

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

EDUARDA CRISTINA HINNAH

PERFIL CLÍNICO-ODONTOLÓGICO E FATORES ASSOCIADOS A ALTA CLÍNICA
DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA
UNIVERSITÁRIA

Porto Alegre
2018

EDUARDA CRISTINA HINNAH

PERFIL CLÍNICO-ODONTOLÓGICO E FATORES ASSOCIADOS A ALTA CLÍNICA
DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA
UNIVERSITÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Luciano Casagrande

Porto Alegre

2018

CIP - Catalogação na Publicação

Hinnah, Eduarda Cristina

Perfil clínico-odontológico e fatores associados a
alta clínica de pacientes infanto-juvenis atendidos
em uma Clínica Universitária / Eduarda Cristina
Hinnah. -- 2018.

27 f.

Orientador: Luciano Casagrande.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,
BR-RS, 2018.

1. Cárie dentária. 2. Dentes decíduos. 3.
Odontopediatria. I. Casagrande, Luciano, orient.
II. Título.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser a luz. Por iluminar meu caminho e minhas escolhas. Pela vida, pela saúde e por me dar forças para enfrentar todas as dificuldades.

A minha família – Elói, Rejane e Fabiane - por ser o alicerce. Por ser inspiração. Pelos princípios e educação. Pelo amor, apoio financeiro, incentivo com gestos e palavras e por não medirem esforços para que essa etapa da minha vida fosse concluída.

Ao meu namorado Lucas, por ser o porto seguro. Por me trazer paz na correria dos dias e dos semestres. Pelo amor, carinho, companheirismo e pela paciência.

Ao meu professor Luciano e a doutoranda Paola, pela oportunidade de trabalharmos juntos, pelo conhecimento compartilhado e pela orientação.

As minhas colegas e amigas – Juliana, Luiza e Natália – pela amizade e companhia durante estes 5 anos de graduação. Pelos conselhos, pela força, pelos momentos angustiantes e felizes compartilhados e pelo incentivo constante.

À Faculdade de Odontologia desta Universidade, aos professores, direção e funcionários pelo aprendizado técnico-científico e pessoal.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos de mim e colaboraram para que esta etapa fosse concluída.

RESUMO

A cárie dentária é uma das doenças crônicas mais comuns na infância e a dor e a sequelas provocadas por ela são os principais motivos da procura por atendimento odontológico. O profissional da saúde deve estar apto para identificar a demanda, o perfil e as necessidades de tratamento dos pacientes que procuram por atendimento e considerar a infância o momento oportuno para o estímulo do auto cuidado e da promoção da saúde oral. O presente estudo retrospectivo teve como objetivo descrever as características demográficas, o perfil clínico-odontológico e os fatores associados a alta clínica de pacientes infanto-juvenis atendidos em uma Clínica Universitária. A amostra foi composta por 217 prontuários clínicos (censo) de pacientes com exame inicial realizado no período letivo de 2017. Os prontuários foram analisados por um avaliador treinado e os dados registrados em uma planilha de coleta de dados (Microsoft Office Excel 2007). As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa estatístico Statistical Package for Social Sciences, version 22.0. A maior procura por atendimento deu-se por motivo de dor ou cárie (43,8%), seguido de revisão (30,1%). O registro clínico inicial revelou que o CPO-D médio foi de 7,0 e o componente "Cariado" representou 91,6% do índice. A maior parte dos pacientes (65,9%) eram cárie ativos, seguido de pacientes cárie controlados (21,2%) e livres de cárie (12,9%). O tratamento invasivo foi programado para 72,8% dos pacientes, sendo o procedimento restaurador o mais realizado na dentição decídua (49,1%). A grande demanda de atendimentos infanto-juvenis na Clínica Universitária foi por motivo de dor ou cárie, sendo a prevalência e severidade de cárie bastante altas nessa população. A alta clínica de pacientes com atividade de cárie foi associada com fatores relacionados à prevalência da doença (CPO-D), localização das lesões (dentes anteriores e superiores), além da condição relacionada ao tratamento (tratamento não-invasivo).

Palavras-chave: Cárie dentária. Dentes decíduos. Odontopediatria.

ABSTRACT

Dental caries is one of the most common chronic diseases in childhood and the pain and sequels caused by it are the main reasons for the demand for dental care. The professional must be able to identify the demand, the profile and the treatment needs of patients who seek care and to consider childhood the opportune moment for the stimulation of self-care and the promotion of oral health. This retrospective study aimed to describe the demographic characteristics, the dental clinical profile and the factors associated with a high clinical of children and adolescent patients attending a University Clinic. The sample was composed of 217 clinical records (census) of patients with an initial examination performed in the academic period of 2017. A trained evaluator analyzed the medical records and the data recorded in a data collection worksheet (Microsoft Office Excel 2007). Statistical analyzes were performed using Statistical Package of Social Sciences, version 22.0. The highest demand for care was due to pain or caries (43,8%), followed by revision (30,1%). The initial clinical record revealed that the mean CPO-D was 7,0 and the "Cariou" component represented 91,6% of the index. The majority of the patients (65,9%) were active caries, followed by caries controlled (21,2%) and caries free (12,9%). Invasive treatment was programmed for 72,8% of the patients and the restorative procedure was the most performed in the deciduous dentition (49,1%). The high demand for child and adolescent care at the University Clinic was due to pain or caries, and the prevalence and severity of caries was quite high in this population. The high clinic of patients with caries activity was associated with factors related to the prevalence of the disease (CPO-D), location of the lesions (anterior and superior teeth), in addition to the treatment-related condition (non-invasive treatment).

