



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**PEDRO HENRIQUE RODRIGUES DE SOUZA**

**REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS HÁBITOS RELACIONADOS À  
SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM ATÉ TRÊS ANOS**

**LAVRAS-MG**

**2022**



**PEDRO HENRIQUE RODRIGUES DE SOUZA**

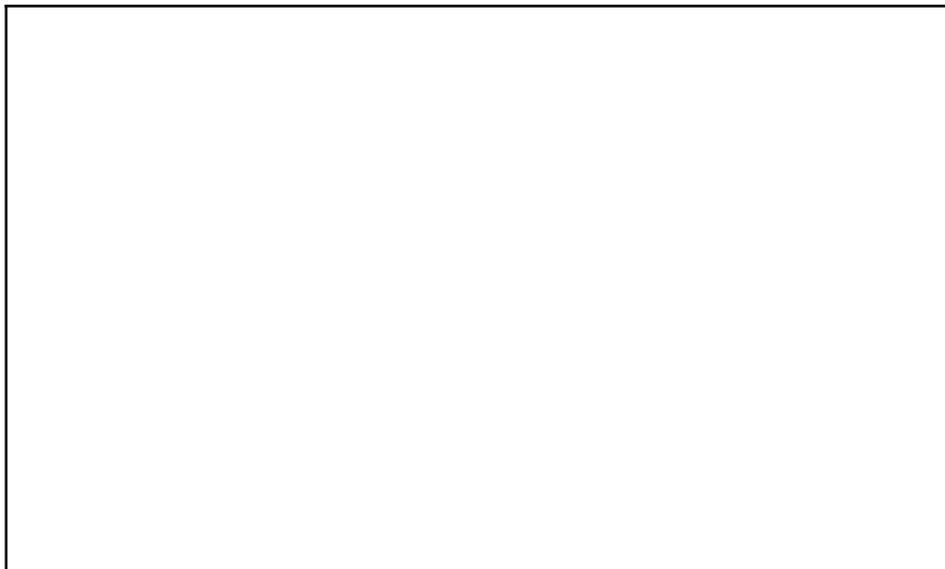
**REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS HÁBITOS RELACIONADOS À  
SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM ATÉ TRÊS ANOS**

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário de Lavras como parte  
das exigências do curso de  
graduação em Odontologia.  
Orientadora: Profa. Dra. Luciana  
Fonseca Pádua Gonçalves Tourino

**LAVRAS-MG**

**2022**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico  
da Biblioteca Central do UNILAVRAS



**PEDRO HENRIQUE RODRIGUES DE SOUZA**

**REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS HÁBITOS RELACIONADOS À  
SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM ATÉ TRÊS ANOS**

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário de Lavras como parte  
das exigências do curso de  
graduação em Odontologia.

\_\_\_\_\_ EM: 17 de outubro de 2022.

**ORIENTADORA**

Profa. Dra. Luciana Fonseca Pádua Gonçalves Tourino - Centro Universitário de  
Lavras/UNILAVRAS

**MEMBRO DA BANCA**

Profa. Dra. Renata de Carvalho Foureaux - Centro Universitário de Lavras/UNILAVRAS

**LAVRAS-MG**

**2022**

## **AGRADECIMENTOS**

Para agradecer não tem outro alguém se não for Deus, que me deu o dom da vida, renova minha Fé diariamente, me ampara e acolhe, e, principalmente, me presenteou com uma família excepcional, que nada mais é que o vestígio e imagem da comunhão do Pai, do Filho e do Espírito Santo. Por isso é impossível dizer Dele à parte, pois todo amor, carinho e fé são materializados em meus familiares, Tatiane, Luiz Henrique e Giulia, e em minha namorada Paula.

Obrigado por sempre se abdicarem de tudo e por me ensinarem a caminhar na Luz. Foi ao lado de vocês que me tornei quem eu sou, aprendi o verdadeiro significado do amor e da compaixão, e hoje me sinto grato por ter o privilégio de transmitir tudo que sempre recebi a essa profissão tão linda.

*“Visto que você não pode fazer o bem a todos, você deve prestar atenção especial àqueles que, pelos acidentes de tempo, ou lugar, ou circunstâncias, são trazidos para uma conexão mais íntima com você.”*

*Santo Agostinho*

## RESUMO

**Introdução:** Em 2020, emergencialmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou uma pandemia, levando o tema para âmbitos mundiais. A partir desse momento, medidas não farmacológicas foram impostas, como o fechamento de escolas e universidades, assim sendo, este novo estilo de vida acarretou em uma desorganização das rotinas familiares, e por conseguinte, um crescente descuido da saúde. **Objetivo:** Portanto, fez-se necessária a investigação das mudanças ocorridas nos hábitos de saúde bucal durante o período de isolamento social. **Metodologia:** O universo da pesquisa foi composto por 120 pais e/ou responsáveis de alunos com até três anos de idade, devidamente matriculados em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), no município de Lavras, Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de uma pesquisa online e autoaplicada, no período de novembro de 2021 a janeiro de 2022. **Resultados:** A maioria da amostra apresentou mais de nove anos de estudo (88,4%), sendo também a maioria que já foi orientada sobre a maneira correta de escovar os dentes (83,3%), porém mais da metade (58,3%) nunca tinha ido ao dentista previamente. Foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a consulta ao dentista e hábitos corretos de higiene bucal, como escovar os dentes mais de uma vez ao dia ( $p=0,009$ ) e o uso da pasta dental fluoretada ( $p=0,002$ ). Durante o período de isolamento social foi constatado uma piora na higiene oral em apenas 10% dos entrevistados, a alimentação também foi prejudicada para apenas 15% da amostra, e que apenas 26,9% das crianças foram levadas ao dentista. **Conclusão:** A consulta ao dentista nos primeiros anos de vida está associada a hábitos corretos de saúde bucal e que a baixa procura por tratamento odontológico durante a pandemia poderá impactar negativamente e aumentar a demanda de tratamento odontológico das crianças após a pandemia.

**Palavras-chave:** COVID-19; Criança; Saúde bucal; Isolamento social.

## ABSTRACT

**Introduction:** In 2020, as an emergency, the World Health Organization (WHO) declared a pandemic, taking the issue to global levels. From that moment on, non-pharmacological measures were imposed, such as the closing of schools and universities, therefore, this new lifestyle resulted in a disorganization of family routines, and therefore, a growing neglect of health. **Objective:** Therefore, it was necessary to investigate the changes that occurred in oral health habits during the period of social isolation. **Methodology:** The research universe consisted of 120 parents and/or guardians of students up to three years of age, duly enrolled in a Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), located in Lavras, Minas Gerais. Data were collected through an online and self-applied survey, from November 2021 to January 2022. **Results:** Most of the sample had more than nine years of study (88.4%), and the majority had already studied. were instructed on the correct way to brush their teeth (83,3%), but more than half (58.3%) had never been to the dentist before. A statistically significant association was found between dental visits and correct oral hygiene habits, such as brushing teeth more than once a day ( $p=0.009$ ) and the use of fluoride toothpaste ( $p=0.002$ ). During the period of social isolation, a worsening of oral hygiene was observed in only 10% of respondents, food was also impaired for only 15% of the sample, and that only 26.9% of children were taken to the dentist. **Conclusion:** Dental consultation in the first years of life is associated with correct oral health habits and that the low demand for dental treatment during the pandemic could negatively impact and increase the demand for dental treatment of children after the pandemic.

