto de corte a mediana dos valores, obteve-se que, dentre os responsáveis, 53,5% (n=23) apresentaram Forte senso de coerência (>37 pontos) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição da frequência das variáveis socioeconômicas, Sobral, 2021 (n=43)

Variável	Categoria	N	%
Sexo do Responsável	Feminino	35	81,4%
	Masculino	8	18,6%
Sexo do paciente	Feminino	21	48,8%
	Masculino	22	51,2%
Raça do responsável	Branca	5	11,6%
	Parda/Preta	38	88,4%
Responsável trabalha fora	Sim	21	48,8%
	Não	22	51,2%
Membros familiares	Até 3 membros	10	23,3%
	4 ou mais membros	33	76,7%
Número de filhos	Até 2 filhos	28	65,1%
	Mais de 2 filhos	15	34,9%
Escolaridade	Até ensino fundamental	7	16,3%
	Até ensino médio	22	46,5%
	Até ensino superior	11	25,6%
	Pós-graduação	5	11,6%
Renda familiar	0 a 1/2 SM	13	30,2%
	Mais de 1/2 SMs	30	69,8%
Sentido de Coerência	Fraco ( $\leq 37$ )	22	46,5%
	Forte ( $>37$ )	23	53,5%

Fonte: Autores.

Quanto à higiene bucal dos pacientes, 53,5% (n=23) dos responsáveis afirmaram que realizavam a escovação dentária de seus filhos três ou mais vezes ao dia; e para 55,8% (n=24) dos responsáveis a saúde bucal das crianças foi considerada regular ou ruim. Os responsáveis foram questionados se achavam importante colaborar em casa para melhor desfecho do tratamento odontológico das crianças, dos quais 83,7% (n=37) consideraram muito importante tal colaboração (Tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição da frequência das variáveis, segundo dados de saúde bucal e percepção em saúde bucal pelos responsáveis, Sobral, 2021 (n=43).

Variável	Categoria	N	%
Frequência de escovação diária	Até 2 vezes ao dia	20	46,6%
	3 vezes ou mais ao dia	23	53,5%
Percepção de saúde bucal pelos responsáveis	Ótima/boa	19	44,2%
	Regular/ruim	24	55,8%
Importância da colaboração em casa para o tratamento	Muito Importante	36	83,7%
	Importante	7	16,3%
	Não importante	0	0%
Severidade de cárie	Baixa severidade (CPO-D/ceo-d <5)	13	30,2%
	Alta severidade (CPO-D/ceo-d $\geq 5$ )	30	69,8%

Fonte: Autores.

A análise bivariada entre a variável dependente dicotômica (severidade de cárie) e as variáveis independentes, por meio do teste exato de Fisher, não mostrou associação entre severidade de cárie e senso de coerência ( $p=0,094$ ). Observou-se associação entre alta severidade de cárie e idade inferior a 8 anos ( $p=0,012$ ), dos pacientes pediátricos (Tabela 3).

**Tabela 3** – Severidade de cárie, segundo dados socioeconômicos, percepção de saúde bucal pelos responsáveis e SOC dos responsáveis. Sobral, 2021 (n=43).

	Baixa severidade (CPO-D/ceo-d <5)		Alta severidade (CPO-D/ceo-d ≥5)		OR (IC 95%)	p *
	n	%	N	%		
<b>SOC do responsável</b>						
Fraco	9	62,9%	11	36,7%	1	0,094*
Forte	4	30,8%	19	63,3%	(3,92)	
<b>Raça do responsável</b>						
Branco	1	7,7	4	13,3	1	0,596
Pardo/negro	12	92,3	26	86,7	(0,30)	
<b>Idade do responsável</b>						
Até 40 anos de idade	8	61,5%	26	86,7%	1	0,063
Mais de 40 anos de idade	5	38,5%	4	13,3%	(3,24)	
<b>Renda média mensal</b>						
Até ½ SM	3	23,1%	10	33,3%	1	0,501
Mais de ½ SM	10	76,9%	20	66,7%	(0,47)	
<b>Frequência de escovação diária</b>						
Até 2 vezes ao dia	5	38,5%	15	50,0%	1	0,486
Mais de 2 vezes ao dia	8	61,5%	15	50,0%	(0,49)	
<b>Classificação da saúde bucal</b>						
Ótima ou boa	7	53,8%	12	40,0%	1	0,401
Regular ou ruim	6	46,2%	18	60,0%	(0,70)	
<b>Idade dos pacientes</b>						
Até 08 anos de idade	2	15,4%	17	57,6%	1	0,012
Mais de 08 anos de idade	11	84,6%	13	43,3%	(6,27)	

