

# Caracterização e saúde bucal de crianças atendidas em uma clínica-escola de odontopediatria

*Characterization and oral health of children attended in a clinic-school of pediatric dentistry*

Karolinny Pereira Dias Oliva<sup>1</sup>; Lavinia Rayanne Gomes de Souza<sup>1</sup>; Maria Clara Santos Braga<sup>1</sup>; Ludmila Regina de Souza David<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Odontológicas, 39401-347, Montes Claros, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Faculdades Promove, Belo Horizonte-MG, 30130-180, Brasil.

## Resumo

As clínicas das instituições de ensino superior em odontologia têm o compromisso com a formação profissional qualificada, bem como, o de atender as demandas dos usuários. Assim, o presente estudo objetivou conhecer o perfil e a saúde bucal de pacientes atendidos na clínica-escola de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), Montes Claros, Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, realizado a partir da coleta de informações de prontuários clínicos. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes (parecer nº 4.894.751). A população estudada foi definida a partir da seleção dos prontuários das crianças assistidas na odontopediatria da FCO entre agosto/2020 e setembro/2021. As informações gênero, idade, motivo da procura pelo atendimento, histórico médico odontológico, avaliação das condições dos elementos dentários e exame intrabucal foram registradas em um banco de dados, e submetidos a análises descritivas e ao teste qui-quadrado no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)<sup>®</sup>, 19,0. Os pacientes atendidos na clínica-escola apresentaram idade média de 7,3 anos, 51,3% foram do gênero masculino, 82,5% já haviam realizado consulta odontológica prévia, 60% apresentavam uma higiene bucal satisfatória, 90% deles tinham cárie, 5% com mancha branca ativa e 2,5% com mancha branca inativa. Indicações de exodontia e de endodontia foram percebidas em 12,5% dos casos. As mais frequentes motivações para consulta foram avaliação geral (31,3% dos casos), seguida dos relatos de dor (22,5%) e queixas de cárie (21,3%). Dentre as crianças com higiene bucal insatisfatória, percebeu-se que a maioria delas tinham experiência odontológica prévia (85,7%) ( $p < 0,05$ ), indicação de tratamento endodôntico (63,4%) ( $p < 0,05$ ) e indicação de exodontia (63,4%) ( $p < 0,05$ ). Espera-se que a caracterização das crianças atendidas na FCO possa subsidiar ações na instituição que visem a excelência do processo de ensino-aprendizado e do atendimento ao público.

**Palavras-chave:** saúde bucal, odontologia, odontopediatria.

**Endereço de correspondência:** Ludmila Regina de Souza David

Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Faculdade de Ciências Odontológicas- FCO.

Dr. Walter Ferreira Barreto, 77 - Ibituruna, Montes Claros - MG, Brasil. CEP: 39401-347

Phone: 38 3212-8785 | e-mail: ludmillarsouza@gmail.com

# INTRODUÇÃO

No Brasil, os serviços odontológicos públicos apresentam demandas que muitas vezes não são absorvidas pelo Sistema Público de Saúde (DOMINGOS et al., 2014). As universidades, por meio das suas clínicas, apresentam-se como uma possibilidade de atendimento para estes usuários (ALMEIDA et al., 2020). Nestes espaços são prestados atendimentos comunitários, com ênfase ao caráter tecnicista da odontologia, entretanto a responsabilidade da atenção à saúde é também articulada ao contexto social e aos princípios éticos do atendimento (PEREIRA et al., 2011).

A Atenção Primária em Saúde (APS) brasileira, na configuração das redes de atenção, responsabiliza-se pela atenção à saúde bucal de seus usuários, ofertando ações de saúde de caráter individual e coletivo, e organizando o processo de trabalho de equipes multiprofissionais na perspectiva de abordagem integral do processo saúde/doença (CARRER et al., 2019). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) (43.286 equipes) conta com 29.391 equipes de saúde bucal em diversos municípios brasileiros, o que ainda está distante da meta de se ter 1 equipe de saúde bucal para cada ESF (BRASIL, 2021).

