



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

LÚCIA DE JESUS FLORINDO

**CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PACIENTE ATENDIDO NA CLÍNICA DE
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DA UEPB**

**CAMPINA GRANDE
2019**

LÚCIA DE JESUS FLORINDO

**CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PACIENTE ATENDIDO NA CLÍNICA DE
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DA UEPB**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã Dentista.

Área de concentração: Odontologia

Orientador: Prof. Dr. Sérgio D'Ávila Lins Bezerra Cavalcanti

**CAMPINA GRANDE
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F637c Florindo, Lúcia de Jesus.
Condições de saúde bucal do paciente atendido na Clínica de promoção de saúde bucal da UEPB [manuscrito] / Lucia de Jesus Florindo. - 2019.
25 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.
"Orientação : Prof. Dr. Sérgio D'Ávila Lins Bezerra Cavalcanti , Coordenação do Curso de Odontologia - CCBS."
1. Saúde bucal. 2. Cárie dentária. 3. Epidemiologia. I.
Título
21. ed. CDD 617.601

LÚCIA DE JESUS FLORINDO

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PACIENTE ATENDIDO NA CLÍNICA DE
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DA UEPB

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Coordenação
/Departamento do Curso de odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Cirurgiã Dentista.

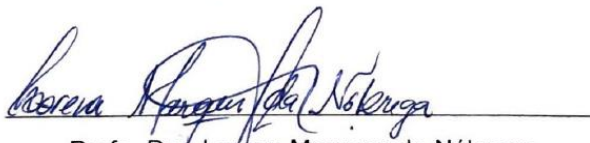
Área de concentração: Saúde

Aprovada em: 12/06/2019.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Sérgio D'Ávila Lins Bezerra Cavalcanti (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Lorena Marques da Nóbrega
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Ítalo de Macedo Bernardino
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico esse trabalho ao meu pai, António (**in memoriam**), minha Mãe Luísa, Tia Agostinha e meus irmãos, Moises, Xisto e António, que sempre acreditam nos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à **Deus** por me fortalecer em cada passo dado e me mostrar os melhores caminhos a serem percorridos, sempre me dando forças e coragem para enfrentar os desafios a minha frente. Ele sempre esteve e estará comigo, mostrando-me sua misericórdia e lindos planos para realizar suas vontades.

Ao meu Pai **Antônio florindo** (*in memoriam*), embora fisicamente ausente, sentia sua presença ao meu lado, dando-me força e coragem. As minhas Mães **Luísa soares**, e **Agostinha Maria**, por sempre me apoiarem em todas as etapas da minha vida e pelo imenso amor que me deram! Sem vocês este sonho não estaria concretizado. Obrigada por tudo que fazem por mim, que Deus abençoe vocês. Aos meus **Irmãos, primos, sobrinhos, tios** e toda minha **família**, que torceram por mim.

Ao **Governo de Timor- Leste**, por meio de **Ministério da Educação e Cultura**, que me proporcionou a bolsa para poder buscar o conhecimento aqui em Brasil.

Um especial agradecimento ao meu querido orientador **Prof. Dr. Sergio D'Ávila Lins Bezerra Cavalcanti**, que me orientou por todo o apoio, disponibilidade, colaboração, incentivo, paciência e pelos ensinamentos, não apenas no período de orientação do TCC mas desde no segundo ano.

Agradeço também a **Profa. Dra. Lorena Marques de Nóbrega** e o **Prof. Dr. Ítalo de Macedo Bernardino**, pela disponibilidade na avaliação do meu trabalho. Ao **prof. Ítalo** em especial pela execução da estatística do meu trabalho. Muito obrigada.

Gostaria de agradecer à **Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)** especialmente o pessoal de **CORI** que sempre me ajudaram quando precisava. Muito obrigada. Ao departamento da odontologia, e aos professores que me acompanharam nesta etapa da minha vida que me transmitiram conhecimentos e me auxiliaram a chegar até aqui. A todos os técnicos e funcionários do curso de odontologia a qual criei vínculo muito especial.

À Querida professora **Rilva Suely Lucas** por todo carinho, conselho, apoio, e confiança depositados em mim.