Nota: Teste Qui quadrado, ao nível de significância de 5%. \*Teste exato de Fisher. SM – Salário Mínimo. Fonte: Autores.

#### 4. Discussão

Considerando a situação de saúde bucal da população brasileira, estudos epidemiológicos foram realizados (Brasil, 1986; 1996; 2004; 2012) para diagnosticar a condição da doença cárie e formular políticas de enfrentamento. A classificação considerada nesses levantamentos, e amplamente usada nos demais países, para expressar quantitativamente a severidade de cárie é a adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que propõe como uma situação de alta severidade de cárie o CPO-D, aos 12 anos, entre 4,5 e 6,5; de média severidade, o CPO-D entre 2,7 e 4,4 e, de baixa severidade, o CPO-D entre 1,2 e 2,6 (WHO, 2013).

A partir da consolidação dos dados referentes a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal mais recente, realizada em 2010, o índice CPO-D do Brasil aos 12 anos foi de 2,07, enquanto o ceo-d aos 5 anos foi de 2,43, refletindo baixa severidade e baixa severidade de cárie, respectivamente, nessas faixas etárias (Agnelli, 2016).

Comparando os dados epidemiológicos das regiões brasileiras, apenas Sudeste e Sul apresentaram uma condição de

baixa severidade de cárie aos 12 anos de idade, enquanto a região Nordeste, apresentou o índice de 2,7, indicando média severidade. Embora esteja com média severidade, a região Nordeste foi a que apresentou a segunda maior queda do índice CPO-D, quando comparado ao índice do ano de 2003, o qual se encontrava em 3,2 (Vasconcelos et al., 2018). Analisando o índice ceo-d brasileiro, verificamos que a média de dentes acometidos por cárie também apresentou diminuição nas crianças de 5 anos de idade, cujo a média de dentes com experiência de cárie era 2,8 em 2003 e caiu para 2,43 em 2010, sendo as médias do índice mais elevadas nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste. O índice ceo-d da região Nordeste para o ano de 2010 foi de 2,89, refletindo média severidade de cárie na região.

No presente estudo, constatou-se alta severidade de cárie na população estudada, cuja média CPO-D foi de 5,21 (DP+-2,19), média superior à encontrada a nível nacional e regional. Há uma dificuldade em se estabelecer uma comparação entre esses resultados com os do levantamento epidemiológico nacional, visto que as metodologias dos estudos foram diferentes, enquanto o levantamento ocorreu a partir de exames em domicílios, esse estudo ocorreu em ambulatório da clínica de pediatria da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral, com pacientes que possivelmente buscaram o serviço com queixas e necessidades de tratamento de cárie e que, portanto, apresentavam maior manifestação e severidade da doença, corroborando com um estudo colombiano com crianças menores de 5 anos e seus responsáveis, que frequentaram um centro de saúde em Medellín, utilizando como medida o ceo-d, teve como resultado a média do índice ceo-d em crianças de 5 anos de 4,3 dentes, indicando alta severidade. Os autores também mostraram limitações para realizar comparações quanto ao perfil amostral, visto que a seleção da amostra foi realizada com as pessoas que acessaram o serviço de saúde (Rodríguez-Álvarez & Berbesí-Fernandez, 2018).

