



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

GABRIELE DE ANDRADE RIBEIRO

**CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA  
ODONTOPEDIATRIA DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA  
UNIVERSITÁRIA DA UEL**

---

Londrina  
2017

GABRIELE DE ANDRADE RIBEIRO

**CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA  
ODONTOPEDIATRIA DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA  
UNIVERSITÁRIA DA UEL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã - Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Luiza Hiromi Iwakura Kasai

Londrina  
2017

GABRIELE DE ANDRADE RIBEIRO

**CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA  
ODONTOPEDIATRIA DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA  
UNIVERSITÁRIA DA UEL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Odontogia da Universidade  
Estadual de Londrina, como requisito parcial à  
obtenção do título de Cirurgião - Dentista.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Profa. Dra. Maria Luiza Hiromi  
Iwakura Kasai  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Profa. Dra. Lucimar Aparecida Britto Codato  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Dedico este trabalho a Deus e à minha família, por todo o cuidado, carinho e apoio.

## **AGRADECIMENTO (S)**

Agradeço a Deus por todo amor e oportunidade oferecidos à mim até aqui, à minha família por todo carinho, à professora Maria Luiza pela orientação e sabedoria passadas sempre com muita paciência e zelo e a todos os amigos que me ajudaram e me apoiaram.

**"O Senhor, o seu Deus, está em seu meio,  
poderoso para salvar. Ele se regozijará em  
você, com o seu amor a renovar, ele se  
regozijará em você com brandos de alegria"**

Sofonias 3:17

RIBEIRO, Gabriele de Andrade **caracterização dos pacientes atendidos na odontopediatria da Clínica Odontológica Universitária da UEL**. 2017. 31 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

## RESUMO

A Clínica Odontológica Universitária é reconhecida por seus atendimentos Odontológicos gratuitos à população infantil da comunidade de Londrina e região. O objetivo deste trabalho foi analisar e caracterizar os pacientes atendidos na clínica de Odontopediatria da Universidade Estadual de Londrina. Foi realizado um estudo epidemiológico transversal quantitativo descritivo, foram avaliados 209 prontuários de crianças atendidas na Odontopediatria do 4º e 5º ano da Clínica Odontológica Universitária em um período de aproximadamente três meses. Foi encontrado maior prevalência do gênero feminino (50,24 %), entre as faixas etárias de 6 e 7 anos de idade. As principais alterações de infância foram catapora (48,33%) e doenças respiratórias (27,27%). Avaliações de hábitos como morder objeto (23,92%), respiração bucal (37,32%) e morder unha (40,19%) foram os mais encontrados. Constatou-se um elevado consumo de alimentos e líquidos cariogênicos na dieta alimentar (27,27%) como doces (55,50%), refrigerantes (57,42%) e sucos (66,51%). Houve também um alto índice de escovação 2x (41,15%) e 3x (38,28%) durante o dia, porém um elevado índice de não uso de fio dental (58,85%). Experiência de cárie dentária (19,14%), atividade de cárie dentária (13,40%) foram averiguadas. A necessidade de se realizar um exame clínico detalhado na criança é de extrema importância para a avaliação e desenvolvimento da mesma, auxiliando e guiando o aluno para o melhor manejo e tratamento.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Odontopediatria. Cárie Dentária. Hábitos.

RIBEIRO, Gabriele Andrade. **Characterization of the epidemiological profile pediatric dentistry patients attending the Student Dental Clinic UEL**. 2017. 31 pages. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

### **ABSTRACT**

The Student Dental Clinic is recognized for its free dental services to children of the community of Londrina and region. The objective of this study was analyze and characterize patients attending the Pediatric Dentistry Clinic of the State University of Londrina. A descriptive quantitative cross-sectional epidemiological study was carried out 209 dentistry records of children attending the Pediatric Dentistry of the 4th and 5th year of the Student Dental Clinic were quantified over a period of approximately three months. It was found a higher prevalence of female gender (50.24%) among the age groups of 6 and 7 years old. The main childhood diseases were chicken pox (48.33%) and respiratory diseases (27.27%). Habits like object biting (23.92%), mouth breathing (37.32%) and nail biting (40.19%) were most found. It was verified a high consumption of foods and cariogenic liquids in the diet (27.27%) such as candies (55.50%), soft drinks (57.42%) and juices (66.51%). There was also a high index of brushing 2x (41.15%) and 3x (38.28%) during the day, but a high index of non-use of dental floss (58.85%). Experience of dental caries (19.14%), dental caries activity (13.40%) were ascertained. A detailed clinical examination in the child is extremely important for the evaluation and development of the patient, helping and guiding the student for the best management and treatment.

**Key words:** Health Services Research. Pediatric Dentistry. Dental Caries. Habits.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 1</b> – Distribuição de frequência entre faixa etária e onicofagia, COU/UEL, 2017 .....   | 19 |
| <b>Figura 2</b> – Distribuição do percentual entre faixa etária e onicofagia, COU/UEL, 2017 .....   | 20 |
| <b>Figura 3</b> – Distribuição de frequência entre o consumo de doces e quantidades de escovação ao dia realizada pelo paciente, COU/UEL, 2017 .....          | 22 |
| <b>Figura 4</b> – Distribuição de frequência entre o consumo de doces e a quantidades do uso do fio-dental ao dia realizada pelo paciente, COU/UEL, 2017..... | 23 |

