

Perfil e necessidades odontológicas de pacientes na primeiríssima infância atendidos em uma Unidade Básica de Saúde

Profile and dental needs of early childhood patients treated at a Basic Health Unit

Perfil y necesidades odontológicas de los pacientes de la primera infancia atendidos en una Unidad Básica de Salud

 Sabrina Santana Cassemiro¹,  Caroline Pagani Martins²,  Rafael de Azevedo Dalefi²
 Pablo Guilherme Caldarelli³

Recebido: 26/01/2024 Aceito: 14/04/2024 Publicado: 22/04/2024

Objetivo: avaliar o perfil e as necessidades odontológicas de pacientes em primeiríssima infância atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo e transversal realizado através da análise de prontuários físicos de nascidos entre janeiro de 2020 e janeiro de 2023, em Londrina/Paraná. Destes, coletou-se dados quanto ao perfil e necessidades odontológicas. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** considerou-se 298 prontuários. Foram identificados 151 (50,7%) pacientes do sexo feminino, 258 (86,6%) não possuíam problemas de saúde, 162 (54,4%) tiveram sua primeira consulta entre 0 a 6 meses, 194 (65,1%) realizavam higiene bucal, 196 (65,8%) possuíam hábitos deletérios, 253 (84,9%) das consultas foram preventivas e 145 (48,7%) tiveram uma consulta. **Conclusão:** a identificação do perfil e das necessidades odontológicas dos bebês atendidos na atenção primária é fundamental para o planejamento e qualificação das ações direcionadas à promoção de saúde bucal dessa faixa etária.

Descritores: Saúde bucal; Odontologia em saúde pública; Atenção primária à saúde.

Objective: to evaluate the profile and dental needs of early childhood patients treated at a Basic Health Unit. **Methods:** this is a quantitative and cross-sectional study carried out through the analysis of physical records of children born between January 2020 and January 2023, in Londrina/Paraná - Brazil. From these, data was collected regarding their profile and dental needs. The data was analyzed using descriptive statistics. **Results:** 298 medical records were considered. 151 (50.7%) female patients were identified, 258 (86.6%) had no health problems, 162 (54.4%) had their first consultation between 0 and 6 months, 194 (65.1%) performed oral hygiene, 196 (65.8%) had harmful habits, 253 (84.9%) of the consultations were preventive and 145 (48.7%) had a consultation at all. **Conclusion:** identifying the profile and dental needs of babies treated in primary care is essential for planning and qualifying actions aimed at promoting oral health in this age group.

Descriptors: Oral health; Public health dentistry; Primary health care.

Objetivo: evaluar el perfil y las necesidades odontológicas de los pacientes de la primera infancia atendidos en una Unidad Básica de Salud. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, transversal, realizado a partir del análisis de las historias clínicas de los niños nacidos entre enero de 2020 y enero de 2023 en Londrina/Paraná. A partir de ellas, se recogieron datos sobre el perfil y las necesidades odontológicas. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. **Resultados:** se consideraron 298 historias clínicas. Se identificaron 151 (50,7%) pacientes del sexo femenino, 258 (86,6%) no presentaban problemas de salud, 162 (54,4%) tenían la primera consulta entre 0 y 6 meses, 194 (65,1%) realizaban higiene bucal, 196 (65,8%) tenían hábitos deletéreos, 253 (84,9%) de las consultas eran preventivas y 145 (48,7%) tenían una sola consulta. **Conclusión:** identificar el perfil y las necesidades odontológicas de los bebés atendidos en atención primaria es fundamental para planificar y cualificar las acciones dirigidas a promover la salud bucal en este grupo de edad.

Descritores: Salud bucal; Odontología en salud pública; Atención primaria de salud.

Autor Correspondente: Pablo Guilherme Caldarelli – pablocaldarelli@hotmail.com

1. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina/PR, Brasil.

