



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

PAULA BORGES PEREIRA

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS COM A PERDA
PRECOCE EM DENTES DECÍDUOS EM PACIENTES ATENDIDOS EM
UM PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL**

Londrina
2022

PAULA BORGES PEREIRA

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS COM A PERDA
PRECOCE EM DENTES DECÍDUOS EM PACIENTES ATENDIDOS EM
UM PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil – MOOI -, da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião-dentista.

Orientador: Prof.^a. Dr^a. Cássia Cilene Dezan Garbelini

Londrina
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Pereira, Paula Borges.

Prevalência e fatores associados com a perda precoce em dentes decíduos em pacientes atendidos em um pronto atendimento odontológico infantil / Paula Borges Pereira. - Londrina, 2022.
40 f. : il.

Orientador: Cássia Cilene Dezan Garbelini .
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Odontologia, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Perda precoce de dentes decíduos - TCC. I. Cilene Dezan Garbelini , Cássia . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Graduação em Odontologia. III. Título.

CDU 616.31

PAULA BORGES PEREIRA

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS COM A PERDA
PRECOCE EM DENTES DECÍDUOS EM PACIENTES ATENDIDOS EM
UM PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil – MOOI -, da Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião-dentista.

Orientador: Prof.^a. Dr.^a. Cássia Cilene Dezan Garbelini

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Cássia Cilene Dezan
Garbelini
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof.^a. Dr.^a. Gabriela Fleury Seixas
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, ____ de _____ de ____.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

A toda minha família, a qual devo minha eterna gratidão, especialmente ao meu pai Sebastião que sempre me apoiou e me deu forças, a minha mãe Denize por nunca desacreditar em mim e a minha irmã Izadora por sempre me incentivar a seguir meus sonhos. Sem o apoio deles, eu não teria conseguido completar essa jornada, eles foram a minha força ao longo do meu caminho.

Ao meu namorado, Breno e todos da sua família, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

A minha dupla de faculdade Rafael, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como profissional.

Aos meus amigos que estiveram ao meu lado ao longo do curso, que passaram por todas as situações e momentos difíceis comigo, vocês tornaram tudo mais leve, pois eu sabia que poderia contar sempre com vocês.

A todos os professores desta instituição e todos aqueles que passaram ao longo da minha vida que com os seus ensinamentos, tornaram minha formação acadêmica possível.

A professora Cássia, por ter sido minha orientadora e ter me guiado pelo caminho deste trabalho, sem o qual nada disso seria possível. Obrigada pela dedicação e tempo despendido em meu auxílio na realização da pesquisa.

A professora Gabriela por toda atenção, carinho e prontamente aceitar ser banca deste trabalho e colaborar com seus inúmeros saberes.

Ao meu colega Lucas Fernando, por compartilhar comigo tantos conhecimentos e que tanto contribuiu para a realização deste trabalho, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

A todos que participaram e contribuíram, direta ou indiretamente no

desenvolvimento deste trabalho de pesquisa.

Agradeço a todos os funcionários desta Instituição, que de alguma forma com a sua prestação de serviço, auxiliaram em meu desempenho ao longo dos anos.

E por último, agradeço a todos pacientes, que confiaram em mim e me ensinaram a compreender a minha função clínica e social como Cirurgiã-Dentista.

RESUMO

PEREIRA, Paula Borges. **Prevalência e fatores associados com a perda precoce em dentes decíduos em pacientes atendidos em um Pronto Atendimento Odontológico Infantil.** 2022. 40 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.

A perda precoce de dentes decíduos (PPDD) tem importantes repercussões na saúde bucal e bem-estar da criança. Essa situação pode ocorrer devido ao não tratamento da cárie dentária (CD), complicações tardias inerentes ao traumatismo dento-alveolar (TD) e/ou decorrente da avulsão dentária (AD) no momento do traumatismo. O presente estudo foi idealizado com o objetivo de identificar e comparar as principais razões de perdas dentárias precoce em pré-escolares atendidos em um Pronto Atendimento Odontológico Infantil, nos anos de 2008/2009 (G8/9) e 2018/2019 (G18/19). Como objetivo secundário, propôs-se avaliar a prevalência e os fatores associados a PPDD. Foram analisados 2.514 prontuários e destes, 2.403 foram incluídos no estudo. De forma geral, foi observado um aumento de 1,26 vezes na possibilidade de perda dentária por ano de vida da criança [OR = 1,26 (1,17 – 1,35); $p < 0,001$] e filhos de mães cuja escolaridade era ≥ 8 anos apresentaram 25,00% [OR = 0,75 (0,60 – 0,94); $p = 0,013$] menos chances de perder algum elemento dentário decíduo precocemente. Em relação a CD, a possibilidade do evento aumentava 1,52 vezes por ano de vida da criança [OR = 1,52 (1,38 – 1,67); $p < 0,001$] e as crianças cujas mães tinham escolaridade ≥ 8 anos tinham 35,00% [OR = 0,65 (0,49 – 0,86); $p = 0,002$] menos chances de perder precocemente um elemento dentário decíduo. O nível de escolaridade da mãe pode influenciar na ocorrência da perda precoce de dentes decíduos, bem como o número de elementos dentários perdidos precocemente ocasionados por cárie dentária na primeira infância.

Palavras-chave: Perda precoce; Dentes decíduos; Pré-escolares.

ABSTRACT

PEREIRA, Paula Borges. **Prevalence and factors associated with early loss of deciduous teeth in patients treated at an Emergency Dental Care for Children.** 2022. 40 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.

Early loss of primary teeth (PPDD) has important repercussions on children's oral health and well-being. This situation can occur due to non-treatment of dental caries (DC), late complications inherent to dento-alveolar trauma (TD) and/or resulting from dental avulsion (DA) at the time of trauma. The present study was designed with the objective of identifying and comparing the main reasons for early tooth loss in preschoolers attended at a Child Dental Emergency Care, in the years 2008/2009 (G8/9) and 2018/2019 (G18/19). As a secondary objective, it was proposed to evaluate the prevalence and factors associated with PPDD. 2,514 medical records were analyzed and of these, 2,403 were included in the study. Overall, a 1.26-fold increase in the possibility of tooth loss per year of the child's life was observed [OR = 1.26 (1.17 – 1.35); $p < 0.001$] and children of mothers whose schooling was ≥ 8 years presented 25.00% [OR = 0.75 (0.60 – 0.94); $p = 0.013$] less likely to lose some primary tooth early. In relation to DC, the possibility of the event increased 1.52 times per year of the child's life [OR = 1.52 (1.38 – 1.67); $p < 0.001$] and children whose mothers had ≥ 8 years of schooling had 35.00% [OR = 0.65 (0.49 – 0.86); $p = 0.002$] less chance of early loss of a deciduous tooth. The mother's level of education can influence the occurrence of early loss of deciduous teeth, as well as the number of teeth lost early caused by dental caries in early childhood.