**Keywords:** COVID-19; Child; Oral health; Social isolation.

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 Distribuição das frequências referente à pergunta “Você já foi orientado(a) alguma vez sobre a maneira correta de escovar os dentes do seu filho(a)? Se sim, por quem?”. 18
- Gráfico 2 Distribuição das frequências referente à pergunta “A criança já foi ao dentista?”. 19
- Gráfico 3 Distribuição das frequências referente a pergunta “Que idade seu filho tinha quando você começou a escovar os dentes dele(a)?”. 19
- Gráfico 4 Distribuição das frequências referente a pergunta “Quantas vezes por dia você escova os dentes dele(a)?”. 20
- Gráfico 5 Distribuição das frequências referente a pergunta “A criança foi ao dentista durante o período de pandemia?”. 22

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Associação entre consulta ao dentista e início da escovação.	20
Tabela 2	Associação entre consulta ao dentista e número de vezes que escova os dentes ao dia.	21
Tabela 3	Associação entre consulta ao dentista e uso da pasta dental com e sem flúor.	21
Tabela 4	Associação entre escolaridade do responsável e uso da pasta dental com e sem flúor.	22

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>13</b>
<b>3 MATERIAIS E MÉTODOS</b>	<b>16</b>
3.1 Aspectos éticos	16
3.2 Amostra e critérios de inclusão e exclusão	16
3.3 Riscos e benefícios	16
3.3.1 Riscos	16
3.3.2 Benefícios	17
3.4 Coleta de dados	17
3.5 Análise dos dados	17
<b>4 RESULTADOS</b>	<b>18</b>
<b>5 DISCUSSÃO</b>	<b>23</b>
<b>6 CONCLUSÕES</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>30</b>
ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos	30
<b>APÊNDICES</b>	<b>32</b>
APÊNDICE A - Termo de Autorização para Realização da Pesquisa	32
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	33
APÊNDICE C - Questionário	34
APÊNDICE D - Cartilha Informativa	38

## 1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, houve um surto do novo Coronavírus na China, o qual aumentou sua proporção rapidamente, fazendo com que os agentes de saúde implantassem medidas restritivas. Em 11 de março de 2020, emergencialmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou uma pandemia, levando o tema para âmbitos mundiais. A partir desse momento, medidas não farmacológicas foram impostas, como o fechamento de escolas e universidades, além de proibir reuniões e eventos públicos (BARABARI; MOHARAMZADEH, 2020; GIUDICE et al., 2020; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS, 2020).

Assim sendo, um novo estilo de vida se desenvolveu a partir de um ambiente monótono, ocioso e inseguro, devido a evolução rápida e progressiva da nova doença. Nesse sentido, houve uma desorganização das rotinas diárias, abrangendo também as crianças que foram privadas de frequentar as escolas nesse período. Portanto, fez-se corriqueiro um perfil sedentário de estilo de vida, o que oportunizou um maior número de casos de ansiedade e depressão, desencadeando, conseqüentemente, um crescente descuido da saúde bucal (DUNTON; DO; WANG, 2020; FLORENCIO JÚNIOR; PAIANO; COSTA, 2020; LI et al., 2020; LOADES et al., 2020).

O contexto social possui grande influência sobre os hábitos de saúde do início da vida, sendo eles: hábitos alimentares, de higiene bucal e de sucção. Logo, ressalta-se a importância das orientações de cuidado e prevenção com o fito de implementar práticas saudáveis no cotidiano, dirigida aos cuidadores, na maioria dos casos, a figura materna, haja vista que, evidenciou-se que existem falhas nas orientações necessárias às mães e responsáveis em relação a frequência e método da escovação. Além do mais, estudos constataram que os pais e/ou responsáveis não possuem, ou possuem pouco, conhecimento básico relacionado ao tema cárie dentária, desconhecendo sua etiologia e forma de transmissão (CRUZ et al., 2004; GILDNER; THAYER, 2020; GUARIENTI; BARRETO; FIGUEIREDO, 2009; GUEDES-PINTO, 2016; GUEDES-PINTO; BONECKER; RODRIGUES, 2010).

Neste prisma, pensando na problemática da Cárie na Primeira Infância (CPI), para um correto diagnóstico e uma intervenção adequada, é relevante compreender as inúmeras formas etiológicas e de manifestações clínicas, uma vez que a doença se caracteriza como multifatorial. Destaca-se, além dos hábitos de higiene bucal, a dieta e os fatores socioeconômicos como sendo preponderantes e de íntimo contato com o nível da CPI.

Destarte, durante o período de isolamento, fez-se necessária uma atenção voltada à tal patologia, uma vez que esta é capaz de impactar na saúde e qualidade de vida durante o início da vida e refletir na dentição permanente (PEREIRA et al., 2009; PITTS et al., 2019; SILVA-SANIGORSKI et al., 2010).

Com o avanço cultural das famílias, o papel que antes era da figura materna de educar, foi transferido para as creches e pré-escolas, essas que hoje são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo e social do indivíduo. Por conseguinte, os hábitos saudáveis começaram a ser ensinados através de programas educativos realizados pelas equipes de saúde bucal (ESB), voltados não apenas às crianças, mas também aos pais e professores. Porém, as ações de prevenção e promoção de saúde realizadas pela ESB foram vetadas, como medidas emergenciais de contenção da contaminação do vírus (DIAS; RIBEIRO, 2020; GURGEL et al., 2020; HELIOTERIO et al., 2020; PEREIRA et al., 2009).

Além do mais, é importante ressaltar que a faixa etária da infância e primeira infância demandam atenção prioritária dos cuidadores, os quais deverão fazer a correta higienização dos primeiros dentes decíduos e tecidos moles, tendo em vista que as crianças não possuem coordenação motora e maturidade suficientes para a realização do mesmo. Por isso, cabe ao odontopediatra desenvolver um programa que abranja todo o âmbito familiar, orientando sobre os hábitos de higiene bucal e dieta. Para que esse trabalho fosse possível durante o momento pandêmico, com fito diminuir o fluxo de pessoas em áreas públicas e consequentemente a contaminação cruzada, estudos mostram a efetividade da Teleodontologia, que se baseia na comunicação profissional-paciente, realizando consultas de diagnóstico e orientações via internet (BARROS, 2003; GIUDICE et al., 2020).

O isolamento social, advindo do surgimento da pandemia da COVID-19, acarretou inúmeros efeitos psicológicos nas crianças, que foram privadas de frequentar as escolas nesse período. Como consequência, houve uma desorganização das rotinas diárias, o que pode configurar um crescente descuido da saúde bucal e mudanças nos hábitos alimentares. Além do mais, com a suspensão da atividade de ensino, as equipes de saúde bucal foram privadas de atuar nas creches e escolas, onde tinham o papel de prevenção e promoção de saúde. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi investigar os hábitos de saúde bucal de crianças com até três anos de idade e as repercussões do isolamento social decorrente da Pandemia de COVID-19 nos hábitos de saúde bucal dessas crianças.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A pandemia da COVID-19 impactou vários âmbitos das esferas sociais, tendo em vista todas essas mudanças ocorridas nesse contexto de isolamento, dentro do tema do presente artigo alguns critérios devem ser pautados, como higiene bucal e dieta. O descuido referente a esses dois assuntos abordados pode vir a acarretar um aumento da prevalência de cárie na primeira infância (CPI). Para fins de saúde, o tratamento deve ocorrer por duas vias, o restaurador aliado ao controle dos fatores etiológicos (TOLEDO, 2012).