## LISTA DE TABELAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabela 1</b> – Distribuição da frequência e percentual dos pacientes atendidos na Odontopediatria com relação ao gênero, COU/UEL, 2017.....                                     | 16 |
| <b>Tabela 2</b> – Distribuição da frequência e percentual dos pacientes atendidos na Odontopediatria com relação à faixa etária COU/UEL, 2017 .....                                | 16 |
| <b>Tabela 3</b> – Distribuição da frequência e percentual com relação à escolaridade dos pais/responsáveis dos pacientes atendidos na Odontopediatria, COU/UEL, 2017..             | 17 |
| <b>Tabela 4</b> – Distribuição da frequência e percentual da avaliação de infância de pacientes atendidos na Odontopediatria, COU/UEL, 2017 .....                                  | 18 |
| <b>Tabela 5</b> – Distribuição da frequência e percentual da avaliação de infância de pacientes atendidos na Odontopediatria (outros), COU/UEL, 2017 .....                         | 18 |
| <b>Tabela 6</b> – Distribuição da frequência e percentual da avaliação de hábitos dos pacientes atendidos na Odontopediatria, COU/UEL, 2017 .....                                  | 19 |
| <b>Tabela 7</b> – Distribuição da frequência e percentual da avaliação de alimentação dos pacientes atendidos na Odontopediatria, COU/UEL, 2017 .....                              | 20 |
| <b>Tabela 8</b> – Distribuição da frequência e percentual do comportamento/higienização dos pacientes atendidos na Odontopediatria, COU/UEL, 2017.....                             | 21 |
| <b>Tabela 9</b> – Distribuição da frequência e percentual à quantidade de vezes ao dia em que os pacientes atendidos na Odontopediatria realizam a escovação, COU/UEL, 2017 .....  | 21 |
| <b>Tabela 10</b> – Distribuição da frequência e percentual à quantidade de vezes ao dia em que os pacientes atendidos na Odontopediatria passam o fio dental, COU/UEL, 2017 .....  | 22 |
| <b>Tabela 11</b> – Distribuição da frequência e percentual do risco de cárie dentária dos pacientes atendidos na Odontopediatria, COU/UEL, 2017. ....                              | 23 |
| <b>Tabela 12</b> – Distribuição da frequência e percentual dos pacientes atendidos na Odontopediatria em relação à experiência ou atividade de cárie dentária, COU/UEL, 2017 ..... | 24 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|     |                                    |
|-----|------------------------------------|
| COU | Clínica Odontológica Universitária |
| UEL | Universidade Estadual de Londrina  |
| F   | Feminino                           |
| M   | Masculino                          |

## SUMÁRIO

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO</b> .....  | <b>12</b> |
| 1.1      | Objetivos .....  | 14        |
| <b>2</b> | <b>METODOLOGIA</b> .....   | <b>15</b> |
| <b>3</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....                                    | <b>16</b> |
| <b>4</b> | <b>CONCLUSÃO</b> .....   | <b>25</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | <b>26</b> |
|          | <b>ANEXOS</b> .....  | <b>29</b> |
|          | ANEXO A – Solicitação de Autorização para a realização de pesquisa.... | 30        |
|          | ANEXO B – Parecer da Clínica Odontológica Universitária UEL .....      | 31        |

## 1 INTRODUÇÃO

Ao promover acesso gratuito e universal dos serviços de saúde, a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990) garantiu no âmbito legislativo, a consagração do direito fundamental disposto no art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Dessa forma, a integração dos serviços odontológicos, garante juntamente às demais especialidades, a compreensão total dos serviços de saúde disponíveis à população.

A procura pelos serviços odontológicos e a expectativas dos pacientes frente à saúde bucal estão aumentando (CHESTER & CHERILYN, 2000). A odontologia exercida no passado possuía teor predominantemente curativo, levando assim a muitas extrações por falta de instrução, orientação e acesso a um tratamento apropriado (WARMLING, 2002).

A demanda por serviços odontológicos infantis mostra-se como decorrência direta das experiências já vivenciadas pelas mães, por conseguinte, as preocupações e os sentimentos de culpa para evitar o desenvolvimento de problemas no futuro dos filhos (ROBLES, 2005). Assim, a prevenção é um dos motivos preponderantes para a busca dos serviços odontológicos (FERNANDES et al., 2010). Entretanto, ressalta-se que a criança possui a percepção do belo e feio (DION; BERSCHIED; WALSTER, 1973) que inclui, a importância do sorriso no que tange a adequar-se aos padrões de beleza (CROSS & CROSS, 1971). Logo, admite considera-lo como um dos principais motivos para a procura de tais tratamentos na atualidade.

Tendo em vista que os estudos epidemiológicos regularizam, coordenam e sistematizam ocorrências de uma determinada doença entre as características populacionais (PALMEIRA, 2000), a coleta de dados mostra-se como uma ação de suma utilidade e relevância para tais fins (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRÖM, 2010). Assim, ao apontar as medidas a serem adotadas em saúde pública (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRÖM, 2010), as pesquisas epidemiológicas tornam-se instrumentos de gestão, porque favorecem o processo organizacional (ROUQUAYROL & SILVA, 1998).

O presente trabalho teve como objetivo análise de dados do perfil dos pacientes odontopediátricos da Clínica Odontológica Universitária e do preenchimento de prontuários realizados pelos alunos do 4º e 5º ano da graduação.

O preenchimento da ficha clínica odontopediátrica é crucial à administração, além de facilitar a interação e comunicação entre os profissionais comprometidos, conferindo, portanto continuidade ao desenvolvimento infantil integral (PRADO & FUJIMORI, 2006).

Conforme já mencionado, a busca por tratamentos odontológicos vem aumentando, assim como a busca por informação, o conhecimento e expectativa do paciente (CHESTER; CHERILYN, 2000), impelindo o aluno a elaboração a manutenção dos prontuários a fim de que mantenham-se legíveis e atualizados conforme o disposto no art. 17, parágrafo único do Código de Ética Odontológico, ou seja, instrumento de amparo legal e também fonte de dados fundamentais para o conhecimento da realidade que subsidiam o planejamento para adoção de medidas para o alcance de melhoras no cuidado com a população.