As professoras, **Rosa Maria, Francineide, Renata Madruga, Denise Nóbrega e Criséuda** por terem compartilhado os seus conhecimentos.

As minhas amigas, **Flavia e Karla** que contribuíram muito para meu trabalho, minha mentora e sempre me apoio, incentivo e companhia todos os dias andava comigo para faculdade. Muito obrigada.

Aos colegas do curso, **Ildemir, Gildeone, Renata, e Moniky** que sempre deixar suas anotações para mim para estudar. Muito obrigada.

As minhas Duplas, **Eduardo, Vitor Hugo, Edna, Gabriel, Ildemir e Sandro** por compartilhar seus conhecimentos e experiências de todas as clínicas.

Aos **colegas de classe** por todo convívio durante esses anos de curso, cada um contribuiu para meu crescimento e fez parte da minha história aqui em Brasil.

Ao meu amor, **João Calistro**, obrigada pela paciência, apoio, motivação e por incentivar a realização de todos os meus sonhos e objetivos.

As minhas amigas: **Noémia, Suzete, Mariana, Luiza, Yuliani, Jenifer, Fidélia, Cecília e Leonia** pelas amizades, companhia, apoios e orações. Muito Obrigada.

Aos **meus amigos timorenses** aqui na Paraíba com os quais aprendi o valor do aconchego de uma família, ainda que longe de suas raízes. A minha experiência de graduação, Transformou minha vida em um tempo proveitoso, verdadeiro e feliz, por conhecer vocês e vocês são as minhas famílias.

Enfim, a todos que direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PACIENTE ATENDIDO NA CLÍNICA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DA UEPB

RESUMO

A saúde bucal faz parte da saúde geral e sendo assim, é um fator essencial para qualidade de vida. Os agravos à saúde bucal são problemas de saúde pública, e possuem alta prevalência que podem ser efetivamente prevenidos e controlados pelas ações adjacentes das comunidades, profissionais e indivíduos. O objetivo desse estudo foi avaliar as condições de saúde bucal das crianças de 6 a 12 anos atendidos na clínica de promoção de saúde bucal da UEPB. Tratou-se de um estudo transversal e exploratório, feito por meio da técnica de observação indireta utilizando dados secundários. Os dados coletados foram submetidos à estatística descritiva objetivando caracterizar a amostra. Foram calculadas as frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas, bem como as medidas de tendência central e de variabilidade para as variáveis quantitativas. Todas as análises foram conduzidas usando o *software* IBM SPSS Statistics versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%. A média de idade foi de 7,97 anos, variando de 3,00 a 12,00 anos. A maioria era do sexo masculino (n = 50; 51,5%), tinha pai (n = 49; 62,0%) e mãe (n = 43; 45,7%) com escolaridade intermediária, e não era a primeira consulta (n = 60; 61,9%). Mais de metade participou das ações preventivas (n = 53; 59,6%). A frequência de escovação diária mais comum foi de 2x (n = 43; 44,8%). O IHO-S revelou nível de higiene oral bom para a maioria (n = 45; 53,6%). O percentual de crianças livres de cárie foi de 59,6% (n = 31) na dentição permanente e de 21,4% (n = 12) na dentição decídua. Conclui-se que a condição de saúde bucal dos pacientes atendidas na clínica promoção de saúde bucal da UEPB se mostrou satisfatória. Em relação a prevalência de cárie nas idades de 6 a 12 anos, foram observados valores significativo.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Cárie Dentária. Epidemiologia.

ABSTRACT

The oral health a part of overall health and thus, it is an essential factor for quality of life. The oral health aggravations are public health problems, and have high prevalence that can be effectively prevented and controlled by the adjacent community, professional and individual actions. The objective of this study was to evaluate the oral health conditions of children from 6 to 12 years old who were attended at the clinic of oral health promotion of UEPB. It was an exploratory cross-sectional study, done by means of the technique of indirect observation using secondary data. The collected data were submitted to descriptive statistics aiming to characterize the sample. We calculated the absolute frequencies and percentages for categorical variables, as well as the measures of central tendency and variability for quantitative variables. All analyzes were conducted using the software IBM SPSS Statistics version 20.0 and considering a confidence interval of 95%. The mean age was 7.97 years, varying from 3.00 to 12.00 years. The majority was male (n = 50; 51.5%), had a father (n = 49; 62.0%) and mother (n = 43; 45.7%) with intermediate schooling, and was not the first consultation (n = 60; 61.9%). More than half that participated in preventive actions (n = 53; 59.6%). The frequency of daily brushing more common was 2 times (n = 43; 44.8%). The OHI-S revealed good oral hygiene level for the majority (n = 45; 53.6%). The percentage of caries-free children was 59.6% (n = 31) in the permanent dentition and 21.4% (n = 12) in the deciduous dentition. It was concluded that the oral health conditions of patients treated in clinical oral health promotion of UEPB proved satisfactory. In relation to prevalence of caries at age of 6 to 12, significant values were observed.