Nesse prisma, o estudo de Li et al. (2020) investigou os impactos causados com o anúncio da chegada do COVID-19 sobre a saúde mental da população, por meio de dados comportamentais das postagens no período de 13 a 26 de janeiro de 2020 de usuários da plataforma digital Weibo (n=17.865) em que jovens criam inter-relações. Os resultados determinaram um aumento significativo de publicações feitas na rede social, que retratam emoções negativas, como depressão e ansiedade, o que fez os pesquisadores concluírem que a atmosfera de incerteza e insegurança resulta em desconforto mental e uma menor qualidade de vida.

Ainda nesse viés, Loades et al. (2020) avaliaram artigos relacionados à saúde mental de crianças e adolescentes durante o período de solidão da pandemia (n=83). Os resultados mostram que as crianças estão mais susceptíveis a distúrbios psíquicos decorrentes do período vivido, além dos efeitos imediatos, as taxas de efeitos psicológicos podem perdurar de 0,25 a 9 anos após o término do isolamento forçado. Dessa forma, os pesquisadores chegaram à conclusão que se faz necessário novas políticas, as quais agreguem aos serviços clínicos de apoio, para futuros problemas relacionados à saúde mental.

Ortellado et al. (2021) avaliaram em seu estudo a dieta e a higiene oral de crianças durante o confinamento pela COVID-19. Nesse viés, foram selecionados escolares (n= 110) matriculados em uma escola na cidade de Concepción, no Paraguai, os respectivos responsáveis das crianças foram submetidos a um questionário respondido via telefone, durante o período de abril à junho de 2020. Os resultados mostraram dados expressivos, sendo que 41% dos entrevistados notaram um aumento do consumo de doces por motivos de ansiedade, além de mais da metade das crianças analisadas (79%) consumirem açúcares livres três vezes ou mais ao dia. Com esses dados, os pesquisadores concluíram que o cenário é desfavorável referente à doença cárie, pois a alimentação açucarada está incluída dentre os multifatores essenciais para proliferação da microbiota cariogênica.

Cabe ressaltar também o estudo de Dunton, Do e Wang (2020), que buscou examinar os efeitos do isolamento social sobre o nível de atividade física e o grau de sedentarismo. Para isso, foram selecionadas crianças na faixa etária de 5 a 13 anos (n=211) e os pais preencheram um relatório sobre o tipo e duração de exercício físico no período antecedente e durante a pandemia. Os resultados mostraram que 36% dos pais relataram diminuição na atividade física e 41% foram aqueles que apresentaram um perfil mais sedentário após as restrições do isolamento social. Os pesquisadores chegaram à conclusão que as famílias possuem função de incentivo da atividade física, promovendo atividade de lazer ao ar livre e diminuir a frequência de atividades sentadas, como filmes e jogos, uma vez que ainda existem preocupações da disseminação do COVID-19.

Com base na problemática da cárie na primeira infância (CPI), Cruz et al. (2004) em seu estudo observacional, buscaram analisar o grau de conhecimento materno referente à higiene bucal dos seus filhos. Como amostra, os pesquisadores utilizaram mães de bebês com até 36 meses de vida que estavam sendo atendidos no Hospital Universitário em Campina Grande – PB (n=80). O método de análise foi por meio de um questionário aplicado no período de outubro a dezembro de 2002. Os resultados apontaram que apenas pequeno grupo de mães receberam suporte no que diz respeito à instrução de higiene oral (32,5%), o que reflete na baixa frequência de escovação, sendo 30,5% das mães que escovam os dentes de seus filhos três vezes ao dia. Com base nesses dados, os autores enfatizaram a importância do atendimento integrador pediátrico, visando tanto a criança como o cuidador, pois existem defasagens no que tange a promoção de saúde no município.

Ainda nesse viés, Guarienti, Barreto e Figueiredo (2009) avaliaram o conhecimento de saúde bucal dos responsáveis por pré-escolares de creches de Porto Alegre – RS, os pesquisadores contaram com uma amostra de 250 pais, que foram submetidos a um questionário seguindo o tema de higiene oral e cuidados básicos na primeira infância. Os resultados mostram uma desinformação referente ao tema, sendo um número baixo das mães que já receberam orientações de higiene dentro da escola ou creche (9%), o que reflete significativamente na percepção da gravidade da doença: 19% dos entrevistados consideram que a cárie não é uma doença. Com base nos resultados os autores concluíram que as ações educativas de saúde devem, não só serem direcionadas às crianças, mas também aos pais e responsáveis, para haver uma mudança do todo, com o fito de abranger toda a família.

Dias e Ribeiro (2020) realizaram um estudo com intuito de buscar conhecimento sobre a importância dos métodos de cuidado e educação durante a pandemia, para tal, buscou-se

relatos referente às medidas adotadas pela equipe de saúde da assistência básica de uma cidade no interior de Minas Gerais, durante o período de março a junho de 2020. Como resultado, pensando no risco de contágio, foi notório a importância do uso da internet para que a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) realizasse os atendimentos e as orientações necessárias, porém a disseminação de notícias falsas fez com que houvesse uma falta de adesão por parte da população. Assim sendo, os autores concluíram que para o êxito das ações de promoção de saúde é necessário, além de medidas vindas dos profissionais, um envolvimento coletivo.

Giudice et al. (2020) evidenciaram as vantagens da nova ferramenta denominada Teleodontologia, que busca diminuir as fronteiras impostas pelo período emergencial do isolamento social. O estudo abordou pacientes (n=57) de dois grupos, com patologias urgentes (grupo U) e em acompanhamento (grupo F), ambos deveriam mandar fotos via WhatsApp e foram atendidos por um clínico geral. Os resultados indicaram uma boa adesão dos pacientes, o que pode concluir que a Teleodontologia foi eficaz, facilitou o acesso à saúde para a população, evitou contaminação cruzada nos consultórios odontológicos, além de diminuir os custos e o tempo de espera.

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1 Aspectos éticos**

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS e aprovado pelo mesmo (CAAE: 47614621.2.0000.5116) (ANEXO A). Além disso, foi autorizado pelo Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) Carol Castro, a realização da pesquisa com os responsáveis pelos alunos devidamente matriculados (APÊNDICE A). Os dados foram coletados por meio de questionários on-line, no qual inicialmente o voluntário teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), e após a sua leitura pôde optar por participar ou não da pesquisa, assinalando sua opção antes do início da coleta de dados.

#### **3.2 Amostra e critérios de inclusão e exclusão**

O presente estudo abrangeu pais e/ou responsáveis de alunos com idade entre um a três anos, devidamente matriculados no CMEI Carol Castro do município de Lavras-MG. Segundo dados fornecidos pela instituição constavam 182 alunos matriculados no ano de 2021. Foram incluídos aqueles que concordaram com a participação no estudo e assinaram virtualmente o termo de consentimento livre e esclarecido, desta forma, excluiu-se aqueles que não concordaram com o termo e também os participantes que enviaram o questionário incompleto.

#### **3.3 Riscos e benefícios**

##### **3.3.1 Riscos**

Os riscos se fazem a partir do momento que para muitos a higiene é um assunto íntimo, portanto, um questionário com perguntas referentes à saúde oral pode trazer desconforto aos participantes da pesquisa. Para tanto, com fito preservar a identidade do participante, o questionário foi online e auto aplicável, sem que haja a identificação do mesmo, e para amenizar o desconforto, as perguntas foram breves, claras e concisas.

