

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

ISABELA OKCHSTEIN BORGES DE SOUZA

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO
DOS ATENDIMENTOS EM ODONTOPEDIATRIA NO CENTRO DE
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE CRICIÚMA/SC**

**CRICIÚMA
2021**

ISABELA OKCHSTEIN BORGES DE SOUZA

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO
DOS ATENDIMENTOS EM ODONTOPEDIATRIA NO CENTRO DE
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE CRICIÚMA/SC**

Projeto de TCC apresentado para cumprimento da disciplina de Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

Orientadora: MSc. Karina Marcon

CRICIÚMA

2021

SUMÁRIO

1	
INTRODUÇÃO.....	Err
o! Indicador não definido.	
1.1 JUSTIFICATIVA.....	
Erro! Indicador não definido.	
1.2 PERGUNTA DE PESQUISA.....	6
2 OBJETIVOS.....	7
2.1 OBJETIVO GERAL.....	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
2.3 HIPÓTESES.....	7
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	8
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	12
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	12
4.2 VARIÁVEIS.....	13
4.2.1 Dependente.....	13
4.2.2 Independente.....	13
4.3 LOCAL DO ESTUDO.....	13
4.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	13
4.5 AMOSTRA.....	13
4.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	13
4.6.1 Critérios de inclusão dos pacientes.....	13
4.6.2 Critérios de exclusão dos pacientes.....	14
4.7 PROCEDIMENTOS E LOGÍSTICA.....	14
4.8 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	14
4.9 RISCOS E BENEFÍCIOS.....	15
4.10 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	15
5 CRONOGRAMA.....	16
6 ORÇAMENTO.....	17
6.1 CAPITAL.....	17
6.2 CUSTEIO.....	17
6.3 FINANCIAMENTO.....	17
REFERÊNCIAS.....	18
ANEXOS.....	20
ANEXO A - CARTA DE ACEITE	21
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	22
ANEXO C - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE.....	24
APÊNDICE.....	25
APÊNDICE A – PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS.....	26
_Toc70885955	

RESUMO

A Odontopediatria, segundo o Conselho Federal de Odontologia é definida como a especialidade que tem como objetivo realizar o diagnóstico, prevenção, tratamento e controle dos problemas referentes a saúde bucal do bebê, da criança e do adolescente. O objetivo deste trabalho é identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico e avaliar os procedimentos de endodontia dos pacientes atendidos em odontopediatria de um Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC. O presente trabalho será resultado de uma pesquisa quantitativa, transversal, descritiva, documental e de campo. Primeiramente os prontuários serão separados e identificados e são recolhidas informações referentes ao perfil sociodemográfico e epidemiológico bem como os procedimentos realizados. As informações serão descritas em um roteiro de registro de dados que é composta por perguntas abertas e fechadas. Serão realizados atendimentos para controle dos tratamentos em endodônticos realizados nos últimos três anos. Após será realizada a construção do Banco de dados. A análise estatística descritiva será utilizada, sendo gerados tabelas de frequência e gráficos das variáveis mais importantes do estudo. Os testes estatísticos Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher serão aplicados para verificar se existem associações significativas.

Palavras-chave: Odontopediatria, Saúde pública, Odontologia

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) destaca-se no cenário mundial de políticas públicas de saúde por garantir à população brasileira acesso universal e gratuito em diferentes níveis de complexidade (Ministério da Saúde, 2002). A organização da política de atenção está dividida em: atenção primária ou atenção básica, atenção média e de alta complexidade (GONDIM, et al., 2009).

A Atenção Básica deve ser a porta de entrada do usuário no SUS orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade. A Atenção primária possibilita a resolução de diversos atendimentos de saúde e caso necessário, encaminha os usuários para outros níveis de atenção (BRASIL, 2006).

De acordo com a portaria nº 599 de 23 de março de 2006, que definiu a criação de unidades de referência para a Atenção Básica, chamadas de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), são responsáveis pelo atendimento de procedimentos especializados e conforme a mencionada portaria, são serviços ofertados pelo CEO: I - diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; II - periodontia especializada; III - cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; IV - endodontia; e V - atendimento a portadores de necessidades especiais (BRASIL, 2006).

O resultado do último levantamento epidemiológico nacional, SB Brasil 2010, mostrou que 54,3% das crianças de até 5 anos apresentam, em média, 2,43 dentes cariados e não tratados, número que é responsável por mais de 80% do índice. Diante deste resultado, houve uma mudança no perfil epidemiológico das doenças bucais e o Brasil está entre os países com baixa prevalência de cárie, com CPO-D 2,07. Apesar dos resultados percebe-se a desigualdades regionais na prevalência e gravidade da doença (BRASIL, 2011). Associa-se os resultados a assistência à saúde bucal restrita ao método curativista, voltada ao tratamento da cárie, não dando ênfase para os programas de prevenção e para a causa da doença (VICENTE, et al., 2015).

A Odontopediatria, segundo o Conselho Federal de Odontologia, 2005, é definida como a especialidade que tem como objetivo realizar o diagnóstico,

prevenção, tratamento e controle dos problemas referentes a saúde bucal do bebê, da criança e do adolescente.

Os recursos destinados para os atendimentos odontológicos para crianças, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), não são suficientes para atender as necessidades da população. Diante desta dificuldade mostra-se necessário e fundamental a inserção da especialidade de Odontopediatria nos serviços ofertados pelo CEO (VICENTE, et al., 2015).

O objetivo deste trabalho é identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico e avaliar os procedimentos de endodontia dos pacientes atendidos em odontopediatria de um Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC.

1.1 JUSTIFICATIVA

Conhecer a população atendida no sistema de saúde é de extrema importância. De fato, só desta maneira é possível identificar os problemas que a acomete, entender o porquê de estar acontecendo, e buscar as devidas soluções. A compreensão das razões pelas quais o acesso à saúde bucal é dificultado permite a implementação de melhorias e desenvolvimento de ações que potencializem o acesso universal e integral ao SUS.

Ao identificar o perfil do usuário atendido no CEO, pode-se perceber o problema em nível coletivo. Dessa forma, saindo do espectro meramente individual, é possível verificar quais os aspectos partilhados por esse grupo social resultam em problemas de saúde bucal.

Além disso, há poucos estudos desenvolvidos acerca da atenção secundária, o que dificulta o planejamento de ações e atividades, ocorre o baixo cumprimento das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde interferindo na resolutividade do sistema.

1.2 PERGUNTA DE PESQUISA

Qual o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos pacientes e qual o índice de sucesso dos tratamentos endodônticos realizados em odontopediatria de um

Centro de Especialidades Odontológicas de um município do extremo sul catarinense?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico e avaliar os procedimentos de endodontia dos pacientes atendidos em odontopediatria de um Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil epidemiológico das crianças atendidas no CEO de Criciúma/SC.
- Conhecer a situação de saúde bucal das crianças atendidas no CEO de Criciúma/SC e identificar a unidade de saúde que referenciou.
- Quantificar o número de atendimentos realizados no último ano.
- Correlacionar o perfil sociodemográfico e epidemiológico das crianças atendidas no CEO de Criciúma/SC.
- Avaliar os tratamentos endodônticos realizados nos últimos três anos.