Key-words: Early loss; primary teeth; preschoolers.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** – Fluxograma sobre os prontuários analisados mostrando a distribuição dos casos no estudo18
- Figura 2** – Motivos da perda dentária precoce de dentes decíduos nas diferentes faixas etárias, na primeira infância 19
- Figura 3** – Distribuição da quantidade de dentes perdidos em relação ao grau de escolaridade materno (A) e década/biênio do atendimento (B).....24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Modelo de regressão inicial e ajustado para perda precoce de dentes decíduos, em crianças de 0 a 5 anos atendidas em Pronto Atendimento Odontológico Infantil ($p < 0,001$).	21
Tabela 2 – Modelo de regressão inicial e ajustado para perda precoce de dentes decíduos ocasionados por cárie dentária, em crianças de 0 a 5 anos atendidas em Pronto Atendimento Odontológico Infantil ($p < 0,001$).	22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados sociodemográficos e clínicos coletados nos prontuários de pacientes atendidos no Pronto Atendimento Odontológico Infantil da Universidade Estadual de Londrina	16
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD	Avulsão dentária
BBC-UEL	Bebê-Clinica da Universidade Estadual de Londrina
CD	Cárie dentária
G8/9	Biênio de 2008 e 2009
G18/19	Biênio de 2018 e 2019
OMI	Odontologia Minimamente Invasiva
PAOI	Pronto Atendimento Odontológico Infantil
PPDD	Perda Precoce de Dentes Decíduos
TD	Traumatismo dento-alveolar

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	15
3	MATERIAL E MÉTODOS	16
3.1	APROVAÇÃO ÉTICA.....	16
3.2	DELINEAMENTO DE ESTUDO.....	16
3.3	COLETA DE DADOS.....	16
3.4	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	17
3.5	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	17
4	RESULTADOS	18
5	DISCUSSÃO	25
5	CONCLUSÃO	29
	REFERÊNCIAS	30
	APÊNDICES	33
	APÊNDICE A – Instrumento de pesquisa utilizado na coleta de dados	33
	ANEXOS	34
	ANEXO A – Aprovação da pesquisa pelo comitê de ética.....	34

1 INTRODUÇÃO

A perda precoce de dentes decíduos (PPDD) é caracterizada pela perda de qualquer dente antes do tempo natural de esfoliação (BHUJEL et al., 2016). Essa situação pode ocorrer devido ao não tratamento da cárie dentária (CD), complicações tardias inerentes ao traumatismo dento-alveolar (TD) (BANSAL et al., 2017; JAYACHANDAR et al., 2019) e/ou decorrente da avulsão dentária (AD) no momento do traumatismo (HOLAN; NEEDLEMAN, 2014; BANSAL et al., 2017; JAYACHANDAR et al., 2019).

Na dentição decídua, a perda dentária precoce é considerada um sério problema de saúde pública a nível nacional e mundial (AL-SHAHRANI et al., 2015; LÓPEZ-GOMEZ et al., 2016; MONTE-SANTO et al., 2018). Vários estudos têm mostrado que a prevalência de PPDD varia entre 20.4% (BANSAL et al., 2017), 24.7% (LÓPEZ-GOMEZ et al., 2016), 34.5% (JAYACHANDAR et al., 2019), 40.5% (MURSHID et al., 2016), 51.0% (AL-SHARANI et al., 2015) e 65.4% (MONTE-SANTO et al., 2018).

A presença de PPDD pode acarretar o desenvolvimento de diversas consequências clínicas e sociais negativas, tais como: maloclusão (HOLAN; NEEDLEMAN, 2014; MURSHID et al., 2016; JAYACHANDAR et al., 2019), erupção precoce ou atrasada do dente permanente (ZOU et al., 2018; JAYACHANDAR et al., 2019), perda do comprimento do arco (HOLAN; NEEDLEMAN, 2014; ZOU et al., 2018; NADELMAN et al., 2020) e comprometimento estético (HOLAN; NEEDLEMAN, 2014; ZOU et al., 2018). Além disso, a PPDD pode afetar a pronúncia, a função mastigatória (ZOU et al., 2018; NADELMAN et al., 2020) e o desenvolvimento maxilofacial (ZOU et al., 2018).

O presente estudo foi idealizado com o objetivo de identificar e comparar as principais razões de perdas dentárias precoce em bebês e pré-escolares atendidos em um serviço de urgências odontopediátricas no Brasil, no final da década de 2000 (representada pelos anos de 2008/2009) (G8/9) e final da década de 2010 (representada pelos anos de 2018/2019) (G18/19). Como objetivo secundário, propôs-se avaliar a prevalência e os fatores associados a PPDD.

2 OBJETIVOS

O presente estudo foi idealizado com o objetivo de identificar e comparar as principais razões de perdas dentárias precoce em bebês e pré-escolares atendidos em um serviço de urgências odontopediátricas no Brasil, no final da década de 2000 (representada pelos anos de 2008/2009) (G8/9) e final da década de 2010 (representada pelos anos de 2018/2019) (G18/19). Como objetivo secundário, propôs-se avaliar a prevalência e fatores associados a PPDD.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 APROVAÇÃO ÉTICA

Este estudo apresentou-se em consonância com os preceitos éticos regulamentados pela *Resolução nº 466/2012 e 510/2016* do Conselho Nacional de Saúde, foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina e obteve parecer favorável (nº: 4.478.186).

3.2 DELINEAMENTO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, baseado em levantamento de prontuários de crianças de 0 a 60 meses de idade, atendidas no Pronto Atendimento Odontológico Infantil (PAOI) – Bebê-Clínica da Universidade Estadual de Londrina (BBC-UEL), Paraná, Brasil, durante os meses de janeiro de 2008 a dezembro de 2009 e janeiro de 2018 a dezembro de 2019.

3.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2020 e maio de 2021 e foi realizada por dois examinadores previamente calibrados para esta função. Foram coletadas em uma ficha própria padronizada, informações referentes aos dados sociodemográficos e clínicos presentes nos prontuários dos pacientes (Quadro 1).

Quadro 1 – Dados sociodemográficos e clínicos coletados nos prontuários de pacientes atendidos no Pronto Atendimento Odontológico Infantil da Universidade Estadual de Londrina.

DOMÍNIO	VARIÁVEL	CATEGORIA
SOCIOD EMOGR ÁFICOS	Sexo	Masculino Feminino
	Faixa etária	0-12 meses 13-24 meses 25-36 meses

		37-48 meses 49-60 meses 60> meses
	Grau de escolaridade materno	Menor que 8 anos Igual ou maior que 8 anos Sem informação
	Grau de escolaridade paterno	Menor que 8 anos Igual ou maior que 8 anos Sem informação
CLÍNICOS	Qual o motivo da perda dentária?	Complicações advindas de cárie dentária Complicações advindas de traumatismo dento-alveolar Dente natal/neonatal sem implantação Avulsão dentária
	Quantidade de dentes perdidos	01-20 dentes
	Grupo de dentes perdidos	Dente anterior Dente posterior Ambos

3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Adotou-se como critérios de exclusão:

- Prontuários que apresentavam informações ausentes ou incompletas no domínio clínico;
- Prontuários de pacientes que buscaram atendimento no PAOI por motivos que não resultaram em perdas dentárias;
- Prontuários de pacientes que participavam do programa educativo-preventivo ofertado pela BBC-UEL.