### 3.3.2 Benefícios

Este estudo trouxe como benefício uma cartilha sobre higiene bucal para os professores e familiares com orientações e informações sobre o início da escovação, o passo a passo e as precauções necessárias, como: frequência da escovação, uso do fio dental, e importância do flúor, além de orientar sobre os cuidados devidos para evitar a doença cárie. Desta forma, espera-se que essas orientações contribuam para uma melhora na saúde oral das crianças (APÊNDICE D).

### 3.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de novembro de 2021 a janeiro de 2022. Primeiramente, o contato com responsável pela criança foi solicitado à diretora da instituição de ensino, contatados via aplicativo de mensagem WhatsApp por onde pesquisador encaminhou o formulário, aplicado via plataforma do Google Forms, pelo link: (<https://docs.google.com/forms/d/1v7YDUrH4yQVuvJJikpSr3dwjMtUE5LBfRGzCkRyLzYE/prefill>).

O questionário (APÊNDICE C) se apresentou em duas partes, a primeira, referente ao cuidador, objetivando-se na pesquisa cultural e no nível de escolaridade. A segunda, como objetivo central do estudo, buscou questões sobre a criança, a frequência e método de escovação, idas ao dentista e as mudanças nos hábitos de higiene bucal e escovação advindos da nova rotina de isolamento.

### 3.5 Análise dos dados

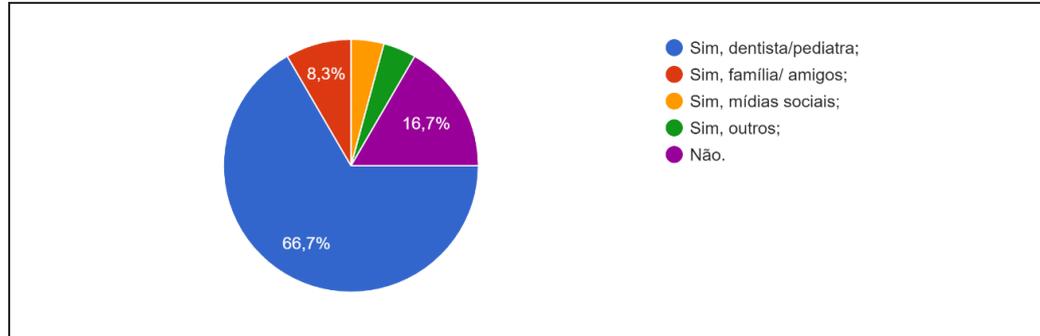
As respostas coletadas nos questionários foram tabuladas automaticamente pela plataforma do Google, formando um banco de dados, e posteriormente submetidas à estatística e expressas na forma de tabelas e dados em números absolutos e percentuais. A análise dos dados foi conduzida com o auxílio do software R (versão 4.1.2), que incluiu a distribuição de frequência e teste de associação. O teste do qui-quadrado foi utilizado para verificar a associação entre as variáveis estudadas, considerando-se como significativos valores de  $p < 0,05$ .

## 4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 120 pais ou responsáveis de crianças com até três anos de idade, sendo que a maior parte dos indivíduos que responderam à pesquisa (88,4%/ n=106) apresentavam mais de nove anos de estudo, já 11,6% foram os que apresentaram nove anos ou menos de estudo (n=14). Considerou-se com  $\leq 9$  anos de estudo aqueles que estudaram no máximo até a conclusão do ensino fundamental e foram considerados com  $> 9$  anos de estudo aqueles que apresentavam grau de escolaridade superior ao ensino fundamental completo.

Quando perguntados se já haviam recebido orientações sobre a maneira correta de escovar os dentes da criança, 83,3% das respostas foram "sim", outros 16,7% alegam nunca ter recebido orientações sobre higiene oral. Dos que foram orientados, a maioria 66,7%, recebeu orientações de um profissional de saúde (dentista ou pediatra), conforme mostra o gráfico 1.

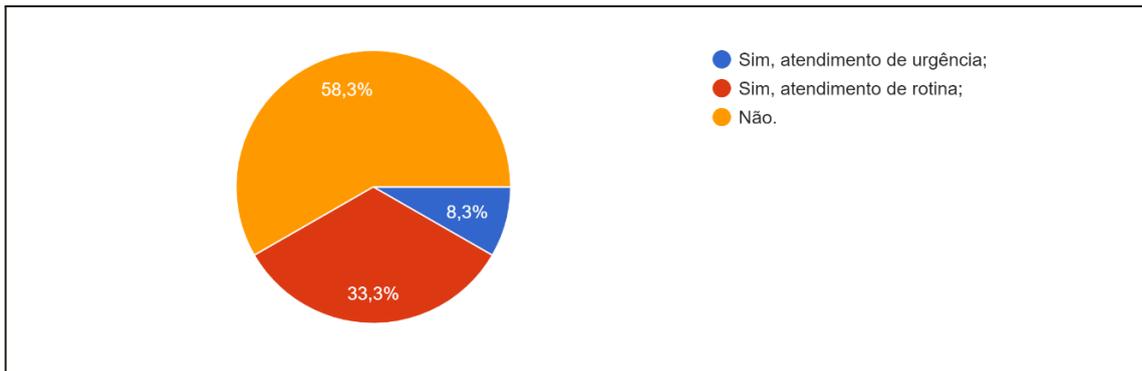
Gráfico 1 - Distribuição das frequências referente à pergunta “Você já foi orientado(a) alguma vez sobre a maneira correta de escovar os dentes do seu filho(a)? Se sim, por quem?”.



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

No que se refere à primeira consulta odontológica e o motivo, pode-se observar no gráfico 2 que mais da metade das crianças (58,3%) nunca foram levadas ao dentista. Considerando apenas aquelas que já haviam consultado um dentista (n=50/ 41,7%), 40 crianças (80%) foram levadas ao dentista para atendimento de rotina e 10 (20%) por motivo de urgência.

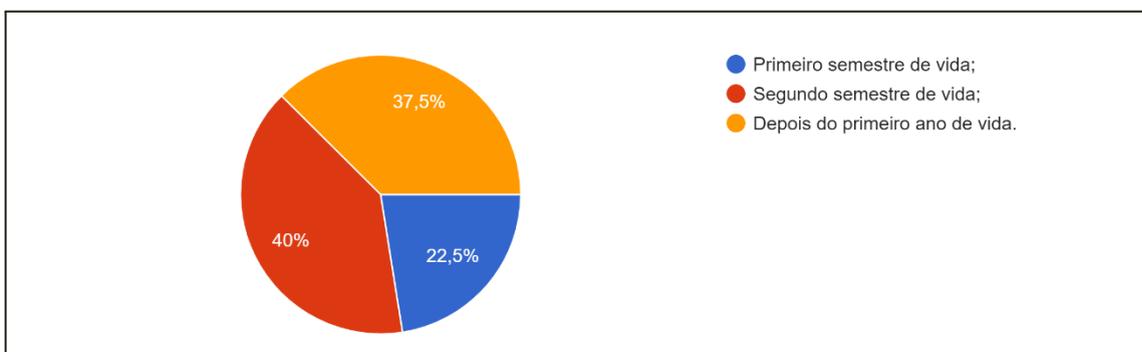
Gráfico 2 - Distribuição das frequências referente à pergunta “A criança já foi ao dentista?”.