Keywords: Dental carious. Primary teeth. Pediatric Dentistry.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 6 |
| 2 | ARTIGO CIENTÍFICO..... | 8 |
| 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 19 |
| | REFERÊNCIAS..... | 20 |
| | APÊNDICE – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS..... | 22 |
| | ANEXO – PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP/UFRGS..... | 23 |

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal realizada no ano de 2010, uma criança brasileira, ao cinco anos de idade, possui em média, 2,43 dentes com experiência de cárie. O componente cariado é representado por 80,2% do índice ceod (índice odontológico que contabiliza a quantidade de dentes decíduos cariados, com extração indicada e restaurados). A proporção de dentes cariados foi sensivelmente maior nas regiões Norte e Nordeste, enquanto que a proporção de dentes restaurados foi maior nas regiões Sudeste e Sul. Aos 12 anos de idade, o índice de dentes com experiência de cárie passou a ser 2,07 e os menores índices foram encontrados nas regiões Sudeste e Sul. (BRASIL, 2011).

Apesar do declínio em sua prevalência, a cárie dentária ainda é um problema relevante para a saúde da população, visto que, é considerada uma das doenças crônicas mais comuns na infância (ÇOLAK et al., 2013), a doença mais prevalente na dentição permanente (KASSEBAUM et al., 2015) e a principal causa da perda dentária (MALTZ et al., 2010). A doença cárie tem sua etiologia multifatorial, com componentes atuando diretamente na superfície dentária (a saliva, o biofilme, a dieta e a exposição a fluoretos) e outros atuando à nível individual (o nível educacional, os fatores socioeconômicos e os comportamentos pessoais) (AMORIM et al., 2007; HIROOKA et al., 2014; LEMOS et al., 2014; MALTZ et al., 2010).

Conhecendo a etiologia da doença e atuando nos fatores de risco, a cárie dentária pode ser prevenida e controlada em todos os seus estágios. Para isso, é importante realizar o correto diagnóstico e tratamento, principalmente nas etapas iniciais, com o objetivo de tratar a doença atuando nos fatores etiológicos e por meio da mudança de hábitos dos pacientes, evitando que ocorram a formação de cavidades, restaurações, terapias coronárias, tratamentos endodônticos e até mesmo a perda dentária (KRAMER et al., 2000; MALTZ et al., 2010).

A dor e as sequelas provocadas pela cárie dentária são os principais motivos da procura por atendimento odontológico (AMORIM et al., 2007; ORTIZ et al., 2014) e alterações em saúde bucal, como cárie, gengivite e trauma dental, afetam de forma negativa o estado emocional, físico e social atual e a longo prazo, podendo provocar alterações no padrão de sono, na mastigação e na capacidade de aprendizado da criança. Por isso, a importância de intervir adequadamente nos primeiros anos de

vida, a fim de proporcionar o bem-estar e melhor qualidade de vida aos pacientes infantis (ORTIZ et al., 2014).

A presença de cárie dentária na dentição decídua pode ser considerada um indicador de risco de cárie na dentição permanente (AMARAL et al., 2014; LI et al., 2002). Após a avaliação odontológica inicial, a mensuração de risco para a doença cárie pode ser realizada (LI et al., 2002), o que auxilia na tomada de decisões de tratamento e no aconselhamento e encorajamento dos pais para mudanças no comportamento e estilo de vida (ÇOLAK et al., 2013), visto que, Lemos et al. (2014) consideram a infância o momento oportuno para o estímulo do autocuidado e da promoção da saúde oral.

Conforme Amorim et al. (2007), 67% da população brasileira depende dos serviços públicos para receber atendimento em saúde, como Universidades Federais e Postos de Saúde, portanto, o profissional deve estar apto para identificar a demanda, o perfil e as necessidades de tratamento dos pacientes. Em Odontopediatria, o profissional deve manter a atitude positiva e segura, proporcionar cuidado de qualidade (KLATCHOIAN et al., 2009) e buscar entender como o ambiente familiar se relaciona no processo saúde-doença (SOMMER et al., 2008).

Reconhecendo a importância do setor público na saúde da população, o presente estudo retrospectivo tem como objetivo descrever as características demográficas, o perfil clínico-odontológico e os fatores associados a alta clínica de pacientes infanto-juvenis atendidos em uma Clínica Universitária.

2 ARTIGO CIENTÍFICO

Perfil clínico-odontológico e fatores associados a alta clínica de pacientes infanto-juvenis atendidos em uma Clínica Universitária

Clinical-odontological profile and factors associated with high clinical of children and adolescents patients attending a University Clinic

Eduarda Cristina Hinnah¹, Gabriel Ferreira Nicoloso², Luciana Fantiel Ruiz³, Paola Arosi Botezzini⁴, Luciano Casagrande⁵

¹Acadêmica do Curso de Odontologia da UFRGS, Porto Alegre/RS, Brasil.

²Doutor em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da UFRGS, Porto Alegre/RS, Brasil.

³Mestre em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da UFRGS, Porto Alegre/RS, Brasil.

⁴Doutoranda em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia da UFRGS, Porto Alegre/RS, Brasil.