Keywords: Oral Health. Dental Caries. Epidemiology.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos casos de acordo com as características sociodemográficas e informação sobre o fato de ser a primeira consulta	17
Tabela 2. Distribuição dos casos de acordo com a presença de hábitos bucais deletérios e procedência	18
Tabela 3. Distribuição dos casos de acordo com a aceitação do atendimento anterior, participação em ações preventivas, frequência de escovação, nível de higiene bucal e índice CPO-D/ceo-d	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEOD	Dentes Decíduos Cariados, Perdidos e Obturados
CONEP	Conselho Nacional de Saúde
CPOD	Dentes Permanentes Cariados, Perdidos e Obturados
IBM	International Business Machines
IHOS	Índice de Higiene Oral Simplificado
OMS	Organização Mundial da Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivo Especifico	11
3 METODOLOGIA	12
3.1 Caracterizações do Estudo	12
3.2 Local de Estudo	12
3.3 População e Amostra	12
3.4 Critérios de Inclusão	13
3.5 Critérios de Exclusão	13
3.6 Aspectos Éticos	13
3.7 Análises dos Dados	13
4 RESULTADOS	14
5 DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIA	20
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	23

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Taglietta et al. (2011) as crianças em idade pré-escolar apresentam maior capacidade para desenvolver hábitos saudáveis de higiene, quando motivadas, tornando esse comportamento resistente a mudança.

A cárie dentária é uma doença infecciosa mais prevalente em seres humanos, que afetando 97% da população no mundo ao longo da vida OLVERA et al., (2018). Embora a cárie dentária definiu como uma doença multifatorial, dinâmica e mediada por biofilme, que resulta na desmineralização e remineralização dos dentes, é importante equilibrar os fatores patológicos e protetores que influenciam o início e o progresso da cárie dentária (PITTS et al., 2017).

Castro (2013) afirmou que as lesões de cárie são os problemas da saúde bucal da criança, que causa dificuldade de mastigar, diminuição no apetite, perda de peso, e menor rendimento escolar. Por isso, a utilização da epidemiologia se torna muito importante para a melhoria da saúde pública com cuidados adequados de promoção em saúde bucal ao princípio da equidade em saúde CLAUDINO et al., (2011).

Segundo Cardoso et al. (2003), a saúde bucal no Brasil ainda apresenta um quadro epidemiológico preocupante, com elevação do índice de cárie dentária associados. Por isso, observa-se a polarização na distribuição da doença, e os altos índices de cárie concentraram-se em um diminuído o número de indivíduo.

A caracterização da prevalência de cárie dentária normalmente é realizada através do índice CPO-D (dentes permanentes cariados, perdidos e obturados) e ceo-d (dentes decíduos cariados, perdidos e obturados) (MELO et al., 2005). Utilizado em levantamentos epidemiológicos de saúde bucal, que recomendado pela organização mundial da saúde (OMS) para medir e comparar a cárie dentária em populações (CYPRIANO et al., 2005).

Com isso objetivou-se avaliar os índices CPO-D/ceo-d das crianças de 6 até 12 anos de idade que frequentaram a clínica de promoção de saúde bucal nos períodos de 2017.1 e 2017.2.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Verificar as condições de saúde bucal das crianças de 6 a 12 anos atendidos na clínica de promoção de saúde bucal da UEPB.

2.2 Objetivo Especifico

1. Avaliar o índice CPO-D (dentes permanentes cariados, perdidos e obturados) e Ceo-d (dentes decíduos cariados, perdidos e obturados).
2. Verificar o índice de higiene oral simplificado (IHOS)

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterizações do Estudo

Trata-se de um estudo transversal e exploratório, feito por meio da técnica de observação indireta utilizando dados secundários.

