UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DE FEIRA DE SANTANA

CURSO DE ODONTOLOGIA

ALANA RAMALHO SILVA HERINGER

EDUARDA OLIVEIRA NOVAES

PREVALÊNCIA DOS AGRAVOS E DAS DOENÇAS BUCAIS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FEIRA DE SANTANA

Feira de Santana

2021

Alana Ramalho Silva Heringer

Eduarda Oliveira Novaes

PREVALÊNCIA DOS AGRAVOS E DAS DOENÇAS BUCAIS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FEIRA DE SANTANA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, como requisito para obtenção do título de cirurgião-dentista.

Orientador: Prof(a). Ms. Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva

Feira de Santana

2021

DEDICATÓRIA

À Deus, dono de toda ciência e sabedoria, que nos criou e foi criativo nesta tarefa. Seu fôlego de vida nos sustentou e nos deu coragem para seguir em frente.

AGRADECIMENTOS

À Deus que, por sua imensa graça, nos deu a oportunidade e força para concluirmos mais esse ciclo. Sem Ele não teríamos chegado até aqui.

Aos nossos familiares por todo incentivo, amor e compreensão em todos os momentos.

Aos nossos colegas de classe por estarem alcançando essa vitória conosco.

Aos nossos professores por todos os ensinamentos, em especial a Profª Ms. Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva, por toda orientação e apoio.

Ao Profº Drº Jeidson Marques por toda dedicação dada a nós durante os 5 anos de curso.

SUMÁRIO

RESUMO..... 5
PALAVRAS-CHAVE..... 5
ABSTRACT..... 6
KEY-WORDS..... 6
1 INTRODUÇÃO..... 7
2 REVISÃO DE LITERATURA..... 8
2.1 CÁRIE..... 8
2.2 DOENÇA PERIODONTAL..... 9
2.3 MÁ OCLUSÃO..... 9
2.4 TRAUMA..... 10
2.5 PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DE CRIANÇAS..... 10
3 METODOLOGIA..... 11
3.1 VARIÁVEIS DO ESTUDO..... 11
3.2 COLETA DE DADOS..... 11
3.3 ANÁLISE DE DADOS..... 12
4 RESULTADOS..... 12
5 DISCUSSÃO..... 16
6 C0NCLUSÃO..... 18
REFERÊNCIAS..... 19
ANEXOS..... 21
APÊNDICE A..... 26
APÊNDICE B..... 28
APÊNDICE C..... 29

RESUMO

A Odontopediatria é uma das especialidades da Odontologia que visa o atendimento individualizado de crianças, esclarecendo a importância da manutenção da dentição decídua até o seu desenvolvimento completo. Pensando no aperfeiçoamento de ações e serviços fundamentais na área da saúde e educação na infância, com a finalidade de alcançar melhores índices de saúde bucal, prestando serviços à comunidade e melhorando a qualidade de vida das crianças, o objetivo desse trabalho foi descrever as principais doenças e agravos de crianças atendidas em uma clínica escola e a sua saúde bucal. Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal sobre o perfil sociodemográfico e de saúde bucal das crianças atendidas na Clínica Escola da Unef, utilizando dados secundários, dos anos de 2019 a 2021, as variáveis independentes foram organizadas em blocos, para melhor visualização. Após a avaliação dos 436 prontuários, constatou-se que a maioria dos indivíduos que compõem o grupo de pacientes pediátricos atendidos na clínica escola pertence ao sexo feminino (50,2%), grande parte se declarou faioderma (53,7%) e em 138 prontuários não havia registro de cor/raça, mais de (80%) dos menores são responsáveis pela própria higienização e (72,83%) das crianças que buscaram atendimento tinham a doença cárie. Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que a doença mais frequente encontrada nas crianças atendidas em uma clínica escola de Feira de Santana é a doença cárie.

PALAVRAS-CHAVE: Odontopediatria; Epidemiologia; Odontologia em Saúde Pública; Odontologia Preventiva.

ABSTRACT

Pediatric Dentistry is one of the specialties of Dentistry that aims to provide individualized care to children, clarifying the importance of maintaining primary dentition until its complete development. Thinking about the improvement of fundamental actions and services in the area of health and education in childhood, in order to achieve better oral health rates, providing services to the community and improving the quality of life of children, the objective of this work was to describe the main diseases and conditions of children treated at a school clinic and their oral health. This is a cross-sectional epidemiological study on the sociodemographic and oral health profile of children attended at the Unef School Clinic, using secondary data, from 2019 to 2021, the independent variables were organized in blocks, for better visualization. After evaluating the 436 medical records, it was found that most of the individuals that make up the group of pediatric patients seen at the school clinic are female (50.2%), most of them declared themselves phaioderma (53.7%) and in 138 medical records there was no record of color/race, more than (80%) of the minors are responsible for their own hygiene and (72.83%) of the children who sought care had the caries disease. Based on the results obtained, it can be concluded that the most frequent disease found in children attended at a school clinic in Feira de Santana is caries.

KEY-WORDS: Pediatric Dentistry; Epidemiology; Public Health Dentistry; Preventive Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

A Odontopediatria é uma das especialidades da Odontologia que visa o atendimento individualizado de crianças, entendendo a fisiologia no desenvolvimento infantil e esclarecendo a importância, para as crianças e responsáveis, da manutenção da dentição decídua até o seu desenvolvimento completo (PENIDO, TOLEDO, TEIXEIRA, 2010).

Nos dias de hoje, torna-se necessário que se invalide o conceito de que o dente decíduo vai apresentar mobilidade e ser substituído pelo permanente e, por isso, não precisa ser tratado, negligenciando a saúde bucal das crianças e adolescentes por falta de informação, conhecimento e ajuda por parte dos serviços de saúde (CAMPOSI et al., 2016).

Fatores como a má distribuição de renda, desigualdade, desemprego e deficiência no sistema de atenção odontológica são apontadas como as principais causas de uma saúde bucal insatisfatória no público infantil. Razão pela qual faz-se necessário o prévio conhecimento dos pais acerca da saúde bucal para atuarem na promoção de qualidade de vida dos seus filhos (GISLON et al., 2017).