Dentre os responsáveis que participaram deste estudo, a maioria (79,06%) tinha até 40 anos de idade. Apesar de Garbin et al., (2016) afirmarem que responsáveis mais jovens tendem a ter filhos com menor severidade de cárie, por terem acesso à informação de medidas de proteção e cuidado, não foi possível observar associação entre a idade dos responsáveis e a severidade de cárie nesse estudo, convergindo com Alade et al. (2021), os quais apontam que a idade dos responsáveis não parece ser um preditor da doença cárie em pacientes pediátricos.

A renda familiar mensal encontrada neste estudo foi de superior a um salário mínimo (69,8%, n=30), mostrando uma não associação de renda com a severidade de cárie dental ( $p=0,501$ ), corroborando com os resultados do estudo realizado por Scapinello et al., (2016), no qual encontraram que a renda familiar e a escolaridade materna não influenciaram na prevalência de cárie das crianças avaliadas. Na literatura, há evidência de que a baixa condição socioeconômica pode contribuir de forma significativa para a exposição de fatores que interferem, direta ou indiretamente, na saúde bucal (Oliva et al., 2019; Chaffee et al., 2017), como na maior ingestão de alimentos cariogênicos, além da menor frequência de acesso aos serviços odontológicos e dificuldade na aquisição de produtos de higiene de qualidade (Braga et al., 2020).

Corroborando com os resultados encontrados na literatura (Almeida et al., 2011), não foi possível observar uma associação inversamente proporcional entre a ocorrência/severidade da cárie em pacientes pediátricos e a frequência de higienização bucal diária na população envolvida neste estudo ( $p=0,486$ ). É preciso cautela ao analisar essa variável, visto que a informação relativa à frequência de higienização foi coletada por meio de autodeclaração em entrevista ao pesquisador, podendo ter ocorrido um viés na resposta, levando-se em conta que escovar os dentes três vezes ao dia é um comportamento desejável socialmente, amplamente divulgado.

Uma vez que a higiene bucal é essencial e preditora no estabelecimento da saúde bucal do indivíduo (Vettore et al., 2012; Michel-Crosato et al., 2019), a deficiência na escovação dentária predispõe o indivíduo ao acúmulo de placa e, posteriormente, manifestação de sinais clínicos da cárie, que tendem ao agravamento. Assim, pressupõe-se que maior frequência, e principalmente a realização de higienização de forma eficiente, é capaz de reduzir o estabelecimento e severidade da cárie.

Em relação à percepção da saúde bucal dos pacientes pediátricos pelos responsáveis, não houve associação com a forma que os pais classificaram a saúde bucal e a severidade da cárie. Um estudo, também desenvolvido em um ambulatório pediátrico de uma clínica-escola, verificou alta prevalência de cárie dentária sem associação com a percepção dos pais sobre a condição bucal da criança quando classificada como boa ou ruim. Este dado encontrado pode estar relacionado ao fato de que o cirurgião-dentista é capacitado a reconhecer a cárie em seus estágios iniciais, sob a forma de mancha branca, e sombreamentos indicativos de cárie oculta, enquanto os responsáveis, no entanto, tendem a fazer esse reconhecimento a partir de cavitações, gerando um desencontro entre os dados clínicos e subjetivos que permeiam essa percepção (Grangeiro et al., 2016).

Foi encontrada uma associação ( $p=0,012$ ) entre maior severidade de cárie e pacientes com até 8 anos de idade. Sugere-se que pacientes pediátricos com idades mais elevadas tendem a compreenderem melhor sua situação de saúde bucal, sendo mais adeptos das práticas de motivação e instrução de higiene oral ofertadas neste serviço. Esta associação pode estar relacionada ainda, ao fato de que muitos pacientes de maior idade utilizam de atendimento continuado pelo ambulatório desta instituição, e através das práticas preventivas e promotoras de saúde bucal ofertadas, possivelmente apresentam menor condição de severidade de cárie dental.