A região em estudo possui grandes disparidades sociais, econômicas e culturais, bem como altas taxas de morbidade e mortalidade decorrentes de causas externas. O município de Campina Grande situa-se em uma região geograficamente privilegiada, no agreste paraibano, entre o alto sertão e a zona litorânea. Com uma população aproximadamente 637.683 habitantes, este município lidera geográfica e politicamente outros aproximadamente 60 municípios adjacentes. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018).

3.2 Local de Estudo

A pesquisa foi realizada na Clínica de Promoção de saúde bucal, no Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (Campus I), localizada em Campina Grande na Paraíba. As clínicas do departamento de Odontologia oferecem atendimento para pacientes de Campina Grande e cidades circunvizinhas.

3.3 População e Amostra

O universo é formado por todos os prontuários de pacientes infantis que se submeteram a tratamento odontológico na Clínica. A amostra é composta por todos os prontuários cujos pacientes foram atendidos na referida clínica.

Cumprе ressaltar que, os dados do prontuário são de propriedade única e exclusiva do próprio sujeito, que forneceu tais informações em uma relação de confidencialidade entre profissional e paciente para a realização do seu tratamento e utilização de tais dados em pesquisas. Dessa forma, no que se refere ao uso e acesso aos prontuários, a CONEP alerta no sentido de obediência às disposições éticas e legais brasileiras baseados na Constituição Federal Brasileira (1988) – art.5º, incisos X e XIV; e em todos os outros documentos utilizados para esses fins. Vale salientar que ao ser submetido ao tratamento, os pais ou responsáveis assinam um termo de consentimento.

3.4 Critérios de Inclusão

Foram incluídos os registros:

- Prontuários completos referentes ao semestre 2017.1 e 2017.2;
- Prontuários dos pacientes infantis atendidos na Clínica.

3.5 Critérios de Exclusão

Prontuários incompletos.

3.6 Aspectos Éticos

O estudo seguiu os preceitos nacionais (Resolução 466/12) e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, CAAE no 08173119.8.0000.5187 (ANEXO A).

O presente estudo oferecerá o mínimo de risco aos participantes, visto que está classificado como um estudo observacional e, portanto, não realizou intervenção sobre eles. Os dados, foram obtidos por meio de acesso aos prontuários.

Para minimizar os riscos, devemos ressaltar pessoalmente a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro.

3.7 Análises dos Dados

Os dados coletados foram submetidos à estatística descritiva com o intuito caracterizar a amostra. Foram calculadas as frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas, bem como as medidas de tendência central e de variabilidade para as variáveis quantitativas. Todas as análises foram conduzidas usando o *software* IBM SPSS Statistics versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%.

4 RESULTADOS

A Tabela 1 mostra a distribuição dos casos de acordo com as características sociodemográficas e informação sobre o fato de ser a primeira consulta. Nas variáveis, total dos pacientes foram 97 pessoas, a média de idade foi de 7,97 anos, variando de 3,00 a 12,00 anos. A maioria era do sexo masculino (n = 50; 51,5%), tinha pai (n = 49; 62,0%) e mãe (n = 43; 45,7%) com escolaridade intermediária, e não era a primeira vez que foram ao dentista (n = 60; 61,9%).

Tabela 1. Distribuição dos casos de acordo com as características sociodemográficas e informação sobre o fato de ser a primeira consulta.

Variáveis	n	%
Idade [97]		
Média: 7,97		
Desvio-padrão: 2,23		
Valor mínimo: 3,00		
Valor máximo: 12,00		
Sexo [97]		
Masculino	50	51,5
Feminino	47	48,5
Escolaridade do Pai [79]		
Sem instrução	3	3,8
Ensino fundamental	22	27,8
Ensino médio	49	62,0
Ensino superior	5	6,3
Escolaridade da Mãe [94]		
Sem instrução	2	2,1
Ensino fundamental	28	29,8
Ensino médio	43	45,7
Ensino superior	21	22,3
Primeira consulta [97]		
Sim	37	38,1
Não	60	61,9

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

Fonte: Autoria própria (2019).