2.3 HIPÓTESES

- Pacientes de bairros mais vulneráveis apresentarão maior índice de cárie dental e foram o que apresentou um maior número de encaminhamento ao serviço;
- Pacientes de bairros sem acesso a água fluoretada apresentarão maior índice de cárie.
- Os pacientes que realizaram os tratamentos endodônticos não realizaram consultas de controle do tratamento nas unidades básicas de saúde.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Ministério da Saúde (MS) implementou a Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 1994, com a finalidade de reorganizar e ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde, além de substituir o modelo tradicional de assistência voltado a cura das doenças (BULGARELI, et al., 2013). É importante salientar, que esta estratégia tem como base fundamental de sua ação a territorialização, com um enfoque na determinação de necessidades sociais e epidemiológicas da população adscrita (JUNQUEIRA, FRIAS, ZILBOVICIUS, 2004).

A ESF é formada por uma equipe multiprofissional, intitulada como Equipe de Saúde da Família (eSF), sendo eles médicos, enfermeiros e assistentes sociais. A inclusão das equipes de saúde bucal, ESB, na eSF, se deu em 2000, onde foram acrescentados a esta composição o cirurgião-dentista, técnico ou auxiliar em saúde bucal (MATTOS, et al., 2014). A adesão destes profissionais teve como objetivo reorganizar a atenção básica e o acesso aos serviços de saúde, visando um atendimento mais integral e funcional, estabelecendo um vínculo territorial (BULGARELI, et al., 2013).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), lançada em 2004, pelo MS, apresentou diretrizes para a reorganização da saúde bucal em todos os níveis de atenção, tendo o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo e o desenvolvimento de práticas entre os setores. (BRASIL, 2004). O lançamento do Programa Brasil Sorridente teve como uma das ações a criação dos Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), distribuídos nos municípios, em todos os estados brasileiros, e responsável pela atenção secundária no SUS.

O CEO funciona como referência para a Atenção Primária, ofertando serviços de média complexidade. Inicialmente, englobou as especialidades de periodontia, endodontia, atendimento a pacientes com necessidades especiais, estomatologia com enfoque na prevenção do câncer bucal, e cirurgia oral menor. Posteriormente, incluiu-se as especialidades de ortodontia e implantodontia (BRASIL, 2006).

Seguindo as diretrizes da PNSB, é necessário associar a oferta de serviços especializados com acessibilidade para a população em função das necessidades de cuidado. Conforme a concepção de Donabedian, acessibilidade é um dos aspectos da oferta de serviços relativo à capacidade de produzir serviços e atender às

necessidades de uma determinada população. Também é considerada um quesito importante nos estudos sobre equidade nos sistemas de saúde. Deste modo, fatores como a acessibilidade e disponibilidade aos serviços de saúde, bem como a sua distribuição geográfica e organização podem facilitar ou dificultar o acesso a estes serviços. Com isso, pode-se reduzir as desigualdades sociais no uso e acesso. Estudos mostram que os CEO apresentam problemas de acessibilidade geográfica gerando baixa disponibilidade na oferta dos serviços especializados em algumas regiões. Os grupos socialmente mais vulneráveis são mais afetados no quesito acessibilidade, devido ao custo de deslocamento, tempo de espera para o atendimento e problemas estruturais de recursos humanos nas unidades básicas (FIGUEIREDO, GOES, MARTINELLI, 2016).

Os Levantamentos epidemiológicos são realizados para avaliar as ações e serviços de saúde, planejar e entender a necessidade da população, coletar informações sobre o estado de saúde bucal da população e a necessidade de tratamento para assim conhecer a prevalência e severidade das doenças e monitorar mudanças (OMS, 1997). Para isso, é necessária uma rigorosa metodologia para garantir a confiabilidade, reprodutividade e validade dos dados coletados e que haja um padrão de procedimentos para realizar comparações nacionais e internacionais (OLIVEIRA, et al., 2005).

O primeiro levantamento epidemiológico nacional, na área de saúde bucal, foi realizado pelo Ministério da Saúde em 1986. O estudo foi feito na zona urbana, em 16 capitais, representando as cinco regiões brasileiras. A população analisada incluía crianças, adolescente, adultos e idosos, onde obteve-se dados sobre a doença cárie, doença periodontal e ao acesso de serviços (BRASIL, 1986). Dez anos depois, em 1996, realizou-se o segundo levantamento epidemiológico nacional, incluindo as 27 capitais brasileiras, na população de 6 a 12 anos, avaliando dados sobre a cárie dentária (BRASIL, 1996). No ano de 2000, o MS entrou em discussão para realizar um projeto levantamento epidemiológico que avaliasse os principais agravos em diferentes faixas etárias e que incluísse a zona urbana e rural. O projeto se confirmou e foi identificado com “SB Brasil: Condições de Saúde Bucal na População Brasileira” (BRASIL, 2000).

O projeto SB Brasil 2003 foi a primeira pesquisa de envolvimento nacional sobre as condições de saúde bucal da população brasileira. Os resultados deste

levantamento mostram que quase 27% das crianças de 2 a 3 anos apresenta pelo menos um dente decíduo com experiência de cárie, e a proporção aumenta para quase 60% das crianças de cinco anos. Já na dentição permanente, quase 70% das crianças brasileiras de 12 anos, e cerca de 90% dos adolescentes de 15 a 19 anos apresentam pelo menos um dente permanente com cárie dentária. O relatório do SB Brasil 2003 expôs que há uma tendência de crescimento na prevalência de cárie em função da idade e da macrorregião do país, sendo os estados do norte e nordestes os que apresentaram os maiores números de dentes cariados não tratados em crianças (BRASIL, 2004).

Após sete anos do lançamento do programa Brasil Sorridente, realizou-se o quarto levantamento epidemiológico em saúde bucal nas 26 capitais do país, no Distrito Federal e em 150 municípios de diferentes portes populacionais. A pesquisa contou com 37.519 indivíduos, pertencentes às faixas etárias de 5, 12, 15 a 19, 34 a 45 e 65 a 74 anos. Os resultados mostraram que uma criança brasileira, aos cinco anos de idade, possui em média um índice de 2,43 dentes com experiência de cárie, com predomínio do elemento cariado. Observou-se novamente a diferenças regionais, as médias de CPO-D são maiores nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, em comparação com as regiões Sul e Sudeste. As regiões Norte e Nordeste possuem a maior proporção de dentes cariados enquanto as regiões Sudeste e Sul apresentam a de dentes restaurados. Crianças brasileiras, de 12 anos de idade e adolescentes de 15 a 19 anos apresentam, respectivamente, em média, os índices de 2,07 e 4,25 dentes com experiência de cárie dentária (BRASIL, 2011).

O próximo levantamento epidemiológico estava previsto para 2020, o SB Brasil 2020, entretanto devido a pandemia do COVID-19 no Brasil, a coleta de dados foi suspensa em caráter temporário.