Para que as crianças não sejam acometidas por doenças indesejadas ou pela instalação de hábitos bucais deletérios e suas consequências, destaca-se a importância da prevenção e promoção em saúde bucal na primeira infância, visando o correto desenvolvimento das dentições decídua e permanente e um melhor desempenho nas funções de mastigação, fonação e articulação temporomandibular, estabelecendo, assim, uma oclusão estável, funcional e estética (NAPOLEÃO et al., 2018).

O momento mais propício para dar início aos hábitos de saúde é na infância, e os pais/responsáveis são os encarregados por introduzir esses hábitos em seus filhos. Desta forma, ressalta-se a importância da inclusão do profissional de Odontologia nesse ciclo, tornando-se indispensável a visita ao cirurgião-dentista assim que os primeiros dentes da criança erupcionarem, de modo que sejam instruídos a respeito da higiene oral adequada e a importância que a saúde bucal representa na vida das crianças (FERREIRA FILHO et al., 2021).

Um dos principais motivos de procura ao atendimento odontológico em Odontopediatria são as lesões de cárie; essa ainda é a maior causa de morbidade dentária, principalmente na infância. Essas lesões cariosas podem causar dor,

desconforto, sensibilidade, irritabilidade, necrose pulpar, fístulas, ou em casos mais graves, celulites faciais (CASSIANO, 2009).

De igual modo à cárie dentária, as infecções periodontais representam as principais patologias que são induzidas pelo biofilme bacteriano, representando as doenças infecciosas mais comuns na cavidade bucal. Por esse motivo destaca-se, mais uma vez, a extrema importância que a saúde bucal simboliza para a saúde geral do indivíduo (FERREIRA et al., 2013).

Pensando no aperfeiçoamento de ações e serviços fundamentais na área da saúde e educação na infância, com a finalidade de alcançar melhores índices de saúde bucal, prestando serviços à comunidade e melhorando a qualidade de vida das crianças, o objetivo desse trabalho foi descrever as principais doenças e agravos de crianças atendidas em uma clínica escola e a sua saúde bucal.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Souza (2019) afirma que crianças com higiene bucal insatisfatória indicam riscos a saúde bucal, visto que a placa bacteriana é a precursora para doenças como cárie e gengivite, apresentando maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de doenças bucais. Isso está possivelmente relacionado com a falta de frequência diária de escovação e a efetuação da escovação realizada pelas próprias crianças.

2.1 CÁRIE

Conhecer a prevalência das principais doenças bucais, através dos levantamentos epidemiológicos, é de extrema importância. Eles revelam a realidade social, epidemiológica e o estado de saúde atual da população que foi estudada, demonstrando a real eficácia dos serviços de saúde daquele local. Em Odontologia, a cárie dentária ainda demonstra ser a doença de maior prevalência na cavidade bucal, principalmente em crianças. Por se tratar de uma doença que atinge um grande número de pessoas, pode ser considerada como um problema de saúde pública, de etiologia multifatorial (DEMEU et al., 2019).

A presença de microorganismos na cavidade oral não é o único fator existente para o desenvolvimento da doença cárie. É necessário que haja um desequilíbrio entre a estrutura dentária e o seu meio ambiente, relacionando fatores como substrato cariogênico (dieta alimentar), higiene bucal, vulnerabilidade do hospedeiro, fator

socioeconômico, entre outros, para desencadear esse processo (VILAR, PINHEIRO, ARAÚJO, 2020).

Caso não seja controlada, prevenida e tratada, a doença cárie pode desenvolver, nas crianças, um quadro de infecção, dor, dificuldade para mastigar, trauma psicológico e até a perda prematura dos dentes, devido à falta de conhecimento, atrelado a uma dieta cariogênica, falta de higienização e informações inadequadas por parte dos pais e responsáveis. A primeira infância pode ser o momento mais importante para esse controle (CAMPOSI et al., 2016).

2.2 DOENÇA PERIODONTAL

A doença periodontal, principalmente gengivite e periodontite, é uma das doenças bucais mais prevalentes no mundo, podendo acometer adultos, jovens e crianças. A gengivite pode se apresentar em indivíduos de todas as idades, incluindo crianças, enquanto a periodontite se mostra menos prevalente nessa faixa etária (RODRIGUES et al., 2020).

“As doenças periodontais consistem em processos inflamatórios de origem infecciosa que acometem os tecidos gengivais (gengivite) e/ou os tecidos de suporte dos dentes (periodontites)”. (VIEIRA, PÉRET, FILHO, 2010, p. 238). Essas patologias ocorrem como consequência das ações de microorganismos que compõem o biofilme dental, gerando reações de cunho inflamatório e imunológico nos tecidos do indivíduo, causando danos ao tecido conjuntivo e/ou osso alveolar. Essas infecções podem interferir no sistema imunológico do paciente, dificultando, até, a manutenção da saúde sistêmica do mesmo.

A criança, semelhantemente ao adulto, é passível de contrair doenças periodontais, principalmente a gengivite, pela má higiene oral. Dessa forma, entendendo a pequena idade e, com isso, falta de maturidade da maioria das crianças para entender o autocuidado e importância da manutenção da saúde bucal, torna-se estritamente necessário o exame periodontal em crianças, bem como a motivação e instrução da correta higiene oral, para os pais/responsáveis (OLIVEIRA E SILVA et al., 2021).

2.3 MÁ OCLUSÃO

A má oclusão é classificada como uma modificação no desenvolvimento e crescimento facial, que afeta o posicionamento dos dentes e interfere, de forma direta

e negativa, na qualidade de vida do indivíduo. Ela pode ser causada por uma interação de fatores, bem como pela presença de hábitos bucais deletérios, que contribuem para que essa patologia se instale e/ou se agrave (LEÔNCIO et al., 2015).