## 1.1 OBJETIVOS

- Caracterizar os pacientes atendidos na Odontopediatria/COU/UEL quanto ao gênero, faixa etária e escolaridade dos pais/responsáveis;
- Caracterizar os pacientes atendidos na Odontopediatria/COU/UEL referente à avaliação de hábitos deletérios e ocorrências mais frequentes na infância;
- Caracterizar os pacientes atendidos na Odontopediatria/COU/UEL quanto aos hábitos alimentares e dieta cariogênica;
- Caracterizar os pacientes atendidos na Odontopediatria/COU/UEL quanto ao risco e atividade de cárie.

## 2 METODOLOGIA

Estudo de natureza quantitativa, descritivo e delineamento transversal.

Realizado por meio de uma análise documental de fichas clínicas da Odontopediatria da Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina, no período de junho a agosto de 2017. Referente às clínicas do 4º e 5º ano, nele não houve a identificação pessoal de nenhum paciente independentemente de gênero, idade e raça.

Previamente a coleta de dados, foi solicitada autorização para a realização de pesquisa à direção da Clínica Odontológica Universitária UEL para a consulta em prontuários, realizada no setor de arquivamentos (Anexos A e B).

Foi realizada uma planilha usando o programa Microsoft Excel para a coleta de dados e estes foram tabulados junto ao programa Epi Info v.3.5.3 (Centers for Disease Control and Prevention, MS-Windows). Foram identificadas em frequências simples e percentuais, apresentadas em forma de tabelas e gráficos.

A coleta de dados se consistiu em informações referentes ao perfil, avaliação de infância, avaliação de hábitos, avaliação da alimentação, avaliação de higienização, risco de cárie dentária e experiência ou atividade de cárie.

Importante destacar que somente foram analisados os prontuários que continham o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis e dentre os prontuários analisados, não foi encontrado nenhum que não estivesse assinado.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados em tabelas com a frequência simples e percentual.

Foram analisados 209 prontuários, dos quais 50,24% pertenciam ao gênero feminino e 49,76% ao gênero masculino. (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição da frequência e percentual dos pacientes atendidos na Odontopediatria com relação ao gênero, COU/UEL, 2017.

| <b>GÊNERO</b> | <b>Frequência</b> | <b>Percentual (%)</b> |
|---------------|-------------------|-----------------------|
| F             | 105               | 50,24                 |
| M             | 104               | 49,76                 |
| <b>Total</b>  | <b>209</b>        | <b>100,00</b>         |

Fonte: COU/UEL, 2017.

Os atendimentos de crianças entre 6 e 7 anos são mais frequentes durante os atendimentos na clínica de Odontopediatria da COU/UEL (tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição da frequência e percentual dos pacientes atendidos na Odontopediatria com relação à faixa etária, COU/UEL, 2017.

| <b>IDADE (ANOS)</b> | <b>Frequência</b> | <b>Percentual (%)</b> |
|---------------------|-------------------|-----------------------|
| Em branco           | 2                 | 0,96                  |
| 4                   | 2                 | 0,96                  |
| 5                   | 19                | 9,09                  |
| 6                   | 46                | 22,01                 |
| 7                   | 48                | 22,97                 |
| 8                   | 36                | 17,22                 |
| 9                   | 20                | 9,57                  |
| 10                  | 21                | 10,05                 |
| 11                  | 5                 | 2,39                  |
| 12                  | 6                 | 2,87                  |
| 14                  | 2                 | 0,96                  |
| 16                  | 1                 | 0,48                  |
| 19                  | 1                 | 0,48                  |
| <b>Total</b>        | <b>209</b>        | <b>100,00</b>         |

Fonte: COU/UEL, 2017.

Nos prontuários constatou-se que 63,16% dos pais de pacientes atendidos na COU - UEL, independentemente da ascendência, possuem escolaridade maior ou igual a 4 anos e 13,40% possuem escolaridade menor do que 4 anos. Ressalta-se que 21,53% dos prontuários possuíam essa informação em branco, como descrito na tabela 3.

**Tabela 3** - Distribuição da frequência e percentual com relação à escolaridade dos pais/responsáveis dos pacientes atendidos na Odontopediatria, COU/UEL, 2017.

| <b>ESCOLARIDADE</b>                | <b>Frequência</b> | <b>Percentual (%)</b> |
|------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Em branco                          | 45                | 21,53                 |
| Menor do que 4 anos                | 28                | 13,40                 |
| Maior ou igual a 4 anos            | 132               | 63,16                 |
| Mãe maior, pai menor do que 4 anos | 2                 | 0,96                  |
| Mãe menor, pai maior do que 4 anos | 2                 | 0,96                  |
| <b>Total</b>                       | <b>209</b>        | <b>100,00</b>         |

Fonte: COU/UEL, 2017.

Na tabela acima é possível identificar que normalmente os pais das crianças atendidas na COU - UEL possuem, no mínimo, escolaridade básica. Andrade et al. (2005) observaram em seu estudo, como a escolaridade da mãe melhora o desenvolvimento da criança. Em um estudo realizado por Alaki e Bagher (2013) na Arábia Saudita, discutiu-se como o ambiente vivido pela mãe e criança, deixa-a ciente da condição bucal do filho. Em uma revisão realizada por CASTILHO et al. (2012) foi constatado que o ambiente familiar, em algumas vezes dando enfoque na mãe, influencia na saúde bucal da criança.

Os referidos estudos destacam o papel central da mãe no desenvolvimento e saúde da criança. Em que pese o presente estudo não tenha se dedicado a análise isolada dos dados que forneçam este tipo de informação, ressalta-se que para Marin e Angelo (1996) a mãe é a grande encarregada pela saúde da família. Nessas condições, evidencia-se que o cuidado em relação aos filhos permanece na atualidade como um trabalho materno. (LYNCH & TIEDJE, 1991).