⁵Professor Adjunto Doutor da Disciplina de Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da UFRGS, Porto Alegre/RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: descrever as características demográficas, o perfil clínico-odontológico e os fatores associados a alta clínica de pacientes infanto-juvenis atendidos em uma Clínica Universitária. **Materiais e Métodos:** O estudo retrospectivo foi realizado na Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na cidade de Porto Alegre, incluindo prontuários clínicos de pacientes com exame inicial realizado no período letivo de 2017. Os prontuários foram analisados por um avaliador treinado e os dados registrados em uma planilha de coleta de dados (Microsoft Office Excel 2007). As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa estatístico Statistical Package for Social Sciences, version 22.0. **Resultados:** Um total de 217 prontuários clínicos de pacientes infanto-juvenis foram incluídos na análise. A maior procura por atendimento se deu por motivos de dor ou cárie dentária (43,8%). A média do CPO-D foi de 7,0 com o componente cariado representando 91,6% do índice. A maior parte dos pacientes (65,9%) eram cárie ativos, seguido de pacientes cárie controlados (21,2%) e livres de cárie (12,9%). O tratamento invasivo foi programado para 72,8% dos pacientes, sendo o procedimento restaurador o mais realizado na dentição decídua (49,1%). A alta clínica foi associada com a ausência de lesões cariosas em dentes anteriores

superiores (95% IC, 1.11 – 2.87, RP=1.79, $p=0.01$), com menor índice CPO-D (95% IC, 1.02 – 1.13, RP=1.07; $p<0.01$) e com mais de duas consultas de tratamento não invasivo (95% IC, 0.36 – 0.94, RP=0.58; $p=0.02$). **Conclusão:** A grande demanda de atendimentos infanto-juvenis na Clínica Universitária foi por motivo de dor ou cárie, sendo a prevalência e severidade de cárie bastante altas nessa população. A alta clínica de pacientes com atividade de cárie foi associada com fatores relacionados à prevalência da doença (CPO-D), localização das lesões (dentes anteriores e superiores), além da condição relacionada ao tratamento (tratamento não-invasivo).

Palavras chave: Cárie dentária. Dentes decíduos. Odontopediatria.

ABSTRACT

Purpose: describe the demographic characteristics and the clinical-odontological profile and the factors associated with a high clinical of children and adolescent patients attending a University Clinic. **Materials and methods:** The retrospective study was carried out at the Child and Adolescent Clinic of the Faculty of Dentistry of the Federal University of Rio Grande do Sul, in the city of Porto Alegre, including clinical records of patients with an initial examination performed in the academic period of 2017. A trained evaluator analyzed the medical records and the data recorded in a data collection worksheet (Microsoft Office Excel 2007). Statistical analyzes were performed using Statistical Package of Social Sciences, version 22.0. **Results:** A total of 217 clinical charts of infanto-juvenile patients were included in the analysis. The greatest demand for care was due to pain or dental caries (43,8%). The mean CPO-D was 7,0 with the carious component representing 91,6% of the index. The majority of the patients (65,9%) were active caries, followed by caries controlled (21,2%) and caries free (12,9%). Invasive treatment was programmed for 72,8% of the patients and the restorative procedure was the most performed in the deciduous dentition (49,1%). The clinical discharge was associated with the absence of carious lesions in upper anterior teeth (95%IC, 1.11 – 2.87, RP=1.79, $p=0.01$), with lower CPO-D index (95% IC, 1.02 – 1.13, RP=1.07; $p<0.01$) and with more than two non-invasive treatment queries ((95% IC, 0.36 – 0.94, RP=0.58; $p=0.02$). **Conclusion:** The high demand for child and adolescent care at the University Clinic was due to pain or caries, and the prevalence and severity of caries was quite high in this population. The high clinic of patients with caries activity was associated with factors related to the prevalence of the disease (CPO-D), location of the lesions (anterior and superior teeth), in addition to the treatment-related condition (non-invasive treatment).

Keywords: Dental carious. Primary teeth. Pediatric Dentistry.

Introdução

De acordo com o resultado da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal realizada no ano de 2010 (SB Brasil 2010) [1], uma criança brasileira, aos 5 anos de idade, possui em média, 2,43 dentes com experiência de cárie. O componente cariado representa 80,2% do índice ceo-d (índice odontológico que contabiliza a quantidade de dentes

decíduos cariados, com extração indicada e restaurados). Há diferença entre as regiões. O componente cariado é sensivelmente maior nas regiões Norte e Nordeste enquanto que o restaurado é maior nas regiões Sul e Sudeste.

A prestação de serviços odontológicos públicos em Universidades Federais e Postos de Saúde é utilizada por 67% da população brasileira, e o principal motivo da procura por atendimento odontológico é a dor, em decorrência da doença cárie e suas sequelas [2-3]. O profissional da saúde deve estar apto para identificar a demanda, o perfil e as necessidades de tratamento dos pacientes atendidos [4], visto que, alterações em saúde bucal afetam negativamente o estado físico, emocional e social da criança. A implementação de intervenções adequadas na infância e adolescência repercutem de forma positiva na vida adulta [3-5], além disso, medidas preventivas têm o potencial de reduzir de maneira significativa o número de visitas odontológicas emergenciais [6].