A sucção digital, de chupeta, de mamadeira e a respiração bucal são um dos principais fatores etiológicos da doença, na fase das dentaduras decídua e mista. Acontece que, esses hábitos proporcionam uma alta contração muscular, que a princípio se apresenta de forma consciente, se tornando inconsciente posteriormente. Essa contração pode produzir um desequilíbrio das forças que atuam na cavidade oral, interferindo no crescimento e desenvolvimento da face (BOECK et al., 2013).

Mesmo apresentando ampla prevalência, é possível que muitos indivíduos não sejam devidamente assistidos na primeira infância, no que diz respeito a má oclusão e hábitos bucais deletérios, acarretando em sérios problemas ao longo da vida. Sendo assim, torna-se extremamente necessário o acompanhamento dessas crianças pelo cirurgião dentista, bem como a realização de procedimentos preventivos e ações de promoção à saúde, para evitar o agravo desse problema (SANTOS et al., 2020).

2.4 TRAUMA DENTÁRIO

As crianças são frequentemente acometidas pelo traumatismo dentário, que pode abranger desde uma pequena fratura do esmalte até a perda definitiva da unidade dentária, seja no momento do acidente, durante o tratamento ou mesmo anos após a injúria (SILVA, 2019).

A prevalência mais alta de traumatismo na infância é nos incisivos permanentes, o que causa uma grande demanda por tratamento restaurador, indicando a instalação de programas educativos e preventivos, com o intuito de evitar esse tipo de incidente, que afeta tanto a função, quanto a harmonia estética dos pacientes (MOTA et al., 2011).

2.5 PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DE CRIANÇAS

Os cirurgiões-dentistas têm a função de atuar na prevenção de doenças, reduzindo os riscos e promovendo condições favoráveis para que se torne possível alcançar e manter a saúde bucal. Como também, os pacientes e responsáveis precisam ser conscientizados sobre o seu papel e a importância dos cuidados com a saúde, já que entende-se que o estado da saúde bucal reflete na saúde geral (BARDAL et al., 2011).

Vieira e Karbage (2011) afirmam que a orientação profissional possibilita melhor execução da higiene dental, com significativa diminuição de placa após escovação, maior frequência no uso de bochechos com flúor e fio dental, além de acesso à uma educação preventiva e continuada, tendo como resultado a diminuição das doenças bucais mais frequentes nessas crianças. Quando comparado com as crianças sem acompanhamento odontológico, esses resultados positivos são reduzidos, que pode ser devido à falta de compreensão dos meios para combater as doenças, ou pela falta de motivação para a higiene bucal nesses indivíduos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal sobre o perfil sociodemográfico e de saúde bucal das crianças atendidas na Clínica Escola da Unef, utilizando dados secundários, dos anos de 2019 a 2021.

Foram excluídos os prontuários de crianças que fazem tratamento ortodôntico e os prontuários de crianças que não realizaram nenhum tipo de tratamento na Clínica Escola da Unef. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa sob o número CAAE 40302520.1.0000.5654.

O instrumento de coleta de dados foi construído de acordo com o conhecimento específico sobre as principais doenças bucais em crianças e ainda tendo como base os prontuários preenchidos na disciplina de Odontopediatria I.

3.1 VARIÁVEIS DO ESTUDO

As variáveis independentes foram organizadas em blocos, de modo a permitir melhor visualização das mesmas representando os principais problemas que acometem as crianças avaliadas, sendo divididas por sexo. No bloco I foram avaliadas as características sociodemográficas, como: sexo, idade, cor de pele, naturalidade e bairro em que reside. No bloco II, foram analisados os hábitos de higiene oral da criança. No bloco III foi avaliada a presença de hábitos deletérios. No bloco IV verificou-se o histórico de trauma. No bloco V foi analisado o exame de oclusão, levando em consideração o tipo de dentição, presença de espaço primata, tipo de arco, presença de apinhamento, mordida aberta e mordida cruzada. No bloco VI foi avaliado o índice de placa. Por último, no bloco VII foi analisado o odontograma, verificando a presença de manchas brancas e cavidade.

3.2 COLETA DE DADOS

A partir dos dados secundários obtidos pela coleta realizada na clínica escola da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana foram anotadas as doenças e os agravos existentes nas crianças atendidas.

3.3 ANÁLISE DE DADOS

Os resultados foram tabulados no software de planilha eletrônica Excel (pacote Microsoft® Office) para análise descritiva dos dados e processados eletronicamente através do programa estatístico Social Package for the Social Sciences – SPSS® for Windows, versão 17.0.

4 RESULTADOS

O total de prontuários analisados para esse estudo foi de 436. A tabela 1 aponta a caracterização da amostra quanto a faixa etária, cor e hábitos de higiene das crianças atendidas na Clínica Escola. Observou-se que 303 (70,5%) dos prontuários avaliados eram de crianças com a faixa etária entre 6 a 9 anos, e 314 (80,3%) delas eram as responsáveis pela sua escovação.

Tabela 1. *Perfil social e de hábitos de higiene por sexo de crianças atendidas, Feira de Santana/BA, 2021

	MASCULINO		FEMININO		P
	N	%	N	%	
FAIXA-ETÁRIA					
6-9	145	47,8	158	52,1	0,2
10-12	69	54,3	58	45,7	
RAÇA/COR DE PELE					
Faioderma	74	46,2	86	53,7	2,4
Melanoderma	43	46,7	49	53,3	
Leucoderma	26	59,1	18	40,9	
FREQUÊNCIA DE ESCOVAÇÃO					
Uma vez no dia	59	50,0	59	50,0	0,9
Duas vezes ao dia	98	50,0	98	50,0	
Três vezes ao dia	51	50,5	50	49,5	
Após todas as refeições	03	60,0	02	40,0	
USA FIO DENTAL					
Sim	55	50	55	50	0,9
Não	159	50,5	156	49,5	
USA BOCHECHO					
Sim	44	49,4	45	50,6	0,6
Não	146	47,1	164	52,9	
QUEM REALIZA A HIGIENE DO MENOR?					
Responsável	41	53,2	36	46,7	0,5
Menor	153	48,7	161	51,3	

Fonte: Prontuários de odontopediatria da clínica escola da UNEF

* Algumas variáveis não foram preenchidas em todos os prontuários, justificando assim a variação dos números.