A doença mais acometida na infância foi a catapora, 48,33% dos pais ou responsáveis afirmaram que a criança já teve ou tem a doença. A segunda mais incidente foi doença respiratória, 27,27% e sucessivamente sarampo, caxumba e doenças cardíacas, 3,35%; doenças neurológicas, 2,39%; escarlatina, 1,91%; doenças hematológicas, 1,44%; doenças reumáticas e renais, 0,96% e rubéola 0,48%. (Tabela 4).

**Tabela 4** - Distribuição da frequência e percentual da avaliação de doenças da infância de pacientes atendidos na Odontopediatria. COU/UUEL, 2017.

| <b>AVALIAÇÃO DE INFÂNCIA</b> | <b>SIM (%)</b> | <b>NÃO (%)</b> | <b>TOTAL (%)</b> |
|------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| Sarampo                      | 7 (3,35)       | 202 (96,65)    | 209 (100,00)     |
| Caxumba                      | 7 (3,35)       | 202 (96,65)    | 209 (100,00)     |
| Catapora                     | 101 (48,33)    | 108 (51,67)    | 209 (100,00)     |
| Doenças Cardíacas            | 7 (3,35)       | 202 (96,65)    | 209 (100,00)     |
| Doenças reumáticas           | 2 (0,96)       | 207 (99,04)    | 209 (100,00)     |
| Doenças hematológicas        | 3 (1,44)       | 206 (98,56)    | 209 (100,00)     |
| Rubéola                      | 1 (0,48)       | 208 (99,52)    | 209 (100,00)     |
| Escarlatina                  | 4 (1,91)       | 205 (98,09)    | 209 (100,00)     |
| Doenças respiratórias        | 57 (27,27)     | 152 (72,73)    | 209 (100,00)     |
| Doenças renais               | 2 (0,96)       | 207 (99,04)    | 209 (100,00)     |
| Doenças hepáticas            | 0 (0)          | 209 (100,00)   | 209 (100,00)     |
| Doenças Neurológicas         | 5 (2,39)       | 204 (97,61)    | 209 (100,00)     |

Fonte: COU/UUEL, 2017.

**Tabela 5** - Distribuição da frequência e percentual da avaliação de infância de pacientes atendidos na Odontopediatria (outros). COU/UUEL, 2017.

| <b>AVALIAÇÃO DE INFÂNCIA (OUTROS)</b> | <b>Frequência</b> | <b>Percentual (%)</b> |
|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Não                                   | 183               | 87,56                 |
| Adenóide                              | 1                 | 0,48                  |
| Alergia                               | 1                 | 0,48                  |
| Asma                                  | 1                 | 0,48                  |
| Autismo                               | 2                 | 0,96                  |
| Bronquite                             | 1                 | 0,48                  |
| Déficit cognitivo                     | 2                 | 0,96                  |
| Dermatite                             | 1                 | 0,48                  |
| Estomatite herpética                  | 1                 | 0,48                  |
| Hipotireoidismo                       | 1                 | 0,48                  |
| HIV                                   | 1                 | 0,48                  |
| Rinite                                | 11                | 5,26                  |
| Síndrome down                         | 1                 | 0,48                  |
| Sinusite                              | 1                 | 0,48                  |
| Trombofilia                           | 1                 | 0,48                  |
| <b>Total</b>                          | <b>209</b>        | <b>100,00</b>         |

Fonte: COU/UUEL, 2017.

A tabela 6 refere-se à avaliação de hábitos dos pacientes atendidos na Odontopediatria da COU/UEL, 2017.

**Tabela 6** - Distribuição da frequência e percentual da avaliação de hábitos dos pacientes atendidos na Odontopediatria. COU/UEL, 2017:

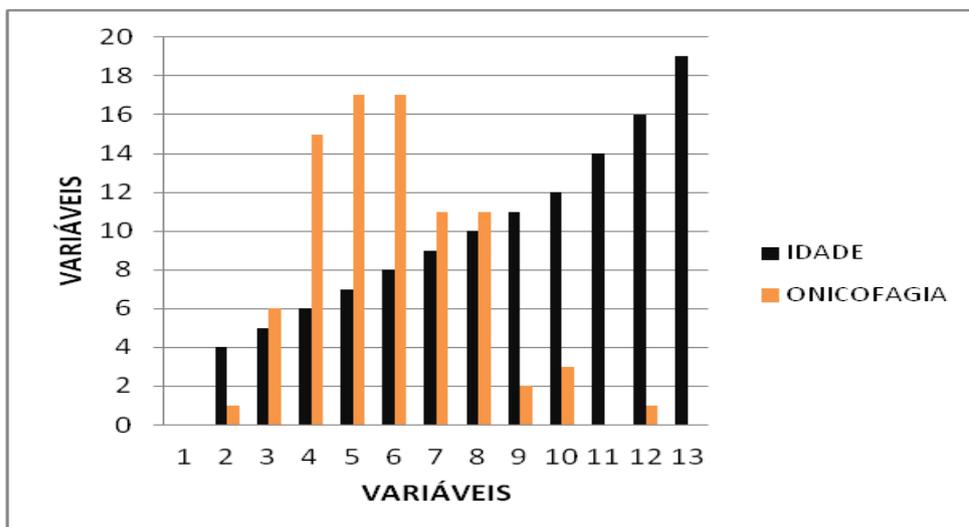
| <b>AVALIAÇÃO DE HÁBITOS</b> | <b>SIM (%)</b> | <b>NÃO (%)</b> | <b>TOTAL (%)</b> |
|-----------------------------|----------------|----------------|------------------|
| Chupeta                     | 16 (7,66)      | 193 (92,34)    | 209 (100,00)     |
| Dedo                        | 19 (9,09)      | 190 (90,91)    | 209 (100,00)     |
| Mamadeira                   | 33 (15,79)     | 176 (84,21)    | 209 (100,00)     |
| Respiração bucal/mista      | 78 (37,32)     | 131 (62,68)    | 209 (100,00)     |
| Morder unha                 | 84 (40,19)     | 125 (59,81)    | 209 (100,00)     |
| Morder objeto               | 50 (23,92)     | 159 (76,08)    | 209 (100,00)     |

Fonte: COU/UEL, 2017.