Uma relevante fonte de atendimento ao público é ofertada pelos cursos de graduação em odontologia, em decorrência da extensa grade horária disponibilizada às atividades clínicas, contribuindo para a inserção dos alunos de graduação nas atividades de atenção primária desde o início do curso (LEME et al., 2015; SOUSA et al., 2021). Neste cenário, a prestação de serviços por Instituições De Ensino Superior (IES) configura-se também como uma valiosa fonte de pesquisa, especialmente voltadas para a realização de estudos epidemiológicos (SILVA et al., 2019). O conhecimento do perfil social, demográfico e econômico dos pacientes que recorrem a uma clínica-escola permite a realização de um planejamento acerca das ações de prevenção e tratamento destinados à população local (DOMINGOS et al., 2014).

O Programa Brasil Sorridente, lançado pelo Ministério da Saúde em 2004, determina que sejam utilizados dados epidemiológicos para subsidiar programas de prevenção e tratamento (SILVA et al., 2019). A partir de então, o Brasil acumulou nas últimas décadas conhecimento para realização de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. No estudo mais recente, realizado em 2010 com inferência estatística para as cinco macrorregiões (norte, sul, nordeste, centro-oeste e sudeste), observa-se que o Brasil passou a fazer parte do grupo de países com baixa prevalência de cárie aos 12 anos, segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) (CARRER et al., 2019). Por mais que esse seja o principal problema de saúde bucal das crianças, sua drástica redução está associada ao acesso ao serviço odontológico gratuito do SUS (ROCHA, 2016).

No âmbito da saúde bucal, as doenças orais afetam desproporcionalmente os mais marginalizados, em especial crianças que vivem na zona da pobreza, refugiados,

peças com deficiência e populações indígenas (CHAFFEE et al., 2017; BRASIL, 2021). Adultos de baixa renda e com experiências odontológicas negativas influenciam consideravelmente na atenção à saúde bucal destinada às crianças e no comportamento infantil não colaborativo no atendimento odontopediátrico (CHAFFEE et al., 2017; ÅSTRØM et al., 2021). Os pacientes que procuram pela clínica-escola são normalmente pessoas de baixa renda (WHO, 2013). O acompanhamento odontológico por um profissional pediátrico desempenha um papel crucial no desenvolvimento da dentição iniciada na infância, na promoção de práticas positivas para a saúde bucal, e para a viabilização das atividades em saúde bucal (BRADIN et al., 2008; BRASIL, 2021). Estratégias como o Programa Saúde na Escola demonstram a importância de se realizar atividades de saúde bucal ainda na infância (CHAFFEE et al., 2017). As clínicas de odontopediatria das IES têm o compromisso de preparar seus alunos para os procedimentos necessários para se atingir a saúde bucal do bebê e da criança. A escolha pelo tema surgiu da necessidade de caracterizar a população usuária do serviço ofertado pela clínica-escola de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), em Montes Claros, MG.

Portanto, o corrente estudo objetivou caracterizar os pacientes atendidos na clínica de odontopediatria da FCO sediada em Montes Claros, MG. Especificamente, buscou-se traçar o perfil dos pacientes, o histórico de consultas ao dentista e analisar as motivações para a consulta entre os usuários desse serviço, para que a partir dos resultados encontrados seja possível subsidiar o planejamento de ações de saúde compatíveis com a demanda local.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizada a partir de buscas documentais de prontuários arquivados de pacientes atendidos na clínica de odontopediatria da Instituição de Ensino Superior Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), Montes Claros-MG, Brasil. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob o parecer nº 4.894.751, e todas as responsabilidades legais previstas no Conselho Nacional de Saúde, resolução 466/12, foram seguidas.

A amostra estudada foi composta por pacientes atendidos na clínica-escola de odontopediatria da FCO no período de agosto/2020 a setembro/2021. O atendimento nessa clínica é realizado para pacientes com idade entre 3 e 13 anos, tendo como objetivo prestar serviços gratuitos à população e estágio para os acadêmicos da instituição citada. Foram incluídos no estudo todos os pacientes cujos pais ou responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram considerados como perdas aqueles pacientes que estavam com dados incompletos.