Analisando a condição dentária (tabela 2), notou-se que 351 (89,8%) das crianças estavam na fase de dentição mista. Além disso, 64 (20,2%) delas apresentaram apinhamento, 66 (19,2%) mordida aberta e 44 (12,8%) mordida cruzada, sendo que 63,6% das crianças que apresentaram mordida aberta eram meninas e 54,5% das que apresentaram mordida cruzada eram meninos. Quanto ao índice de placa, 82 (77,3%) crianças tinham placa visível em 15% dos sítios ou mais.

Tabela 2.* Condições dentárias por sexo de crianças atendidas, Feira de Santana/BA, 2021

	MASCULINO		FEMININO		P
	N	%	N	%	
TIPO DE DENTIÇÃO					
Decídua	08	66,7	4	33,3	0,4
Mista	173	49,3	178	50,7	
Permanente	14	50,0	14	50,0	
ESPAÇO PRIMATA SUPERIOR					
Ausente bilateral	2	100,0	-	-	0,4
Presente bilateral	3	60,0	2	40,0	
ESPAÇO PRIMATA SUPERIOR					
Ausente bilateral	3	100,0	-	-	0,4
Presente bilateral	1	33,3	2	66,7	
TIPO DE ARCO SUPERIOR					
Tipo I	3	100,0	-	-	
Tipo II	1	33,3	2	66,7	0,2
TIPO DE ARCO INFERIOR					
Tipo I	2	66,7	1	33,3	
Tipo II	2	66,7	1	33,3	0,9
APINHAMENTO					
Não	117	46,4	135	53,6	0,6
Sim, menor que 4mm	31	52,5	28	47,4	
Sim, 4mm ou mais	2	40,0	3	60,0	
MORDIDA ABERTA					
Sim, anterior	18	35,3	33	64,7	
Sim, posterior	5	50,0	5	50,0	
Sim, unilateral	1	100,0	-	-	0,3
Sim, bilateral	-	-	4	100,0	
MORDIDA CRUZADA					
Sim, anterior	4	33,3	8	66,7	
Sim, posterior	6	60,0	4	40,0	0,3
Sim, unilateral	9	60,0	6	40,0	
Sim, bilateral	5	71,4	2	28,6	
ÍNDICE DE PLACA					
0-15%	13	54,2	11	45,8	
15-25%	8	50,0	8	50,0	0,9
25-50%	10	55,6	8	44,4	
50% ou mais	23	47,9	25	52,1	

Fonte: Prontuários de odontopediatria da clínica escola da UNEF

* Algumas variáveis não foram preenchidas em todos os prontuários, justificando assim a variação dos números.

Quanto às doenças e agravos (tabela 3), 369 (86,6%) crianças possuem algum tipo de hábito deletério, 59 (14,2%) apresentaram mancha branca e 303 (72,8%) possuem a doença cárie, sendo que 52,8% que apresentaram cárie são meninas. Em relação ao trauma, 21,8% das crianças já passaram por algum tipo de trauma dentário.

Tabela 3. *Doenças e agravos bucais por sexo de crianças atendidas, Feira de Santana/BA, 2021

	MASCULINO		FEMININO		P
	N	%	N	%	
HÁBITOS DELETÉRIOS					
Sim	181	49,1	188	50,9	0,1
Não	33	57,9	24	42,1	
MANCHA BRANCA					
Sim	28	47,5	31	52,5	0,4
Não	175	49,1	182	50,9	
CÁRIE					
Sim	143	47,2	160	52,8	0,1
Não	60	53,1	53	46,9	

Fonte: Prontuários de odontopediatria da clínica escola da UNEF.

Em relação aos tipos de hábitos bucais deletérios (tabela 4), os três mais frequentes entre as crianças atendidas na Clínica Escola foram: babar no travesseiro (n=208), roer unha (n=192) e dormir de boca aberta (n=179). Quanto a sucção de dedos, 75,76% das crianças que possuem esse hábito são meninas.

Tabela 4. Tipos de hábitos bucais deletérios por sexo de crianças atendidas, Feira de Santana/BA, 2021

	MASCULINO		FEMININO		P
	N	%	N	%	
Boca aberta	92	51,4	87	48,6	0,2
Ronca	73	50,0	73	50,0	
Baba no travesseiro	103	49,5	105	50,5	
Morde objetos	55	50,5	54	49,5	
Morde lábios	38	50,7	37	49,3	
Range os dentes	64	56,6	49	43,4	
Sucção de dedos	8	24,2	25	75,8	
Sucção de chupeta	11	44,0	14	56,0	
Mamadeira	16	42,1	22	57,9	
Sucção de lábio	2	50,0	02	50,0	
Roe unha	97	50,5	95	49,5	

Fonte: Prontuários de odontopediatria da clínica escola da UNEF.

Foi realizado o teste do Qui-quadrado ($\chi 2$), no entanto nenhuma das variáveis teve significância estatística, isso pode ter ocorrido porque o N não teve um valor relevante.

* Algumas variáveis não foram preenchidas em todos os prontuários, justificando assim a variação dos números.

5 DISCUSSÃO

Após a avaliação dos 436 prontuários, constatou-se que a maioria dos indivíduos que compõem o grupo de pacientes pediátricos atendidos na clínica escola pertence ao sexo feminino (50,23%), grande parte se declarou faioderma (53,7%) e em 138 prontuários não havia registro de cor/raça. Essas informações se aproximam dos resultados encontrados por Santos et al. (2020), que declaram que a predominância étnico racial da pesquisa foi de faioderma (40%) e 28,3% dos prontuários não possuíam essa informação, contrastando apenas com o ponto em que grande parte dos indivíduos pertence ao sexo masculino (57,8%).