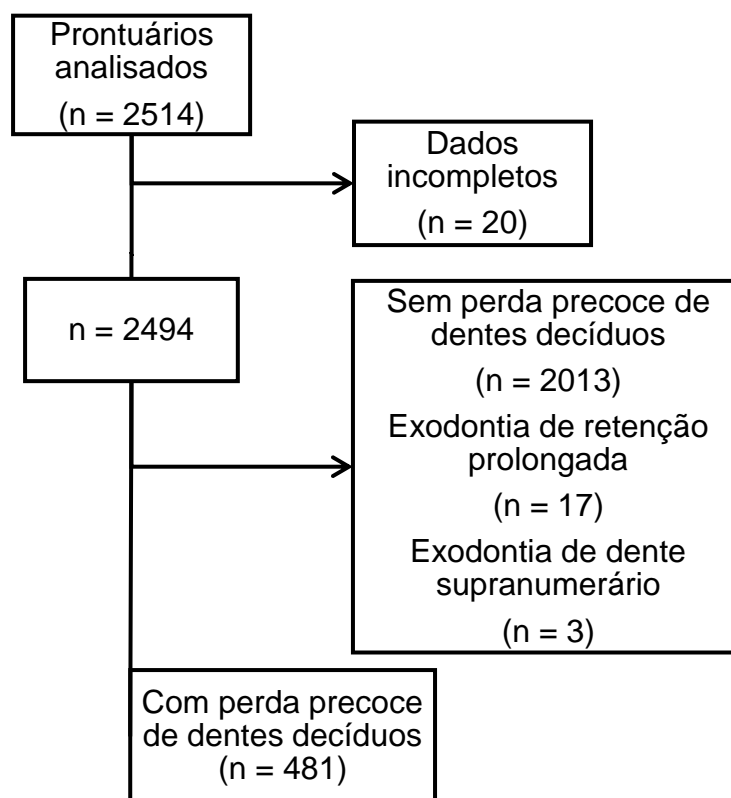
3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos foram digitados num banco de dados e analisados por meio do pacote estatístico SPSS® (Statistical Package for the Social Science) (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, version 22.0. Armonl, NY: IBM Corp). A associação entre variáveis quantitativas foi verificada por meio do teste do Qui-Quadrado em nível de significância de 5%.

4 RESULTADOS

Em uma amostra total de 2514 prontuários analisados, 20 foram excluídos do estudo pois apresentaram uma ou mais informações ausentes no domínio clínico. Desses 2494 prontuários, 2013 (80,7%) não apresentaram perda precoce de dentes decíduos, sendo 17 casos de exodontia de dentes com retenção prolongada e 03 dentes supranumerários. Como amostra final, obteve-se 481 (19,3%) prontuários com perda precoce de dentes decíduos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma sobre os prontuários analisados mostrando a distribuição dos casos no estudo.



A idade média geral dos participantes do estudo foi $2,63 \pm 0,03$ anos, a maioria do sexo masculino ($n = 1.322$; 55,01%), não apresentavam comorbidades ou eram especiais ($n = 2.163$; 90,01%), filhos de mães com escolaridade ≥ 8 anos ($n = 1.536$; 63,92%) e de pais com escolaridade ≥ 8 anos ($n = 1.309$; 54,47%).

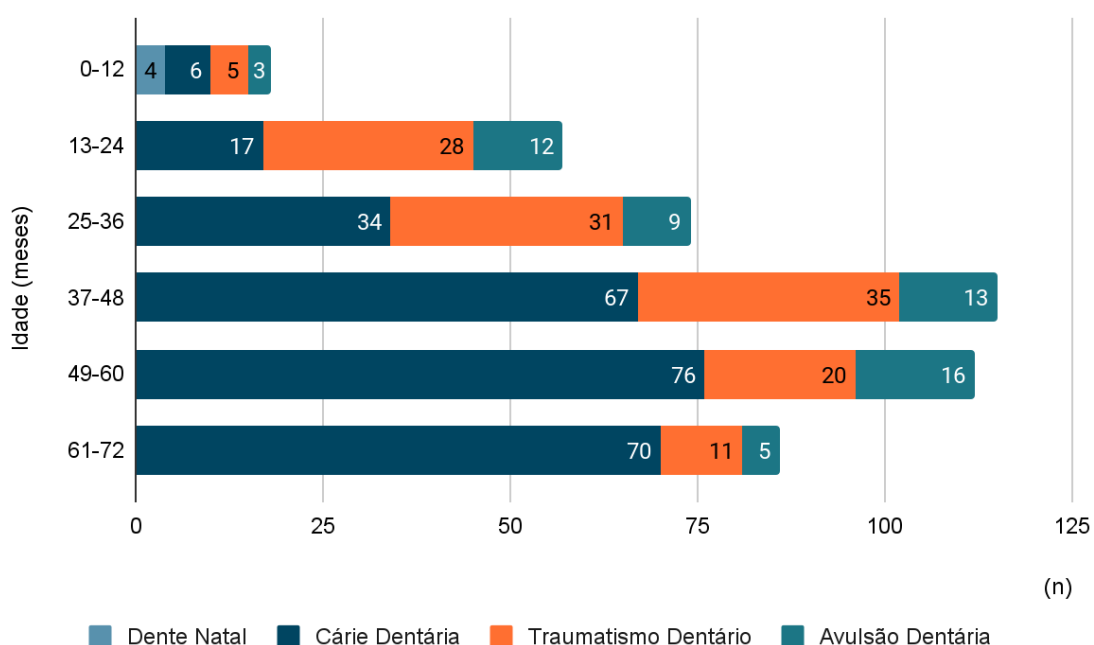
A perda precoce de ao menos um elemento dentário decíduo foi encontrada em 462 (19,23%) casos, as quais foram ocasionadas por cárie dentária

(n = 270; 58,44%), complicação decorrente traumatismo dentário (n = 130; 28,14%), avulsão dentária (n = 58; 12,55%) e exodontia de dentes natal(s) (n = 4; 0,87%).

Em 234 (50,65%) casos ocorreu a perda precoce de um único elemento dentário e nos demais casos (n = 228; 49,35%) foram perdidos dois ou mais elementos dentários. Na maioria dos casos, a perda precoce dentária de ao menos um elemento dentário ocorreu na região anterior (n = 328; 71,00%), seguida pela região posterior (n = 118; 25,54%) e em ambas as regiões (n = 16; 3,46%).

A Figura 2 ilustra a ocorrência da perda dentária precoce segundo o motivo e faixa etária. A quantidade de dentes decíduos perdidos precocemente devido à cárie dentária cresceu continuamente com a idade até os quatro anos de idade e depois tendeu a estabilizar. A quantidade de dentes decíduos perdidos precocemente devido à(s) complicação(s) decorrentes do traumatismo dentário aumenta do primeiro para o segundo ano de vida, mantendo-se estável até os quatro anos de idade e depois declinando.

Figura 2 - Motivos da perda dentária precoce de dentes decíduos nas diferentes faixas etárias, na primeira infância.



Foi observado um aumento na possibilidade de perda precoce dentária com a idade de 1,26 vezes por ano. Crianças cujas mães tinham

escolaridade \geq 8 anos apresentaram 25,00% menos chance de perder precocemente algum elemento dentário em comparação com aquelas crianças cujas mães tinham $<$ 8 anos de escolaridade (Tabela 1).

Tabela 1 – Modelo de regressão inicial e ajustado para perda precoce de dentes decíduos, em crianças de 0 a 5 anos atendidas em Pronto Atendimento Odontológico Infantil ($p < 0,001$).