As informações dos participantes foram registradas em um banco de dados construído pelos próprios pesquisadores. A coleta dos dados foi realizada na clínica da FCO por 3 acadêmicos devidamente calibrados. Previamente à coleta das informações da população de estudo, os acadêmicos foram avaliados quanto à concordância das

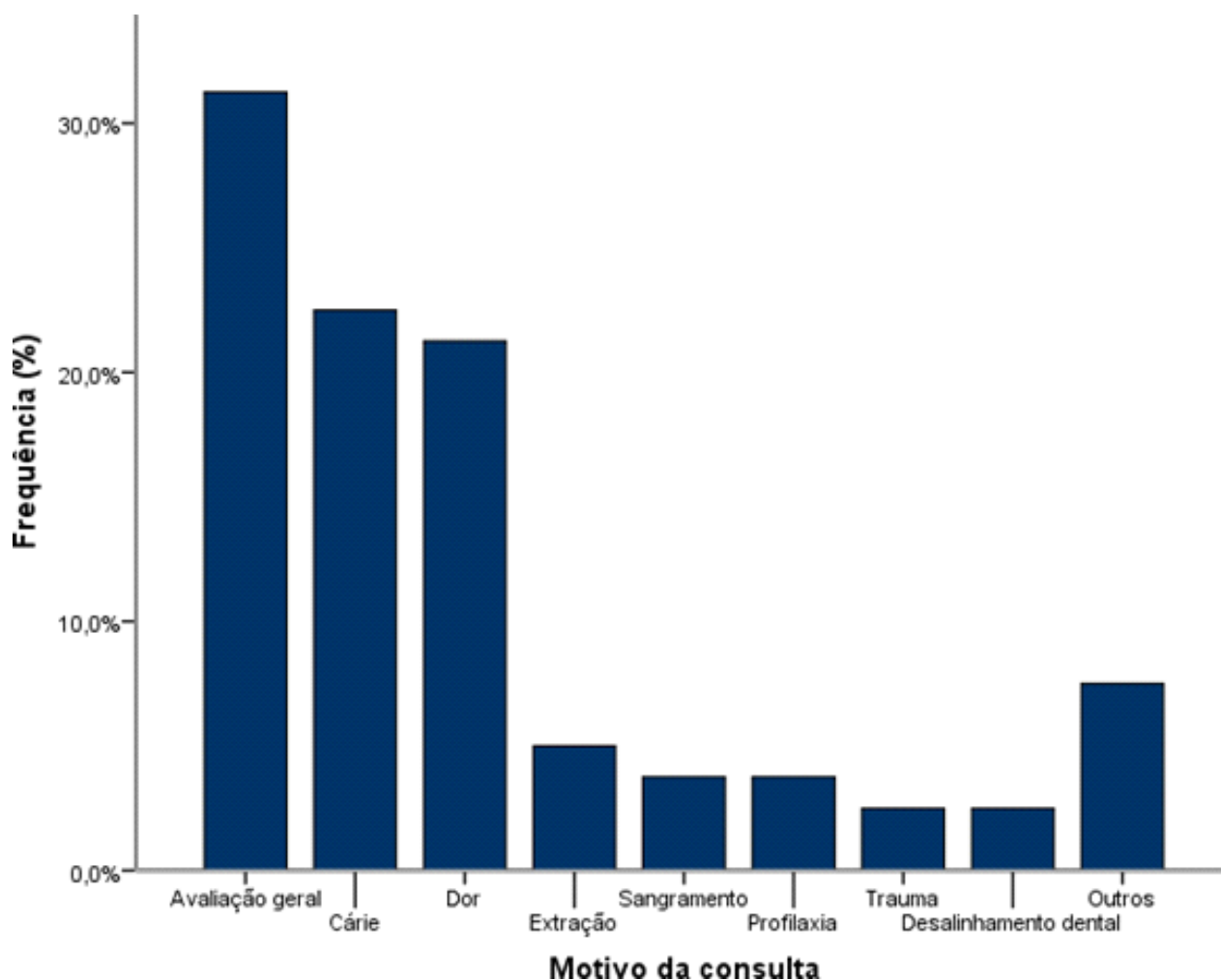
## RESULTADOS

A coleta de dados foi inicialmente realizada com 184 prontuários, incluindo prontuários manuais e eletrônicos. Porém, o total de 80 prontuários foram analisados por atenderem aos critérios de inclusão e possuírem todos os dados completos, sendo que 39 (48,7%) foram de pacientes do sexo feminino e 41 (51,3%) de pacientes do sexo masculino (Tabela 1). A faixa etária das crianças atendidas foi de 3 a 12 anos, apresentando uma média de idade de 7,4 anos, e desvio padrão de 2,4. 82,5% dos pacientes já tinham tido experiência prévia de consulta com um cirurgião dentista, 60% deles apresentavam uma higiene bucal satisfatória, 90% desses pacientes estavam com lesão de cárie, 95% não apresentaram mancha branca ativa, 97,5% não apresentaram mancha branca inativa. Quanto à indicação de exodontia, apenas 12,5% apresentavam a necessidade de extração de algum elemento dentário e 12,5% tinham necessidade de endodontia.