Foi possível observar uma relação bastante expressiva entre a presença da doença cárie e o índice de higiene oral no estudo de Queiroz et al. (2018). Eles demonstram que em 77,6% das crianças que participaram do estudo e apresentaram cárie, a higiene oral se mostrava deficiente e 133 crianças só escovavam os dentes até, no máximo, duas vezes ao dia. Esses dados se assemelham ao presente estudo, em que 72,83% das crianças apresentaram a doença cárie e 196 crianças declararam realizar a escovação duas vezes ao dia, enquanto apenas 5 crianças o fazem após todas as refeições. Além disso, 74,2% (n=315) evidenciam não utilizar fio dental.

Observou-se, no presente estudo, que dos 391 prontuários que responderam a esse tópico, 314 (80,3%) afirmaram que o menor é o responsável pela sua escovação, divergindo do que foi encontrado por Queiroz et al. (2018), em que 161 crianças realizam a escovação com supervisão de um adulto e apenas 33,7% realizam sozinhos. É evidente que a falta de escovação e correta higienização influencia a boa higiene oral e o desenvolvimento da doença cárie nas crianças.

Na pesquisa realizada por Lima et al. (2020), das 130 crianças avaliadas, apenas 39 (30%) não possuíam nenhuma unidade dentária cariada. Dados semelhantes foram encontrados por Costa et al. (2020) em que, das 189 crianças avaliadas, apenas 38 (20,1%) não apresentaram cárie. De igual modo, no presente estudo, somente 27% dos indivíduos presentes não possuíam a doença cárie em nenhuma unidade dentária. Nota-se a necessidade do diagnóstico precoce da cárie dentária e de ações de prevenção e promoção a saúde da população, visando evitar a progressão da doença.

Com relação à condição dentária e má oclusão, na presente pesquisa 64 (20,25%) indivíduos apresentaram apinhamento, 66 (19,24%) mordida aberta e 44 (12,82%) mordida cruzada, dados que divergem dos encontrados por Silva et al.

(2020), em que o apinhamento apareceu em 4,6% das crianças, a mordida aberta em 16,1% e a cruzada em 31%.

Para Santos et al. (2020), a onicofagia -hábito de roer as unhas e condição que acomete não apenas crianças, mas também adultos- foi o hábito bucal deletério que mais se destacou no estudo, atingindo 20% das crianças. 3,3% dos pacientes exibiam sucção digital, 1,7% apresentavam sucção de chupeta e 5,5% faziam sucção de mamadeira. O mesmo foi encontrado na presente pesquisa. 51,5% das crianças declararam possuir a prática de roer as unhas, ficando atrás apenas para a condição de babar no travesseiro, que acomete 55,8% dos pacientes avaliados.

Analisando a ocorrência do traumatismo dentário, verificou-se, no estudo de Santos et al. (2021), uma prevalência elevada dessa condição, acometendo 44% (n=169) dos pacientes avaliados. Já na presente pesquisa, 21,8% das crianças passaram por algum tipo de trauma dentário, impactando diretamente na qualidade de vida destes pacientes.

Com relação a doença periodontal e cálculo dentário, Rodrigues et al. (2020), em sua pesquisa, encontrou que a ocorrência de sangramento gengival foi de 65,9% (n=299) nas crianças avaliadas e de cálculo dentário foi de 44,5% (n=202). Dados semelhantes foram encontrados por Oliveira e Silva et al. (2021), em que foi constatado sangramento gengival em 63% das crianças avaliadas. Os resultados da presente pesquisa são ainda mais alarmantes. Quanto ao índice de placa visível, 77,35% das crianças tinham placa visível em 15% dos sítios ou mais, fator preocupante se analisado a idade dos indivíduos que participaram e o impacto da doença periodontal na vida das crianças.

Lima et al. (2020) relatam algumas dificuldades que foram encontradas em sua pesquisa, como escolares sem o termo de consentimento assinado pelos pais/responsáveis e os pacientes que eram encaminhados para o tratamento e não compareciam. Em contrapartida, por se tratar de uma pesquisa com dados secundários, a maior dificuldade encontrada no presente trabalho foi com relação a prontuários preenchidos de forma incorreta ou incompletos, o que impossibilitou a coleta mais precisa de alguns dados, como índice de placa visível, cárie e existência de cavidade nas unidades dentárias.

6 CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que as doenças e agravos mais frequentes encontrados nas crianças atendidas em uma clínica escola de Feira de Santana são: a doença cárie, placa visível, má oclusão e trauma, sendo a doença cárie a mais prevalente. Quanto a saúde bucal, mais de 80% dos menores são responsáveis pela sua própria escovação, explicando assim, a condição bucal insatisfatória da maioria das crianças.

Considerando que as crianças atendidas na presente clínica escola, em sua grande maioria, buscam atendimento odontológico com o intuito de tratar problemas e agravos e não de prevenir doenças, conclui-se que há uma necessidade visível de se investir em programas educativos e preventivos, tanto para os pais e responsáveis quanto para as próprias crianças, levando-os a entender a importância da manutenção da dentição decídua até o seu desenvolvimento completo.

REFERÊNCIAS

BARDAL, P. A. P. et al. Educação e motivação em saúde bucal – prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. **Dental Press J Orthod**. Maringá, v.16, n.3, p. 95-102, 2011.

BOECK, E. M. et al. Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. **Revista de Odontologia da UNESP**. São Paulo, v. 42, n. 2, p. 110-116, 2013.

CAMPOSI, F. A. T. et al. Prevalência da terapia pulpar em dentes decíduos realizada na Clínica Escola de Odontologia do UNIPÊ. **Revista Cubana de Estomatol**. Paraíba, v. 53, n.3, p. 78-85, 2016.

CAMPOSI, F. A. T. et al. Prevalência da terapia pulpar em dentes decíduos realizada na Clínica Escola de Odontologia do UNIPÊ. **Revista Cubana de Estomatologia**. Paraíba, v. 53, n. 3, p. 78-85, 2016.