	PPDD		Modelo Inicial			Modelo Ajustado		
	Não (%)	(n; %)	Sim (%)	(n; %)	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)	p
<i>Idade (anos)</i>	2,52 0,04	±	3,09 0,07	±	1,24 (1,15 – 1,34)	0,00	1,26 (1,17 – 1,35)	0,00
<i>Sexo</i>								
masculino	1064 (80,5)		258 (19,5)		1,05 (0,84 – 1,32)	0,65		
feminino	877 (81,1)		204 (18,9)		.	.		
<i>Escolaridade do Pai ≥ 8 anos*</i>								
sim	1073 (82,0)		236 (18,0)		1,03 (0,79 – 1,36)	0,817		
não	601 (79,4)		156 (20,6)		.	.		
<i>Escolaridade da Mãe ≥ 8 anos**</i>								
sim	1271 (82,7)		265 (17,3)		0,73 (0,55 – 0,96)	0,026	0,75 (0,60 – 0,94)	0,013
não	534 (76,9)		160 (23,1)		.	.		
<i>Comorbidades/PNE</i>								
não	1751 (81,0)		412 (19,0)		1,03 (0,71 – 1,50)	0,858		
sim	190 (79,2)		50 (20,8)		.	.		
<i>Década/Biênio</i>								
2008 - 2009	946 (80,3)		232 (19,7)		0,97 (0,76 – 1,24)	0,802		
2018 - 2019	995 (81,2)		230 (18,8)		.	.		

*informação ausente em 337 prontuários; **informação ausente em 173 prontuários.

O modelo de regressão não foi capaz de explicar isoladamente a perda dentária precoce ocasionada pelo traumatismo dentário ($p = 0,262$).

Nos casos em que a perda dentária precoce foi ocasionada pela cárie dentária, a possibilidade do evento aumentava 1,52 vezes por ano de vida. Crianças cujas mães tinham escolaridade ≥ 8 anos apresentaram 35,0% menos chance de perder elemento dentário devido a cárie em comparação com aquelas

crianças cujas mães tinham menos de 8 anos de escolaridade (Tabela 2).

Tabela 2 – Modelo de regressão inicial e ajustado para perda precoce de dentes decíduos ocasionada por cárie dentária, em crianças de 0 a 5 anos atendidas em Pronto Atendimento Odontológico Infantil ($p < 0,001$).

	PPDD		Modelo Inicial			Modelo Ajustado		
	Não (%)	(n; %)	Sim (%)	(n; %)	OR (IC 95%)	p	OR 95%	(IC 95%)
<i>Idade (anos)</i>	2,52 0,35	±	2,49 0,79	±	1,47 (1,34 – 1,63)	0,00	1,52 (1,38 – 1,67)	0,00
<i>Sexo</i>								
masculino	1186 (89,7)		136 (10,3)		0,79 (0,60 – 1,01)	0,14		
feminino	946 (87,5)		135 (12,5)		.	.		
<i>Escolaridade do Pai ≥ 8 anos*</i>								
sim	1180 (90,1)		129 (9,9)		0,97 (0,69 – 1,37)	0,878		
não	658 (86,0)		99 (13,1)		.	.		
<i>Escolaridade da Mãe ≥ 8 anos**</i>								
sim	1393 (90,7)		143 (9,3)		0,60 (0,42 – 0,85)	0,004	0,65 (0,49 – 0,86)	0,002
não	589 (84,9)		105 (15,1)		.	.		
<i>Comorbidades/PNE</i>								
não	1926 (89,0)		237 (11,0)		0,89 (0,57 – 1,38)	0,590		
sim	206 (85,8)		34 (14,2)		.	.		
<i>Década/Biênio</i>								
2008 - 2009	1038 (88,1)		140 (11,9)		0,86 (0,63 – 1,18)	0,361		
2018 - 2019	1094 (89,3)		131 (10,7)		.	.		

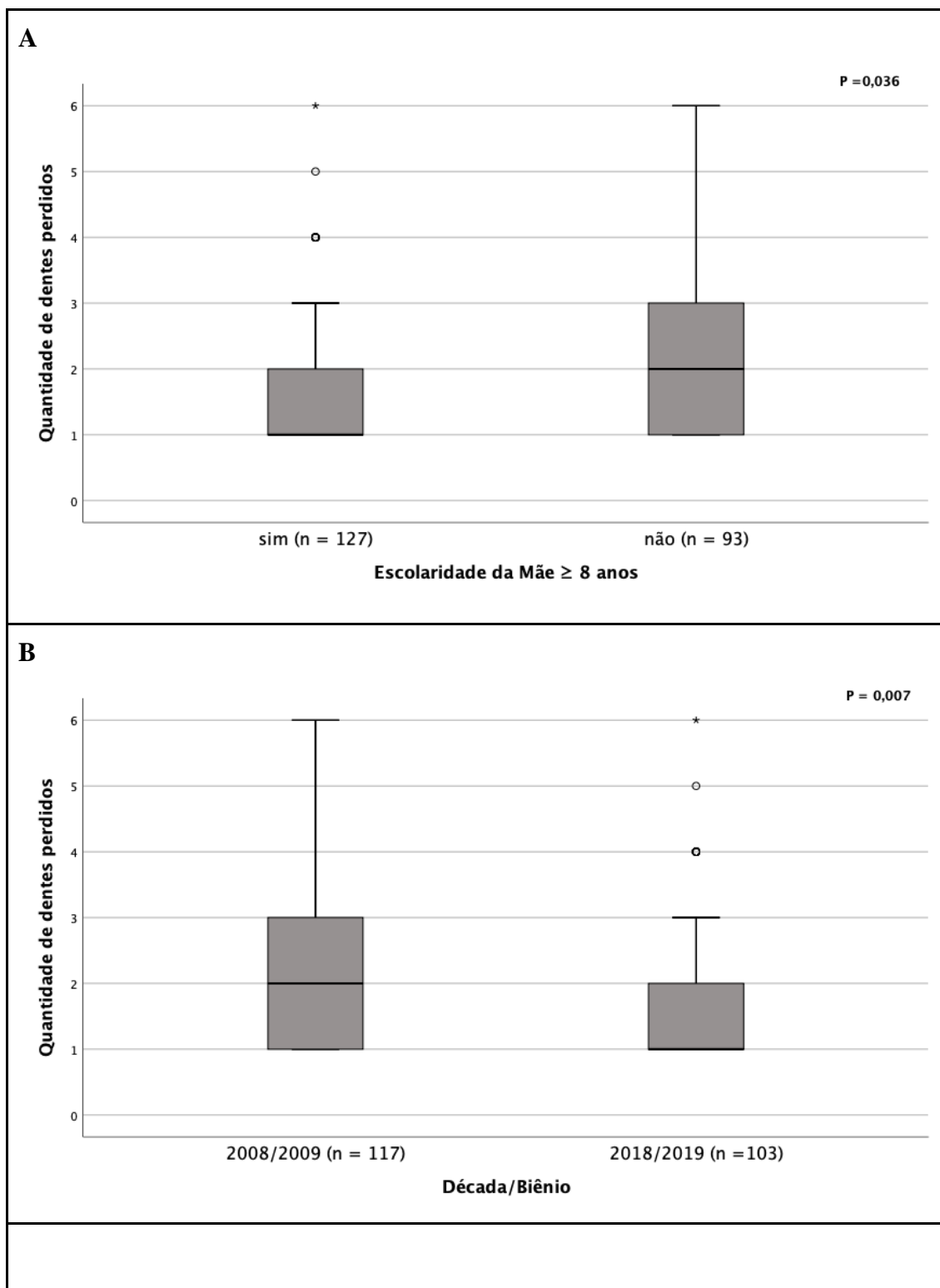
*informação ausente em 337 prontuários; **informação ausente em 173 prontuários.