**Tabela 1:** Perfil dos pacientes atendidos na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas.

Variáveis	Frequência	Porcentagem
<u>Gênero</u>		
Feminino	39	48,7
Masculino	41	51,3
<u>Consulta odontológica prévia</u>		
Sim	66	82,5
Não	14	17,5
<u>Higiene bucal</u>		
Satisfatório	48	60,0
Insatisfatório	12	40,0
<u>Cárie</u>		
Presente	72	90,0
Ausente	8	10,0
<u>Mancha branca ativa</u>		
Presente	4	5,0
Ausente	76	95,0
<u>Mancha branca inativa</u>		
Presente	2	2,5
Ausente	78	97,5
<u>Indicação de exodontia</u>		
Sim	10	12,5
Não	70	87,5
<u>Indicação de endodontia</u>		
Sim	10	12,5
Não	70	87,5

Em relação ao motivo da procura pelo atendimento, a maioria das crianças (31,3%) buscavam tratamento odontológico para a realização de uma avaliação geral, 22,5% e 21,3%, respectivamente, procuraram atendimento devido à ocorrência de cárie e dor (Figura 1). Extração, sangramento, profilaxia, trauma e desalinhamento dental foram também relatados em frequências menores. Os motivos que foram relatados por apenas 1 paciente foram classificados como outros.



**Figura 1.** Motivo para consulta dos pacientes atendidos na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas.

A avaliação da higiene oral com relação ao gênero e as condições de saúde bucal foram expostas na tabela 2. Na análise quanto ao gênero, percebeu-se que ambos os gêneros, feminino e masculino, apresentavam maiores frequências de higiene bucal satisfatória, totalizando 56,4% e 63,4% dos casos, respectivamente. Com relação à realização de consultas odontológicas prévias, percebeu-se que no grupo com higiene bucal satisfatória houve um predomínio de crianças que já frequentaram o dentista, com 54,5%, e da mesma forma no insatisfatório, com 85,7%. Porém, entre os que apresentaram uma higiene bucal insatisfatória, houve uma porcentagem maior de pessoas com histórico de consulta odontológica ( $p < 0,05$ ). Com relação à higiene bucal e a ocorrência de cárie, nota-se um predomínio de crianças com cárie em ambas as situações de higiene bucal. 59,7% de crianças apresentaram cárie e higiene bucal satisfatória, e 62,5% de apresentaram cárie com uma higiene bucal insatisfatória ( $p = 0,879$ ). Houve também um predomínio de mancha branca ativa e inativa nos casos de higiene bucal insatisfatória, porém essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $p = 0,675$ ;  $p = 0,770$ , respectivamente). Com relação à indicação de exodontia, 70% dos casos com a higiene bucal satisfatória não têm indicação de exodontia, enquanto na higiene bucal insatisfatória houve indicação de exodontia para 64,3% deles ( $p <$

0,05). Da mesma forma, com relação à indicação de endodontia, a higiene bucal satisfatória apresentou 30% de indicações de endodontia enquanto na higiene bucal insatisfatória foram registradas 64,3% de indicações de endodontia ( $p < 0,05$ ), percebendo que quem tem uma saúde bucal satisfatória tem menos indicações de endodontia.

**Tabela 2** – Avaliação da higiene bucal de acordo com o gênero e as condições de saúde bucal.

Variáveis	Higiene bucal		p valor
	Satisfatória (%)	Insatisfatória (%)	
<b>Gênero</b>			
Feminino	22 (56,4)	17 (43,6)	0,523
Masculino	26 (63,4)	15 (36,6)	
<b>Consulta odontológica prévia</b>			
Sim	36 (54,5)	12 (85,7)	0,031*
Não	30 (45,5)	2 (14,3)	
<b>Cárie</b>			
Presente	43 (59,7)	5 (62,5)	0,879
Ausente	29 (40,3)	3 (37,5)	
<b>Mancha branca ativa</b>			
Presente	2 (50,0)	46 (60,5)	0,675
Ausente	2 (50,0)	30 (39,5)	
<b>Mancha branca inativa</b>			
Presente	1 (50,0)	47 (60,3)	0,770
Ausente	1 (50,0)	31 (39,7)	
<b>Indicação de exodontia</b>			
Sim	3 (30,0)	45 (64,3)	0,038*
Não	7 (70,0)	25 (35,7)	
<b>Indicação de endodontia</b>			
Sim	3 (30,0)	25 (64,3)	0,038*
Não	7 (70,0)	25 (35,7)	

\* diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ )

## DISCUSSÃO

O estudo realizado permitiu conhecer o perfil epidemiológico e a saúde bucal de uma parte significativa dos pacientes atendidos em uma clínica de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológicas de Montes Claros, MG. Percebeu-se a procura por atendimento em ambos os gêneros, com idade média de 7,4 anos. A maioria dos pacientes apresentaram experiência odontológica prévia e uma higiene bucal satisfatória, relatando a necessidade de avaliação geral como o maior motivo da procura pelo atendimento. Cárie e dor estiveram também entre os motivos da procura mais frequentes dos participantes do estudo, o que corrobora com a elevada frequência de diagnóstico de lesão de cárie nestes indivíduos. Presença de mancha branca ativa e inativa nos dentes, indicação de exodontia e indicação de endodontia foram pouco frequentes.

As informações obtidas neste estudo poderão ser utilizadas pela FCO para a definição

de diferentes estratégias, estando em conformidade com a literatura que relata ser importante conhecer o perfil dos usuários de serviços gratuitos, possibilitando o planejamento das atividades a serem realizadas nas clínicas de instituições de ensino superior, sendo determinante na construção do plano de tratamento a ser proposto para cada paciente, bem como para o planejamento da instituição, a fim de oportunizar aos acadêmicos experiências com casos de diferentes especialidades (BRANDIN et al., 2008; ALMEIDA et al., 2020).

Almeida e colaboradores (ALMEIDA et al., 2020) em 2020 mostraram relação envolvendo as condições de saúde bucal e os padrões sociais. A busca pela clínica-escola ocorreu principalmente entre pessoas carentes residentes nas proximidades da clínica, demonstrando a importância da responsabilidade social das IES (ALMEIDA et al., 2020). Relataram ainda que a procura pelo atendimento odontológico se dá em sua maioria pela queixa de dor pelo paciente ao seu responsável ou pelos sinais bucais apresentados, o que está em conformidade com os dados da amostra do corrente estudo, e reforça a importância da conscientização preventiva. Por isso, Castilho (2013) ressalta que as estratégias de saúde bucal devem ter como foco não apenas os menores, mas também os pais (CASTILHO et al., 2013). Filhos de pais que controlam a escovação e o consumo de açúcar das crianças apresentam hábitos de saúde bucal favoráveis, demonstrando que as atitudes dos pais têm um impacto positivo sobre o estado de saúde bucal dos filhos (ADAIR et al., 2004).

A avaliação dos parâmetros que poderiam estar associados à higiene bucal demonstrou que a higiene bucal teve relação com a experiência de ida ao dentista, indicação de exodontia e de endodontia. Acredita-se que os pacientes com higiene oral insatisfatória podem ter apresentado demanda odontológica que tenham levado à busca pelo serviço, o que fez com que a maior frequência de consulta odontológica prévia tenha sido encontrada neste grupo. Da maneira semelhante, foi percebido no estudo que as indicações de tratamento endodôntico e de exodontia predominaram nas crianças com higiene insatisfatória. Nossos dados corroboram a literatura que mostra que apesar de muitas crianças irem ao dentista, a necessidade de tratamento odontológico restaurador ou ortodôntico é frequente (MASSONI et al., 2009). Por isso é importante refletir sobre a resolutividade do serviço ofertado e a importância de adequada higiene bucal. Quando o problema de saúde bucal não é tratado, pode evoluir para casos mais graves, sendo necessárias intervenções com tratamentos endodônticos ou até mesmo exodontias (CHAVES et al., 2011). Por isso é de suma importância a consulta odontológica, pois ela provoca diferença significativa na preservação dos dentes, e a perda desses pode ter consequências graves e irreparáveis (MASSONI et al., 2009).

Espera-se que o corrente estudo possa contribuir para o conhecimento do perfil dos pacientes atendidos na clínica de odontopediatria da FCO, e subsidiar ações na instituição que visem a excelência do processo de ensino-aprendizado e do atendimento ao público.