CASSIANO, L. S. **Levantamento dos Atendimentos Clínicos Realizados no Curso de Extensão Universitária de Urgência em Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da UFRGS.** Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.

DEMEU, A. J. M. et al. Prevalência de cárie em crianças do ensino fundamental de Umuarama, Paraná. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 10, p. 592-596, 2019.

FERREIRA FILHO, M. J. S. F. et al. A importância da higiene bucal do bebê de zero a um ano de idade: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**; v. 7, n. 2, p. 13086-13099, 2021.

FERREIRA, A. C. R. et al. Doença Periodontal: um mal que pode ser evitado? **Brazilian Journal of Periodontology**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 15-23, 2013.

GISLON, L. C. et al. Conhecimento de mães sobre saúde bucal na infância. **Journal of Oral Investigations**, v. 6, n. 2, 2017.

LEÔNCIO, L. L. et al. Prevalência de má-oclusão em crianças de cinco anos de idade do município de Patos, PB. **Revista Arquivos em Odontologia**. Belo Horizonte, v. 51, n. 1, p. 25-31, 2015.

MOTA, L. Q el at. Estudo do Traumatismo Dentário em Escolares do Município de João Pessoa, PB, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada.** Paraíba, v.11, n.2, p.217-222, 2011.

NAPOLEÃO, A. M. M. et al. Conhecimento das gestantes sobre a saúde bucal do bebê. **Revista Expressão Católica Saúde**; v. 3, n. 2, p. 38-45, 2018.

OLIVEIRA E SILVA, M. S. et al. Ocorrência de sangramento gengival na primeira infância em clínica integrada infantil de uma instituição de ensino superior. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2021.

PENIDO, R. S; TOLEDO O. A; TEIXEIRA, S.R.C. **Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria.** São Paulo: Santos, 2010.

RODRIGUES, H. B. et al. Impacto da condição periodontal na qualidade de vida de crianças e adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7837-7848, 2020.

QUEIROZ, F. S. et al. Cárie dentária e fatores associados em crianças de 5 anos de idade do município de Patos PB. **Archives of Health Investigation**, v. 7, n. 5, pág. 190-194, 2018.

SANTOS, J. F. D. et al. Influência do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças de 8 a 10 anos do município de Patos – PB, Brasil. **Arch Health Invest**, v. 10, n. 2, pág. 241-247, 2021.

SANTOS, N. R. et al. Ocorrência de má oclusão em pacientes pediátricos atendidos em uma clínica integrada de odontologia. **Revista Textura**, v. 14, n. 1, p. 50-64, 2020.

SILVA, R. M. da. et al. Motivos para consulta e perfil de crianças atendidas na Clínica de Ortodontia. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 5, n. 2, pág. 100-108, 2020.

SILVA, Wallace Ferreira da. **Do trauma dentário na infância à reabilitação oral na vida adulta: relato de caso**. 2019. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2019.

SOUZA, D. M. **Avaliação de hábitos de higiene bucal e prevalência de cárie dentária em uma Escola do ensino fundamental I em Governador Mangabeira – BA**. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira, 2019.

SPONCHIADO JÚNIOR, E. C; SOUZA, T. B. Estudo da demanda ambulatorial da clínica de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 993-997, 2011.

VIEIRA, A. P. G. F. KARBAGE, J. P. Impacto da atenção odontológica na saúde bucal de crianças. **RBPS**. Fortaleza, v.24, n.1, p.10-15, 2011.

VIEIRA, T. R; PÉRET, A. C. A; FILHO, L. A. P. Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria.** São Paulo, v. 28, n. 2, p. 237-243, 2010.

VILAR, M. O; PINHEIRO, W. R; ARAÚJO, I. S. Prevalência de cárie dentária em crianças em condição de vulnerabilidade social. **Id on Line – Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 49, p. 577-587, 2020.

ANEXOS

FACULDADE NOBRE DE FEIRA DE SANTANA

CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DOS AGRAVOS E DAS DOENÇAS BUCAIS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FEIRA DE SANTANA

Pesquisador: Mona Lisa Cordeiro Asseita da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40302520.1.0000.5654

Instituição Proponente: GRUPO NOBRE DE ENSINO LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.534.817

Apresentação do Projeto:

A Odontopediatria é uma das diversas especialidades da Odontologia que abrange o público infantil. Essa especialidade exige que o cirurgião-dentista enxergue o seu paciente de forma particular para que possa compreendê-lo e atender a sua real demanda. De forma geral, a Odontologia, em especial a Odontopediatria, precisa estar preparada para reconhecer o perfil do paciente que está sendo atendido, bem como, entender o meio em que o seu paciente está inserido. Um estudo epidemiológico realizado em uma Clínica Escola pode permitir a elaboração de um plano de tratamento específico e individualizado para uma população. Sendo assim, os objetivos dessa pesquisa são: realizar um estudo epidemiológico sobre a prevalência de problemas bucais em crianças atendidas em uma Clínica Escola; traçar o perfil sociodemográfico de crianças atendidas e quantificar a presença da doença cárie, doença periodontal e oclusopatias em pacientes com idade entre 6 e 11 anos, que

buscam assistência odontológica na UNEF. Dessa forma, será realizado um estudo epidemiológico exploratório do tipo transversal sobre o perfil sociodemográfico e de saúde bucal das crianças atendidas na Clínica Escola da UNEF, utilizando a fonte de dados secundários, coletados através dos prontuários preenchidos pelos alunos da Disciplina de Odontopediatria I arquivados na Clínica Escola, no período de 2019 a 2021.

Endereço: Rua Paulo VI, 609
Bairro: Queimadinha **CEP:** 44.050-162
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)2102-9115 **E-mail:** cepfan@gruponobre.net

Objetivo da Pesquisa:

Primário:

Realizar um estudo epidemiológico sobre a prevalência de problemas bucais em crianças atendidas na Clínica Escola.