Partindo da análise da associação entre o SOC dos responsáveis e a severidade de lesões cariosas em pacientes pediátricos, os resultados encontrados demonstraram que a severidade da cárie dentária nos pacientes do estudo não foi estatisticamente associada ao SOC dos responsáveis ( $P=0,094$ ). Apesar de alguns estudos (Lyra et al. 2015; Lage et al., 2016; Neves et al., 2019; Ruy Carneiro et al., 2017) afirmarem que há uma associação inversamente proporcional entre SOC dos responsáveis e prevalência de cárie dentária no público pediátrico, ainda não há um consenso na literatura sobre essa associação, visto que, assim como nosso estudo, os estudos de Sá-Pinto et al. (2016) e o de Almeida et al. (2011) não encontraram associação do senso de coerência com a doença cárie. Tais divergências podem ser resultantes dos diferentes desenhos metodológicos empregados, além da forma de obtenção dos dados, do tamanho amostral e da avaliação de faixas etárias distintas.

Durante o atendimento de odontopediatria, além dos pacientes, é necessário sensibilizar e motivar os responsáveis, para instruí-los e treiná-los para agirem de forma mais adequada no cuidado e higienização dos dentes das crianças (Brandenburg & Marinho-Casanova, 2013; Lima et al., 2015). É importante que o cirurgião dentista compartilhe dos conhecimentos e aspectos relevantes ao tratamento com esses responsáveis, seja a nível individual ou coletivo, de forma frequente, para que possam reconhecer precocemente a situação de saúde bucal de seus filhos e prevenir ou buscar tratamento antes do agravamento dessas condições (Souza et al., 2018; Nóbrega et al., 2019; Lisboa et al., 2020).

Como limitações do presente estudo, pode-se relacionar ao fato de tratar-se de uma população reduzida, e dos dados secundários, obtidos por meio de prontuários, os quais podem ter tido um preenchimento inadequado dos odontogramas, cabendo uma análise cuidadosa dos resultados obtidos. Outros estudos, com delineamentos metodológicos distintos, são necessários para que se relacionem a severidade de cárie dental em pacientes pediátricos e seus fatores associados, dentre os quais se faz presente o Senso de Coerência, na tentativa de elucidar o papel dos fatores psicossociais no processo saúde-doença da cárie, permitindo o planejamento de ações para intervenções precoces na tentativa de prevenir e/ou minimizar efeitos deletérios e contribuir com a implantação e melhoria de métodos de promoção de saúde bucal dessa população.

O presente estudo apresenta como pontos fortes a discussão da necessidade de intervenção junto aos responsáveis para uma melhoria da higiene bucal dos pacientes pediátricos, consequentemente colaborando com eficiência e qualidade do tratamento odontológico. Além disso, destaca-se a colaboração para o desenvolvimento de novas práticas em saúde, bem como para melhoria das existentes.

## 5. Conclusão

O senso de coerência dos responsáveis não foi associado à severidade de lesões cáries para a amostra analisada. Sugere-se a necessidade de estudos futuros que relacionem a temática abordada nesta pesquisa, buscando identificar associação entre Senso de Coerência de responsáveis com a severidade de lesões cáries em pacientes pediátricos.