As análises dos resultados dos projetos SB Brasil evidenciam as desigualdades socioeconômicas e o difícil acesso à serviços odontológicos (BALTAZAR, et al., 2011). Conforme os dados obtidos, para atingir a integralidade dos atendimentos odontopediátricos na Saúde Bucal Coletiva, é preciso mobilizar e conscientizar as esferas Federal, Estadual e Municipal sobre a importância da inclusão do especialista em odontopediatria dentro dos CEO, visto os problemas de saúde bucal predominantes nessa faixa etária. A distribuição da doença cárie na população infantil não é uniforme, nota-se uma maior concentração de lesões na

população de baixa renda o que comprova que esses indivíduos têm dificuldade de acesso ao tratamento, falta de orientações preventivas de higiene oral, alimentação adequada e uso de flúor. A regionalidade também é um problema preocupante, as áreas mais afastadas dos centros urbanos sofrem com a escassez de atendimentos. (VICENTE, et al., 2015).

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 TIPO DE PESQUISA

O presente trabalho será resultado de uma pesquisa quantitativa, transversal, descritiva, documental e de campo, que utilizará dados secundários coletados dos prontuários dos pacientes atendidos na especialidade de Odontopediatria do Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC. Foi selecionado o Centro de Especialidades Odontológicas, do Tipo I, com 160 horas semanais de prestação de serviço, com 3 cadeiras odontológicas, que atendem as especialidades mínimas exigidas pela Portaria n.º 600/GM;

De inspiração positivista, a pesquisa quantitativa, teve grande desenvolvimento na escola funcionalista. Parte do princípio de que, para estudar o homem e a sociedade, é possível utilizar a mesma metodologia e o mesmo instrumental das ciências naturais (DANTON, 2002). A pesquisa quantitativa tem sido muito criticada por procurar reduzir as relações humanas a números exatos.

No estudo transversal (ou seccional), a pesquisa é realizada em um curto período de tempo, em um determinado momento, ou seja, em um ponto no tempo, tal como agora, hoje (FONTELLES et al., 2009).

A pesquisa descritiva observa, registra e analisa os fenômenos, sem manipulá-los. É muito utilizada em pesquisas sociais. Procura descobrir a frequência com que o fenômeno ocorre, sua natureza, suas características, sua relação com outros fenômenos (DANTON, 2002).

A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão etc. (FONSECA, 2002, p. 32).

Uma pesquisa de campo procura coletar dados que lhe permitam responder aos problemas relacionados a grupos, comunidades ou instituições, com o objetivo de compreender os mais diferentes aspectos de uma determinada realidade, sendo mais frequentemente utilizada pelas áreas das ciências humanas e sociais, mediante técnicas observacionais e com a utilização de questionários para a coleta de dados (FONTELLES et al., 2009).

4.2 VARIÁVEIS

4.2.1 Dependente

A variável dependente será ser atendido no CEO na especialidade de Odontopediatria no período de março de 2019 a março de 2022.

4.2.2 Independente

As variáveis independentes serão: idade, sexo, bairro, classe social.

4.3 LOCAL DO ESTUDO

O estudo será desenvolvido no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma/SC.

4.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O estudo será realizado com os prontuários das crianças atendidas no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma/SC, que serão disponibilizados após a liberação da prefeitura municipal de Criciúma e parecer do CEP (comitê de ética em pesquisa).

4.5 AMOSTRA

A amostra será probabilística por conveniência, com todos os prontuários de pacientes atendidos, em Odontopediatria, no CEO de Criciúma, durante março de 2019 a 2022. Será considerado como margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%.

4.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

4.6.1 Critérios de inclusão dos pacientes

- Ser atendido no CEO, na especialidade de Odontopediatria, durante o período de março de 2019 a 2022.

4.6.2 Critérios de exclusão dos pacientes

- Não ter carta de aceite dos pais autorizando participação na pesquisa.

4.7 PROCEDIMENTOS E LOGÍSTICA

A coleta de dados irá ocorrer após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Criciúma (Anexo A) e aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres Humanos da UNESC.

Primeiramente os prontuários serão separados e identificados e são recolhidas informações referentes ao perfil sociodemográfico e epidemiológico bem como os procedimentos realizados. As informações serão descritas em um roteiro de registro de dados (Apêndice A) que é composta por 13 perguntas abertas e fechadas.

Após serão identificados os pacientes que realizaram tratamentos endodônticos nos últimos três anos. Os responsáveis serão contactados através de ligação telefônica e será agendadas consultas para avaliação dos tratamentos realizados. A avaliação será feita por uma odontopediatra com mais de 5 anos de experiência.

Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela Universidade/UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

4.8 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados coletados serão digitados em um arquivo do Microsoft Office Excel e exportados para o software estatístico IBM SPSS versão 20.0.

A análise estatística descritiva será utilizada, sendo gerados tabelas de frequência e gráficos das variáveis mais importantes do estudo. Os testes estatísticos

Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher serão aplicados para verificar se existem associações significativas entre o nível de conhecimento do câncer bucal e das variáveis qualitativas do estudo. Todos os testes serão realizados com nível de significância de 5% e Intervalo de confiança de 95%.

4.9 RISCOS E BENEFÍCIOS

Perda da confidencialidade dos dados, que poderá ser minimizada através da não divulgação dos nomes dos pacientes desta pesquisa.

Os benefícios serão promoção a saúde bucal e o conhecimento das necessidades das crianças atendidas no CEO.

Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela Universidade/UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

4.10 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa será iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense e autorização da EPAGRI mediante apresentação do projeto, tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, sendo garantido o sigilo da identidade dos gestores e usuários e a utilização dos dados somente para esta pesquisa científica. Os gestores e usuários serão convidados a participar da pesquisa, autorizando sua realização por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B).

5 CRONOGRAMA

Tabela 1: Cronograma

Atividades	Meses	Ano 2021 - 2022															
		Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dec	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Levantamento bibliográfico		X	X	X													
Elaboração do projeto de pesquisa			X	X	X												
Submissão no CEP							X										
Coleta de dados								X	X	X	X	X	X	X			
Tabulação dos dados									X	X	X	X	X	X			
Análise estatística														X	X		
Elaboração do TCC														X	X	X	X
Defesa																	X
Submissão do artigo																	X

6 ORÇAMENTO

6.1 CAPITAL

Tabela 2: Despesas de capital

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Notebook	1	1.500,00	1.500,00
Impressora	1	500,00	500,00
Total			202.000,00

6.2 CUSTEIO

Tabela 3: Despesas de custeio

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resmas de papel tipo A4	1	15,00	15,00
Tonner	1	120,00	120,00
Caneta	2	2,00	4,00
Total			139,00

6.3 FINANCIAMENTO

Todas as despesas serão de responsabilidade dos autores do estudo e da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; NARVAI, Paulo Capel. Dental health policies in Brazil and their impact on health inequalities. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 360-365, abr. 2010

BALTAZAR, M. M. M, GIORDANI, M. T, FURLANETTO, D. L. C, BERTI M, BIANCHI F. J. Levantamento das Condições de Saúde Bucal de Crianças e Adolescentes das Comunidades Rurais Atendidas em Unidade Móvel de Saúde no Oeste do Paraná. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*. 2011;13(4):257-61

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, abr 2004. 51p

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 599, de 23 de março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 mar. 2006

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva, Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas/ Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. -Brasília: Ministério Saúde, 2000.