O estudo realizado por Tomita; Bijella e Franco (2000) mostra que a relação de hábitos bucais está relacionada à má oclusão. No presente estudo, foi relatado pelos pais ou responsáveis que morder unha 40,19% e respiração bucal 37,32% tiveram as maiores incidências na clínica de Odontopediatria da COU. (Tabela 6).

Constatou-se que o hábito de onicofagia apresenta-se majoritariamente em crianças de 6 a 8 anos atendidas na Odontopediatria da COU. (Gráfico 1).

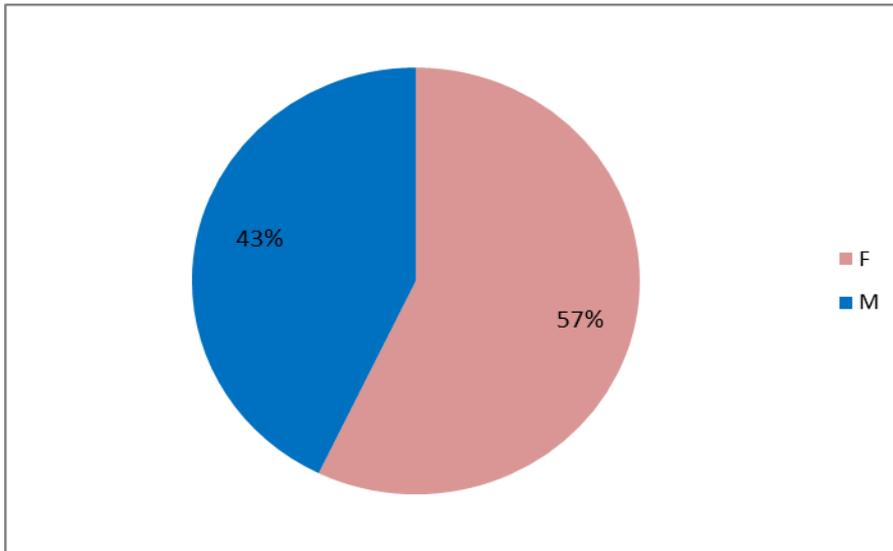
**Gráfico 1** - Distribuição de frequência entre faixa etária e onicofagia. COU/UEL, 2017.



Fonte: COU/UEL, 2017.

Observou-se que em relação ao gênero, o feminino possui incidência de 57% e o masculino de 43% (Gráfico 2). Resultado foi observado também por Damanesco e Ramos (2014).

**Gráfico 2** - Distribuição do percentual entre faixa etária e onicofagia. COU/UEL, 2017.



Fonte: COU/UEL, 2017.

Os alimentos mais consumidos por pacientes da odontopediatria, segundo relato dos pais ou responsáveis foram: frutas, 71,29%; achocolatado, 62,20%; refrigerante, 57,42% e doces, 55,50% (Tabela 7).

**Tabela 7** - Distribuição da frequência e percentual da avaliação de alimentação dos pacientes atendidos na Odontopediatria. COU/UEL, 2017.

| AVALIAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO | SIM (%)     | NÃO (%)     | TOTAL (%)    |
|--------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Doces                    | 116 (55,50) | 93 (44,50)  | 209 (100,00) |
| Chá                      | 39 (18,66)  | 170 (81,34) | 209 (100,00) |
| Leite com açúcar         | 48 (22,97)  | 161 (77,03) | 209 (100,00) |
| Leite bovino sem açúcar  | 32 (15,31)  | 177 (84,69) | 209 (100,00) |
| Sucrilhos                | 41 (19,62)  | 168 (80,38) | 209 (100,00) |
| Frutas                   | 149 (71,29) | 60 (28,71)  | 209 (100,00) |
| Chips                    | 72 (34,45)  | 137 (65,55) | 209 (100,00) |
| Achocolatado             | 130 (62,20) | 79 (37,80)  | 209 (100,00) |
| Achocolatado com açúcar  | 44 (21,05)  | 165 (78,95) | 209 (100,00) |
| Refrigerante             | 120 (57,42) | 89 (42,58)  | 209 (100,00) |
| Biscoitos/bolos          | 104 (49,76) | 105 (50,24) | 209 (100,00) |
| Sucos                    | 139 (66,51) | 70 (33,49)  | 209 (100,00) |
| Iogurte                  | 95 (45,45)  | 114 (54,55) | 209 (100,00) |
| Outros                   | 6 (2,87)    | 203 (97,13) | 209 (100,00) |

Fonte: COU/UEL, 2017.

As tabelas 8, 9 e 10 são referentes à avaliação de higiene dos pacientes atendidos na Odontopediatria da COU/UEL, 2017.

**Tabela 8** - Distribuição da frequência e percentual do comportamento/higienização dos pacientes atendidos na Odontopediatria. COU/UEL, 2017.

| <b>COMPORTAMENTO/HIGIENIZAÇÃO</b> | <b>Frequência</b> | <b>Percentual (%)</b> |
|-----------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Em branco                         | 30                | 14,35                 |
| Não colaborador                   | 59                | 28,23                 |
| Colaborador                       | 120               | 57,42                 |
| <b>Total</b>                      | <b>209</b>        | <b>100,00</b>         |

Fonte: COU/UEL, 2017

**Tabela 9** - Distribuição da frequência e percentual à quantidade de vezes ao dia em que os pacientes atendidos na Odontopediatria realizam a escovação. COU/UEL, 2017.

| <b>ESCOVAÇÃO</b> | <b>Frequência</b> | <b>Percentual (%)</b> |
|------------------|-------------------|-----------------------|
| Em branco        | 3                 | 1,44                  |
| 0X               | 2                 | 0,96                  |
| 1X               | 34                | 16,27                 |
| 2X               | 86                | 41,15                 |
| 3X               | 80                | 38,28                 |
| 4X               | 4                 | 1,91                  |
| <b>Total</b>     | <b>209</b>        | <b>100,00</b>         |

Fonte: COU/UEL, 2017.