# CONCLUSÃO

Os pacientes atendidos na clínica-escola de odontopediatria da Faculdade de Ciências Odontológica - FCO são frequentes em ambos os gêneros, com idade média de 7,4 anos, em sua maioria com histórico de consulta odontológica e boa higiene bucal. Os pais ou responsáveis pelas crianças geralmente procuram o serviço para avaliação geral, seguida dos relatos de dor e queixas de cárie. Baixa frequência de casos de mancha branca ativa, mancha branca inativa, necessidade de exodontia e endodontia foram evidenciados. As crianças com higiene bucal insatisfatória apresentaram em sua maioria histórico de consulta odontológica, indicação de exodontia e indicação de endodontia.

## REFERÊNCIAS

1. DOMINGOS, P.D.S.A; ROSSATO, E.M; BELLINI, A; Levantamento do perfil social, demográfico e econômico de pacientes atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – Uniara. REBRAM. v.17, n.1, p.37-50, 2014.
2. ALMEIDA, M. D. et al. Atendimento Odontopediátrico na Clínica-Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG): perfil do paciente e necessidades assistidas. Archives Of Health Investigation, v.8, n.9, 2020.
3. PEREIRA, S. M. et al. Extensão universitária e trabalho voluntário na formação do acadêmico em Odontologia. Arq. Odontol., Belo Horizonte, v.47, n.2, Abr./Jun 2011.
4. CARRER, F.C.D.A. et al. SUS e Saúde Bucal no Brasil: Por um futuro com motivos para sorrir. 1.ed. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2019. 167 p.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria define quantitativo de eSF eSB financiadas no país. Brasília DF, 2021. Disponível em:<<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaConsolidado.xhtml>>. Acesso em: 27 Jul. 2021.
6. LEME, P. A. T.; PEREIRA, A. C.; MENEGHIN, M. C.; MIALHE, F. L. Undergraduate dental students' perspectives about experiences in primary care for their education in the field of health. Ciênc. saúde coletiva, São Paulo, v. 20, n. 4, 2015.
7. SOUSA, F. S. DE; TONELLO, A. S., PINHO, J. R. O. Representação social sobre o aprendizado de estudantes de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão inseridos em Estágio Curricular na Atenção Primária à Saúde. Revista Da ABENO, v. 21, n. 1, 2021.
8. SILVA, B.D.S et al. Perfil epidemiológico e saúde bucal de pacientes atendidos em uma clínica integrada de odontologia. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v.17, n.1, 2019.
9. ROCHA, G. Brasileiros tem baixa incidência no número de cáries. Canal Saúde. 2016.
10. CHAFFEE, B.W.; RODRIGUES, P;H.; KRAMER, P.F.; VÍTOLO, M.R.; FELDENS, C.A. Oral health-related quality of life measures: variation by socioeconomic status and



caries experience. *Community Dent Oral Epidemiol.*, v. 45, n. 3, p. 216–224, 2017.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Brasília DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)>. Acesso em: 27 Jul. 2021.

12. ÅSTRØM, A.N; SMITH, O.R.F; SULO, G. Early-life course factors and oral health among young Norwegian adults. *Community Dent Oral Epidemiol.*,v. 49, n.1, p.55-62, 2021.

13. World Health Organization. *Oral Health Surveys: Basic Methods*, 5th ed. Geneva, World Health Organization, 2013.

14. BRANDIN, D. A. et al. Caracterização Social dos Pacientes Atendidos na Disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, v.8, n.2, p. 245-250, maio/ago, 2008.

15. CASTILHO, A.R.F; MIALHE, F.L; BARBOSA, T.S; PUPPINRONTANI, R.M. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 89, n.2, p.116-23, 2013.

16. ADAIR, P.M; PINE, C.M; BURNSIDE, G; NICOLL, A.D; GILLETT, A; ANWAR, S, et al. Familial and cultural perceptions and beliefs of oral hygiene and dietary practices among ethnically and socioeconomically diverse groups. *Community Dent Health.*, v.21, p.102-11, 2004.

17. MASSONI, A.C.L.T et al. Utilização de serviços odontológicos e necessidades de tratamento de crianças de 5 a 12 anos, na cidade de Recife, Pernambuco. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 38, n. 2, p. 73-78, 2009.

18. CHAVES S. C. L., et al. Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 143-154, jan. 2011.