Nos casos em que a perda dentária precoce ocorreu devido a cárie dentária, foi detectada diferença estatisticamente significativa no número de dentes perdidos por criança em relação à escolaridade das mães ($p = 0,036$) e a década/biênio ($p = 0,007$). Entre as crianças cuja escolaridade da mãe era ≥ 8 anos, metade perderam

precocemente um dente decíduo e a outra metade perderam de dois a três dentes decíduos. Naquelas cujas escolaridade materna era < 8 anos, metade perderam precocemente um ou dois dentes decíduos e a outra metade perderam entre três a seis dentes decíduos (Figura 2A

Em relação às décadas/biênios onde se deu a perda dentária precoce devido a cárie dentária, a mediana de dentes perdidos em 2018/2019 foi a metade da mediana de 2008/2009. As crianças do quarto quartil (75% - 100%) atendidas em 2008/2009 perderam precocemente entre três e seis dentes decíduos e aquelas atendidas em 2018/2019 perderam precocemente de dois a três dentes decíduos (Figura 2B).

Figura 3 - Distribuição da quantidade de dentes perdidos em relação ao grau de escolaridade materno (A) e década/biênio do atendimento (B).



5 DISCUSSÃO

A perda precoce de dentes decíduos tem importantes repercussões para a saúde bucal e bem-estar da criança, como descrito por Nóbrega et al., 2018 e Amiche et al., 2021. Esse estudo revelou que na primeira infância, a perda precoce de ao menos um elemento dentário decíduo ocorreu em 19,23% das crianças atendidas num serviço de Pronto Atendimento Odontológico Infantil (n=2.403), sendo a cárie dentária o motivo mais frequente (58,44%).

De forma geral, foi observado um aumento de 1,26 vezes da ocorrência de perda precoce de dentes decíduos por ano de vida da criança [OR = 1,26 (1,17 – 1,35); $p < 0,001$] e filhos de mães cuja escolaridade era ≥ 8 anos apresentaram 25,00% [OR = 0,75 (0,60 – 0,94); $p = 0,013$] menos chance de perder algum elemento dentário decíduo precocemente.

Especificamente em relação a cárie dentária, a possibilidade do evento aumentava 1,52 vezes por ano de vida da criança [OR = 1,52 (1,38 – 1,67); $p < 0,001$] e as crianças cujas mães tinham escolaridade ≥ 8 anos tinham 35,00% [OR = 0,65 (0,49 – 0,86); $p = 0,002$] menos chances de perder precocemente um elemento dentário decíduo. Além disso, constatou-se que o número de dentes perdidos por crianças cuja escolaridade materna era ≥ 8 anos foi menor em comparação com as demais crianças ($p = 0,036$). Adicionalmente, a quantidade de dentes perdidos por pacientes atendidos no biênio 2018/2019 foi menor do que no biênio 2008/2009 ($p = 0,007$).

A interação do indivíduo com as pessoas do seu convívio e sua situação sociocultural modulam sua condição de saúde, especialmente no que diz respeito à cárie dentária. O pouco conhecimento das mães sobre bons hábitos de saúde bucal pode aumentar a prevalência de cárie na primeira infância (LUZ et al., 2020). A baixa escolaridade paterna/materna tem sido apontada como um preditor da ocorrência de cárie dentária em seus filhos nas diversas partes do mundo (CASTILHO et al., 2013; ANTUNES et al., 2017; PINTO et al., 2017; STORMON; FORD; LALLOO, 2020).

De certa forma, os resultados deste estudo corroboram com a associação entre baixa escolaridade materna e cárie dentária em seus filhos, pois a chance de ocorrência de PPDD ocasionada por cárie dentária foi significativamente menor nas crianças cujas mães apresentavam maior escolaridade. Porém, os

resultados obtidos neste estudo não evidenciaram influência da escolaridade paterna na perda precoce de dentes decíduos ocasionada por cárie dentária. Na sociedade ocidental, a mãe é a principal cuidadora no que se refere ao cuidado em geral, na alimentação, na vestimenta, na educação e na saúde (SANTI, 2003), o que pode explicar o resultado encontrado neste estudo.

Nas últimas décadas observou-se um declínio na prevalência de cárie dentária em alguns países emergentes incluindo o Brasil, sendo tal fato decorrente do maior acesso à serviços odontológicos e a produtos fluoretados, além da ampliação da promoção e prevenção em saúde bucal (ELY et al., 2014; NÓBREGA et al., 2019).

Paralelamente, com a evolução na odontologia, o conceito de Odontologia Minimamente Invasiva (OMI) é cada vez mais empregado na prática clínica. A OMI está fundamentada no maior valor biológico dos tecidos originais comparado aos materiais restauradores, e pressupõe a preservação e manutenção da saúde bucal, por meio do acompanhamento periódico do paciente a fim de prevenir e controlar a doença cárie (TUMENAS et al., 2014).

No presente estudo, a média de dentes perdidos decorrente de cárie dentária em G18/19 foi a metade da média de G8/9. Este achado pode ser explicado pela mudança de filosofia de trabalho que permite tratamentos mais conservadores reduzindo/controlando a gravidade da doença cárie, diminuindo assim a possibilidade e exodontia.

Entretanto, apesar da redução numérica no número de dentes decíduos perdidos por paciente, a cárie dentária ainda se manteve como principal motivo de perda dentária (AHAMED, 2012; BANSAL et al., 2017; JAYACHANDAR, 2019) em ambas as décadas, reforçando assim a necessidade de continuidade/ampliação dos esforços destinados à prevenção da doença.

Seguido da cárie dentária, o motivo mais prevalente da perda precoce de dentes decíduos foram aqueles ocasionados por complicação decorrente de traumatismo dentário (n = 130; 28,14%) e avulsão dentária (n = 58; 12,55%). A extração de dentes decíduos traumatizados pode ser necessária em situações em que o prognóstico é ruim, quando os pais e as crianças encontram dificuldade em aceitar um tratamento odontológico complexo, por complicações tardias ou quando o dente traumatizado impõe risco ao sucessor permanente (HOLAN; NEEDLEMAN, 2014).

Este estudo constatou que a PPDD relacionada a complicação decorrente de traumatismo dentário aumenta do primeiro para o segundo ano de vida e mantém-se estável até quatro anos de idade e depois declina (Figura 2). Tais fatos podem ser explicados, pois crianças em idade pré-escolar ainda estão desenvolvendo suas coordenações motoras e reflexos de proteção, conseqüentemente são propensos a cair da própria altura, aumentando assim, as chances de traumatismos dentários.

A maior quantidade de perdas dentárias ocasionadas por avulsão ocorreu a partir do primeiro ano de vida e teve um discreto pico no quinto ano (Figura 2), época em que já se iniciou a reabsorção radicular dos dentes decíduos para erupção dos sucessores permanentes (ROSSI; ROSSI, 2010) e que coincide com a transição do período de educação infantil para o ensino primário. Conseqüentemente, nesta fase traumatismos de menor magnitude podem ser capazes de levar a avulsão dentária.

Além disso, nesta faixa etária, a possibilidade de a criança ter história pregressa de traumatismos dentários deve ser considerada, já que tal fato poderia levar à reabsorção radicular e predisposição à avulsão dentária. Porém, são necessários estudos que investiguem os fatores que levam a esse achado, pois este estudo limitou-se a descrever a ocorrência do fenômeno.