A alta clínica dos pacientes cárie ativos é definida como o período entre o início do tratamento dos pacientes com atividade de doença cárie e a última consulta odontológica sem que paciente apresente lesões ativas de cárie e índices de placa visível e sangramento gengival abaixo de 20%.

Diante da importância do setor público na saúde da população, o presente estudo retrospectivo tem como objetivo descrever as características demográficas, o perfil clínico-odontológico e os fatores associados a alta clínica de pacientes infanto-juvenis atendidos em uma Clínica Universitária.

Materiais e Métodos

Local de realização, amostra e aprovação Ética

O presente estudo retrospectivo observacional analítico foi realizado na Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na cidade Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no período de agosto/2017 a junho/2018. A amostra foi composta por prontuários clínicos de pacientes que tiveram o exame inicial realizado no período letivo de 2017. O protocolo do estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Pesquisa (nº 34048) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e pelo Comitê de Ética e Pesquisa (nº 80929717100005347) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Critérios de inclusão

Os prontuários foram selecionados conforme os seguintes critérios de inclusão:

- Pacientes com exame inicial realizado no período letivo de 2017;
- Prontuários corretamente preenchidos;
- Prontuários assinados pelo responsável do paciente, bem como pelo professor tutor.

Critérios de exclusão

Os prontuários foram eliminados conforme os seguintes critérios de exclusão:

- Prontuários de pacientes sem diagnóstico e plano de tratamento;
- Prontuários com informações incompletas.

Procedimentos de coleta de dados

Os prontuários foram analisados por um avaliador treinado, e os dados registrados em uma planilha de coleta de dados (Microsoft Office Excel 2007).

Foram coletadas informações a nível individual, como idade, gênero, motivo da consulta, amamentação, doenças da infância, uso de medicamentos, hábitos, história de trauma, dieta, higiene oral, índice de placa visível(IPV), dados relacionados ao índice de sangramento gengival(ISG), índice CPO-D, variáveis relacionadas ao diagnóstico (lesões de cárie, hipoplasia, MIH, erosão, condição de restaurações presentes), informações a nível de tratamento (não invasivo e invasivo) e dados sobre a assiduidade às consultas.

O número total de consultas para conclusão do tratamento, além das datas referentes à primeira consulta odontológica, início e conclusão do tratamento foram considerados para calcular o número de sessões e o tempo de tratamento para alta clínica. Além disso, o período em que o paciente encontrou-se em manutenção periódica, o número de consultas e a periodicidade das consultas foram avaliadas.

Desfecho

A “alta clínica” dos pacientes foi estabelecida como o principal desfecho, sendo definido como o período entre o início do tratamento dos pacientes com atividade de doença cárie e a última consulta odontológica (= data de censura) sem que paciente apresentasse lesões ativas de cárie. O odontograma inicial (diagnóstico) foi

comparado ao último exame clínico realizado em cada paciente. Além disso, houve certificação da evolução do tratamento para verificar se o paciente encontrou-se em tratamento ou manutenção periódica (alta clínica).

Prontuários de pacientes livres de cárie e cárie inativos no primeiro exame diagnóstico foram avaliados em relação ao número de consultas de manutenção, bem como a periodicidade de rechamadas.

As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa estatístico Statistical Package for Social Sciences, version 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA, 2011). Para avaliar a influência de variáveis independentes na alta clínica dos pacientes foi realizada a regressão logística multivariada, considerando os diferentes níveis de organização das variáveis.

Resultados

Um total de 341 prontuários clínicos foram avaliados. Após a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, a amostra final contou com 217 prontuários clínicos de pacientes que tiveram o exame inicial realizado no período letivo de 2017 na Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Figura 1).

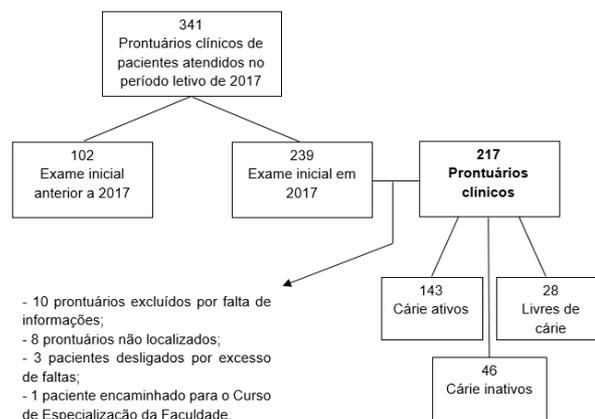


Figura 1. Fluxograma da seleção da amostra.

As características demográficas da amostra, conforme parâmetros individuais (paciente) e clínicos (diagnóstico/tratamento), estão demonstrados na tabela 1.

A maioria dos pacientes buscou o atendimento por motivos de dor ou cárie (43,8%), sendo a revisão o segundo maior motivo (30,1%). Trauma, ortodontia, bruxismo e frenectomia representaram 26,1% das buscas por atendimento.

A higiene bucal é realizada apenas pela criança na maioria dos casos (66,7%) e, em 33,3% dos casos é supervisionada pelos responsáveis. A grande maioria (77,5%) relatou que costuma “beliscar” entre as refeições principais.

O registro clínico inicial revelou que o componente “Cariado” do índice CPO-D, representou 91,6% do índice. A grande maioria dos pacientes apresentavam atividade de cárie (65,9%), seguido de pacientes cárie controlados (21,2%) e livres de cárie (12,9%).