O estudo de Retnakumari e Cyriac (2012) revelou que a doença cárie é menos encontrada em crianças com o hábito de escovação igual ou superior a 2 vezes ao dia, em relação aquelas que escovam 1 vez ao dia. Pacientes da clínica Odontopediátrica tendem a escovar os dentes de 2 a 3 vezes ao dia, apenas 0,96% das crianças não escovam os dentes.

**Tabela 10** - Distribuição da frequência e percentual à quantidade de vezes ao dia em que os pacientes atendidos na Odontopediatria passam o fio dental. COU/UEL, 2017.

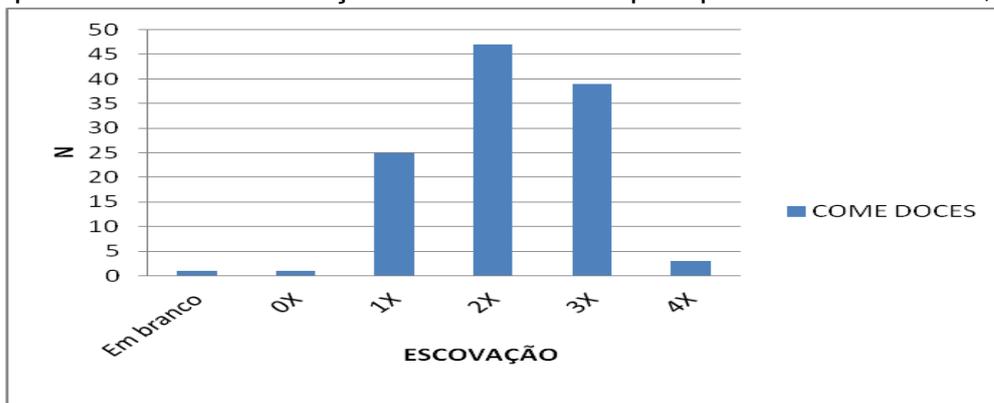
| FIO DENTAL         | Frequência | Percentual (%) |
|--------------------|------------|----------------|
| Em branco          | 16         | 7,66           |
| 1X                 | 61         | 29,19          |
| 2X                 | 8          | 3,83           |
| 3X                 | 1          | 0,48           |
| Não usa fio dental | 123        | 58,85          |
| <b>Total</b>       | <b>209</b> | <b>100,00</b>  |

Fonte: COU/UEL, 2017.

Em nosso estudo observa-se que 58,85% das crianças da clínica de Odontopediatria não tem o hábito de usar fio dental, Rank, Rank e Dib (2006), citam diversos motivos que justificam porque os responsáveis não disponibilizam fio dental para as crianças, como ausência de hábito de uso diário do fio dental, o preço elevado do produto e a não colaboração da criança. Porém Kallio (2001) resalta que o fio dental é uma medida preventiva dentro da promoção de saúde em relação a doenças biofilme dependentes.

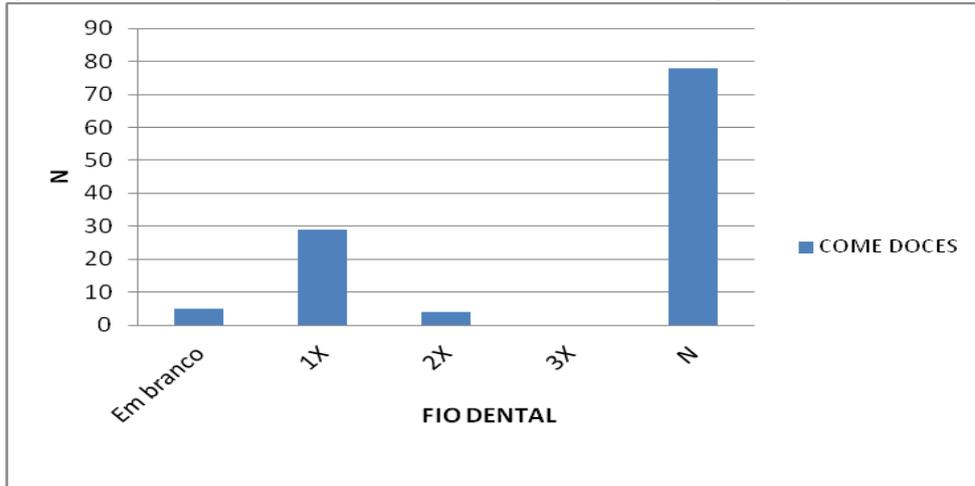
Os gráficos 3 e 4, é relatam a relação de crianças que comem doces e as frequências diárias que realizam a higiene bucal. Nota-se o alto consumo de doces por crianças que escovam os dentes de 2 a 3 vezes diariamente, porém sem o hábito de usar o fio dental. De acordo com Kallio (2001) o uso apropriado do fio dental é eficaz contra cárie interproximal e doenças periodontais.

**Gráfico 3** - Distribuição de frequência entre o consumo de doces e quantidades de escovação ao dia realizada pelo paciente. COU/UEL, 2017.



Fonte: COU/UEL, 2017.

**Gráfico 4** - Distribuição de frequência entre o consumo de doces e a quantidades do uso do fio-dental ao dia realizada pelo paciente. COU/UEL, 2017.