A mudança de ambiente escolar pode provocar mudanças no comportamento da criança. Durante a transição da educação infantil para o ensino primário, é natural que a criança passe a assumir maiores riscos, e desta forma, ocorram brincadeiras competitivas no intuito de estabelecer as relações sociais, e assim, aumentar a possibilidade de quedas da própria altura e planos elevados.

Há evidências que mudanças no comportamento estão relacionadas ao traumatismo dentário (RODRIGUES et al., 2015; FELDENS et al., 2016). Ao contrário da cárie dentária, o presente estudo constatou que o trauma dentário não está relacionado com a década e a escolaridade materna. Tal achado consolida com o estudo realizado por Feldens et al., 2016.

Até onde se sabe, esse é o primeiro estudo que buscou avaliar a relação entre perda precoce de dentes decíduos e escolaridade materna em crianças de 0 – 5 anos. Os resultados encontrados são de grande importância, pois favorecem o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a prevenção dessas complicações e conseqüentemente, melhor qualidade de vida da criança e

do núcleo familiar. Adicionalmente, o conhecimento dos fatores associados à PPDD possibilita um tratamento baseado na melhor evidência científica, aprimorando o serviço com aplicação de técnicas adequadas a cada caso e consecutiva melhoria no prognóstico.

Entretanto, trata-se de um estudo regional que se limita ao perfil de uma determinada região, sendo necessário um estudo mais abrangente. Apesar dos resultados obtidos conseguirem explicar os principais fatores associados à PPDD ocasionados especialmente por cárie dentária, não foi possível explicar a perda precoce ocasionada por trauma.

6 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos no presente estudo, pôde-se concluir que:

- Em G19/19, houve redução significativa no número de dentes perdidos em comparação ao biênio G9/9;
- Nos casos em que a perda precoce foi ocasionada por cárie, a possibilidade do evento aumentava 1,52 vezes por ano;
- A escolaridade materna mostrou influência na perda precoce de dentes decíduos;
- Crianças cujas mães tinham escolaridade ≥ 8 anos, apresentaram 35,00% menos chance de perder precocemente algum elemento dentário por cárie;
- O modelo de regressão não foi capaz de explicar a perda precoce ocasionada por trauma.

REFERÊNCIAS

AL-SHAHRANI, N. AL-AMRI, A. HEGAZI, F. AL-ROWIS, K. AL-MADANI, A. HASSAN, KS. **The prevalence of premature loss of primary teeth and its impact on malocclusion in the Eastern Province of Saudi Arabia.** *Acta Odontol Scand.* 2015;73(7):544-9. doi: 10.3109/00016357.2014.939709. Epub 2015 Mar 24. PMID: 25804261.

AMICHE, T., MARCICO, F. de O., ROCHA, G., TEIXEIRA, D. de A., SILVA, L. A. H. da, ALVES, F. C. T. F., MIASATO, J. M., & CHEVITARESE, L. (2021). **Cárie precoce e severa na infância: a exodontia precoce pode prejudicar a qualidade de vida de crianças acometidas?**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(5), e7624. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7624.2021>. Acesso em 17 de maio de 2022.

ANTUNES, R. de B. et al. **Perfil de problemas orales en infantes y preescolares atendidos en el servicio de urgencias odontológicas de un centro de salud infantil de Brasil.** *Revista "ODONTOLOGÍA"* v.19, n. 2, p.17-29, 2017

AHAMED, SS. REDDY, VN. Krishnakumar R, MOHAN, MG, SUGURUMAN, DK. Rao AP. **Prevalence of early loss of primary teeth in 5-10-year-old school children in Chidambaram town.** *Contemp Clin Dent.* 2012 Jan;3(1):27-30. doi: 10.4103/0976-237X.94542. PMID: 22557893; PMCID: PMC3341755.

BANSAL, M. GUPTA, N. GUPTA, P. ARORA, V. TAKHAR, S. **Reasons for extraction in primary teeth among 5-12 years school children in Haryana, India- A cross-sectional study.** *J Clin Exp Dent.* 2017 Apr 1;9(4):e545-e549. doi: 10.4317/jced.53076. PMID: 28469820; PMCID: PMC5410675.

BHUJEL, N. DUGGAL, MS. SAINI, P. DAY, PF. **The effect of premature extraction of primary teeth on the subsequent need for orthodontic treatment.** *Eur Arch Paediatr Dent.* 2016 Dec;17(6):423-434. doi: 10.1007/s40368-016-0247-7. Epub 2016 Nov 3. PMID: 27812892.

CASTILHO, A. R. et al. **Influence of family environment on children's oral health: a systematic review.** *J Pediatr (Rio J)*, v.89, n.2, p. 116-123, 2013.

ELY, H. C.; ABEGG, C.; ROSA, A. D.; PATTUSSI, M. P. **Redução da cárie dentária em adolescentes: distribuição temporal e espacial em 36 municípios do Sul do Brasil 2003 e 2011.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v.23, n.3, p.421-434, 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n3/1679-4974-ress-23-03-00421.pdf>>. Acesso em: 10 de maio 2019.

FELDENS, C. A. et al. **Risk factors for traumatic dental injuries in the primary dentition: concepts, interpretation, and evidence.** *Dental Traumatology*, v.32, n.6, 429–437, 2016.

HOLAN, G. NEELDLEMAN, HL. **Premature loss of primary anterior teeth due to trauma--potential short- and long-term sequelae.** *Dent Traumatol.* 2014 Apr;30(2):100-6. doi: 10.1111/edt.12081. Epub 2013 Oct 20. PMID: 24138100.

JAYACHANDAR, D. GURUNATHAN, D. JEEVANANDAN, G. **Prevalence of early loss of primary molars among children aged 5-10 years in Chennai: A cross-sectional study.** *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2019 Apr-Jun;37(2):115-119. doi: 10.4103/1319-2442.261340. PMID: 31249172.

LÓPEZ-GOMÉZ, SA. VILLALOBOS-RODELO, JJ. ÁVILLA BURGOS L. CASANOVA-ROSADO, JF. VALLEJOS-SÁNCHEZ, AA. LUCAS-RINCÓN, SE. PATINÑO-MARIN, N. MEDINA-SOLÍS, CE. **Relationship between premature loss of primary teeth with oral hygiene, consumption of soft drinks, dental care, and previous caries experience.** *Sci Rep.* 2016 Feb 26;6:21147. doi: 10.1038/srep21147. PMID: 26916132; PMCID: PMC4768248.

LUZ, Patrícia & Pereira, Joanna & Knorst, Jessica & Bonfadini, Inaiá & Piva, Fabiane & Scapinello, Monique & Neves Hugo, Fernando & Araújo, Fernando. (2020). **The Role of Mother's Knowledge, Attitudes, Practices in Dental Caries on Vulnerably Preschool Children.** *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada.* 20. 10.1590/pboci.2020.007.

MONTE-SANTO, AS. VIANA, SVC. MOREIRA, KMS. IMPARATO, JCP. MENDES, FM. BONINI, GAVC. **Prevalence of early loss of primary molar and its impact in schoolchildren's quality of life.** *Int J Paediatr Dent.* 2018 Nov;28(6):595-601. doi: 10.1111/ipd.12416. Epub 2018 Aug 13. PMID: 30105883.