Conselho Federal de Odontologia. Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Resolução CFO– 63/2005. Artigo 71, p. 20, 2005.

FIGUEIREDO, N, GOES, P. S. A, MARTELLI, P. J. L. Os caminhos da saúde bucal no Brasil: um olhar quali e quanti sobre os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) no Brasil. Recife: Editora da UFPE; 2016.

GUSHI, L. L, SOARES M. D. A. C, FORNI, T. I, VIEIRA, V, WADA, R. S, SOUSA M. D. A. L. Cárie dentária entre os adolescentes e sua relação com as variáveis sócioeconômicas. *J Appl Oral Sci*. 2005;13(3):305-11.

JUNQUEIRA, S. R, FRIAS, A. C, ZILBOVICIUS C. Saúde bucal coletiva: quadros social, epidemiológico e político. In: Rode SM, Nunes SG. Atualização clínica em odontologia. São Paulo: Artes Médicas; 2004. p. 591-604.

LEME, et al. A clínica do dentista na Estratégia Saúde da Família: entre a inovação e o conservadorismo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 29, n. 01, e290111

Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União* 2017; 3 out.

MATTOS, G. C. M, FERREIRA, E. F, LEITE, I. C. G, GRECO, R. M. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. Cien Saude Colet 2014

PERES, M. A, ISER, B. P. M, BOING, A. F, YOKOTA, R. T. C, MALTA, D. C, PERES, K. G. Desigualdades no acesso e na utilização de serviços odontológicos no Brasil: análise do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL 2009). Cadernos de Saúde Pública. 2012, v. 28, pp. s90-s100.

PINHEIRO, R. S, TORRES, T. Z. G. Uso de serviço odontológico entre os estados do Brasil. Cienc Saude Coletiva. 2006;11(4):999-1010. DOI:10.1590/S1413-81232006000400021

Qualificação de gestores do SUS. / Organizado por Roberta Gondim de Oliveira, Victor Graboys e Walter Vieira Mendes Júnior. – Rio de Janeiro, RJ : EAD/Ensp, 2009.

RONCALLI, A. G, CÔRTEZ, M. I. S, PERES, K. G. Perfis epidemiológicos de saúde bucal no Brasil e os modelos de vigilância. Cad Saude Publica 2012; 28(Supl.):s58-s68

SALIBA, Nemre Adas et al. Organização da demanda de um Centro de Especialidades Odontológicas. Rev. odontol. UNESP, Araraquara, v. 42, n. 5, p. 317-323, 2013

SCHERER, C. I.; SCHERER, M. D. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente. Rev. Saúde Pública. São Paulo, v. 49, n. 98, 2015.

VICENTE, Sonia Pineda et al. A Inclusão Do Odontopediatra Nos Centros De Especialidades Odontológicas. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, [S.l.], v. 24, n. 3, dez. 2015. ISSN 2178-2571.

ANEXOS

ANEXO A - CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar os prontuários dos paciente atendidos na especialidade de Odontopediatria, no CEO de Criciúma, da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, localizado na Avenida Universitária, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “ Caracterização do perfil sociodemográfico e epidemiológico dos atendimentos em odontopediatria no centro de especialidades odontológicas de Criciúma/sc.” sob a responsabilidade do professor(a) responsável Karina Marcon e pesquisador(a) Isabela Okchstein Borges de Souza do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

Ana Paula Aguiar Milanez

Coordenadora de Educação Permanente em Saúde

Deivid de Freitas Floriano

Cordenador de Saúde bucal

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: Caracterização do perfil sociodemográfico e epidemiológico dos atendimentos em odontopediatria no centro de especialidades odontológicas de Criciúma/sc.

Objetivo: Identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos pacientes atendidos em odontopediatria de um Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC.

Período da coleta de dados: 01/03/2020 a 01/03/2022

Tempo estimado para cada coleta: 1 hora

Local da coleta: Centro de Especialidades Odontológicas

Pesquisador/Orientador: Karina Marcon

Telefone: (48) 999755729

Pesquisador/Acadêmico: Isabela Okchstein Borges de Souza

Telefone: (48)996237263

8ª fase do Curso de Odontologia da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA
A coleta de dados irá ocorrer após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Criciúma (Anexo A) e aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres Humanos da UNESC. Primeiramente os prontuários serão separados e identificados e são recolhidas informações referentes ao perfil sociodemográfico e epidemiológico bem como os procedimentos realizados. As informações serão descritas em um roteiro de registro de dados (APENDICE A) que é composta por perguntas abertas e fechadas. Após será realizada a construção do Banco de dados. Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela Universidade/UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

RISCOS

Perda da confidencialidade dos dados, que poderá ser minimizada através da não divulgação dos nomes dos pacientes desta pesquisa. Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela Universidade/UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

BENEFÍCIOS

Os benefícios serão promoção a saúde bucal e o conhecimento das necessidades das crianças atendidas no CEO. Serão seguidos todos os cuidados com as normas de biossegurança preconizadas pela Universidade/UNESC na prevenção do Covid-19 durante a execução do projeto.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Karina Marcon pelo telefone 48 999755729 e/ou pelo e-mail karinamarcon@unesb.net.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS

Voluntário(a)/Participante**Pesquisador(a) Responsável****Assinatura**

Assinatura

Nome: _____

Nome: Karina Marcon

CPF: . . -

CPF: 065.329.569-37

Criciúma (SC), 17 de junho de 2021.

ANEXO C - TERMO DE COFIDENCIALIDADE

Título da Pesquisa: Caracterização do perfil sociodemográfico e epidemiológico dos atendimentos em odontopediatria no centro de especialidades odontológicas de Criciúma/sc.

Objetivo: Identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos pacientes atendidos em odontopediatria de um Centro de Especialidades Odontológicas do município de Criciúma/SC.

Período da coleta de dados: 01/03/2020 a 01/03/2022

Tempo estimado para cada coleta: 1 hora

Local da coleta: Centro de Especialidades Odontológicas

Pesquisador/Orientador: Karina Marcon

Telefone: (48) 999755729

Pesquisador/Acadêmico: Isabela Okchstein Borges de Souza

Telefone: (48)996237263

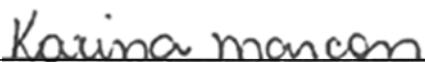
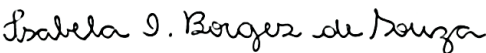
8ª fase do Curso de Odontologia da UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados nos atendimentos do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município de Criciúma/SC.

Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.
- Manter as informações em poder do pesquisador Karina Marcon por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

ASSINATURAS	
Orientador(a)  Assinatura Nome: Karina Marcon CPF: 065.326.569-37	Pesquisador(a)  Assinatura Nome: Isabela Okchstein Borges de Souza CPF: 116.821.199-98

Criciúma (SC), 17 de junho de 2021.

APÊNDICE

APÊNDICE A - ROTEIRO DE AVALIAÇÃO

1. Gênero: () Feminino () Masculino
2. Idade: _____
3. Escolaridade: _____
4. Etnia: _____
5. Comorbidades: _____
6. Unidade Básica encaminhada: _____
7. Procedimentos realizados: _____
8. Índice de cárie: _____
9. Dieta: _____
10. Qualidade da escovação: () Muito bom () bom () regular () ruim
11. Escovação realizada por: _____
12. Foi realizado controle do tratamento endodôntico na UBS? () Sim () Não
13. Como você avalia o atendimento oferecido pela equipe do CEO?
() Muito bom () bom () regular () ruim

EMPREGO DA PASTA CTZ EM TERAPIA PULPAR DE DENTES DECÍDUOS EM ODONTOPEDIATRIA NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE UM MUNICÍPIO NO EXTREMO SUL CATARINENSE

ISABELA OKCHSTEIN BORGES DE SOUZA

KARINA MARCON MEZZARI

RESUMO

O uso da técnica da Pasta CTZ (cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco-eugenol) vem sendo descrita na literatura como uma boa alternativa de tratamento para pacientes pediátricos devido a sua praticidade de execução. O presente estudo teve como objetivo analisar o sucesso do emprego da pasta CTZ em terapia pulpar de dentes decíduos e identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos pacientes atendidos em odontopediatria de um Centro de Especialidades Odontológicas de um município no extremo sul catarinense no período de 2019 e 2022. Após a identificação dos prontuários foram selecionadas 70 crianças atendidas que utilizaram a Pasta CTZ, posterior tentativa de contato telefônico apenas 28 compareceram na consulta de avaliação. As consultas foram agendadas via contato telefônico e realizadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma e na Clínica de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, neste momento foi coletada as informações referentes ao perfil sociodemográfico e epidemiológico bem como os procedimentos realizados, aplicado um questionário semiestruturado e realizada avaliação clínica e radiográfica. Dos tratamentos realizados, 78,6% (n=22) foram considerados sucesso, e 21,4% (n=6) considerados com insucesso. Destes 6 (seis) tratamentos considerados como insucesso, a causa principal do fracasso foi a queda da restauração do elemento tratado. O uso do CTZ é eficiente, pois a maioria dos tratamentos foram considerados sucesso, e ainda quando considerado sobretudo

a não disponibilidade em UBS e no próprio CEO, de tecnologias diagnósticas como radiografias e ainda quando o paciente não é colaborativo.

Palavras-chave: Odontopediatria, Saúde pública, Odontologia

INTRODUÇÃO

A dentição decídua é de extrema importância para a formação do sistema estomatognático da criança. A perda prematura dos dentes decíduos acarreta problemas de oclusão, fonética, mastigação e estética do paciente. Manter o elemento dental decíduo em boca pode ser um desafio mesmo atualmente, visto que dependendo da condição do elemento, é necessário realizar tratamentos radicais como o tratamento endodôntico (PARISAY; GHODDUSI; FORGHANI, 2015).

A terapia pulpar tem como objetivo a manutenção do elemento dental em boca, mantendo a função, através da desinfecção do canal radicular com a remoção das bactérias e seus substratos através de soluções irrigadoras e métodos mecânicos (DE SOUSA, et al., 2014). Apesar do tratamento endodôntico ser um procedimento clínico confiável e com altas taxas de sucesso existem fatores que podem levar ao impedimento do uso da terapia endodôntica como falta de instrumentais, cimento obturador, solução irrigadora, isolamento absoluto, ausência de aparelho de raio X no local e a necessidade de múltiplas sessões, fazendo o cirurgião-dentista por muitas vezes optar por técnicas mais adequadas para a sua realidade sem deixar de tratar as necessidades do paciente (BARR, FLAITS, HICKS, 1991).

O uso da técnica da Pasta CTZ (cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco-eugenol) vem sendo descrita na literatura como uma boa alternativa de tratamento para pacientes pediátricos devido a sua praticidade de execução, geralmente realizada em sessão única, não havendo necessidade de instrumentação e as propriedades antibacterianas da pasta mostram resultados satisfatórios para os tratamentos de necropulpectomia (CAPPIELLO, 1964). Essa técnica tem sido indicada em serviços públicos e em casos de paciente pouco colaborativos devido ao baixo custo, a fácil manipulação e compatibilidade biológica (BARROS, NERES, 2017)

Diante do exposto o presente estudo teve como objetivos analisar o sucesso do emprego da pasta CTZ em terapia pulpar de dentes decíduos e identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos pacientes atendidos em odontopediatria de um Centro de Especialidades Odontológicas de um município no extremo sul catarinense no período de 2019 e 2022.

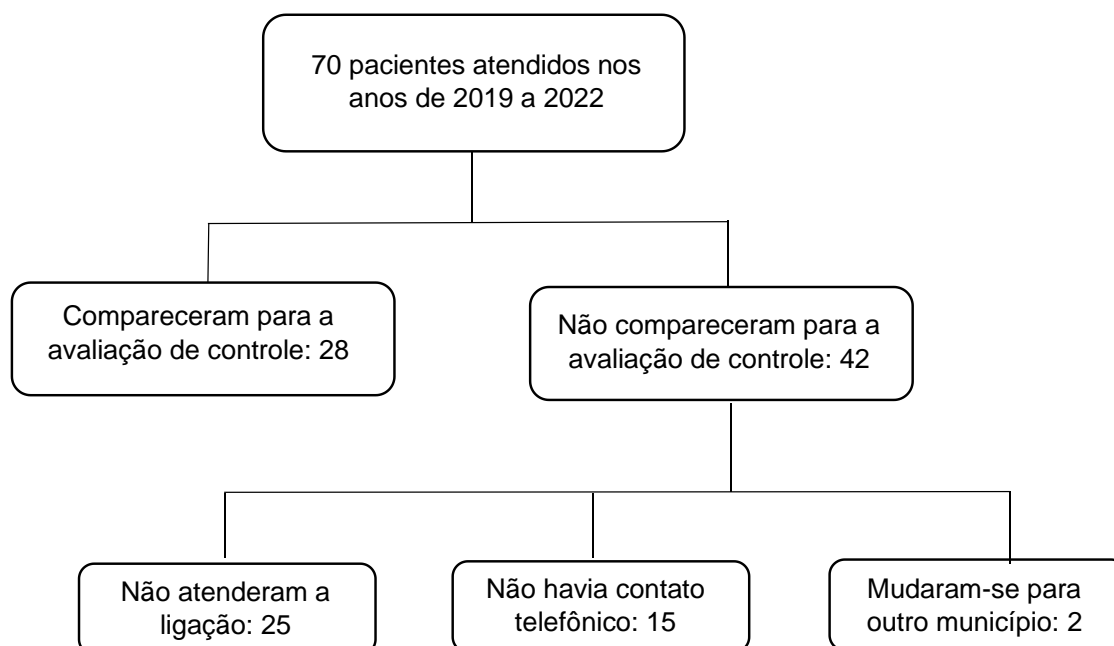
METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal, retrospectiva, descritiva, documental e de campo. Após a liberação da prefeitura municipal de Criciúma e aprovação do comitê de ética em pesquisa da UNESC (parecer número: 4.935.847) foi iniciada a coleta de dados do presente estudo. Buscou-se todos os prontuários dos pacientes atendidos, durante o período de 2019 e 2022, que realizaram tratamento endodôntico com Pasta CTZ por uma cirurgiã-dentista especialista em Odontopediatria no Centro de Especialidades Odontológicas de um município no extremo sul catarinense.