De acordo com a Tabela 2, os hábitos bucais deletérios mais comumente observados foram: onicofagia (n = 36; 37,1%), bruxismo (n = 11; 11,3%), chupar chupeta (n = 8; 8,2%) e morder língua ou bochecha (n = 8; 8,2%). A maioria buscou atendimento na clínica por indicação de outros profissionais (n = 32; 33,0%), e os pacientes foram dentes com carie (n=19; 19,6%). Conforme apresentado na Tabela 3, a aceitação do atendimento anterior foi considerada boa pela maioria dos pacientes (n = 58; 84,1%).

Tabela 2. Distribuição dos casos de acordo com a presença de hábitos bucais deletérios e procedência.

Variáveis	n	%
Hábitos deletérios		
Chupar chupeta	8	8,2
Onicofagia	36	37,1
Chupar dedo	4	4,1
Morder língua ou Bochecha	8	8,2
Bruxismo	11	11,3
Outros	26	26,8
Procedência		
Indicação de outros profissionais	32	33,0
Dor do dente	25	25,8
Avaliação geral	17	17,5
Dente fraturou	5	5,2
Dente com cárie	19	19,6
Outros	30	30,9

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

Fonte: Autoria própria (2019).

Constatou-se também que mais da metade participou de ações preventivas (n = 53; 59,6%). A frequência de escovação diária mais comum foi de 2x (n = 43; 44,8%). O IHO-S revelou nível de higiene oral bom para a maioria (n = 45; 53,6%). O percentual de crianças livres de cárie foi de 59,6% (n = 31) na dentição permanente e de 21,4% (n = 12) na dentição decídua.

Tabela 3. Distribuição dos casos de acordo com a aceitação do atendimento anterior, participação em ações preventivas, frequência de escovação, nível de higiene bucal e índice CPO-D/ceo-d.

Variáveis	n	%
Aceitação de atendimento anterior [69]		
Boa	58	84,1
Má	11	15,9
Ações preventivas [89]		
Sim	53	59,6
Não	36	40,4
Frequência de escovação diária [96]		
1x	16	16,7
2x	43	44,8
3x	35	36,5
4x	2	2,1
IHO-S [84]		
Bom	45	53,6
Regular	35	41,7
Péssimo	4	4,8
CPO-D [52]		
0	31	59,6
1	11	21,2
2	5	9,6
3	1	1,9
4	2	3,8
6	1	1,9
> 6	1	1,9
ceo-d [56]		
0	12	21,4
1	8	14,3
2	8	14,3
3	4	7,1
4	4	7,1
5	6	10,7
6	3	5,4
> 6	11	19,6

Nota. Os valores entre [] indicam o total de casos válidos para cada variável.

Fonte: Autoria própria (2019).

5 DISCUSSÃO

A cárie dentária é uma doença comum da infância no Brasil (PERES et al., 2005). FREIRE et al. (2013) afirmou que a prevalência de cárie (CPOD ≥ 1), estudo presente o CPOD, maioria das crianças foram livres de cárie (n=31; 59,6%) também foi significativamente mais elevado nas crianças que apresentavam cálculo dentário ou sangramento gengival a sondagem.

De acordo com resultados obtidos através do relatório SB Brasil 2003 e 2004 a média nacional do índice ceo-d entre crianças com idade de 5 anos é de 2,8 e regionalmente a prevalência de cárie varia de 55,1% na região sudeste, 65,1% na região nordeste, outros grupos pesquisados, 71,49% das crianças estavam livres de cáries. Porém, em (2004) Feitosa e Colares analisaram uma prevalência de cárie de 47% em 861 crianças com 4 anos de idade que frequentavam em pré-escolares da rede pública da cidade de Recife-PE, e o ceo-d médio (número de dentes decíduos cariados, perdidos e restaurados) de 2,06 (NORO et al. 2006).