## Referências

- Agnelli, P. B. (2016) Variação do índice CPOD do Brasil no período de 1980 a 2010, 101-106. *Revista Brasileira de Odontologia*, 72, 1-2.
- Alade, M., Folayan, M. O., El Tantawi, M., Oginni, A. B., Adeniyi, A. A., & Finlayson, T. L. (2021). Early childhood caries: Are maternal psychosocial factors, decision-making ability, and caries status risk indicators for children in a sub-urban Nigerian population? *BMC Oral Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01324-y>
- Almeida, A. L., Barbosa, A. M. F., De Menezes, V. A. & Granville-Garcia, A. F. (2011). Experiência de cárie entre mães e filhos: influência de fatores socioeconômicos e comportamentais. *Odontol. Clín.-Cient.* 10(4), 373-9.
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36(6), 725-733.
- Barros, L. de O., Dantas, D. N., Jesus, J. L. M. de, Menezes, R. M., Lima, A. H. R. de A., & Bastos, A. de A. (2022). Senso de coerência e sua associação com o estresse e qualidade de vida em técnicos esportivos escolares. *Research, Society and Development*, 11(5), e43511528490. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28490>
- Braga, K. P., Dias, J. G., Oliveira, S. F., Melo, A. D. S., Paiva, S. G., & Ribeiro, P. C. C. (2020). Segurança alimentar e saúde bucal: estudos interdisciplinares sobre limitações para garantia da saúde em uma comunidade quilombola do norte do Tocantins. *Amazonica - Revista de Antropologia*, 12(1), 165. <https://doi.org/10.18542/amazonica.v12i1.8554>
- Brandenburg, O. J., & Marinho-Casanova, M. L. (2013). A relação mãe-criança durante o atendimento odontológico: contribuições da análise do comportamento. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(4), 629–640. <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2013000400016>
- Brasil (2004). Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde- 2004: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/04\\_0347\\_M.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/04_0347_M.pdf)
- Brasil (2011). Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal 2010: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde- 2011. <http://dab.saude.gov.br/CNSB/sbbrasil/>
- Brasil (1986), Ministério da Saúde - Divisão Nacional de Saúde Bucal. Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil. p. 137. Brasília: 1986. Ceará (2020), Secretaria Da Saúde. Coordenadorias Regionais de Saúde. Fortaleza: jun. 2020.
- Castilho, A. R. F. de, Mialhe, F. L., Barbosa, T. de S., & Puppim-Rontani, R. M. (2013). Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *Jornal de Pediatria*, 89(2), 116–123. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.014>
- Chaffee, B. W., Rodrigues, P. H., Kramer, P. F., Vítole, M. R., & Feldens, C. A. (2017). Oral health-related quality-of-life scores differ by socioeconomic status and caries experience. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 45(3), 216–224. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12279>
- Chaves, S. C. L., Almeida, A. M. F. de L., Rossi, T. R. A., Santana, S. F. de, Barros, S. G. de, & Santos, C. M. L. (2017). Política de Saúde Bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(6), 1791–1803. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.18782015>
- Corrêa, L. L. G., Sousa, M. da L. R. de, Frias, A. C., & Antunes, J. L. F. (2020). Fatores associados à cárie dentária em adolescentes: um estudo transversal, estado de São Paulo, 2015. *Epidemiologia E Serviços de Saúde*, 29(5). <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000500007>
- Cortelo, F. M., Marba, S. T. M., Cortellazzi, K. L., Ambrosano, G. M. B., Guerra, L. M., Almeida, A. C. G., Tomar, S. L., Silva, M. R. da, & Possobon, R. F. (2018). Women's sense of coherence and its association with early weaning. *Jornal de Pediatria*, 94(6), 624–629. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.08.007>
- Coutinho, V. M., & Heimer, M. V. (2014). Senso de coerência e adolescência: uma revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 819–827. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.20712012>
- Cruz, M. G. B. da, & Narvai, P. C. (2018). Cárie e água fluoretada em dois municípios brasileiros com baixa prevalência da doença. *Revista de Saúde Pública*, 52, 28. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052016330>
- Lima, D. S. M. de, Barreto, K. A., Colares, V., & Soares, F. C. (2015). A Ansiedade Odontológica Em Crianças E Os Fatores Associados: Revisão De Literatura. *Psicologia, Saúde E Doenças*, 16(3), 373–385. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36244846008>
- Araujo, L. F. de, Alexandria, A. K., Letieri, A. dos S., & Soares, T. R. C. (2018). Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria. *Uninga Journal*, 55(S3), 106–114. <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2170>
- Escobar-Castellanos, B., Cid-Henríquez, P., Juvinyà Canal, D., & Sáez-Carrillo, K. (2019). Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. *Hacia La Promoción de La Salud*, 24(2), 107–122. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.9>
- Estrela, C. (2018). Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. Editora Artes Médicas