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

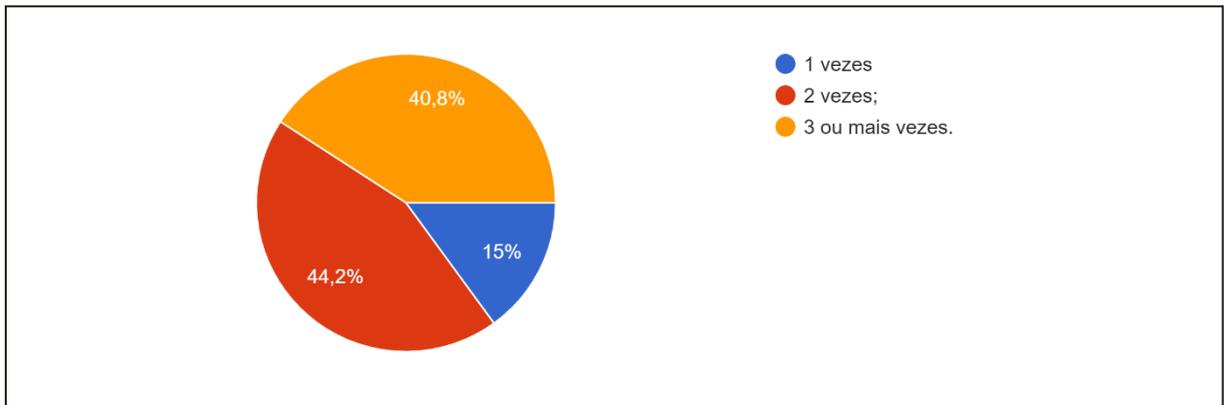
Em relação ao início da escovação, o gráfico 3 mostra que 37,5% da amostra iniciou o processo após o primeiro ano de vida e 62,5% iniciaram no primeiro e segundo semestre de vida. Quando perguntados sobre a frequência de escovação diária, 44,2% responderam 2 vezes ao dia, seguido por 40,8% dos quais escovam 3 vezes ou mais, e apenas 15% escovam 1 vez ao dia (Gráfico 4).

Gráfico 3 - Distribuição das frequências referente a pergunta “Que idade seu filho tinha quando você começou a escovar os dentes dele(a)?”.



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Gráfico 4 - Distribuição das frequências referente a pergunta “Quantas vezes por dia você escova os dentes dele(a)?”.



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

A tabela 1 mostra a associação entre a consulta ou não ao dentista e o início da escovação dental. Pode-se observar que, das crianças que já consultaram com o dentista, a maioria (72%) iniciou o processo de escovação antes de completar 12 meses de vida, demonstrando uma efetividade no que tange à orientação aos pais e responsáveis sobre higiene oral. Nesse sentido, no grupo daqueles que nunca consultaram, um total de 44,3% (n=31) iniciou a escovação apenas após o primeiro ano de vida, porém essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $p=0,069$ ).

Tabela 1 - Associação entre consulta ao dentista e início da escovação.

	Início da escovação		Valor-p
	1º ano de vida n (%)	Depois do 1º ano de vida n (%)	
<b>Já consultou um dentista?</b>			
Sim	36 (72,0%)	14 (28,0%)	0,069
Não	39 (55,7%)	31 (44,3%)	

Teste do qui-quadrado.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

No que se refere aos hábitos de higiene bucal, pode-se observar na tabela 2 que 52% dos que já consultaram o dentista e 32,9% dos que nunca consultaram escovam os dentes 3 vezes ou mais ao dia. Nesse mesmo âmbito apenas 4% das crianças que já consultaram o dentista, escovam os dentes uma vez ao dia e este valor sobe para 22,8% dentre aqueles que nunca consultaram o dentista. A diferença encontrada entre as crianças que já consultaram o

dentista e aquelas que não consultaram ( $p=0,009$ ) foi estatisticamente significativa e ressalta a importância da consulta ao dentista o mais cedo possível para o estabelecimento de hábitos de higiene bucal adequados.

Tabela 2 - Associação entre consulta ao dentista e número de vezes que escova os dentes ao dia.

	Escovação diária			Valor-p
	1 vez n (%)	2 vezes n (%)	3 vezes ou mais n (%)	
<b>Já consultou um dentista?</b>				
Sim	2 (4,0%)	22 (44,0%)	26 (52,0%)	0,009*
Não	16 (22,8%)	31 (44,3%)	23 (32,9%)	

\*  $p<0.05$ ; Teste do qui-quadrado.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Quando perguntados sobre qual é a pasta de dente utilizada durante a escovação, 58,3% responderam que utilizam a pasta dental com flúor e 41,7% responderam que utilizam a pasta dental sem flúor. A tabela 3 mostra associação entre a consulta ao dentista (sim ou não) e o tipo da pasta dental (com e sem flúor). Das crianças que já consultaram o dentista, a maioria (76,0%) utilizou pasta dental com flúor, e aquelas que não consultaram, 54,3% utilizaram pasta dental sem flúor. Os resultados encontrados mostram uma diferença estatisticamente significativa ( $p=0,002$ ).

Tabela 3 - Associação entre consulta ao dentista e uso da pasta dental com e sem flúor.

	Tipo de pasta dental		Valor-p
	Com flúor n (%)	Sem flúor n (%)	
<b>Já consultou um dentista?</b>			
Sim	38 (76,0%)	12 (24,0%)	0,002*
Não	32 (45,7%)	38 (54,3%)	

\*  $p<0.05$ ; Teste do qui-quadrado.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Ao compararmos o uso da pasta dental com e sem flúor com o grau de escolaridade dos pais, verificamos que a maioria dos pais com maior escolaridade (> 9 anos de estudo) utilizam a pasta dental com flúor (60,4%) e uma porcentagem menor (42,9%) são daqueles com menor escolaridade ( $\leq$  9 anos de estudo) utilizam a pasta dental fluoretada, porém essa diferença não mostrou significância estatística (Tabela 4).

Tabela 4 - Associação entre escolaridade do responsável e uso da pasta dental com e sem flúor.

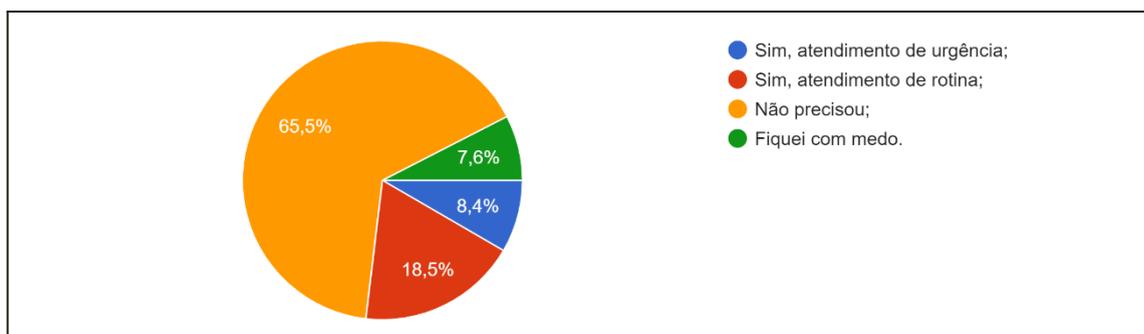
	Tipo de pasta dental		Valor-p
	Com flúor n (%)	Sem flúor n (%)	
Anos de estudo			
$\leq$ 9 anos	6 (42,9%)	8 (57,1%)	0,255
> 9 anos	64 (60,4%)	42 (39,6%)	

Teste do qui-quadrado.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Durante o período de isolamento social foi constatado uma piora na higiene oral em apenas 10% dos entrevistados, e em relação a alimentação, também foi prejudicada para apenas 15% da amostra. A maioria das crianças (65,55%) não precisou consultar com o dentista durante a pandemia, 7,6% relatou ter tido medo por consequência da situação pandêmica, outros 8,4% foram levadas ao dentista para atendimento de urgência e 18,5% para atendimento de rotina, portanto, constatou-se que 26,9% (n=32) das crianças foram levadas ao dentista durante a pandemia (Figura 5).