2. Faculdade Positivo Londrina (FPL). Londrina/PR, Brasil.

3. UEL e FPL. Londrina/PR, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF), iniciado em 1994, buscou ampliar o acesso da população brasileira a ações voltadas para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde, favorecer a aproximação das unidades de saúde com as famílias, facilitar o acesso aos serviços de saúde, estabelecer vínculo entre a equipe de saúde e os usuários, garantir a continuidade do cuidado, aumentar a capacidade de resolução dos problemas de saúde e atender as necessidades da população em diferentes ciclos da vida. Posteriormente, o PSF deixou de ser um programa e se tornou uma estratégia, passando a denominar-se Estratégia Saúde da Família (ESF). Em relação à Odontologia, somente a partir do ano 2000 houve a inserção das equipes de saúde bucal na ESF¹⁻².

Em 2004, foi publicada a Política Nacional de Saúde Bucal, o Brasil Sorridente, que impulsionou vários avanços na Odontologia, através de ações de promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde bucal. E, assim, proporcionou recursos para a formação de novas equipes de saúde bucal, implementação dos Centros de Especialidade Odontológicas (CEO), atenção hospitalar e outras iniciativas, que contribuíram para que o Sistema Único de Saúde (SUS) se destacasse em nível global³; desempenhando um papel significativo em aprimorar tanto o acesso quanto a qualidade dos serviços de saúde bucal oferecidos à população brasileira⁴.

O Paraná foi precursor de vários programas e políticas no âmbito da saúde bucal, sendo reconhecido nacionalmente na estruturação dos serviços odontológicos. Uma dessas experiências pioneiras foi a fundação da Bebê Clínica, na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Uma saída simples e eficaz que garante a saúde bucal na infância, melhorando o acesso da população ao tratamento odontológico precoce; tendo em vista que a saúde bucal dos bebês historicamente é negligenciada, pois muitas das ações preventivas eram feitas majoritariamente com crianças em idade escolar. A proposta do programa era educar os responsáveis a realizar a higienização da cavidade bucal, o consumo consciente de açúcar, o aleitamento noturno após os seis meses de vida e uso do flúor^{2,5-6}.

Os processos desenvolvidos na Bebê Clínica serviram de referencial teórico-prático para diversas comunidades e serviços, inclusive para a cidade de Londrina, que iniciou o atendimento na primeiríssima infância no setor público em 1987, utilizando estratégias como: tratamento odontológico precoce, oportuno, adequado, de qualidade e baixo custo, sendo uma das cidades pioneiras no atendimento odontológico de bebês⁵⁻⁷.

Contudo, o número de atendimentos a bebês era baixo. Então em 1997, a Secretaria de Saúde incorporou a Odontologia para bebês ao Programa “*Protegendo a Vida*”, e iniciou

capacitações no estado do Paraná para equipes que atuavam na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo disponibilizados cursos de especialização, além do repasse de equipamentos odontológicos e macris²⁻⁵.

Nesse cenário, a *primeiríssima* infância se caracteriza como o período inicial da vida de uma criança, desde o nascimento até os três anos de idade. Nessa fase, o desenvolvimento cerebral é rápido e altamente sensível a influência ambiental, às interações com os cuidadores, e estímulos ofertados. Apesar disso, muitas crianças não atingem seu pleno potencial de desenvolvimento devido a exposição a fatores de risco biológicos, ambientais e psicossociais, sendo fundamental propiciar um ambiente com segurança, estímulos e afeto. Além disso, é necessário que, na APS, seja ofertado o cuidado de forma integral e multiprofissional, com início no pré-natal, propondo então a continuidade ao cuidado⁸⁻⁹. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil e as necessidades de pacientes em *primeiríssima* infância atendidos em uma Unidade Básica de Saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo e transversal realizado pelo núcleo de Odontologia da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da UEL, vinculado a uma Unidade Básica de Saúde localizada na Zona Sul da cidade de Londrina, Paraná.