MURSHID, SA. AL-LABANI, MA. ALDHORAE, KA. RODIS, OM. **Prevalence of prematurely lost primary teeth in 5-10-year-old children in Tamar city, Yemen: A cross-sectional study.** *J Int Soc Prev Community Dent.* 2016 Aug;6(Suppl 2):S126-30. doi: 10.4103/2231-0762.189739. PMID: 27652244; PMCID: PMC5022389.

NADELMAN, P. BEDRAN, N. MAGNO, MB. MASTERSON, D. DE CASTRO, ACR, MAIA, LC. **Premature loss of primary anterior teeth and its consequences to primary dental arch and speech pattern: A systematic review and meta-analysis.** *Int J Paediatr Dent.* 2020 Nov;30(6):687-712. doi: 10.1111/ipd.12644. Epub 2020 Apr 20. PMID: 32243000.

NÓBREGA, Adriana Vasconcelos da et al. **Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares mensurado pelo questionário PedsQL.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 11 [Acessado 13 Fevereiro 2022], pp. 4031-4042. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.04712018>>. Epub 28 Out 2019. ISSN 1678-4561. Acesso em: 17 de maio de 2022

PINTO, G.dos S. et al. **Are maternal factors predictors for early childhood caries? results from a cohort in southern Brazil.** *Brazilian dental journal*, v.28, n. 3, p. 391- 397, 2017.

RODRIGUES, AS. CASTILHO, T. ANTUNES, LAA. ANTUNES, L dos Santos. **Perfil**

Epidemiológico dos traumatismos dentários em crianças e adolescentes no Brasil. J Health Sci. 2015;17(4): 267-78

ROSSI, A. ROSSI, M. **Mecanismos celulares e moleculares envolvidos na reabsorção radicular de dentes decíduos.** Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 2010;10(3):505-511.

SANTI, Liliane Nascimento de. **Cuidando da saúde bucal do filho: o significado para um grupo de mães.** 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2003. doi:10.11606/D.22.2003.tde-01092003-093507. Acesso em: 2022-03-16.

STORMON, N.; FORD, P. J.; LALLOO, R. **Family-Level Predictors of Australian Children's Dental Caries and Injuries.** Pediatr Dent. v.42, n.1, p. 28-39, 2020.

TUMENAS, I.; PASCOTTO, R.; SAADE, J. L.; BASSANI, M. **Odontologia minimamente invasiva.** Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent, São Paulo, v. 68, n. 4, p. 283-295, nov. 2014.

ZOU J. MENG, M. LAW, CS. RAO, Y. ZHOU, X. **Common dental diseases in children and malocclusion.** Int J Oral Sci. 2018 Mar 13;10(1):7. doi: 10.1038/s41368-018-0012-3. PMID: 29540669; PMCID: PMC5944594.

APÊNDICE A

Instrumento de pesquisa utilizado na coleta de dados

Ficha de coleta de dados do Pronto Socorro Odontológico da Bebê Clínica da Universidade Estadual de Londrina

Número da ficha: **PS** _____ Data da consulta: ____/____/____ Data de nascimento: ____/____/____

PSO Bebê Clínica (X) Programa () Sexo: Masculino () Feminino ()

Cidade onde reside: Londrina () Cambé () Ibiporã () Outras ()

Escolaridade do Pai: ≥ 8 anos Sim () Não () Não consta ()

Escolaridade da Mãe: ≥ 8 anos Sim () Não () Não consta ()

Unidade Básica de Saúde referência: Sim () Não () _____

Carta de encaminhamento: Sim () Não () Data: ____/____/____ () ausente

É a 1º consulta no PSO? Sim () Não () **Número de consultas no PSO:** _____

A criança é especial? (PNE) Não () Sim ()

Enfermidade Sistêmica? Não () Sim () _____

Motivo da consulta:

A) Orientação: ()

B) Cárie: () Dor: Sim () Não () Fístula/Abscesso Sim () Não ()

C) Trauma: () **Tratamento:** Imediato () Tardio ()

Fraturas dentárias: (F)

Trinca: () E () E+D () E+D+P () E+D+P+C ()

E+D+C () Radicular ()

Observação: _____

Deslocamentos: luxações de tecidos de sustentação ()

Concussão: () Subluxação: () Luxação lateral: ()

Extrusão: () Avulsão: ()

Intrusão: () Grau I: () Grau II: () Grau III: ()

D) () Doença de boca: Candidose () GEHA () Outra () _____

E () Outros: Freio Lingual () Dente natal/neonatal () Cistos de inclusão ()

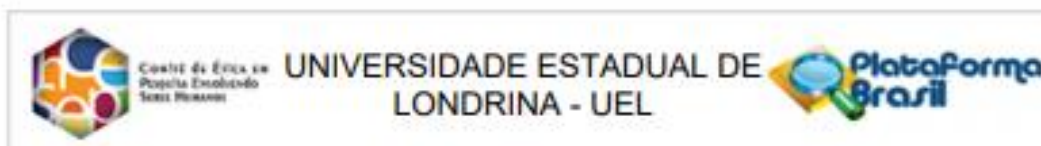
Demais () _____

Fez pacote pediátrico? () Sim () Não

Usou Anestesia local? () Sim () Não

Procedimentos realizados:

ANEXO A
Aprovação da pesquisa pelo comitê de ética.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação dos problemas bucais de pacientes atendidos no Pronto Atendimento Odontológico da Bebê-Clinica/UEL: estudo comparativo de 10 anos, incluindo o período de pandemia COVID-19.

Pesquisador: CÁSSIA CILENE DEZAN GARBELINI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40868220.8.0000.5231

Instituição Proponente: CCS - COU - Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.478.186

Apresentação do Projeto:

Informações retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto/Plataforma Brasil:

Resumo:

*A Clínica de Especialidades Infantis – Bebê-Clinica (BBC), assiste diariamente à comunidade através do Sistema Único de Saúde (SUS), no atendimento Odontológico à crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade, nos programas Educativo-Preventivo e de Pronto Atendimento (PA). O atendimento é realizado através do sistema de referência e contra-referência, contemplando a cidade de Londrina e municípios vizinhos. No último biênio, foram realizadas 2360 consultas no Pronto Atendimento da Bebê-Clinica da Universidade Estadual de Londrina (PA-BBC/UEL), onde aproximadamente 1400 crianças foram atendidas. Dentre os grandes problemas da Odontopediatria, os principais motivos de consultas de urgência são: cárie dentária, sendo odontalgia a principal queixa, seguido de traumatismo dentário e anomalias do desenvolvimento (freio lingual, dente natal/neonatal etc). O objetivo deste estudo retrospectivo é avaliar e comparar os principais motivos dos problemas bucais em bebês e pré-escolares de pacientes atendidos no Pronto Atendimento Odontológico da Bebê-Clinica/UEL nos últimos 10 anos, incluindo o período de pandemia COVID-19. Para tanto, serão analisados os prontuários de todas as crianças atendidas no serviço de PA-BBC/UEL, ao longo da última década. Inicialmente, estima-se um

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Centro de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.478.186

número total de 7619 prontuários. Serão excluídos do estudo aqueles prontuários que apresentarem 2 (duas) ou mais informações faltantes ou incompletas, no domínio clínico. Posteriormente, os dados serão introduzidos numa planilha eletrônica para análise estatística. A análise estatística será executada por meio do teste qui-quadrado, no intuito de avaliar possíveis associações significativas entre as variáveis [...]. A partir dos resultados obtidos, esperamos reorganizar o tratamento resolutivo/individual, contribuindo para uma melhor qualidade de vida da criança e do núcleo familiar. Somado à isso, almejamos otimizar o fluxo de pacientes atendidos rotineiramente pelo Pronto Socorro Odontológico da Bebê-Clínica, colaborando com a racionalização de gastos e a maior eficácia dos serviços ofertados.