Gráfico 5 - Distribuição das frequências referente a pergunta “A criança foi ao dentista durante o período de pandemia?”.



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

## 5 DISCUSSÃO

No presente estudo, foi visto com predominância aqueles com grau e escolaridade superior ao fundamental completo, associado a isso, foi visto que a grande maioria (66,7%) já foi orientada sobre cuidados de saúde bucal, sendo o dentista e pediatra os meios de informação, demonstrando a efetividade da promoção de saúde nas consultas odontológicas e médicas. O estudo conduzido por Cruz et al. (2004) avaliou a fonte de recebimento de informações no tocante à saúde bucal, o cirurgião dentista não foi citado pelas participantes, ademais, 67,5% das mães relataram nunca ter recebido suporte por profissionais da saúde no que diz respeito ao tema. Cavalcanti e Rodrigues (2002) obtiveram resultados semelhantes, pois constataram que 65% dos participantes da pesquisa nunca obtiveram tal suporte, e concluíram que existe falha na promoção de saúde no sentido de propagar informações de cuidados e hábitos de higiene bucal. Essa divergência entre os estudos citados e o presente pode estar relacionado ao fato dos outros estudos terem sido conduzidos há quase duas décadas antes da realização deste estudo. Em contrapartida, os resultados encontrados em um estudo mais recente (FERREIRA, 2011) mostraram que a maioria dos participantes (70,1%) afirmaram já ter recebido instruções de saúde bucal, sendo que o cirurgião dentista foi principal meio transmissão, equivalente a 55,8% da amostra. Esses resultados estão de acordo com os resultados obtidos neste estudo.

Embora muito seja dito sobre a importância da primeira consulta odontológica antes do primeiro ano de vida, um estudo (KRAMER et al., 2008) feito no município de Canela-RS com uma amostra de 1.092 crianças com até 5 anos de idade mostrou que apenas 13,3% das crianças já haviam realizado algum tipo de consulta odontológica. Além disso, os autores ainda mostraram uma associação em que quanto maior a idade mais chance de ter ido ao dentista, crianças entre 2 e 3 anos apresentaram quase três vezes mais chance de terem ido ao consultório odontológico do que as de 0 a 1 ano de idade. Ao compararmos com o presente estudo, uma porcentagem superior de crianças (41,7%) já haviam consultado o dentista, porém mais da metade das crianças nunca consultaram.

Figueiredo et al. (2000) afirmam que o atendimento odontológico ao bebê deve começar nos primeiros meses de vida. Nesta fase, a atenção odontológica é de suma importância para conscientização dos pais sobre a saúde bucal do bebê, deve-se enfatizar a importância do estabelecimento de hábitos alimentares e higiene bucal adequados, no intuito

de reduzir a prevalência de cárie na criança (FERREIRA FILHO et al., 2021; FIGUEIREDO et al., 2000).

Nesse sentido, o estudo conduzido por Fernandes et al. (2010) procurou identificar o motivo da primeira consulta entre 80 prontuários de atendimento de crianças de 0 a 3 anos, foi visto que a principal motivação nas idades de 0-1 anos e 1-2 anos foi a consulta de rotina, sendo 53% e 57% respectivamente, e na faixa etária de 2-3 anos a cárie foi o quesito mais relevante (54%). Os resultados obtidos neste estudo, constataram que dentre as crianças que foram ao dentista, o atendimento de rotina foi maior que o atendimento de urgência, sendo 80% e 20%, respectivamente. Isso pode estar relacionado ao maior grau de escolaridade da amostra, além do maior acesso a informações advindas das mídias sociais.

No que tange ao início da higiene bucal das crianças, o estudo de Ferreira (2011) relatou que 63,4% da amostra iniciou a escovação antes do primeiro ano de vida, concordante aos autores, o presente estudo evidenciou que 62,5% do grupo estudado relatou ter iniciado a escovação antes dos 12 meses de vida. Depois que os dentes já estiverem presentes na cavidade bucal, a higienização deve ser realizada pelo menos duas vezes por dia e assim gradativamente para que a criança se habitue a realizar escovação (VILELA et al., 2017).

Neste estudo, a grande maioria dos participantes (85%) escovavam os dentes das crianças 2 vezes ou mais ao dia, que foram próximos às porcentagens encontradas por Cruz et al. (2004) que correspondeu a 72,9%, também foi visto neste estudo uma associação entre a consulta ao dentista e alguns hábitos corretos de higiene bucal, como escovar os dentes duas ou mais vezes ao dia e uso da pasta dental fluoretada, que tem papel importante (ou relevante) na prevenção das doenças bucais nas crianças, especialmente a cárie dentária.

Referente aos hábitos relacionados à saúde bucal das crianças do estudo, não foi constatada uma mudança significativa nos hábitos alimentares e de higiene bucal durante o período da pandemia, pois apenas uma pequena parcela dos responsáveis relatou uma piora nos hábitos de alimentação ou escovação das crianças. Esses resultados diferem dos encontrados no estudo de Bentinho e Katz (2022), que possuiu uma amostra de 120 formulários em que foi verificada alterações significativas nas rotinas alimentares (83,3%) e de higiene bucal (75,0%) das crianças durante o período de isolamento social. As diferenças encontradas podem estar relacionadas ao período de realização dos dois estudos, pois os formulários do estudo citado foram preenchidos no final de 2020 e as perguntas se referiam ao período da quarentena ou isolamento rígido nos primeiros meses da pandemia e o presente foi conduzido no final de 2021, período no qual as rotinas já estavam sendo restabelecidas.

No entanto, os resultados mostraram que levar a criança ao dentista está associado a hábitos corretos de higiene bucal, como escovar os dentes mais de uma vez ao dia e o uso da pasta dental fluoretada. Considerando que 84% dos responsáveis não levaram seus filhos ao dentista no período de aproximadamente 20 meses, que compreende o início da pandemia e o preenchimento do questionário, os resultados encontrados ressaltam a importância da elaboração de estratégias de cuidado especial com a saúde bucal dessas crianças, pois o fato de terem ficado este período de tempo sem assistência odontológica poderá refletir em um aumento na prevalência da cárie dentária nos dentes decíduos. Desta forma, as equipes de saúde devem ser preparadas para as demandas que virão após a pandemia.