A RMSF da UEL é uma Pós-Graduação *lato sensu*, composta por profissionais de Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social e Educação Física, e tem o intuito de preparar profissionais para atuar na APS, especialmente voltada para a ESF, promovendo o trabalho em equipe e a atuação interprofissional, com o atendimento de todos os ciclos de vida.

O campo de pesquisa foi uma UBS localizada na região Sul de Londrina, que possui cerca de 11.357 usuários, sendo um território de vulnerabilidade social. Nesse contexto, grande parcela da população do local é SUS dependente.

Para realização deste estudo, foram selecionados prontuários físicos de pacientes da *primeiríssima* infância atendidos pela equipe de saúde bucal da UBS, dos quais foram coletados prontuários com a data de nascimento entre janeiro de 2020 e janeiro de 2023, totalizando 298 prontuários. A coleta ocorreu de junho a julho de 2023.

Na análise dos prontuários, foram coletados dados em a duas seções. A primeira referia-se ao perfil dos participantes: idade, sexo, problemas de saúde, aleitamento, hábitos bucais deletérios e tipos de hábitos deletérios. A segunda seção referia-se às necessidades

odontológicas, enquadrando os filtros: realização de higiene, tipos de higiene, razão da primeira consulta, tipo de tratamento, tipo de tratamento curativo e número de consultas.

Em relação ao perfil, os dados foram subdivididos em idade, que é indicada em meses contemplando a primeiríssima infância (de 0 a 36 meses); sexo; problemas de saúde, se há presença de patologias ou condições sistêmicas relatadas pelos responsáveis algumas doenças listadas; aleitamento (considerou-se aleitamento materno exclusivo, aleitamento artificial ou misto); hábitos bucais deletérios, uso de chupeta, dedo ou mamadeira ou ausência de hábitos deletérios.

A categorização quanto às necessidades odontológicas foram: realização de higiene (sim ou não); forma de higiene (por meio de gaze ou fraldas); tipo de dentifrício (com fluoretos, sem fluoretos ou sem especificação no prontuário); razão da primeira consulta (urgência, de livre demanda ou encaminhamento médico curativo), desconsiderando-se então encaminhamentos médico-enfermagem de rotina.

Em relação ao tipo de consulta, as possíveis classificações eram preventiva ou curativa. Nos casos em que o paciente compareceu à UBS mais de uma vez ao longo do período, sendo pelo menos uma vez para executar um procedimento curativo, a classificação “curativo cirúrgico” também foi contabilizada. Como quantidade de consultas, foram considerados os números de acesso à UBS para atendimento odontológico.

A partir da obtenção das informações contidas nos prontuários, foi realizada a tabulação dos dados utilizando a plataforma Microsoft Excel. Os dados foram analisados por estatística descritiva.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL, sob o parecer n.º 3.028.451.

RESULTADOS

Dos 318 prontuários selecionados, 20 (6,3%) foram excluídos devido a preenchimento incorreto. Assim, amostra final contou com 298 documentos.

Na Tabela 1, são apresentados os dados relacionados ao perfil dos usuários. Houve maior prevalência do sexo feminino (n=151; 50,7%) e da faixa etária de zero a seis meses (n=162; 54,4%). Apenas 40 (13,4%) possuíam problemas de saúde. O aleitamento materno exclusivo fazia parte da rotina de quase metade das crianças (n=135; 45,3%), mas houve predominância da introdução de produtos artificiais na alimentação (n=159; 53,4% alimentados com fórmula ou de maneira mista). Mais de 65% possuíam algum hábito deletério, principalmente o uso de chupeta (n=37; 18,9%) e de mamadeira (n=78; 39,8%).

Tabela 1. Perfil dos bebês atendidos em um UBS, entre os anos de 2020 a 2023. Londrina/PR, 2023 (n= 298).