- Garbin, C. A. S., Santos, L. F. P. dos, Garbin, A. J. I., Moimaz, S. A. S., & Saliba, O. (2017). Fluoretação da água de abastecimento público: abordagem bioética, legal e política. *Revista Bioética*, 25(2), 328–337. <https://doi.org/10.1590/1983-80422017252193>
- Gomes, V. E., Ferreira, R. C., Morais, M. A. S. de, Hourri, L. C. L. F., Bella, M. I., Cornejo, L. S., Gigena, P. C., Verduci, P., Zarzar, P. M. de A. P., Pordeus, I. A., Vargas, A. M. D., & Ferreira, E. F. e. (2019). Cárie dentária na América do Sul: realidade entre escolares do Brasil e Argentina. *Journal of Health & Biological Sciences*, 7(2), 152. <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v7i2.2570.p152-158.2019>
- Grangeiro, L. R. V., França, B. A. G., Drumond, C. L., Neta, N. B. D., Fonseca-Silva, T., & Vieira-Andrade, R. G. (2016). Diagnóstico da cárie dentária na infância: relação entre os achados clínicos e a percepção dos pais. *Journal of Dentistry & Public Health*, 7(3). <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v7i3.1010>
- Haikal, D. S., Roberto, L. L., Martins, A. M. E. de B. L., Paula, A. M. B. de, & Ferreira, E. F. e. (2017). Validade da autopercepção da presença de cárie dentária como teste diagnóstico e fatores associados entre adultos. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(8). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00053716>
- Lage, C. F., Fulgencio, L. B., Corrêa-Faria, P., Serra-Negra, J. M., Paiva, S. M., & Pordeus, I. A. (2017). Association between dental caries experience and sense of coherence among adolescents and mothers. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 27(5), 412–419. <https://doi.org/10.1111/ipd.12275>
- Laranjo, E., Baptista, S., Norton, A. A., Macedo, A. P., Andrade, C., & Areias, C. (2017). A cárie precoce da infância: uma atualização. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 33(6), 426–429. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v33i6.12305>
- Lisboa, S. O., Assunção, C. M., Junkes, M. C., Yokoyama, M. F., Couto, A. C. F., Fraiz, F. C., Paiva, S. M., & Ferreira, F. M. (2020). Do Parents' Oral Health Literacy Levels Influence Their Response to Interventions to Improve Their Knowledge of Traumatic Dental Injuries? *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria E Clínica Integrada*, 20. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.134>
- Lyra, M., cruz, M., Menezes, V., & Heimer, M. (2015). Association between Sense of Coherence and Dental Caries Experience in Adolescents. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria E Clínica Integrada*, 15(1), 235-241. <https://doi.org/10.4034/pboci.2015.151.25>
- Marçal, C. C. B., Heidemann, I. T. S. B., Fernandes, G. C. M., Rumor, P. C. F., & Oliveira, L. S. de. (2018). A salutogênese na pesquisa em saúde: uma revisão integrativa [The salutogenesis in health research: an integrative review] [La salutogénesis en la investigación en salud: una revisión integrativa]. *Revista Enfermagem UERJ*, 26, e37954. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.37954>
- Michel-Crosato, E., Biazevic, M. G. H., Mota, J. M. S., & Silva, P. R. da. (2019). Frequência de escovação e fatores associados em adolescentes: novas abordagens. *Clinical and Laboratorial Research in Dentistry*. <https://doi.org/10.11606/issn.2357-8041.clrd.2019.150619>
- Neves, É. T. B., Perazzo, M. F., Gomes, M. C., Ribeiro, I. L. A., Paiva, S. M., & Granville-Garcia, A. F. (2018). Association between sense of coherence and untreated dental caries in preschoolers: a cross-sectional study. *International Dental Journal*, 69(2), 141–149. <https://doi.org/10.1111/ijdj.12439>
- Nóbrega, A., Moura, L., Andrade, N., Lima, C., Dourado, D. and Lima, M. (2019). Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares mensurado pelo questionário PedsQL. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11), pp.4031-4042..
- Oliva, M., Cunha, I., Silva, A., Mialhe, F., Cortellazzi, K., Meneghim, M., Coelho, T. and Lacerda, V. (2019). Senso de coerência e fatores associados ao desempenho escolar de adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(8), pp.3057-3066.
- Pantuzza, J. J., Alexandre, I. O., Medeiros, A. M. de, Marinho, A. C. F., & Teixeira, L. C. (2020). Senso de Coerência e o medo de falar em público em universitários. *CoDAS*, 32(5). <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019071>
- Peluzio, F. de L., Zanin, L., & Flório, F. M. (2019). Prevalência e severidade da cárie dentária em escolares de Jerônimo Monteiro, Espírito Santo, Brasil. *Revista Brasileira de Pesquisa Em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, 21(3), 7–14. <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/28200>
- Ruy Carneiro, N. C., Duda Deps, T., Campos França, E., Ribeiro Valadares, E., Almeida Pordeus, I., & Borges-Oliveira, A. C. (2017). Oral health of children and adolescents with mucopolysaccharidosis and mother's Sense of Coherence. *Special Care in Dentistry*, 37(5), 223–229. <https://doi.org/10.1111/scd.12238>
- Rodríguez-Álvarez, J. J., & Berbesí-Fernandez, D. Y. (2018). Conocimientos de higiene oral de acudientes y su relación con caries en menores de 5 años. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(2), 7–17. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n2a03>
- Sá-Pinto, A., Silveira-Coelho, V., Fernandes, I., Menezes-Silva, R., & Ramos-Jorge, M. (2016). Relationship Between Mother's Sense of Coherence and Oral Health of Babies aged 6-36 Months: APilot Study. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 16(1), 185–193. <https://doi.org/10.4034/pboci.2016.161.20>
- Scapinello, A., Elsemann, E. B., Elsemann, R. B., Sangoi, H., & Gazzoni, A. F. (2016). Prevalência da cárie associada à escolaridade materna e ao nível socioeconômico em escolares. *Revista Brasileira de Odontologia*, 73(2), 101. <https://doi.org/10.18363/rbo.v73n2.p101>
- Scarpato, A., Zermiani, T. C., Ditterich, R. G., & Pinto, M. H. B. (2015). Impacto da Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente – sobre a provisão de serviços odontológicos no Estado do Rio de Janeiro. *Cadernos Saúde Coletiva*, 23(4), 409–415. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201500040153>
- Souza, E. R. L. de, Santos, J. F. D. dos, Oliveira-Filho, A. A. de, & Alves, M. A. S. G. (2018). Conhecimento de pais e cuidadores sobre saúde bucal de crianças pré-escolares. *Revista UFG*, 17(20). <https://doi.org/10.5216/revufg.v17i20.51591>
- Vasconcelos, F. G. G., Gondim, B. L. C., Rodrigues, L. V., Lima-Neto, E. A., & Valença, A. M. G. (2018). Evolução dos Índices CEO-D/CPO-D e de Cuidados Odontológicos em Crianças e Adolescentes com Base no SB Brasil 2003 e SB Brasil 2010. *Revista Brasileira de Ciências Da Saúde*, 22(4), 333–340. <https://doi.org/10.4034/rbcs.2018.22.04.06>