## 6 CONCLUSÕES

De acordo com os resultados do presente estudo, a maioria das crianças não consultou um dentista durante quase dois anos, que corresponde ao início da pandemia da COVID-19 até a realização do estudo, o que poderá impactar negativamente na saúde bucal e aumentar a demanda de tratamento odontológico das crianças nos anos subsequentes à pandemia. Além disso, foi encontrada uma associação entre a consulta ao dentista e hábitos corretos de saúde bucal, como escovar os dentes mais de uma vez ao dia e o uso da pasta dental fluoretada, ressaltando a importância de incentivar os pais e/ou responsáveis a levarem a criança ao dentista nos primeiros anos de vida da criança.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARABARI, P.; MOHARAMZADEH, K. Novel Coronavirus (COVID-19) and Dentistry—A comprehensive review of literature. **Dentistry Journal**, [Switzerland], v. 8, n. 2, p. 1-18, May 2020.
- BARROS, E. da R. V. de. **Atenção odontológica precoce: perfil, aceitação e motivação das mães pertencentes à área de adscrição de duas equipes de programa de saúde da família em Campo Grande-MS**. 2003. 76 p. Monografia (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2003.
- BENTINHO, I. de M. X.; KATZ, C. R. T. Comportamento infantil, rotinas alimentares e de higiene, e queixas odontológicas de pacientes infantis durante a pandemia da COVID-19. **Conjecturas**, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 1646–1659, fev. 2022.
- CAVALCANTI, A. L.; RODRIGUES, B. C. Avaliação do conhecimento dos pais sobre saúde bucal na primeira infância. **Revista do CROMG**, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 103-107, abr./jun. 2002.
- CRUZ, A. A. G. et al. Percepção materna sobre a higiene bucal de bebês: Um estudo no Hospital Alcides Carneiro, Campina Grande-PB. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 4, n. 3, p. 185-189, set./dez. 2004.
- DIAS, E. G.; RIBEIRO, D. R. S. V. Manejo do cuidado e a educação em saúde na atenção básica na pandemia do coronavírus. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 10, n. 4, p. 1-11, ago. 2020.
- DUNTON, G. F.; DO, B.; WANG, S. D. Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the U.S. **BMC Public Health**, London, v. 20, n. 1351, p. 1-13, Sept. 2020.
- FERNANDES, D. S. C. et al. Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. **Stomatos**, Canoas, v. 16, n. 30, p. 4-10, jan./jun. 2010.
- FERREIRA, J. M. S. Práticas de pais sobre a higiene bucal e dieta de pré-escolares da rede pública. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 59, n. 2, p. 265-270, abr./jun. 2011.

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

FIGUEIREDO, M. C. et al. Clínica para bebês: Facultad de Odontología de la Universidad Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. **Boletín Asociación Argentina de Odontología para Niños**, Buenos Aires, v. 29, n. 4, p. 20-22, dic. 2000.

FLORENCIO JÚNIOR, P. G.; PAIANO, R.; COSTA, A. dos S. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 25, p. 1-2, jun. 2020.

GILDNER, T. E.; THAYER, Z. M. Maternal and child health during the COVID-19 pandemic: Contributions in the field of human biology. **American Journal of Human Biology**, Hoboken, v. 32, n. 5, p. 1-6, Sept./Oct. 2020.

GIUDICE, A. et al. Can teledentistry improve the monitoring of patients during the Covid-19 dissemination? A descriptive pilot study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 17, n. 10, p. 1-9, May 2020.

GUARIENTI, C. A.; BARRETO, V. C.; FIGUEIREDO, M. C. Conhecimento dos pais e responsáveis sobre saúde bucal na primeira infância. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 9, n. 3, p. 321-325, set./dez. 2009.

GUEDES-PINTO, A. C.; BONECKER, M.; RODRIGUES, C. R. M. D. **Fundamentos de odontologia: Odontopediatria**. 1. ed. São Paulo: Editora Santos, 2010.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 9. ed. Rio de Janeiro: Editora Santos, 2016.

GURGEL, B. C. de V. et al. COVID-19: Perspectives for the management of dental care and education. **Journal of Applied Oral Science**, Bauru, v. 28, p. 1-9, Aug. 2020.

HELIOTERIO, M. C. et al. Covid-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 1-13, jun. 2020.

KRAMER, P. F. et al. Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 150-156, jan. 2008.

LI, S. et al. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 17, n. 6, p. 1-9, Mar. 2020.

LOADES, M. E. et al. Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, Amsterdam, v. 59, n. 11, p. 1218–1239, Nov. 2020

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID-19/Histórico da pandemia de COVID-19**. OPAS, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 24 maio 2021.

ORTELLADO, R. S. et al. Dieta, higiene bucal y riesgo de caries dental en niños escolares de Concepcion, durante el confinamiento por COVID-19. **Pediatría**, Asunción, v. 48, n. 1, p. 65-72, mar. 2021.

PEREIRA, A. C. et al. **Tratado de saúde coletiva em odontologia**. 1. ed. São Paulo: Napoleão, 2009.

PITTS, N. et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Malden, v. 29, n. 3, p. 384-386, 2019.

SILVA-SANIGORSKI, A. M. de et al. The VicGeneration study--a birth cohort to examine the environmental, behavioural and biological predictors of early childhood caries: background, aims and methods. **BMC Public Health**, London, v. 10, n. 97, p. 1-10, Feb. 2010.

TOLEDO, O. A. de. **Odontopediatria: Fundamentos para a prática clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2012.

VILELA, M. M. et al. Odontologia do bebê: uma possibilidade prática de promover a saúde bucal. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 116-126, jul./dez. 2017.

## ANEXOS

## ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
LAVRAS - FUNDAÇÃO  
EDUCACIONAL DE LAVRAS /  
UNILAVRAS -MG



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Repercussões do isolamento social nos hábitos relacionados à saúde bucal de crianças com até três anos de idade

**Pesquisador:** LucianaFonseca de pádua Gonçalves Tourino

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 47614621.2.0000.5116

**Instituição Proponente:** Fundação Educacional de Lavras-MG/Centro Universitário de Lavras -

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.841.759

**Apresentação do Projeto:**

O isolamento social, advindo do surgimento da pandemia da COVID-19, acarretou uma desorganização da rotina diária das crianças, que foram privadas de frequentar as escolas nesse período. Sendo assim, acredita-se que a desorganização da rotina diária das crianças e a privação de frequentar as escolas nesse período ocasionaram mudanças nos hábitos relacionados à saúde bucal.

**Objetivo da Pesquisa:**

Identificar o conhecimento dos cuidadores a respeito da higiene bucal de crianças com até os três anos de idade e a aplicação desse conhecimento na rotina diária. E ainda, interpretar as repercussões do isolamento social nos hábitos de higiene bucal e dieta dessas crianças.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos apontados são desconforto e constrangimento por parte do participante. Os quais serão contornados utilizando no questionário, perguntas breves, claras e concisas. O risco de identificação será contornado utilizando questionário on-line e autoaplicável. Como benefício, os participantes receberão um vídeo com informações sobre higiene bucal e dieta direcionada aos pais e professores, que será enviado via aplicativo de celular.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa aborda um tema importante e bastante atual, a qual tem como intuito oferecer

**Endereço:** Campos do Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS - Rua Padre José Poggel nº 506 - Prédio A/1º Andar  
**Bairro:** Centenário **CEP:** 37.203-593  
**UF:** MG **Município:** LAVRAS  
**Telefone:** (35)3826-4188 **Fax:** (35)3826-4188 **E-mail:** cep@unilavras.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
LAVRAS - FUNDAÇÃO  
EDUCACIONAL DE LAVRAS /  
UNILAVRAS -MG**



Continuação do Parecer: 4.841.759

orientações de higiene bucal de grande valia para os participantes. Além disso, os resultados obtidos poderão ajudar os profissionais da área a verificarem se houve uma mudança de comportamento decorrente da pandemia e quais as prováveis consequências.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos obrigatórios foram apresentados.