Variáveis		n	%
Idade	0 a 6 meses	162	54,4
	6 a 12 meses	69	23,2
	12 a 24 meses	44	14,8
	24 a 36 meses	23	7,7
Sexo	Feminino	151	50,7
	Masculino	147	49,3
Problemas de Saúde	Sim	40	13,4
	Não	258	86,6
Aleitamento	Materno exclusivo	135	45,3
	Artificial (Mamadeira)	77	25,9
	Misto	82	27,5
	Nenhum	4	1,2
Hábitos Bucais Deletérios	Sim	196	65,8
	Não	102	34,2
Tipos de Hábito	Dedo	4	2,0
	Chupeta	37	18,9
	Mamadeira	78	39,8
	Múltiplos	77	39,3

No que tange às necessidades odontológicas (Tabela 2), 194 (65,1%) dos indivíduos realizavam higiene bucal, sendo 147 (75,8%) limpeza com gaze ou fralda, 40 (20,6%) escovação sem especificação, 04 (2,1%) escovação com dentífrico fluoretado e 03 (1,5%) escovação com dentífrico sem flúor. Em 281 (94,3%) dos casos, houve agendamento prévio da consulta, enquanto em 17 (5,7%) a procura pelo serviço ocorreu devido a alguma urgência. Consultas preventivas foram 253 (84,9%) e 45 foram curativas (15,1%), com predominância, entre os curativos, de procedimentos restauradores (n=21; 46,7%). A maioria, 145 (48,7%), realizou apenas uma consulta odontológica.

Os principais problemas de saúde identificados foram anemia, com 13 casos (32,5%), asma, com 07 casos (17,5%), e bronquite, com 05 casos (12,5%). Quatro (1,3%) pacientes foram encaminhados para outros serviços ou profissionais devido à necessidade de tratamento restaurador com estabilização protetora, à respiração bucal e à icterícia.

Tabela 2. Necessidades odontológicas dos bebês atendidos em um UBS nos anos de 2020 a 2023. Londrina/PR, 2023 (n= 298).

Variáveis		n	%
Realização de higiene bucal	Sim	194	65,1
	Não	104	34,9
Tipos de higiene bucal	Limpeza com gaze ou fralda	147	75,8
	Escovação sem especificação	40	20,6
	Escovação com dentífrico fluoretado	4	2,1
	Escovação com dentífrico sem flúor	3	1,5
Razão da primeira consulta	Agendada	281	94,3
	Urgência	17	5,7
Tipo de tratamento	Preventivo	253	84,9
	Curativo	45	15,1
Tipos de tratamento curativo	Restaurador	21	46,7
	Cirúrgico	11	24,4
	Estomatológico	12	26,7
	Periodontal	1	2,2
Número de consultas	Uma	145	48,7
	Duas	94	31,5
	Três	30	10,1
	Quatro ou mais	29	9,7

DISCUSSÃO

É de fundamental importância conhecer o perfil e necessidades odontológicas dos pacientes, com vistas a aprimorar o planejamento das atividades e qualificar a assistência prestada a esses usuários. A *primeiríssima* infância compreende o período de 0 a 3 anos, que é um momento oportuno para o atendimento odontológico, podendo causar impacto no desenvolvimento global da criança.

A maioria (231 - 77,6%) dos bebês teve sua primeira consulta odontológica precoce, antes de completar um ano de vida, resultado semelhante a outro estudo¹⁰, onde a grande maioria (95%) dos bebês atendidos em uma Unidade de Saúde da Família, também iniciou o tratamento odontológico precocemente. De acordo com a Sociedade Paranaense de Pediatria, o primeiro atendimento odontológico deve ser realizado nos primeiros seis meses de vida, de preferência até o terceiro mês, pois é um momento ideal para oferecer orientações aos pais sobre amamentação e instruções sobre hábitos deletérios, além de cuidados de higiene bucal¹¹. Já a Associação Brasileira de Odontopediatria recomenda que seja realizado exame bucal no

bebê ainda na maternidade, e deve passar por atendimento odontológico após a erupção do primeiro dente ou até o primeiro ano de vida¹².