O tratamento invasivo foi programado para 148 pacientes (72,8%), sendo que 33 pacientes necessitaram, exclusivamente, de tratamento não invasivo (15,2%). Trinta e seis pacientes (16,6%) não necessitaram de nenhum tipo de tratamento (não invasivo e invasivo). O diário alimentar foi solicitado para 30 pacientes (21,0% dos pacientes cárie ativos). Apenas 9 pacientes (4,1%) faziam o uso de aparelho ortodôntico.

Dos 143 pacientes cárie ativos, 73 (51,0%) tiveram alta clínica após o tratamento odontológico em um tempo médio de tratamento de 1,3 meses.

O selamento de lesões ativas de cárie (tratamento não invasivo) foi realizado em 66 dentes decíduos e 41 permanentes. O tratamento restaurador foi o procedimento invasivo mais realizado em dentes decíduos (49,1%), em 219 dentes, seguido por exodontia (44,6%), em 199 dentes. Quarenta e três dentes permanentes receberam o tratamento restaurador (43).

Um modelo de regressão de Poisson foi aplicado para analisar a razão de prevalência dos fatores associados ao paciente e tratamento que poderiam influenciar na “alta clínica” de pacientes com atividade de doença cárie (tabela 2). A alta clínica de pacientes cárie ativos foi associada com a ausência de lesões cariosas em dentes anteriores superiores (95%IC, 1.11 – 2.87, RP=1.79), com menor índice CPO-D (95%IC, 1.02 – 1.13, RP=1.07) e com mais de duas consultas de tratamento não invasivo (95%CI, 0.36 – 0.94, RP=0.58).

| Variáveis Independentes | Cárie Ativo | Cárie Inativo | Livre de Cárie |
|----------------------------------|-------------|-------------------|----------------|
| Sexo | | | |
| Masculino | 72 | 19 | 14 |
| Feminino | 71 | 27 | 14 |
| Motivo consulta | | | |
| Revisão | 32 | 12 | 9 |
| Dor | 26 | 6 | 1 |
| Cárie | 39 | 5 | 0 |
| Trauma | 6 | 1 | 1 |
| Ortodontia | 10 | 10 | 10 |
| Bruxismo | 0 | 1 | 1 |
| Frenectomia | 3 | 1 | 2 |
| Necessidade de Tratamento | | | |
| Sem necessidade | 1 | 18 | 17 |
| Não invasivo | 17 | 11 | 5 |
| Invasivo | 125 | 17 | 5 |
| IPV | | | |
| <20% | 66 | 31 | 20 |
| >20% | 74 | 15 | 8 |
| ISG | | | |
| <20% | 105 | 43 | 23 |
| >20% | 34 | 2 | 4 |
| Variáveis | | Média (dp) | |
| Idade (anos) | | 7,9±2,4 | |
| CPO-D | | 7,0±4,7 | |

Tabela 1. Características clínicas de pacientes (217) atendidos na Clínica Infanto-juvenil (UFRGS) de acordo com o perfil de doença cárie.

| Variáveis Independentes | Univariada RP (95% IC)* | p |
|---------------------------------|----------------------------|-------|
| Sexo | | 0.67 |
| Menino | 1.00 | |
| Menina | 0.90 (0.56;1.44) | |
| Idade (anos) | 0.95 (0.86;1.04) | 0.31 |
| Freq. Escovação | | 0.13 |
| <3 | 1.00 | |
| >3 | 1.45 (0.89;2.36) | |
| IPV | | 0.38 |
| <20% | 1.00 | |
| >20% | 1.24 (0.76;2.01) | |
| ISG | | 0.27 |
| <20% | 1.00 | |
| >20% | 1.34 (0.79;2.26) | |
| Pres. cárie ant. sup. | | 0.01 |
| Ausente | 1.00 | |
| Presente | 1.79 (1.11;2.87) | |
| CPO-D | 1.07 (1.02;1.13) | <0.01 |
| Cons. trat. não invasivo | | 0.02 |
| =1 | 1.00 | |
| 2/+ | 0.58 (0.36;0.94) | |
| Cons. trat. invasivo | | 0.92 |
| | 1.00 | |
| | 0.97 (0.60;1.58) | |

Tabela 2. Regressão de Poisson para a alta clínica de pacientes cárie ativos, de acordo com variáveis individuais e clínicas (diagnóstico e tratamento).

Discussão

O presente estudo retrospectivo investigou o perfil clínico-odontológico de pacientes infantis atendidos em uma Clínica Universitária. Os resultados demonstraram que a maioria dos pacientes (43,8%) buscou atendimento odontológico por motivo de cárie/dor, apresentando grande severidade da doença (CPO-D = 7,0) e necessidade de tratamento, com o componente “cariado” correspondendo à 91,6% do índice. Estudos prévios também demonstraram que a maior parte dos pacientes buscaram atendimento por motivos de cárie ou dor, ou seja, a principal razão para procura por assistência odontológica foi curativa[2-3].

A idade média das crianças durante a primeira experiência odontológica foi de $3,4 \pm (2,8)$ anos, sendo que 48,7% já possuíam necessidades invasivas de tratamento. Estudos científico endossam a importância do acompanhamento da saúde oral desde os primeiros meses de vida da criança, fase em que os pais estão mais receptivos em absorver informações sobre cuidados com a saúde de seus filhos [7]. É na infância o período que a criança adquire novos hábitos e conhecimentos, assim, a promoção de saúde oral infantil – com medidas preventivas, incentivo de hábitos saudáveis e adesão dos responsáveis – tem mais sucesso quando ocorre nos primeiros anos de vida [8-9].