Fonte: COU/UEL, 2017.

O conhecimento dos riscos de cárie é de extrema importância para o cirurgião dentista, guiando-o para a melhor conduta perante a situação (KASTE & GIFT, 1995). Destaca-se que a maioria das informações sobre o uso de fio dental estavam em branco nos prontuários pesquisados. O que dificulta ao aluno a necessidade de intervenção ou mudança de hábitos e práticas para com o paciente (Tabela 11).

**Tabela 11** - Distribuição da frequência e percentual do risco de cárie dentária dos pacientes atendidos na Odontopediatria. COU/UEL, 2017.

| RISCO DE CÁRIE                                 | SIM (%)    | NÃO (%)    | EM BRANCO (%) | TOTAL(%)     |
|--|------------|------------|---------------|--------------|
| Exposição de alimentos e líquidos cariogênicos | 57 (27,27) | 39 (18,66) | 113 (54,07)   | 209 (100,00) |
| Dormir sem escovar os dentes                   | 52 (24,88) | 53 (25,36) | 104 (49,76)   | 209 (100,00) |
| Não ao uso de fio dental                       | 76 (36,36) | 34 (16,27) | 99 (47,37)    | 209 (100,00) |
| Dentes em posição desfavorável                 | 31 (14,83) | 34 (16,27) | 144 (68,90)   | 209 (100,00) |
| Dentes em erupção                              | 48 (22,97) | 11 (5,26)  | 150 (71,77)   | 209 (100,00) |
| Aparelhos ortodônticos                         | 5 (2,39)   | 40 (19,14) | 164 (78,47)   | 209 (100,00) |

Fonte: COU/UEL, 2017.

Percebe-se que o índice de informações em branco é notoriamente superior aos dados preenchidos. Consta-se que 19,14% das crianças já tiveram experiência de cárie dentária e 13,40% estão ou estavam até o momento da pesquisa, em atividade de cárie dentária (Tabela 12).

**Tabela 12** - Distribuição da frequência e percentual dos pacientes atendidos na Odontopediatria em relação à experiência ou atividade de cárie dentária. COU/UEL, 2017.

| <b>CÁRIE DENTÁRIA</b>         | <b>SIM (%)</b> | <b>NÃO (%)</b> | <b>EM BRANCO (%)</b> | <b>TOTAL (%)</b> |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------------|------------------|
| Experiência de cárie dentária | 40 (19,14)     | 15 (7,18)      | 154<br>(73,68)       | 209<br>(100,00)  |
| Atividade de cárie dentária   | 28 (13,40)     | 15 (7,18)      | 166<br>(79,43)       | 209<br>(100,00)  |

Fonte: COU/UEL, 2017.

## 4 CONCLUSÃO

É imprescindível que o aluno entenda de todos os aspectos inerentes à pessoa que está sendo cuidada e se realiza procedimentos, para compreensão e auxílio em condutas e tratamentos.

O completo e correto preenchimento da ficha clínica odontopediátrica favorece a comunicação entre o aluno e os responsáveis pela criança, atualizando quaisquer necessidades ou mudanças decorrentes.

Logo, o aluno deve levar em consideração que o atendimento odontológico proposto deve ser integralmente registrado e mantido, como preconiza o Código de Ética Odontológico no art. 17, parágrafo único. (BRASIL, 2012).

O elevado índice de informações não preenchidas mostrou-se notório no decorrer da pesquisa, o qual permitiu questionar a necessidade e importância dessas nos prontuários. Dessa forma, a orientação do aluno para o preenchimento de fichas clínicas deve ser colocada em questão, especialmente ao considerar a utilidade e relevância desse documento para gestão, pesquisas e referência para usos clínicos.

## REFERÊNCIAS

- ALAKI, Sumer M.; BAGHER, Sara M. Mothers's Awareness of their Childrens's Dental Status: A study among group of Mothers of Children. Diagnose with Early Childhood Caries. **JKAU Med Sci**. Jeddah, Saudi Arabia.v. 20, nº 1, p. 65 - 79. Set. 2013. Disponível em: <<http://platform.almanhal.com/Reader/Article/76656#>>. Acesso em 16 Nov. 2017.
- ANDRADE, Susanne Anjos et al . Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 606-611, Ago. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102005000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000400014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 16 Nov. 2017.
- BONITA Ruth; BEAGLEHOLE Robert; KJELLSTRÖM Tord. **Epidemiologia Básica**. 2ª ed. São Paulo: Santos Editora Comércio e Importação Ltda, 2010, p. 2 e 131.
- BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução nº 118, de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. **Código de Ética Odontológica**. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.crosp.org.br/uploads/etica/2b1ef1e3329d8f7902ce0f52e536a89c.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2017.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 de set. de 1990. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em 17 out. 2017.
- CASTILHO, Aline Rogéria Freire de. et al. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. **Jornal de Pediatria**. v. 89, nº 2, p. 116 a 123. mar/abr. 2013 .Disponível em <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255553613000207> >. Acesso em 02 Nov. 2017.
- CHESTER, Douglass W; SHEETS, Cherilyng G. Patient's expectations for oral health care in the 21<sup>st</sup> Century. **The Journal of the American Dental Association**, v. 131, Supplement 1, jun, 2000. Disponível em : <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002817714652727> > . Acesso em: 3 nov. 2017.
- CROSS, John. F.; CROSS, Jane.; DALY, James. Sex, race, age, and beauty as factors in recognition of faces. **Perception and Psychophysics**. Missouri, v. 10, nº6, maio. 1971. Disponível em: <<https://link.springer.com/content/pdf/10.3758%2F03210319.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2017.
- DAMASCESCO Paulo Eduardo Melo, RAMOS Juliana de Sena Pontes. Hábitos orais deletérios em um grupo de crianças de uma escola da rede pública na cidade

de são paulo. **Revista CEFAC**, São Paulo, nov/dez. 2014. Disponível em <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169339740023> >

DION, Karen; BERSCHIED, Ellen; WALSTER, Elaine. What is beautiful is good. **Journal of Personality and Social Psychology**. V. 24, nº 3, 1972. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.626.193&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

FERNANDES, Daniela S. Casarin et al . Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. **Stomatos**, Canoas , v. 16, n. 30, jan/jun. 2010 . Disponível em <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-44422010000100002&lng=pt&nrm=iso](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-44422010000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 nov. 2017.