Conforme Bruno et al. (2014), 178 crianças submetidas a estudo, 89 (50,0%) eram do sexo masculino e 89 (50,0%) do sexo feminino. E as informações sobre saúde bucal (173) consideradas, boa para 27 (15,6%), regular para 65 (37,6%), e péssima para 81 (46,8%). Sobre os resultados dos hábitos de higiene oral amostra foram 49,6%, e os filhos que haviam idos ao dentista foram 24,8% que receberam alguns tratamentos dentários, e 57,9% que tiveram algumas instruções sobre higiene oral. De outro modo, o hábito de escovar os dentes tinha frequência de 2 vezes ao dia com a porcentagem de 37,5%.

Em relação as variáveis presentes apresentaram com a incidência de cárie é importante destacar que as frequências de escovações duas vezes ao dia foram (n:43, 44,8%). Segundo Noro et al. (2006), em relação a incidência de cárie de alto número de escovações por 3 vezes ou mais, quando comparado com número menor de 1 a 2 vezes não apresentou significância, ou seja ao que parece, o que importa essa escovação realizada. No entanto, como afirma Smyth e Caamaño (2005), a incidência da cárie diretamente relacionada à baixa frequência de escovação, além do alto consumo de doces.

Limeira et al. (2010) examinou 59 crianças, o ceo-d médio observado foi de 0,42. Ao avaliar os valores de ceo-d por idade, pode-se observar que apenas o grupo de crianças menores de 2 anos que apresenta totalmente livre de cárie. Sua pesquisa

também mostra que o percentual de criança com cárie dentário aumentou significativamente aos 5 anos de idade. Do total de crianças examinadas foram 16,4% apresentaram experiência com cárie.

A classificação adotada pela organização mundial de saúde (OMS) *apud* Vasconcelos et al, (2018), considera que a condição de alta prevalência de cárie o CPO-D, aos 12 anos entre 4,5 e 6,5, de média prevalência o CPO-D 2,7 e 4,4, e de baixa prevalência, o CPO-D entre 1,2 e 2,6. Pelos resultados do SB Brasil (2010), apenas nas regiões sudeste e sul foram observadas uma condição de baixa prevalência de cáries. Enquanto na nossa pesquisa, a condição da saúde bucal das crianças observada no presente trabalho apresenta de 59,6% (n = 31) das crianças livres de cárie na dentição permanente e de 21,4% (n = 12) na dentição decídua.

Estudo de Silva et al. (2019) incluiu 72 alunos, 73,6% (n=53) do sexo feminino e 26,4% (n=19) do sexo masculino. O índice de CPO-D médio dos escolares de 12 anos do município de pedra branca foi de 2,6. Comparando com CPO-D SB Brasil (2010) foi correspondido ao mesmo valor encontrado para a região Nordeste e inferior ao CPO-D médio dos interiores desta mesma região (3,84). Porém, a média do CPO-D nacional 2,07, por isso, a média do estudo ainda está acima. Sobre os níveis de escolaridade do pai e da mãe, a maioria estudou da 1ª a 5ª série (31,9%; 29,2%, respectivamente). Quando analisados os hábitos de higiene bucal, a maioria relatou frequência de escovação diária de três vezes ao dia (45,8%). A percepção de higiene bucal para maioria foi regular (44,4%).

Na amostra Eskenazi et al. (2015), avaliou número total de 142, encontrou-se a experiência de cárie em n=83, 58,5% dos escolares em Carapicuíba-SP com faixa etária de 12 anos. O estudo foram n=40(48,2%) masculino e n=43 (51,8) feminino, com a CPO-D 3,7 e ceo-d 2,4. E a média de CPO-D/ceo-d de 2,1, do último levantamento epidemiológica em saúde bucal, o índice superior à média encontrada na capital de estado de São Paulo foi,1,41. Na região sudeste, esse levantamento encontrou experiência de cárie dentária em 51,5% das crianças com 12 anos, para diminuir os agravos à saúde bucal, demonstra que a atenção básica em saúde é ainda muito importante para diminuir ao longo dos anos com este índice.

Estudo Amaral et al. (2006) em relação à faixa etária de 5 anos, o ceo-d encontrado para o sexo masculino foi 3,43. A porcentagem das crianças livres de cárie foi 47,2%. No sexo feminino foi 3,51 e 51,4 livres de cárie. A faixa etária de 12 anos encontrou-se um CPO-D 1,92 igual a média de SB Brasil 1,93 para sexo

masculino, 40,7% livres de cárie sendo que no sexo feminino o valor corresponde encontrado foi 2,91% e 23,3% livres de cárie.