Foi observado que a maioria dos pacientes incluídos na análise são os únicos responsáveis por realizar a higiene bucal (66,7%) e em apenas 33,3% dos pacientes a higiene bucal é supervisionada/realizada por algum responsável. A literatura já demonstrou que quando a escovação diária das crianças é realizada pelos pais ou sob supervisão destes, o risco de desenvolvimento da doença cárie diminui [10]. A cárie dentária pode ser evitada pela remoção eficiente da placa pela escovação e uso do fio dental e apenas indivíduos muito motivados conseguem manter um alto padrão de controle de placa [11], por isso, a importância da orientação da higiene bucal, tanto para os pacientes quanto para seus responsáveis.

O procedimento invasivo realizado com maior frequência na dentição decídua foi o restaurador (49,1%), seguido da exodontia (44,6%), comprovando que a doença cárie e suas sequelas continuam sendo as principais necessidades de atendimentos odontológicos. O resultado assemelha-se com estudos nos quais o tratamento

restaurador também fora o mais realizado porém nestes, seguidos de tratamentos endodônticos[7-12].

A maior parte (65,9%) dos pacientes eram cárie ativos, 77,5% de todos os pacientes relataram “beliscar” entre as refeições e o tratamento invasivo foi programado para 72,8%. Os dados se esclarecem, uma vez que, em estudo experimental realizado em humanos em Vipelholm entre os anos 1946-1951, na Suécia, os carboidratos consumidos entre as refeições resultaram em maiores taxas de cárie do que a aqueles junto às refeições[13].

Apesar do alto número de pacientes com atividade de cárie, o diário alimentar foi solicitado somente para 21% dos pacientes cárie ativos, ou seja, o padrão dietético, o qual possui grande importância na etiologia multifatorial da doença cárie [10], foi pouco abordado, o que provavelmente pode ter influenciado negativamente na taxa de “alta clínica”.

Após o tratamento odontológico de em média 1,3 meses (considerando que o atendimento odontológico na Clínica Infanto-Juvenil da UFRGS é realizado semanalmente) 51% dos pacientes cárie ativos receberam alta. Pacientes que não possuíam lesões de cárie em dentes anteriores superiores tiveram 79% mais chances de receber alta clínica. Sabe-se que crianças que apresentam cárie em dentes anteriores superiores possuem um risco significativamente aumentado de apresentar cárie nos dentes posteriores[14], aumentando por consequência, as necessidades e o tempo de tratamento.

O estudo mostrou a importância de realizar consultas exclusivas de orientação de higiene bucal, visto que os pacientes que receberam duas ou mais consultas de tratamento exclusivo não-invasivo tiveram 42% mais chances de receber alta.

Até o momento, não encontramos nenhum estudo na literatura que investigou a influência de variáveis clínica (individuais e tratamento) na alta clínica de pacientes infantis cárie-ativos. Estudos com uma população amostral maior e com um tempo maior de acompanhamento devem ser realizados para enriquecer o conhecimento sobre a forma mais efetiva de tratamento desses pacientes.

Conclusão

A grande demanda de atendimentos infanto-juvenis na Clínica Universitária foi por motivo de dor ou cárie, sendo a prevalência e severidade de cárie bastante altas nessa população. A alta clínica de pacientes com atividade de cárie foi associada com fatores relacionados à prevalência da doença (CPO-D), localização das lesões (dentes anteriores e superiores), além da condição relacionada ao tratamento (tratamento não-invasivo).

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – resultados principais. Brasília, 2011.
2. Amorim NA, Silva TRC, Santos LM, Tenório MDL, Reis JIL. Urgência em Odontopediatria: Perfil de Atendimento da Clínica Integrada Infantil da FOUFAL. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. 2007; 7(3): 223-227.
3. Ortiz FR, Tomazoni F, Oliveira MDM, Piovesan C, Mendes F, Ardenghi TM. Toothache, Associated Factors, and Its Impact on Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL) in Preschool Children. Brazilian Dental Journal. 2014; 25(6): 546-553.
4. Sommer S, Barros Z. Perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria do Curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS. Stomatos. 2008; 14(27): 3-16.
5. Curi DSC, Figueiredo ACL, Jamelli SR. Fatores associados à utilização dos serviços de saúde bucal pela população pediátrica: uma revisão integrativa. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23(5):1561-1576.
6. Shqair AQ, Gomes GB, Oliveira A, Goettems ML, Romano AR et al. Dental emergencies in a university pediatric dentistry clinic: a retrospective study. Brazilian Oral Research. 2012; 26(1): 50-56.
7. Fernandes, DSC, Klein GV, Lippert AO, Medeiros NG, Oliveira RP. Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. Stomatos. 2010; 30(16): 4-10.
8. Lemos LVFM, Myaki SI, Walter LRF, Zuanon ACC. Promoção da saúde oral na primeira infância: idade de ingresso em programas preventivos e aspectos comportamentais. Einstein. 2014; 12(1): 6-10.
9. Sigaud CHS, Santos BR, Costa P, Toriyama ATM. Promoting oral care in the preschool child: effects of a playful learning intervention. Revista Brasileira Enfermagem [Internet]. 2017; 70(3): 519-525.
10. Watabe M, Wang DH, Ijichi A, Shirai C, Zou Y et al. The influence of lifestyle on the incidence of dental caries among 3-year-old japanese children. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2014; 11(12): 12611-12622.