KALLIO Pekka J. Health promotion and behavioral approaches in the prevention of periodontal disease in children and adolescents. **Periodontol** 2000. v.26, p. 135 a 145, jun 2001. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1034/j.1600-0757.2001.2260107.x/abstract;jsessionid=FE540C5C0921DF3CE2C526D0CF5641CB.f02t03>>. Acesso em: 31 out. 2017

KASTE Linda M, GIFT Helen C. Inappropriate infant bottle feeding. Status of the healthy people 2000 objective. **Arch Pediatr Adolesc Med**. v. 149, p. 186-191, jul 1995. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/517606>>. Acesso em: 31 out. 2017.

LYNCH Irene; TIEDJE Linda Beth. Working with multiproblem families: an intervention model for community health nurses. **Public Health Nurs**. v.8, n.3, p.147-153, 1991.

MARTIN, Viviane Barrene; ANGELO, Margareth. Significado do conceito saúde na perspectiva de famílias em situação de risco pessoal e social. **Rev. latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 5, p. 45-51, dez, 1998. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1335/1362>>. Acesso em 02 Nov. 2017.

PALMEIRA, Guido. Epidemiologia. In: ROZENFELD Suely. org. **Fundamentos da Vigilância Sanitária [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000, p. 141-144. ISBN 978-85-7541-325-8. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/d63fk/pdf/rozenfeld-9788575413258-11.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2017.

PRADO, Sônia Regina Leite de Almeida; FUJIMORI, Elizabeth. Registro em prontuário de crianças e a prática da integralidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 59, p. 67 a 71, jan/fev 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267019623013/>> Acesso em: 11 nov. 2017

RANK, Rise Consolação Luata Costa; RANK, Marcos Sampaio. Dificuldades Maternas Quanto Ao Uso Do Fio Dental Em Crianças. **Ciências biológicas e da saúde**. v. 3. p. 31 a 38, set. 2006. Disponível em: <<http://177.101.17.124/index.php/biologica/article/view/437/438> > Acesso em: 14 out. 2017.

RETNAKUMARI, N; Cyriac, Gibi. Childhood Caries as Influenced by Maternal and Child Characteristics in Pre-School Children of Kerala-an Epidemiological Study. **Contemporary Clinical Dentistry**, v. 03. p. 2 a 8, jan/mar, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3341753/>> Acesso em: 14 out. 2017.

ROBLES, Ana Carolina Couto. **Atitude e percepção sobre saúde bucal de mães de crianças atendidas na Clínica de Odontopediatria na UFSC**. 2005, 77 f. Dissertação (Mestrado em Concentração Odontopediatria) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/102169/226921.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 out. 2017

ROUQUAYROL Maria Zelia, Silva Maria da Luz. A epidemiologia na organização dos serviços de saúde. **Sitientibus**, Feira de Santana, n 19, jul./dez 1998. Disponível em:< [http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/19/a\\_epidemiologia.pdf](http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/19/a_epidemiologia.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2017.

TOMITA, Nilce E; BIJELLA, Vitoriano T; FRANCO, Laércio J. Relação entre hábitos bucais e má oclusão em pré-escolares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 34, n. 3, p. 299-303, Junho 2000 . Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102000000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000300014&lng=en&nrm=iso) >. Acesso em: 17 nov. 2017.

WARMLING, Cristine Maria. **Dos práticos à institucionalização da odontologia: (um estudo histórico da saúde bucal de Blumenau)**. 2002. 126 f. Dissertação (Mestrado em Concentração Ciências Sociais) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/83748/199855.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 31 out. 2017.

## ANEXOS

## ANEXO A

### Solicitação de Autorização para a realização de pesquisa



Londrina, 09 de junho de 2017.

#### Solicitação de Autorização para a realização de pesquisa

Eu, **Gabriele de Andrade Ribeiro**, aluna do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, sob orientação da Profa. Dra. Maria Luiza Hiromi Iwakura Kasai para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), solicito autorização para ter acesso aos prontuários dos pacientes cadastrados na Clínica Odontológica Universitária (COU), que serão utilizados para realizar uma pesquisa quantitativa que tem o objetivo de caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Odontopediatria da Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina.

Para o desenvolvimento da pesquisa, intitulada "Caracterização do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Odontopediatria da Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina," serão necessárias consultas a prontuários realizados por esta aluna, de acordo com o roteiro anexo, no período de 2016 a 2017.

Através deste pedido comprometo-me a utilizar os dados coletados somente para fins científicos e, portanto, não haverá qualquer espécie de identificação pessoal e o sigilo de informações será mantido.

Estamos à disposição para maiores esclarecimentos.

No aguardo de seu atendimento a respeito, antecipo meus agradecimentos.

  
Gabriele de Andrade Ribeiro

Aluna 5º ano

  
Maria Luiza Hiromi Iwakura Kasai

Professora Orientadora

**ANEXO B**

**Parecer da Clínica Odontológica Universitária UEL**

Após contato com o Setor de Agendamento e Pesquisa (SEM) autorizamos a aluno laboratório a realizar consulta nos procedimentos de pós de pesquisa. 29/6/22

  
Prof. Carlos Eduardo de Oliveira Lima  
Chefe da Div. Clínica - COUUEL