Refere-se ao estudo presente a escolaridade dos pais a maioria foram ensino médio (pai) 62,0%, e 45,7% (mãe). Paredes et al. (2015) em seu estudo mostrou que os percentuais de pais e mães com baixa escolaridade, de 63% e 59,8% respectivamente. A escolaridade paterna constatou que 19,6% dos pais eram analfabetos, quanto a escolaridade materna, só apenas ensino fundamental.

Espera-se que a revelação dos resultados possam sensibilizar as autoridades públicas e os próprios pais para levarem os seus filhos como rotina ao consultório odontológico,

Busca-se também, que as informações obtidas possam subsidiar a comunidade científica para gerar mais interesse pelo tema proposto nesse trabalho, além de fonte de pesquisa e de comparação com a realidade de outros estados da federação.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se que a condição de saúde bucal dos pacientes atendidos na clínica de promoção de saúde bucal da UEPB mostrou um resultado satisfatório. E em relação a prevalência de cárie nas idades de 6 a 12 anos, foram observados valores significativos, sendo assim, é importante que os acadêmicos e cirurgião dentista continuem promover e prevenir a saúde destas crianças para que elas possam chegar à idade adulta com uma boa condição da saúde bucal.

REFERÊNCIA

AMARAL, R.C. *et al.* Prevalência de carie e necessidades de tratamento em pré-escolares e escolares de Rafard- SP. **Cienc. Odontol. Bras**, v. 9, n. 3, p. 87-93, 2006.

BRUNO, G.B.; SANTOS, F.A.V.; VIANA, G.S.B. Avaliação de saúde bucal de crianças de escola em cidade do Nordeste do Brasil. **Rev. Brasileira de cien. de saúde**, v.18, n. 3, p. 225-234, 2014.

CARDOSO L. *et al.* **Polarização da carie em município sem água fluoretada.** Cad. Saúde pública, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p. 237-243, 2003.

CASTRO, F.C. *et al.* Impacto dos Problemas Bucais na Qualidade de vida em pré-escolares. **Pesq. Bras. Odontoped. Clín. Integr**, Joao Pessoa, v. 13, n. 4, p. 361-69, 2013.

CYPRIANO, S.; SOUSA, M.L.R.; WADA, R..S. Avaliação de índices CPOD simplificados em levantamentos epidemiológicos de carie dentária. **Rev. Saúde pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 285-292, 2005.

CLAUDINO, L.V. *et al.* Condições de saúde bucal, acesso aos odontológicos e autopercepção de saúde bucal em escolares de 12 anos. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr**, Joao Pessoa, v. 11, n. 4, p. 537-84, 2011.

ESKENAZI, E.M.S. *et al.* Avaliação da experiência de carie e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de escolares. **Revista Brasileira em promoção de saúde**, v. 8, n. 2, p. 198-205, 2015.

FEITOSA, S.; COLARES, V. Prevalência de cárie dentária em pré-escolares da rede pública de Recife, Pernambuco, Brasil, aos quatro anos de idade. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n. 2, 2004.

FREIRE, M.C.M. *et al.* Determinantes individuais e contextuais da carie em crianças brasileira de 12 anos em 2010. **Revista Saúde pública**, v. 47, n. 3, p. 40-9, 2013.

LIMEIRA, A.B. *et al.* Prevalência de cáries em crianças e cuidadores de uma creche em Recife/Pe. **Odontologia Clínico Científica**, v. 9, n. 4, p. 1677-3888, 2010.

MAGALHÃES, L. Publicidade televisiva e obesidade infantil. **SOPCOM-comunicação e cidadania**, v. 5, p.1827-43, 2008.

MELLO, T.R.C.; ANTUNES, J.L.F.; WALDMAN, E.A. Áreas rurais: Pólos de concentração de agravos à saúde bucal. **Arq. Med**, v. 19, n. 1-2, p. 67-74, 2005.

MOURA, G.M. *et al.* Avaliação da relação entre procedimentos odontológicos e comportamento infantil. **ROBRAC**, v. 24, n. 68, p. 20-5, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Projeto Saúde Bucal Brasil: **levantamento nacional em saúde bucal 2010**. Acesso em: 16 maio. 2019.