Vettore, M. V., Moysés, S. J., Sardinha, L. M. V., & Iser, B. P. M. (2012). Condição socioeconômica, frequência de escovação dentária e comportamentos em saúde em adolescentes brasileiros: uma análise a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). *Cadernos de Saúde Pública*, 28(suppl), s101–s113. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2012001300011>

Weirich, V. M., Dias, A. S., De Moraes, M., & Trindade, J. L. D. A. (2020). Senso de Coerência de Antonovsky, fatores sociodemográficos e de saúde dos competidores de tênis seniores do Rio Grande do Sul. *Ciência Em Movimento*, 22(44), 139–147. <https://doi.org/10.15602/1983-9480/cm.v22n44p139-147>

WHO | Oral health surveys: basic methods - 5th edition. (n.d.). WHO. [https://www.who.int/oral\\_health/publications/9789241548649/en/](https://www.who.int/oral_health/publications/9789241548649/en/)

World Health Organization. (1997). Oral health surveys: basic methods. Apps.who.int. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41905>

5 Amostragem e delineamentos de pesquisas | Bioestatística Básica. (n.d.). In [www.lampada.uerj.br](http://www.lampada.uerj.br). [http://www.lampada.uerj.br/arquivosdb/\\_book/delineamentos.html](http://www.lampada.uerj.br/arquivosdb/_book/delineamentos.html)