11 Andlaw RJ. Oral hygiene and dental caries – a review. *International Dental Journal*. 1978; 28(1): 1-6.

12 Albuquerque YE, Zuanon ACC, Pansani, CA, Giro EMA, Lima FCBA et al. Perfil do atendimento odontológico no Serviço de Urgência para crianças e adolescentes da Faculdade de Odontologia de Araraquara(FOAr) – UNESP. *Revista Odontologia UNESP*. 2016; 45(2): 115-120.

13. Zero DT, Moynihan P, Lingström P, Birkhed D. O papel do controle da dieta. In: Ferjeskov O, Kidd E. *Cárie Dentária: A doença e seu tratamento clínico*. São Paulo: Santos Editora; 2011. p. 329-349.

14. Ardenghi TM, Sheiham A, Marcenes W, Oliveria LB, Bönecker M. Maxillary anterior caries in the primary dentition in preschool brazilian children. *Journal of Denistry of Children*. 2008; 75(3): 215-221.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que os pacientes atendidos na Clínica Infanto-Juvenil da Universidade Federal do Rio Grande do Sul buscam atendimento, em sua maioria, por motivo de cárie ou dor. Grande número destes pacientes são cárie ativos e com necessidades de intervenções invasivas em saúde bucal. Isso reitera a importância de um profissional qualificado para execução de um exame inicial minucioso para propor um tratamento odontológico adequado, que promova a saúde, atue nos diferentes estágios da doença cárie e possibilite assim, uma infância melhor, com qualidade de vida e bem-estar.

Apenas metade dos pacientes cárie ativos que receberam tratamento, seja ele invasivo ou não, receberam alta clínica. O controle da atividade da doença cárie foi associado com fatores relacionados à prevalência da doença (CPO-D), localização das lesões (dentes anteriores e superiores), além da condição relacionada ao tratamento (tratamento não-invasivo).

Estudos com uma população amostral maior e com um tempo maior de acompanhamento devem ser realizados para enriquecer o conhecimento sobre a forma mais efetiva de tratamento desses pacientes.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, R. C. et al. Dental caries trends among preschool children in Indaiatuba, SP, Brazil. **Braz. J. Oral. Sci.**, Piracicaba, v. 13, no. 1, p. 1-5, 2014.
- AMORIM, N. A. et al. Urgência em Odontopediatria: Perfil de Atendimento da Clínica Integrada Infantil da FOUFAL. **Pesq. Bras. Odontopediatria Clín. Integ.**, João Pessoa, v. 7, n. 3, p. 223-227, 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2010**: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – resultados principais, Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2017.
- CANGUSSU, M. C. T. et al. Perfil da demanda ambulatorial infantil da Faculdade de Odontologia da UFBA nos anos de 1994 e 1999. **Rev. Fac. Odontol. Bauru**, Bauru, v. 9, n. 3/4, p. 151-155, 2001.
- ÇOLAK, H. et al. Early childhood caries update: a review of causes, diagnoses, and treatments. **J. Nat. Sci. Biol. Med.**, Mumbai, v. 4, no. 1, p. 29-38, 2013.
- HIROOKA, L. B. et al. Dental caries in mother-child pairs from Xingu. **Braz. J. Oral Sci.**, Piracicaba, v. 13, no. 1, p. 1-4, 2014.
- KASSEBAUM, N. J. et al. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. **J. Dent Res.**, Washington, v. 94, no. 5, p. 650-658, 2015.
- KLATCHOIAN, D. A.; NORONHA, J. C.; TOLEDO, O. A. Adaptação comportamental do paciente odontopediátrico. In: MASSARA, M. de A.; REDUA, P.C.B. (Coord.). **Manual de referências para procedimentos clínicos em odontopediatria**. São Paulo: 2009. cap. 6, p. 49-71.
- KRAMER, P. F.; FELDENS, C. A.; ROMANO, A. R. **Promoção de saúde bucal em odontopediatria**. São Paulo: Artes Médicas, 2000.
- LEMOS, L. V. F. M. et al. Promoção da saúde oral na primeira infância: idade de ingresso em programas preventivos e aspectos comportamentais. **Einstein**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 6-10, 2014.
- LI, Y.; WANG, W. Predicting caries in permanente teeth from caries in primary teeth: Na eight-year cohort study. **J Dent Res.**, Washington, v. 81, no. 8, p. 561-566, 2002.
- MALTZ, M.; JARDIM, J.J.; ALVES, L.S. Health promotion and dental caries. **Braz. Oral Res.** São Paulo, v. 24, suppl. 1, p. 18-25, 2010.
- ORTIZ, F. R. et al. Toothache, associated factors, and its Impact on Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL) in preschool children. **Braz. Dent. J.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 6, p. 546-553, 2014.

SOMMER, S.; BARROS, Z. Perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria do Curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS. **Stomatos**, Canoas, v. 14, n. 27, p. 3-16, 2008.