Secundários:

-Traçar o perfil sociodemográfico de crianças atendidas em uma Clínica Escola;

-Quantificar a presença da doença cárie, doença periodontal e oclusopatias em pacientes com idade entre 6 e 11 anos, que buscam assistência odontológica na UNEF

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios apontados pelo projeto foram reajustados após recomendações do parecer nº 4.477.063, de 19 de dezembro de 2020. Os pesquisadores se comprometem a minimizar os seguintes riscos: identificação dos pacientes, não identificando os respectivos nomes nos instrumentos de coleta nem nos bancos de dados; segurança dos prontuários, realizando a coleta de dados apenas nas dependências da clínica escola; estigmatização em função do acesso a dados pessoais e de identificação dos participantes, garantindo a confidencialidade, privacidade e proteção da imagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este Comitê de Ética reforça a relevância social e científica do projeto, destaca a importância da sua execução como o primeiro projeto de pesquisa a ser realizado pelo Curso na Clínica Escola da Instituição e sendo um produto de um trabalho de conclusão de curso de graduação. Reafirma a viabilidade do mesmo, com relação a aos custos, execução e apoio logístico institucional, a partir do conteúdo do projeto e, ainda, que encontra-se bem fundamentado. Quanto aos métodos observa-se que foi realizada a adequação sugerida anteriormente e as modificações realizadas estão de acordo com a proposta do estudo, tornando esta etapa clara, objetiva e eticamente viável.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Após os ajustes feitos pelas pesquisadores, observa-se que todos os termos de apresentação obrigatória estão disponíveis na Plataforma. Folha de rosto, informações básicas do projeto, TCLE, projeto detalhado, solicitação assinada pelo pesquisador responsável, orçamento e cronograma já estavam de acordo. Foram adicionados ou melhor identificados: Instrumento de coleta de dados, Declarações de pesquisadores colaboradores e Termo de Autorização Institucional. Deste modo, as pendências desse item foram sanadas.

FACULDADE NOBRE DE FEIRA DE SANTANA

CEP

Continuação do Parecer: 4.534.617

Recomendações:

Não há novas recomendações para o Projeto em análise.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do atendimento das pendências apontadas pelo último parecer (nº 4.477.063, de 19/12/2020), o Projeto está aprovado para execução, pois atende aos princípios bioéticos para pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466/12 (CNS).

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado por unanimidade pelo Colegiado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1668865.pdf	28/01/2021 18:48:28		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOFINALCOMPLETO.pdf	28/01/2021 18:42:31	EDUARDA OLIVEIRA NOVAES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo.pdf	28/01/2021 18:42:09	EDUARDA OLIVEIRA NOVAES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoEduarda.pdf	28/01/2021 18:37:57	EDUARDA OLIVEIRA NOVAES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoMona.pdf	28/01/2021 18:37:03	EDUARDA OLIVEIRA NOVAES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoAlana.pdf	28/01/2021 18:31:37	EDUARDA OLIVEIRA NOVAES	Aceito
Outros	INSTRUMENTOCOLETA.pdf	28/01/2021 18:26:53	EDUARDA OLIVEIRA NOVAES	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	RESPOSTAAOCEP.pdf	28/01/2021 18:26:01	EDUARDA OLIVEIRA NOVAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/11/2020 23:01:44	Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva	Aceito
Outros	PRONTUARIOINFANTILUNEF.pdf	22/11/2020 20:28:10	Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	solicitacao.pdf	22/11/2020 20:27:31	Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	22/11/2020	Mona Lisa Cordeiro	Aceito

Endereço: Rua Paulo VI, 609
Bairro: Queimadinha **CEP:** 44.050-162
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)2102-9115 **E-mail:** cepfan@grupoanobre.net

FACULDADE NOBRE DE FEIRA DE SANTANA

CEP

Continuação do Parecer: 4.534.617

Orçamento	ORCAMENTO.pdf	20:25:34	Assefa da Silva	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	22/11/2020 20:23:35	Mona Lisa Cordeiro Assefa da Silva	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	22/11/2020 20:23:13	Mona Lisa Cordeiro Assefa da Silva	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

FEIRA DE SANTANA, 10 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
CONCEICAO ELIANA CARNEIRO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Paulo VI, 609
Bairro: Queimadinha **CEP:** 44.050-162
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)2102-9115 **E-mail:** cepfan@gruponobre.net

UNEF

AUTORIZAÇÃO PARA DEFESA

Declaro, a partir desta data, que eu, Alomo Lima Cordeiro Assaltu da Silva autorizo a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso do (a, os, as) discente (s) Alomo Romacho Silva Heringer e Eduardo Oliveira Moreira, intitulado Prevalência dos agravos e das doenças bucais em crianças atendidas em uma clínica Escola produzido como requisito parcial para conclusão do curso de graduação de Odontologia desta Instituição.

Feira de Santana, 09 / 06 / 2021

Alomo Lima Cordeiro Assaltu da Silva

Assinatura do Orientador(a)

APÊNDICE A

Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana
Curso de Graduação em Odontologia

Formulário Nº_____ ano _____

PARTE I - VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

1. Sexo:0- ( ) Masculino 1- ( ) Feminino	
2. Idade: _____anos	
3. Cor: 0- (...) faioderma 1- (...) melanoderma 2- (...) leucoderma (...) ignorado.	4. Naturalidade:_____ (...) ignorado. 5. Bairro que reside:_____ (...) ignorado.

PARTE II - HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

6.Com que frequência escova os dentes: 0- (...) uma vez ao dia 1- (...) duas vezes ao dia 2- (...) três vezes ao dia 3- (...) sempre após realizar alguma refeição	8. Faz bochecho com solução fluoretada: 0- (...) sim 1- ( ) não. 9. Escova regularmente a língua: 0- (...) sim 1- ( ) não
7. Faz uso do fio dental: 0- (...) sim 1- ( ) não	10. Quem realiza a higienização bucal do menor: 0- (...) responsável; 1- (...) o menor.