Metodologia Proposta:

"Trata-se de um estudo retrospectivo, comparativo sobre os principais problemas bucais de crianças de 0 a seis anos de vida atendidos no Pronto Atendimento Odontológico da BBC/UEL. Antes do início da coleta de dados, será submetido à apreciação do comitê de ética em pesquisa/UEL e somente após obediência aos preceitos legais poderá ser iniciado. Por se tratar de estudo retrospectivo com análise de prontuários, solicitaremos a dispensa de obtenção de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e a realização de termo de sigilo e responsabilidade dos pesquisadores. Serão incluídos no estudo os prontuários de todas as crianças atendidas no serviço de pronto atendimento odontológico da BBC/UEL (PA-BBC/UEL), nos últimos 10 anos".

Critério de Exclusão:

"Serão excluídos do estudo os prontuários que contiverem 2 (duas) ou mais informações ausentes ou incompletas, no domínio clínico".

Hipótese:

"Não há diferença ao longo dos anos e entre o período pré e pandêmico, entre os problemas bucais de pacientes atendidos no Pronto Atendimento Odontológico da Bebê-Clínica/UEL".

Financiamento: trata-se de pesquisa com financiamento próprio.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br



Centro de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Serem Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.478.186

Objetivo da Pesquisa:

No arquivo Informações Básicas do Projeto postado na Plataforma Brasil, os objetivos foram apresentados conforme abaixo:

Objetivo Primário:

"Identificar e comparar as principais causas dos problemas bucais em bebês e pré-escolares atendidos no Pronto Atendimento Odontológico da Bebê-Clinica da Universidade Estadual de Londrina nos últimos 10 anos, incluindo o período de pandemia COVID-19, e, desta forma, contribuir para a otimização do fluxo de atendimento e reorganização da atenção básica no país".

Objetivos Secundários: Informação retirada do Projeto Detalhado/Brochura:

- Identificar os municípios e a sua frequência de encaminhamento ao pronto atendimento Centro de Especialidades Infantis;
- Verificar os motivos mais recorrentes de encaminhamentos, nas diferentes faixas etárias;
- Identificar os principais procedimentos realizados pelo Pronto Atendimento Infantil;
- Reconhecer relações entre grau de escolaridade e os agravos em saúde bucal;
- Analisar as mudanças ocorridas nos motivos de busca pelo PA-BBC/UEL nos últimos 10 anos;
- Comparar os motivos de busca pelo PA-BBC/UEL, no período pré-pandemia com o período de pandemia COVID-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No arquivo Informações Básicas do Projeto postado na Plataforma Brasil, o item Riscos e Benefícios foi apresentado da seguinte forma:

Riscos:

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Centro de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Ser Humano

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.478.186

"Os riscos relacionados ao desenvolvimento deste estudo podem ser considerados mínimos, como por exemplo, a divulgação de dados sigilosos de forma não intencional, porém serão tomados todos os cuidados para manter os dados dos participantes de forma anônima, sem mencionar nomes ou características pessoais para não comprometer a individualidade dos mesmos".

Benefícios:

"A partir dos resultados obtidos desse projeto, espera-se contribuir para o aperfeiçoamento do serviço nos aspectos econômicos, sociais, científicos, biológicos.

Do ponto de vista econômico e social, o correto encaminhamento de pacientes via sistema de referência e contra-referência, e a adoção das rotinas de biossegurança para COVID-19 trará impactos em curto e médio prazo, resultando na reorganização da demanda, diminuição da lista de espera e consequente racionalização de recursos financeiros. Isso se dará por meio articulação entre os serviços públicos (Unidade Básica de Saúde e Universidade Estadual de Londrina), por meio de ações como a divulgação dos resultados junto aos gestores de saúde e profissionais da ponta.

Na perspectiva dos aspectos biológico e científico, espera-se que os acadêmicos e profissionais de saúde possam realizar o tratamento baseado na melhor evidência científica, aprimorando o serviço com aplicação de técnicas adequadas a cada caso e consecutiva melhoria do prognóstico. A condução do projeto também proporcionará a iniciação de estudantes de odontologia na condução de estudos científicos, com vistas a participação em eventos, elaboração de TCC e redação de artigo científico".

Em última análise, a partir da interligação entre os serviços, temos a expectativa de contribuir para a melhora na qualidade de vida relacionada à saúde bucal dessas crianças atendidas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa cujo tema é relevante porque busca identificar e comparar as principais causas dos problemas bucais em bebês e pré-escolares atendidos nos últimos 10 anos no pronto atendimento odontológico da Bebê-Clinica da UEL, visando contribuir para a organização de seu fluxo de atendimento.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br



Centro de Ética em
Pesquisas Envolvendo
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.478.186

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1- Apresenta arquivo contendo Folha de Rosto devidamente datada e assinada pelo diretor do Centro de Ciências da Saúde CCS/UEL;

2- Apresenta arquivo contendo as INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO/ Plataforma Brasil; a pesquisadora apresenta os elementos fundamentais relativos a proposta de pesquisa (como introdução, objetivo, metodologia, os riscos e benefícios, hipótese), em proposta bem escrita, bem delineada, apresentando também o cronograma com o detalhamento de prazos e ações a serem executadas, o qual está adequado em termos de prazos e ações e apresenta como previsão de início para a coleta de dados, a data de 01/02/2021;

3- Apresenta arquivo contendo o Projeto Detalhado/Brochura;

4- Apresenta arquivo contendo Termo de Confidencialidade e Sigilo devidamente datado e assinado no qual a pesquisadora se compromete a manter sigilo e confidencialidade quanto ao uso das informações as quais terão acesso, bem como quanto ao cuidado no manuseio de materiais confidenciais a que a pesquisa tiver acesso;

5- Foi apresentado documento/Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de instituição Co-Participante, devidamente datado e assinado pelo diretor da Clínica de Especialidades Infantis/Bebê Clínica/UEL - Prof. Dr. Antônio Ferelle.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências foram atendidas e recomenda-se sua aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br



Comitê de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Serres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.478.186

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresentá-lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1871856.pdf	17/12/2020 10:01:22		Aceito
Declaração de concordância	concordancia_instituicao.pdf	09/12/2020 18:10:02	CÁSSIA CILENE DEZAN GARBELINI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.pdf	30/11/2020 08:00:24	CÁSSIA CILENE DEZAN GARBELINI	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	30/11/2020 07:58:47	CASSIA CILENE DEZAN GARBELINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	termo_sigilo_conf.pdf	27/11/2020 11:10:19	CÁSSIA CILENE DEZAN GARBELINI	Aceito

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Centro de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.478.186

Justificativa de Ausência	termo_sigilo_conf.pdf	27/11/2020 11:10:19	CÁSSIA CILENE DEZAN GARBELINI	Aceito
---------------------------	-----------------------	------------------------	----------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 21 de Dezembro de 2020

Assinado por:

Adriana Lourenço Soares Russo
(Coordenador(a))

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br