**Recomendações:**

Todas as recomendações sugeridas foram acatadas pela pesquisadora.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Colegiado está de acordo com o parecer do relator

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1765006.pdf	25/06/2021 16:36:49		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	25/06/2021 16:36:09	PEDRO HENRIQUE RODRIGUES DE SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoAtualizado.docx	25/06/2021 16:35:05	PEDRO HENRIQUE RODRIGUES DE SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	02/06/2021 07:36:21	LucianaFonseca de pádua Gonçalves Tourino	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Campos do Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS - Rua Padre José Poggei nº 506 - Prédio A/1ºAndar  
**Bairro:** Centenário **CEP:** 37.203-593  
**UF:** MG **Município:** LAVRAS  
**Telefone:** (35)3826-4188 **Fax:** (35)3826-4188 **E-mail:** cep@unilavras.edu.br

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - Termo de Autorização para Realização da Pesquisa

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, Estiane Silva Rodrigues de Souza  
 ocupo o cargo de Psicóloga, RG. 118.372.255, CPF. 041797756.

AUTORIZO **Luciana Fonseca de Pádua Gonçalves Tourino**, CPF: 962.337.026-15 e **Pedro Henrique Rodrigues de Souza**, CPF: 151.692.886-54, a realizarem o projeto com o tema *Repercussões do isolamento social nos hábitos relacionados à saúde bucal de crianças com até três anos de idade*.

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

- 1- Iniciarem a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N° 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.
- 4- A pesquisa será realizada somente após assinatura do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pelo voluntário ou responsável.

Lavras, 28 de maio de 2021

Estiane Silva Rodrigues de Souza

(assinatura do responsável institucional)

O questionário e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) estão disponíveis na plataforma do Google Forms, pelo link: <https://forms.gle/GureyS2ZYNyd7k7K7>

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Seção 1 de 3

Olá, agradecemos seu interesse em colaborar com a  
nossa pesquisa.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE.

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS HÁBITOS RELACIONADOS A SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM ATÉ TRÊS ANOS, está sendo desenvolvida pelo aluno Pedro Henrique R. de Souza do curso de Odontologia do Centro Universitário de Lavras – Unilavras, sob a orientação da Profa. Luciana Fonseca de Pádua Goncalves Tourino.

O objetivo do estudo é analisar os reflexos da pandemia no contexto social das famílias, principalmente na saúde bucal. A finalidade deste trabalho é orientar a forma correta de higiene bucal e sobre os benefícios e importância do cuidado odontológico na infância.

Solicitamos a sua colaboração para preencher o questionário, como também sua autorização para possamos apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, os dados fornecidos serão mantidos em sigilo absoluto.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

CONTATO:

Pedro Henrique R. de Souza | Celular: (35) 99763-1717 | e-mail: [ph.rsouzaa@gmail.com](mailto:ph.rsouzaa@gmail.com)

Luciana Fonseca de Pádua Goncalves Tourino | Celular: (35) 99986-6899 | e-mail:

[lucianapaduatourino@yahoo.com.br](mailto:lucianapaduatourino@yahoo.com.br)

## APÊNDICE C – Questionário

Estas perguntas são relacionadas aos PAIS OU RESPONSÁVEIS:



Esta pesquisa tem objetivo acadêmico, ou seja, as informações prestadas aqui são sigilosas e sua participação é anônima. Lembrando que não existe resposta certa ou errada.

Escolaridade: \*

- Ensino fundamental incompleto.
- Ensino fundamental completo.
- Ensino médio incompleto.
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto.
- Ensino superior completo.

Você já foi orientado(a) alguma vez sobre a maneira correta de escovar os dentes do seu filho(a)? Se sim, por quem?

- Sim, dentista/pediatra;
- Sim, família/ amigos;
- Sim, mídias sociais;
- Sim, outros;
- Não.

---

Estas perguntas são relacionada a CRIANÇA:



Esta pesquisa tem objetivo acadêmico, ou seja, as informações prestadas aqui são sigilosas e sua participação é anônima. Lembrando que não existe resposta certa ou errada.

---

Que idade seu filho tinha quando você começou a escovar os dentes dele(a)?

- Primeiro semestre de vida;
  - Segundo semestre de vida;
  - Depois do primeiro ano de vida.
- 

A criança já foi ao dentista?

- Sim, atendimento de urgência;
  - Sim, atendimento de rotina;
  - Não.
- 

Quantas vezes por dia você escova os dentes dele(a)?

- 1 vezes
  - 2 vezes;
  - 3 ou mais vezes.
-

Qual pasta de dente é utilizada?

- Pasta de dente sem flúor;
- Pasta de dente com flúor (convencional), usada 1 vez ao dia;
- Pasta de dente com flúor (convencional), usada em todas as escovações.

Durante a pandemia houve alguma mudança na escovação?

- Piorou;
- Melhorou;
- Continuou igual;

Qual tipo de alimentação dele(a)?

- Maior tempo no peito;
- Maior tempo na mamadeira;
- Maior tempo comida.

Ingere alimentos açucarados durante as refeições?

- Sim;
  - Não.
- 

Durante a pandemia houve alguma mudança na alimentação?

- Piorou;
  - Melhorou;
  - Continuou igual.
- 

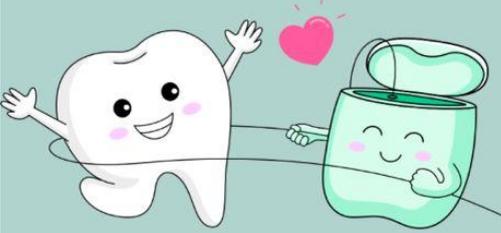
A criança foi ao dentista durante o período de pandemia?

- Sim, atendimento de urgência;
  - Sim, atendimento de rotina;
  - Não precisou;
  - Fiquei com medo.
- 

Você teve alguma dificuldade em receber atendimento odontológico durante a pandemia?

- Sim;
- Não.

APÊNDICE D - Cartilha Informativa



## PRIMEIRO DENTINHO JÁ APARECEU?

*Iniciar escovação*

*Passo a passo:*

- ✓ Fio dental;
- ✓ Escova de dente;
- ✓ Pasta de dente com flúor.



*Precauções:*

- ✓ Trocar a escova de 3 em 3 meses;
- ✓ Escovar os dentes 3 vezes ao dia;
- ✓ Visitar o dentista ao menos 2 vezes ao ano;
- ✓ Até os 3 anos usar a pasta dental com flúor em uma das escovações, em quantidade equivalente a um grão de arroz cru.



*Resultado:*

- ✓ Dentinhos felizes!



*O que acontece se não escovar?*

- ✗ Cárie;



Aluno: Pedro Henrique R. de Souza

Pesquisadora responsável: Luciana Fonseca de Pádua G. Tourino



Fonte: Autor (2022)

## OS BEBÊS TAMBÉM PODEM TER CÁRIE?



Fonte: Autor (2022)

**SIM**, a cárie no dente de leite do bebê apresenta uma progressão rápida, pois suas estruturas minerais ainda estão em processo de maturação.

### *Fazer*

- Oferecer água e sucos naturais de frutas não ácidas, sem a adição de açúcar;
- Proporcionar uma alimentação saudável;
- Dar o exemplo da boa higienização bucal em casa.

### *Evitar*

- Incluir açúcar na mamadeira ou oferecer refrigerante;
- Abuso de doces, principalmente entre as refeições;
- Dormir sem escovar os dentes;
- Oferecer mamadeira e/ou amamentar durante a noite, após os 6 meses de vida.

Aluno: Pedro Henrique R. de Souza

Pesquisadora responsável: Luciana Fonseca de Pádua G. Tourino



Fonte: Autor (2022)