PARTE III- HISTÓRICO DE HÁBITOS

11. Presença de hábitos orais deletérios: 0- (...) Não 1- ( ) Sim

12. Tipo de hábito bucal deletério: 0- (...) não se aplica 1- (...) dorme com a boca aberta 2- (...) ronca 3- (...) baba no travesseiro 4- (...) morde objetos 5- (...) morde os lábios 6- (...) range os dentes 7- (...) roer unhas; 8- (...) sucção de dedos; 9- (...) sucção de chupeta; 10- (...) mamadeira.

PARTE IV- HISTÓRICO DE TRAUMA

13. Apresenta algum trauma: 0- (_) sim; 1- ( ) não.

PARTE V – EXAME DA OCLUSÃO

14. Dentição: 0- (_) decídua 1- ( ) mista; 2- ( ) permanente

15. Espaço primata superior: 0- (_) ausente bilateral 1- ( ) presente bilateral

16. Espaço primata inferior: 0- (_) ausente bilateral 1- ( ) presente bilateral

17. Tipo de arco superior:
0- (_) tipo I
1- (_) tipo II

18. Tipo de arco inferior:
0- (_) tipo I
1- (_) tipo II

19. Apresenta apinhamento: 0- (_) não 1- ( ) sim, menor que 4 mm 2- ( ) sim, 4 mm ou mais 3- ( ) sem informação

20. Apresenta mordida aberta:
0- (_) não se aplica
1- (_) sim, anterior
2- (_) sim, posterior
3- (_) sim, unilateral;
4- (_) sim, bilateral;

21. Apresenta mordida cruzada:
0- (_) não se aplica
1- (_) sim, anterior
2- (_) sim, posterior
3- (_) sim, unilateral
4- (_) sim, bilateral

PARTE VI – ÍNDICE DE PLACA

22. Indice de placa visível:

0- (_) 0 a 15%

1- (_) 15 a 25%

2- (_) 25 a 50%

3- (_) 50% ou mais

PARTE VII – EXAME DENTE A DENTE

23. Dentes com mancha branca:

0- (_) 0 a 5

1- (_) 6 a 10

2- (_) 11 a 15

3- (_) 16 a 20

4- (_) 21 ou mais.

24. Dentes com cavidade:

0- (_) 0 a 5

1- (_) 6 a 10

2- (_) 11 a 15

3- (_) 16 a 20

4- (_) 21 ou mais.

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARESCIDO

UNEF- Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana

Eu, _____, portador(a) do R.G. nº_____, emitido pela _____, CPF nº_____, endereço_____, declaro que, estou autorizando o atendimento odontológico no Curso de Odontologia da UNEF do menor _____.

Aceito que seja examinado (a) pelos alunos do curso, sob supervisão dos preceptores responsáveis pelo serviço. Fui informado (a) de que para diagnóstico e tratamento de algum problema que ele possa ter na boca ou nos dentes possam ser necessários diversos procedimentos como solicitação de exames de sangue, coleta de biomateriais, radiografias ou outros exames de imagem, biópsia e prescrição de medicamentos, Os procedimentos serão explicados de acordo com o caso. Autorizo que ele seja fotografado, permitindo assim, a divulgação dos resultados de todos os seus exames e dos procedimentos realizados, sendo que estas informações somente poderão ser divulgadas no meio científico, resguardando o direito do sigilo profissional quanto a sua identidade.

Estou ciente de que como responsável pelo menor citado anteriormente, posso abandonar o seu tratamento ou não seguir às orientações fornecidas nesse serviço, a qualquer momento, desde que eu assuma todas as responsabilidades por este ato. Será assinado um termo caso isto aconteça. Fui informado(a) de que se de alguma forma eu sentir que o menor está sendo prejudicado(a), ou se precisar de esclarecimentos adicionais posso, a qualquer tempo, entrar em contato com os responsáveis pelo Serviço, através do telefone (75) 2102-9500.

Declaro que este termo foi lido e explicado para mim, e que todas as dúvidas existentes até esta data, em relação ao tratamento, inclusive dos seus riscos, foram esclarecidas pela equipe de acadêmicos e/ou professores. Por fim, afirmo não haver nenhum termo técnico do qual não entenda o significado e que todas as respostas dadas por mim a esta equipe são verdadeiras. Esse documento será assinado em duas vias de igual teor.

Comprometo-me a efetuar a coleta de sangue do menor para a realização de exames sorológicos após a exposição a acidente com pérfuro-cortante na Secretaria Municipal de Saúde (Gratuito). Estou ciente que se não comparecer e posteriormente vier a apresentar qualquer doença infecto-contagiosa da rotina de exames sorológicos para acidentes com pérfuro-cortantes, não poderei comprovar que foi em decorrência do acidente, visto que a doença poderia ser pré-existente. Devo apresentar os resultados dos exames para o profissional responsável, para registro na ficha de acidente com material biológico.

Feira de Santana, ___/____/____

_____
Assinatura do paciente ou Representante Legal

_____
Nome do menor ou incapaz

APÊNDICE C

UNEF

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA

Através do presente instrumento, solicitamos ao Diretor Acadêmico da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Sr. Getúlio Freitas Bomfim, autorização para realização da pesquisa integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) das acadêmicas do curso de odontologia, Alana Ramalho Silva e Eduarda Oliveira Novaes, orientadas pela Profª. Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva, tendo como título preliminar "Prevalência dos Agravos e Doenças Bucais em crianças atendidas em uma Clínica Escola de Feira de Santana". A coleta de dados será feita de forma indireta, através de prontuários já preenchidos pelos alunos da disciplina de Odontopediatria I.

A presente atividade é requisito para a conclusão do curso de odontologia, da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana. As informações aqui prestadas não serão divulgadas sem a autorização final da Instituição campo de pesquisa.

Feira de Santana, 28 de 03 de 2012

Alana Ramalho Silva

Alana Ramalho Silva

Eduarda Oliveira Novaes

Eduarda Oliveira Novaes

Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva

Mona Lisa Cordeiro Asselta da Silva

Deferido (X)

Indeferido ( )

Prof. Msc. Getúlio Freitas Bomfim
Diretor Acadêmico
UNEF

Getúlio Freitas Bomfim