Com relação ao aleitamento, 135 (45,3%) foi materna exclusiva, 82 (27,5%) artificial e 82 (27,5%) misto. De acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), os bebês devem permanecer com aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses e, mesmo após a introdução alimentar, o leite materno deve ser mantido até, no mínimo, os dois anos de idade¹³. Porém, um número significativo (159 - 53,4%) de bebês faz uso de aleitamento artificial.

Em um estudo¹⁴, foi encontrado que os principais fatores que levam as mães a iniciarem o aleitamento artificial são: as dificuldades técnicas da amamentação, como mastite, pega incorreta, não saber posicionar o bebê corretamente, disseminação de informações falsas, ansiedade e falta de rede de apoio, sendo imprescindível que os profissionais de saúde auxiliem as gestantes desde o início da gestação, empoderando-as, para que elas se sintam mais seguras e preparadas, aumentando a chance de sucesso e continuidade do aleitamento materno¹⁴.

O aleitamento materno exerce um papel importante na prevenção dos hábitos de sucção deletérios¹⁵. Porém, nesta investigação, mesmo com muitos dos bebês (135 - 45,3%) se alimentando exclusivamente com leite materno, grande parte destes (196 - 65,8%) possuíam hábitos bucais deletérios.

Referente a higienização da cavidade bucal dos bebês, a maioria dos responsáveis (147 - 75,8%) realizam limpeza com o uso de gaze ou fralda molhada, resultados semelhantes foram encontrados em outra pesquisa¹⁶. As recomendações a respeito da higienização de bebês edêntulos podem ser controversas.

Enquanto a Sociedade Brasileira Paranaense de Pediatria, afirma que a higienização da cavidade bucal dos bebês antes da erupção dentária pode ser realizada para remover os resíduos deixados pelo leite na língua e bochechas¹¹, a *Global Child Dental Fund*¹⁷, apoiada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, relata que não há necessidade de realizar a higiene bucal antes da erupção dentária em bebês que estão em aleitamento materno exclusivo. Além disso, ressalta que poderá ser realizada a higienização com o uso de gaze, dedeira ou fralda caso sejam ofertadas fórmulas ou outros alimentos, buscando a criação do hábito¹⁷. Em relação à escovação com dentifrício fluoretado a partir da erupção dentária, há um consenso de que ela deve ser realizada¹¹⁻¹⁷.

Quanto ao número de consultas, 269 dos pacientes (90,3%) tiveram apenas de uma a três consultas odontológicas, que é um número baixo, tendo em vista que os retornos de bebês geralmente ocorrem semestralmente. Isso pode estar associado com o fato de que o

atendimento odontológico na rede pública é atravessado por diversos fatores, como a vulnerabilidade social, desafios no transporte, deslocamento e o esquecimento da data das consultas, o que pode gerar absenteísmo dos pacientes e compromete a continuidade do cuidado¹⁸.

É imprescindível motivar constantemente os responsáveis para garantir a continuidade do tratamento, promovendo a longitudinalidade do cuidado em saúde. Além de ser de extrema importância que o atendimento odontológico seja realizado ainda na gestação através do pré-natal odontológico, que tem tamanha importância, que em si, é um dos indicadores no Previne Brasil, porém ainda hoje sofre com mitos e inverdades, como de que o atendimento odontológico na gestação não é seguro e causa danos ao feto¹⁹.

Outra estratégia é sensibilizar a equipe multiprofissional da importância do atendimento odontológico precoce, para incentivá-los a encaminhar os bebês para o serviço de Odontologia. Além do fortalecimento do grupo de puericultura compartilhada, que é um espaço que garante o atendimento odontológico precoce, visto que nesta UBS a Odontologia se insere no grupo nos cinco meses de vida do bebê.