A amostra foi probabilística por conveniência, com todos os prontuários de pacientes atendidos, em Odontopediatria, no CEO, durante o ano de 2019 a 2022. Como critério de inclusão foi utilizado ser atendido no CEO, na especialidade de Odontopediatria, durante o período estabelecido e como exclusão não ter carta de aceite dos pais autorizando participação na pesquisa e não comparecer a consulta de preservação.

Após a identificação dos prontuários foram selecionadas 70 crianças atendidas que utilizaram a Pasta CTZ no período de março de 2019 a março de 2022. Após tentativa de contato telefônico apenas 28 compareceram na consulta de avaliação.

Figura 1- Fluxograma da amostra



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2022.

As consultas foram agendadas via contato telefônico e realizadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma e na Clínica de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, neste momento foram coletadas informações referentes ao perfil sociodemográfico e epidemiológico bem como os procedimentos realizados, aplicado um questionário semiestruturado e realizada avaliação clínica e radiográfica.

O questionário é composto por 13 perguntas abertas e fechadas e foi identificadas as variáveis: dente que recebeu o tratamento, idade, qualidade da escovação dental e quem a realiza, controle do tratamento endodôntico na Unidade de Saúde, dieta do paciente e como o responsável avalia o atendimento da equipe do Centro de Especialidades odontológicas.

A avaliação clínica e radiográfica foi realizada por uma odontopediatra com mais de 15 anos de experiência que avaliou a presença do elemento dental em boca com o selamento coronário íntegro, ausência de fístula, edema e lesão periapical e reabsorção em radiografia periapical.

A execução da técnica de tratamento de canal para dentes decíduos realizada pela profissional consiste nas seguintes etapas: radiografia inicial (realizada em uma clínica particular com convênio com a Prefeitura Municipal), anestesia local,

isolamento relativo, remoção de tecido cariado, abertura endodôntica para acesso a câmara pulpar e visualização dos canais, irrigação com solução de hipoclorito e com solução de soro fisiológico, secagem da câmara com bolinhas de algodão estéreis, manipulação da pasta CTZ com eugenol em uma placa de vidro, inserção da pasta no assoalho da câmara pulpar e na entrada dos canais, selamento da cavidade com cimento de ionômero de vidro (CIV). Após 30 dias, na próxima consulta, a cirurgiã-dentista rebaixa o CIV e restaura o dente tratado com resina composta.

A associação medicamentosa da Pasta CTZ foi obtida pela manipulação de cloranfenicol 25%, tetraciclina 25%, e óxido de zinco 50%, em forma de cápsulas de 200mg. Radiografias após a finalização dos tratamentos foram realizadas para acompanhamento dos casos.

O sucesso do tratamento baseou-se na ausência de dor, abscesso, fístula, mobilidade dental patológica, lesão óssea, reabsorção radicular e restauração intacta. O escurecimento da coroa não foi considerado critério de insucesso da técnica.

Os dados coletados foram digitados em um arquivo do Microsoft Office Excel e exportados para o software estatístico IBM SPSS versão 20.0. A análise estatística descritiva foi utilizada, sendo gerados tabelas de frequência e gráficos das variáveis mais importantes do estudo.

RESULTADOS

Conforme as análises realizadas, verificou-se conforme Tabela 01 que dos 28 pacientes atendidos 50% eram do sexo feminino (n=14), e os outros 50% do sexo masculino (n=14). A maior faixa etária registrada foi a de 6 a 8 anos, 67,9% (n=19).

Quanto a dieta, a maioria dos participantes possuem uma dieta regular 57,1% (n=16), 17,9% (n=5) possuem a dieta muito boa, e 25% (n=7) possuem uma dieta cariogênica considerada ruim.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico dos pacientes

Perfil epidemiológico dos pacientes	n	%
Sexo Biológico		
Feminino	14	50,0%
Masculino	14	50,0%
Faixa Etária		

De 3 a 5 anos	5	17,9%
De 6 a 8 anos	19	67,9%
De 9 a 10 anos	4	14,3%
Dieta		
Boa	5	17,9%
Regular	16	57,1%
Ruim	7	25,0%
Total	28	100,0%

Fonte: Do Pesquisador, 2022.

Em relação a qualidade da escovação associada a quem realiza, 2 (dois) pacientes foram considerados com escovação muito boa em 100% dos casos a escovação foram realizados pelo responsável e pelo paciente, já os 4 (Quatro) casos de escovação ruins, 100% das escovações foram realizadas apenas pelo paciente (Tabela 2).

Tabela 2- Qualidade da Escovação dental

Quem realiza a escovação	Qualidade da escovação		Muito boa		Boa		Regular		Ruim		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Paciente	0	0%	5	35,7%	2	25%	4	100%	11	39,3%		
Responsável	0	0%	1	7,1%	0	0%	0	0%	1	3,6%		
Paciente e o Responsável	2	100%	8	57,1%	6	75%	0	0%	16	57,1%		
Total	2	100%	14	100%	8	100%	4	100%	28	100,0%		

Fonte: Do Pesquisador, 2022.

Dos 28 pacientes avaliados que realizaram o tratamento endodôntico 85,7% (n=24) estavam com o elemento tratado em boca, e 14,3% (n=4) não tinham o elemento em boca. Destes 14,3%, 3 (três) pacientes perderam o elemento dental por razões naturais, e 1 (um) paciente realizou a exodontia do elemento tratado (Tabela 3).

Tabela 3- controle e índice de sucesso

Controle e índice de sucesso	n	%
Foi realizado o controle na UBS		

Sim	9	32,1%
Não	19	67,9%
Elemento dental em boca		
Sim	24	85,7%
Não	4	14,3%
Sucesso		
Sim	22	78,6%
Não	6	21,4%
Total	28	100,0%

Fonte: Do Pesquisador, 2022.

Quanto a taxa de sucesso e insucesso dos tratamentos realizados, 78,6% (n=22) foram considerados sucesso, e 21,4% (n=6) considerados com insucesso. Destes 6 (seis) tratamentos considerados como insucesso, a causa principal do fracasso foi a queda da restauração do elemento tratado endodonticamente (Tabela 3).

Tabela 4- Elemento dental tratado endodonticamente

Qual elemento recebeu tratamento endodôntico	n	%
Elemento 85	12	30,8%
Elemento 75	7	17,9%
Elemento 54	5	12,8%
Elemento 61	4	10,2%
Elemento 74	3	7,7%
Elemento 64	3	7,7%
Elemento 84	2	5,1%
Elemento 65	2	5,1%
Elemento 51	1	2,6%
Total	39	100,0%

Fonte: Do Pesquisador, 2022.

Quando avaliado o elemento dental que recebeu tratamento endodôntico, do total de 39 dentes avaliados o elemento dental 85, segundo molar inferior direito decíduo, foi o dente que mais recebeu tratamento endodôntico 30,8% (n=12), seguido pelo elemento 75, o mesmo elemento dental, porém do lado esquerdo (Tabela 4).

Tabela 5- avaliação do atendimento no olhar dos responsáveis

Como avalia o atendimento da Equipe do CEO	N	%
Muito boa	26	92,9%
Boa	2	7,1%
Total	28	100,0%

Fonte: Do Pesquisador, 2022.

Quando avaliado pelos responsáveis sobre o atendimento realizado no Centro de Especialidades Odontológicas a avaliação se mostrou positiva. A maior parte considerou o atendimento muito bom (92,9%) e os demais classificaram como bom, 7,1% (Tabela 5).

As unidades básicas de saúde que referenciaram os pacientes para o Centro de Especialidades Odontológicas foram divididas em seis distritos: Próspera, Boa Vista, Centro, Rio Maina, Santa Luzia e São Luiz. O distrito que mais encaminhou pacientes para a atenção secundária foi o da Próspera, com um total de sete pacientes, este distrito abrange o bairro onde está localizado o Centro de Especialidades Odontológicas, seguido do distrito Boa Vista com um total cinco pacientes.

DISCUSSÃO

A amostra avaliada neste estudo teve um equilíbrio quanto ao gênero, discordando do estudo de Oliveira e Costa (2006) que avaliou 37 crianças atendidas em um Programa Saúde da Família, sendo 25 meninas e 12 meninos. No acompanhamento de Sousa et.al (2014) também foi encontrado predomínio do sexo feminino. No estudo de Oliveira et.al. (2018) de três pacientes, duas eram meninas e um menino, concordando com os estudos de Oliveira e Costa (2006) e Sousa et.al. (2014). Na pesquisa de Carloto (2020), a maior parte dos pacientes avaliados eram meninos, discordando dos demais estudos e do resultado desta pesquisa

Em relação a faixa etária, os resultados encontrados nesta pesquisa condizem com o estudo de Oliveira e Costa (2006) onde a média de idade dos pacientes foi de

6,9 anos, discordando do estudo de Carloto (2020) onde encontrou média de idade de 5 anos.

Sobre a associação da qualidade da escovação dental com quem realiza, os casos de qualidade da escovação muito boa ou boa, a escovação foi realizada pelos responsáveis e pelo paciente. Este resultado concorda com os achados da literatura, o estudo de Adair et.al (2004) relata que os conhecimentos e hábitos de higiene bucal dos pais podem servir de exemplo para o aprendizado de seus filhos. Okada et. al. (2002) ressalta que pais que controlam a escovação e o consumo de alimentos rico em açúcares das crianças apresentam hábitos de saúde bucal favoráveis, o que demonstra que o acompanhamento dos responsáveis tem um impacto positivo sobre a condição de saúde bucal dos filhos.

Os achados deste estudo, referentes a taxa de sucesso dos tratamentos, discordam da pesquisa de Oliveira e Costa (2006), que dos 24 casos avaliados, o índice de sucesso foi de 83,3%. A taxa de sucesso desta pesquisa também difere do estudo de Sousa et.al. (2014) onde foram analisados 36 dentes e a taxa de sucesso encontrada foi de 41,6%. Já no estudo de Oliveira et.al. (2018) obtiveram sucesso nos três casos avaliados, discordando dos estudos de Oliveira e Costa (2006), Sousa et.al. (2014) e desta presente pesquisa.

Quando avaliado a realização do controle do tratamento endodôntico na UBS, o resultado desta pesquisa mostrou que poucos pacientes realizaram o acompanhamento na atenção primária após o tratamento. A pesquisa de Oliveira e Costa (2006) ressalta a importância do acompanhamento clínico e radiográfico dos casos de tratamento endodôntico, pois é comum o sucesso a curto prazo das terapias pulpares. Os resultados clínicos e radiográficos do estudo realizado por Cappiello (1964 e 1967) demonstraram o desaparecimento de todo processo infeccioso dos dentes tratados, constatando que a pasta CTZ é um excelente antimicrobiano, retornando à função mastigatória dos dentes decíduos tratados. Apesar da extrema importância de realizar o controle do tratamento endodôntico, foi visto nesta pesquisa que poucos pacientes o fizeram. A pasta CTZ se mostra efetiva quanto ao desaparecimento dos sintomas do paciente e a redução da carga bacteriana podendo ser um dos motivos da não realização do controle na atenção básica.

A pasta antibiótica CTZ foi sugerida em 1959 por Soller (endodontista) e Cappiello (odontopediatra) visando o tratamento de molares decíduos com

comprometimento pulpar. A sua composição apresenta a mesma proporção de cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco e eugenol, sendo este último adicionado durante o preparo da pasta (PINHEIRO et al., 2013).

Pinheiro et. al. (2013), Imparato et. al. (2017) afirmaram que em 1964, Capiello preconizou uma pasta composta nas proporções de uma parte de cloranfenicol, uma parte de tetraciclina e duas partes de óxido de zinco e eugenol.

A técnica que utiliza a pasta CTZ é fácil, de simples execução, pode ser realizada em apenas uma sessão, apresenta poder antibacteriano, promove estabilização dos canais radiculares, prévia ou após a desinfecção, o que concede grande vantagem no tratamento do paciente não colaborador. Entretanto, pode apresentar como desvantagem a pigmentação da coroa dental do dente decíduo tratado com a pasta como fator importante a ser considerado. (SOUSA; DUARTE; SOUSA, 2014).

A grande maioria das técnicas para realização de um tratamento endodôntico em dentes decíduos, recomenda a utilização de artefatos associados ao isolamento absoluto, odontometria, preparo químico-mecânico dos canais e obturação, que necessitam de instrumentos nem sempre disponíveis no serviço público (LINDOSO, et.al., 2021). Em compensação, as técnicas simplificadas consistem na utilização de medicamentos colocados na câmara pulpar, para eliminação de microrganismos presentes (SIEGL et.al., 2015). Um estudo realizado visando comparar outra pasta obturadora em relação a pasta CTZ, demonstrou resultados com altos índices de eficiência clínica e radiográfica de 80%, no grupo de molares que receberam a aplicação da pasta CTZ (LUENGO-FERREIRA et.al., 2016).