NORO L.R.A. *et al.* Incidência de cárie dentária em adolescentes em município do Nordeste brasileiro, 2006. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 783-90, 2019.

OLVERA, L.G. *et al.* Nível de riesgo e incidência de caries em niños atendidos em clínica estomatológica de pregado. **Revista Asociacion Dental Mexicana**, v. 75, n. 5, p. 261-268, 2018.

PAREDES, S.O. *et al.* Influência da saúde bucal sobre a qualidade de vida de adolescentes escolares. **Rev. Bras. Promoção de saúde**, v. 28, n. 2, p. 266-273, 2015.

PERES, M. A, *et al.* Social and Biological early life influences on severity of dental caries in children aged 6 years. **Comm. Dent. Oral Epidemiol**, v. 33, n. 1, p. 53-63, 2005.

PITTS, N.B. *et al.* Dental Caries. **Nat. Rev. Dis. Primers**, v.3, p. 1-16, 2017.

População estimada: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 10 de julho de 2018.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO À SAÚDE; COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL. Projeto SB Brasil: **Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003** – Resultados Principais. Brasília, 2004.

SILVA, C.H.F. *et al.* Levantamento epidemiológico de CPO-D em escolares de 12 anos do município de pedra branca, Ceará. **Rev. de saúde col. UEFS**, Feira Santana, v. 9, p. 16-22, 2019.

SMYTH, E.; CAAMAÑO, F. Factors related to dental health in 12-years-old children: a cross-sectional study in pupils. **Gac Sanit**, v. 19, p.113-9, 2005.

TAGLIETTA, M. F. A. *et al.* Impacto de um programa de promoção de saúde escolar sobre a redução da prevalência da cárie em crianças pré-escolares de Piracicaba – SP. **RFO UPF**, Passo fundo, v. 16, n. 1, 2011.

VASCONCELOS, F.G.G. *et al.* Evolução dos índices CEO-D/CPO-D e de cidadãos odontológicos em crianças e adolescentes com base no SB Brasil 2003 e 2010. **Rev. Brasileira de cien. de saúde**, v. 24, n. 4, p. 333-340, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Oral health surveys: basic methods**. 5 ed. WHO, Switzerland, Geneva, 2013.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Condições de saúde bucal do paciente atendido na clínica de promoção de saúde bucal da UEPB

Pesquisador: SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 08173119.8.0000.5187

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.182.122

Apresentação do Projeto:

O protocolo em tela intitulado: "Condições de saúde bucal do paciente atendido na clínica de promoção de saúde bucal da UEPB", trata-se de um estudo transversal e exploratório, que será realizado por meio da técnica de observação indireta utilizando dados secundários.

Objetivo da Pesquisa:

Verificar as condições de saúde bucal das crianças de 6 a 12 anos atendidos na clínica de prevenção em saúde bucal da UEPB.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O presente estudo oferecerá o mínimo de risco aos participantes, visto que está classificado como um estudo observacional e, portanto, não realizará intervenção sobre eles. Os dados, serão obtidos por meio de acesso aos portuários.

Para minimizar os riscos, deve-se ressaltar pessoalmente a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico – financeiro.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E**



Continuação do Parecer: 3.182.122

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A partir dos resultados alcançados, poderá evidenciar a melhoria da saúde bucal da população estudada. As informações obtidas poderão ainda auxiliar a fomentar trabalhos multidisciplinares com profissionais diversos da área da saúde, estabelecendo parcerias para incentivar o desenvolvimento de estratégias preventivas, para melhorar as condições gerais de trabalho nessas instituições.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador anexou todos os termos exigidos, para a realização da pesquisa.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Consideramos o parecer APROVADO, salvo melhor juízo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1300320.pdf	19/02/2019 12:04:03		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	arquivo.pdf	19/02/2019 12:03:27	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO.pdf	19/02/2019 11:37:45	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autonadja.pdf	19/02/2019 11:37:01	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	cepuepb.docx	19/02/2019 11:30:18	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	19/02/2019 11:30:01	SERGIO DAVILA LINS BEZERRA CAVALCANTI	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351 - Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 3.182.122

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 04 de Março de 2019

Assinado por:

**Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário

Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753

UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br