CONCLUSÃO

O estudo realizado foi fundamental para identificar o perfil e as necessidades odontológicas dos bebês atendidos na atenção primária, abrindo portas para futuras ações direcionadas à promoção de saúde bucal dessa faixa etária.

Os resultados revelaram que a maioria dos pacientes foi atendida no primeiro ano de vida, com consultas preventivas. Porém, foi observado um considerável uso de aleitamento artificial e grande presença de hábitos bucais deletérios.

Como limitação, tem-se a impossibilidade de generalizações dos resultados, uma vez estar direcionado a apenas um equipamento de saúde; mas, ao mesmo tempo, traz um contributo ao atendimento a primeiríssima infância, que em si, é algo que vem sendo construído e ampliado na realidade brasileira. Verifica-se, assim, a necessidade de mais estudos em outras experiências e realidades, buscando atender este grupo etário.

Também, sugere-se o fortalecimento e suporte e orientações ainda na gestação, por meio do pré-natal odontológico, para incentivar o aleitamento materno e prevenir doenças bucais. Além do fortalecimento do grupo de puericultura compartilhada e a educação permanente, baseada em evidências, da equipe de saúde bucal da UBS.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 28 dez 2000 [citado em 25 set 2023]. Seção 1:85. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1721.pdf>
2. Ditterich RG, Graziani GF, Moysés SJ, organizadores. Caminhos e trajetórias da saúde bucal no estado do Paraná [Internet]. Londrina, PR: INESCO, 2019 [citado em 29 nov 2023]. 400 p. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2019/07/livro-caminhos-e-trajetorias-da-saude-bucal-no-estado-do-parana.pdf>
3. Cayetano MH, Carrer FCDA, Gabriel M, Martins FC, Pucca JGA, Araujo ME. Política Nacional de Saúde Bucal Brasileira (Brasil Sorridente): um resgate da história, aprendizados e futuro. Univ Odontol. [Internet]. 2019 [citado em 2 dez 2023]; 38(80):1-23. Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25629/22017>
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018 [citado em 2 dez 2023]. 350 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
5. Baldani MHP, Lopes CMD, Kriger L, Matsuo TA. Odontologia para bebês no Estado do Paraná: Brasil perfil do Programa de Atenção Precoce à Saúde Bucal. JBP J Bras Odontopediatr Odontol Bebê [Internet]. 2003 [citado em 27 set 2023]; 6(31):210-6. Disponível em: <https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/11/A-Odontologia-para-Beb%C3%AAs-no-Estado-do-Paran%C3%A1-Brasil-%E2%80%93-Perfil-do-Programa-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Precoce-%C3%A0-Sa%C3%ADe-Bucal.pdf>
6. Morais HGF, Barros JM, Silva WR, Santos AA, Galvão MHR. Saúde bucal no Brasil: uma revisão integrativa do período de 1950 a 2019. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado em 27 dez 2023]; 44(1):181-96. Disponível em: <https://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3177/2820>
7. Walter LRF, Ferelle A. Bebê-clínica da Universidade Estadual de Londrina (UEL): uma visão histórica. Rev Odontopediatr Latinoam. [Internet]. 2021 [citado em 2 nov 2023]; 3(2):77-82. Disponível em: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/44/161>
8. Marino E, Pluciennik GA, organizadores. Primeiríssima infância da gestação aos três anos: percepções e práticas da sociedade brasileira sobre a fase inicial da vida [Internet]. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2013 [citado em 1 dez 2023]. 100 p. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/10/primeirissima_infancia.pdf
9. Secretaria da Saúde (Paraná). Linha de cuidado em saúde bucal [Internet]. 3. ed. Curitiba, PR: SESA; 2021 [citado em 3 set 2023]. 159 p. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-09/linha_de_cuidado_em_saude_bucal_-_3_edicao_II.pdf
10. Stocco G, Baldani MH. O controle das consultas odontológicas dos bebês por meio da carteira de vacina: avaliação de um programa-piloto desenvolvido na Estratégia Saúde da Família em Ponta Grossa (PR, Brasil). Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2011 [citado em 5 nov 2023]; 16(4):2311-21. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HYVLR9ct66dPFYCY5MqKXdj/?format=pdf&lang=pt>
11. Closs C, Maluf EMCP, Fraiz FC, Pinto LMCP, Castro LMCP, Walter LRF, et al. Guia de orientação para saúde bucal nos primeiros anos de vida [Internet]. Londrina, PR: UEL; 2018 [citado em 5 nov 2023]. 32 p. Disponível em: <https://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/90bee6d53057e0695508064d3392cccf.pdf>
12. Massara ML, Redua P, organizadores. Manual de referência para procedimentos clínicos em odontopediatria. 2. ed. São Paulo: Editora Santos; 2009. 362 p.
13. World Health Organization. Infant and young child feeding [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado em 7 nov 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
14. Almeida RMMP, Correa IP, Pereira EJ, Gonçalves ICM, Murta NMG, Lessa AC, Freitas RF. Motivações maternas para o uso de leite artificial em crianças menores de seis meses. Contribuciones a Las Ciencias Sociales [Internet]. 2023 [citado em 7 nov 2023]; 16(8):13601-20. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1485/1224>
15. Pereira MBB, Caetano ADPF, Silva Bastos NC, Avelino MAG, Pacheco JF, Duarte MDL, et al. Associação entre tempo de aleitamento materno, hábitos de sucção não nutritiva e deglutição em pré-