O sucesso clínico da pasta CTZ atribui-se ao fato de que os dentes decíduos a presença de canais acessórios, porosidade e permeabilidade na região do assoalho pulpar indica uma possível comunicação entre o tecido pulpar e o tecido periodontal, o que possibilita que a combinação dos medicamentos antibacterianos presentes na pasta se difunda nessas regiões reduzindo o número de microrganismos (LUENGO-FERREIRA et al., 2016).

Os resultados desta pesquisa quanto ao elemento dental que mais foi realizado endodontia corroboram com os achados de Carloto (2020), Sousa et.al. (2014) e Oliveira et.al. (2018) que obtiveram como elemento mais frequentemente tratado os molares inferiores decíduos.

A avaliação do atendimento da equipe do CEO, desta pesquisa mostrou-se positiva, concordando com o estudo de Ribeiro (2019) sobre a qualidade de assistência ao usuário nos CEOs, onde 95,1% dos pesquisados avaliaram o acolhimento e atendimento da equipe do CEO como muito bom ou bom. O presente estudo também está de acordo com a pesquisa de Cerpa (2020) sobre o acesso e utilização do CEO, 94% dos usuários classificaram o acolhimento e atendimento como muito bom ou bom.

CONCLUSÃO

A proposta inicial deste estudo era estabelecer o perfil geral dos pacientes odontopediátricos atendidos no CEO em uma cidade no extremo sul catarinense, porém este foi remodelado, pois durante a coleta de dados foi observado a grande quantidade de crianças em busca de tratamento endodôntico em dentes decíduos e acredita-se que focalizar neste momento seria mais produtivo para discussão dos resultados.

O uso do CTZ é eficiente pois a maioria dos pacientes avaliados obtiveram sucesso no tratamento com a pasta e ainda quando considerado sobretudo a não disponibilidade em UBS e no próprio CEO, de tecnologias diagnósticas como radiografias e ainda quando o paciente não é colaborativo.

A maior parte dos pacientes avaliados tinham entre 6 e 8 anos, foram encaminhados principalmente de unidades básicas de saúde dos distritos Próspera e Boa Vista.

Salientamos a dificuldade evidenciada pelos cirurgiões dentistas no atendimento pediátrico, uma vez que a origem dos pacientes deste estudo foi oriundos de um bairro de bastante vulnerabilidade e que tem disponível plantão odontológico das 07 horas às 19 horas diariamente sem interrupções nos fins de semana em uma Unidade de pronto Atendimento Geral.

Sugerimos, no entanto, que este estudo seja dado continuidade, agora sim, avaliando os demais pacientes atendidos no CEO com foco pediátrico.

REFERÊNCIAS

- ADAIR, P. M, et al. Familial and cultural perceptions and beliefs of oral hygiene and dietary practices among ethnically and socio-economically diverse groups. *Community Dent Health*. 2004;21:102-11.
- BARR, E. S.; FLAITS, C. M.; HICKS, M. J. A retrospective radiographic evaluation of primary molars. *Pediatr Dent*, Chicago, v. 13, n. 1, p. 4-9, Jan./Fev. 1991.
- BARROS, E. V. R, NERES, S. D. A. N. Terapia pulpar em dentes decíduos utilizando pasta de CTZ composta de Clorafenicol, Tetraciclina e Óxido de Zinco e Eugenol: uma revisão de literatura. (2017). (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade Integrada de Pernambuco para obtenção de título de bacharel em Odontologia). Faculdade Integrada de Pernambuco.
- CAPPIELLO J. Tratamientos pulpares en incisivos primários. *Rev Asoc Odontol Argent*. 1964;52:139-45.
- CAPPIELLO J. Nuevos enfoques em odontologia infantil. *Odontol Uruguia* 1967; 23:23-30.
- CARLOTO, M. M. M. Eficácia da pasta CTZ no tratamento endodôntico de dentes decíduos em crianças com deficiência: estudo clínico prospectivo. 2020. 49 f. Dissertação de Mestrado – Universidade Estadual Paulista, São José dos Campos, 2020.
- CERPA, Natasha Pereira. Acesso e utilização do CEO: uma análise a partir da perspectiva do usuário. 2020. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2020.
- IMPARATO, J. C. P. et al. (2017). *Odontopediatria Clínica: Integrada e atual*. 1ª. ed. Nova Odessa - SP - Brasil: Editora Napoleão (3).
- LUENGO- FERREIRA, J., MEDINA, A. R., MONTOYA, M. E. H., ROSAS, C. Y. D., MEDRANO, L. E. C. & GARCÍA, I. T. ET AL. (2016). Efectividad Clínica y Radiográfica de la Pasta Antibiótica CTZ en Pulpotomías de Molares Primarios. *Ensayo Clínico Aleatorio Controlado. Int. J. Odontostomat.*, 10 (3), 425 – 431.
- OLIVEIRA, M. A, COSTA L. R. R. S. Desempenho clínico de pulpotomias com pasta CTZ em molares decíduos: estudo retrospectivo. *Robrac*. 2006;15(40):50-62.
- OLIVEIRA, R. M, MELO, J. V. B. C, DANTAS-NETA, N.B, ANDRADE, E. M. M. Acompanhamento clínico e radiográfico de dentes decíduos submetidos à pulpotomias com a pasta CTZ: relatos de casos. *J Dent Pub H*. 2018;9(3):205-13.

OKADA, M, KAWAMURA, M, KAIHARA Y, MATSUZAKI Y, KUWAHARA S, ISHIDORI H, et al. Influence of parents' oral health behaviour on oral health status of their school children: an exploratory study employing a causal modelling technique. *Int J Paediatr Dent*. 2002;12:101-8.

PARISAY I, GHODDUSI J, FORGHANI M. A review on vital pulp therapy in primary teeth. *Iran Endod J*. 2015;10(1):6-15.

PINHEIRO, H. H. C., ASSUNÇÃO, L. R. S., SILVA, L. R., TORRES, D. K. B., Miyahara, L. A. N. & Arantes, D. C. et al. (2013). Terapia endodôntica em dentes decíduos por odontopediatras. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 13 (4), 351-60.

RIBEIRO, L. S. Qualidade de assistência ao usuário nos CEO: uma análise a partir do PMAQ-CEO 1º ciclo. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

SIEGL, R. M. C., LENZI, T. L., POLITANO, G. T., BENEDITO, M. D., IMPARATO, J. C. P. & PINHEIRO, S. L. et al. (2015). Two endodontics techniques analysis in primary molars with fistula. *Rgo - Revista Gaúcha de Odontologia*, 63 (2), 187 – 194.

SILVA, R. T. P., SILVA, E. S. (2018). Utilização da pasta CTZ Em terapia pulpar em odontopediatria: Uma revisão de literatura. (Trabalho de Conclusão de curso apresentado na Faculdade Integrada de Pernambuco para obtenção de título de bacharel em Odontologia). Faculdade Integrada de Pernambuco.

SOUSA, P. M., DUARTE, R.C., SOUSA, S. A. De. Acompanhamento clínico e radiográfico de dentes decíduos submetidos à terapia pulpar com a pasta CTZ. *Braz Res Pediatr Dent Integr Clin*. 2014;14:56–68