APÊNDICE – TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS

Termo de Compromisso para Utilização de Dados

Título do Projeto

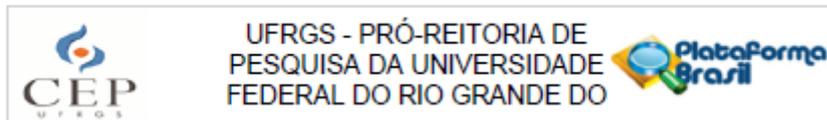
PERFIL CLÍNICO-ODONTOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA INFANTO-JUVENIL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar as informações que serão coletadas em bases de dados do Ambulatório da Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas em atividades acadêmicas e científicas, no contexto do projeto de pesquisa aprovado.

Porto Alegre, 09 de outubro de 2017.

| Nome dos Pesquisadores | Assinatura |
|---------------------------|--|
| Eduarda Cristina Hinnah |  |
| Paola Arosi Botezzini |  |
| Luciana Fantinel Ruiz |  |
| Gabriel Ferreira Nicoloso |  |
| Luciano Casagrande |  |

ANEXO – PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP/UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL CLÍNICO-ODONTOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA INFANTO-JUVENIL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Pesquisador: Luciano Casagrande

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80929717.1.0000.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.469.001

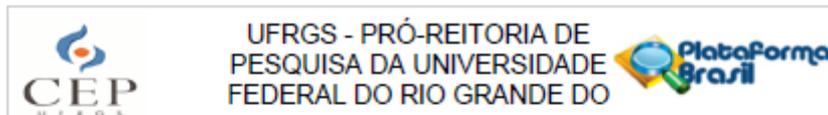
Apresentação do Projeto:

O profissional da saúde bucal deve estar apto para identificar a demanda, o perfil e as necessidades de tratamento dos pacientes atendidos, para que intervenções adequadas sejam implementadas nos primeiros anos de vida, a fim de reduzir a prevalência de dor dental e proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes infantis. Deste modo, o presente estudo tem como objetivo descrever as características demográficas e o perfil clínico odontológico dos pacientes atendidos na Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Trata-se de estudo retrospectivo analítico baseado na coleta de dados em prontuários clínicos. A amostra de conveniência será composta por prontuários clínicos de pacientes atendidos na Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da UFRGS, no período de março a dezembro de 2017. Estima-se uma amostra de aproximadamente 200 pacientes, que representa o número médio de pacientes atendidos durante o período de dois semestres letivos. Para o estudo serão incluídos prontuários corretamente preenchidos e assinados pelo responsável do paciente, bem como pelo professor orientador. Prontuários de pacientes sem diagnóstico e plano de tratamento serão excluídos na análise.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário: Descrever as características demográficas e perfil clínico odontológico dos

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.489.691

pacientes infantis atendidos na Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Objetivos Secundários: (1) Investigar o motivo pela busca do atendimento odontológico; avaliar o grau de higiene bucal dos pacientes no início e final do tratamento odontológico; (2) descrever o índice de dentes cariados, perdidos e obturados

(ceo/CPO-D) dos pacientes; (3) descrever o perfil clínico relacionado à doença cárie e gengival; analisar as principais necessidades de tratamento (invasivo e não invasivo); (4) avaliar a frequência de consultas de tratamento invasivo e não invasivo; avaliar o índice de ausências durante o tratamento odontológico; (5) investigar o índice de "altas clínicas" durante o período de um ano de atendimento; e, (6) analisar os fatores associados à alta clínica de pacientes com perfil cárie ativo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Não há riscos diretos aos pacientes pois os dados serão coletados retrospectivamente nos prontuários clínicos, mantendo a confidencialidade dos pacientes.

Benefícios:

O estudo tem caráter retrospectivo, dessa forma não está previsto benefícios diretos aos pacientes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo retrospectivo observacional analítico, baseado em prontuários da Clínica Infanto-Juvenil da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Trabalho de Conclusão de Curso.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores apresentaram TCUD devidamente assinado, e o Termo de anuência do responsável pela Clínica Infanto-Juvenil, devidamente assinada, que não houvera sido apresentado anteriormente.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto está pronto para aprovação.

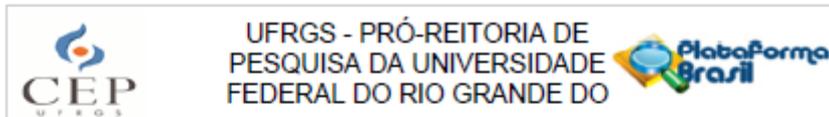
Considerações Finais a critério do CEP:

APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|----------------|---------|----------|-------|----------|
|----------------|---------|----------|-------|----------|

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Retoria - Campus Centro
 Bairro: Farrroupilha CEP: 90.040-060
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.489.891

| | | | | |
|---|---|------------------------|--------------------|--------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1037884.pdf | 27/12/2017 17:27:39 | | Aceito |
| Outros | termo_anuencia.pdf | 27/12/2017 17:27:08 | Luciano Casagrande | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | Termo_compromisso.pdf | 08/12/2017 09:41:46 | Luciano Casagrande | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_completo.pdf | 08/12/2017 09:37:45 | Luciano Casagrande | Aceito |
| Folha de Rosto | folha_de_rosto_Perfil_Clinico_assinada.pdf | 08/12/2017 09:35:35 | Luciano Casagrande | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 18 de Janeiro de 2018

Assinado por:
MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA
(Coordenador)

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br