- escolares. ROBRAC [Internet]. 2018 [citado em 10 nov 2023]; 27(83):223-8. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/997354/1286-7446-2-pb.pdf>
16. Ferreira BC, Silva LR, Sarracini KLM, Marangoni-Lopes L. Práticas de higiene bucal em bebês de 6 meses de idade. Rev Odontol UNESP [Internet]. 2023 [citado em 11 nov 2023]; 52:e20230009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/vr7xyG6P4Gzg3TDgvFntxZm/?format=pdf&lang=pt>
17. Global Child Dental Fund. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia de saúde oral materno-infantil [Internet]. Londres: Global Child Dental Fund; 2020 [citado em 11 nov 2023]. 30 p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia_Saude_Oral_Materno-Infantil1.pdf
18. Silva IAD, Stermer PRR, Barros LN, Rocha SL, Domingues RJS. Fatores determinantes do absentismo de pacientes às consultas agendadas na Unidade Básica de Saúde Laranjeiras, Marabá, Pará. Research, Society and Development [Internet]. 2021 [citado em 15 nov 2023]; 10(7):e30610716623. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16623/14817>
19. Cechinel DB, Boff WM, Ceretta RA, Simões PW, Ceretta LB, Sônego FGF. Sistematização de um protocolo de atendimento clínico odontológico a gestantes em um município sul catarinense. Rev Odontol Univ Cid São Paulo [Internet]. 2016 [citado em 28 dez 2023]; 28(1):6-16. Disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/revistadaodontologia/article/view/226/124>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Sabrina Santana Cassemiro contribuiu na concepção, coleta e análise dos dados e redação. **Caroline Pagani Martins** participou da redação e revisão. **Rafael de Azevedo Dalefi** participou da coleta e análise dos dados. **Pablo Guilherme Caldarelli** colaborou na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Cassemiro SS, Martins CP, Dalefi RA, Caldarelli PG. Perfil e necessidades odontológicas de pacientes na primeiríssima infância atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 11(4):e7318. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

CASSEMIRO, S. S.; MARTINS, C. P.; DALEFI, R. A.; CALDARELLI, P. G. Perfil e necessidades odontológicas de pacientes na primeiríssima infância atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 4, e7318, 2023. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Cassemiro, S. S., Martins, C. P., Dalefi, R. A., & Caldarelli, P. G. (2023). Perfil e necessidades odontológicas de pacientes na primeiríssima infância atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 11(4), e7318. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons