

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

### 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

 Sabrina Santana Cassemiro<sup>1</sup>,  Caroline Pagani Martins<sup>2</sup>,  Rafael de Azevedo Dalefi<sup>2</sup>  
 Pablo Guilherme Caldarelli<sup>3</sup>

Recibido: 26/01/2024 Aprobado: 14/04/2024 Publicado: 22/04/2024

**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 fueron preventivas y 145 (48,7%) tuvieron 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.

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

**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.

**Descriptor:** 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.

Autor Correspondiente: Pablo Guilherme Caldarelli- pablocaldarelli@hotmail.com

1. Programa de Residência Multiprofesional em Saúde Familiar (RMSF) de la Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina/PR, Brasil.

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

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

## INTRODUCCIÓN

**E**l Programa de Salud de la Familia (PSF), iniciado en 1994, pretendía aumentar el acceso de la población brasileña a las acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud, acercar las unidades de salud a las familias, facilitar el acceso a los servicios de salud, establecer un vínculo entre el equipo de salud y los usuarios, garantizar la continuidad de la atención, aumentar la capacidad de resolución de problemas de salud y atender las necesidades de la población en los diferentes ciclos de vida. Posteriormente, el PSF dejó de ser un programa para convertirse en una estrategia, que pasó a denominarse Estrategia de Salud de la Familia (ESF). En lo que respecta a la odontología, hasta el año 2000 no se incluyeron los equipos de salud bucodental en la ESF<sup>1-2</sup>.

En 2004, se publicó la Política Nacional de Salud Bucal, Brasil Sonriente, que impulsó diversos avances en odontología a través de acciones de promoción, prevención, mantenimiento y recuperación de la salud bucal. También proporcionó recursos para la formación de nuevos equipos de salud bucodental, la implantación de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), la atención hospitalaria y otras iniciativas que han contribuido a que el Sistema Único de Salud (SUS) destaque a nivel mundial<sup>3</sup>. Ha desempeñado un papel significativo en la mejora tanto del acceso como de la calidad de los servicios de salud bucodental ofrecidos a la población brasileña<sup>4</sup>.

Paraná fue precursor de varios programas y políticas en el campo de la salud bucal, y es reconocido nacionalmente por la estructuración de los servicios odontológicos. Una de estas experiencias pioneras fue la fundación de la Clínica del Bebé en la Universidade Estadual de Londrina (UEL). Una solución sencilla y eficaz que garantiza la salud bucodental en la infancia, mejorando el acceso de la población al tratamiento odontológico precoz. Dado que históricamente se ha descuidado la salud bucodental de los bebés, muchas de las acciones preventivas se llevaban a cabo principalmente con niños en edad escolar. El objetivo del programa era educar a los cuidadores sobre la higiene bucal, el consumo consciente de azúcar, la lactancia materna nocturna a partir de los seis meses de edad y el uso de flúor<sup>2,5-6</sup>.

Los procesos desarrollados en la Bebê Clínica han servido de referencia teórica y práctica para diversas comunidades y servicios, entre ellos la ciudad de Londrina, que comenzó a prestar atención a la primera infancia en el sector público en 1987, utilizando estrategias como: tratamiento odontológico precoz, oportuno, adecuado, de calidad y a bajo costo, lo que la convirtió en una de las ciudades pioneras en la atención odontológica para bebés<sup>5-7</sup>.

Sin embargo, el número de servicios prestados a los bebés era bajo, por lo que en 1997, el Departamento de Salud incorporó la odontología infantil al programa “Protegiendo la Vida”

e inició la capacitación en el estado de Paraná de los equipos que trabajan en la Atención Primaria de Salud (APS), proporcionando cursos de especialización, así como equipos odontológicos y macris<sup>2-5</sup>.

En este escenario, la primera infancia se caracteriza por ser el período inicial de la vida del niño, desde el nacimiento hasta los tres años de edad. Durante esta fase, el desarrollo cerebral es rápido y muy sensible a la influencia del entorno, las interacciones con los cuidadores y los estímulos ofrecidos. A pesar de ello, muchos niños no alcanzan su pleno potencial de desarrollo debido a la exposición a factores de riesgo biológicos, ambientales y psicosociales, por lo que es esencial proporcionarles un entorno seguro, estimulante y afectuoso. Además, es necesario que la APS ofrezca una atención integral y multiprofesional, comenzando por los cuidados prenatales y proponiendo después la continuidad asistencial<sup>8-9</sup>. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar el perfil y las necesidades de los pacientes de la primera infancia atendidos en una Unidad Básica de Salud.

## MÉTODO

Se trata de un estudio cuantitativo, transversal, realizado por la unidad de Odontología de la Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia (RMSF) de la UEL, vinculada a una Unidad Básica de Salud localizada en la Zona Sur de la ciudad de Londrina, Paraná.

La RMSF de la UEL es un posgrado *Lato sensu*, formado por profesionales de Odontología, Enfermería, Nutrición, Farmacia, Fisioterapia, Psicología, Trabajo Social y Educación Física, que tiene como objetivo preparar profesionales para actuar en APS, especialmente en la ESF, promoviendo el trabajo en equipo y el trabajo interprofesional, prestando atención a todos los ciclos de la vida.

El ámbito de la investigación fue una UBS localizada en la región sur de Londrina, que cuenta con cerca de 11.357 usuarios y es una zona socialmente vulnerable. En este contexto, gran parte de la población local es dependiente del SUS.

Para la realización de este estudio, se seleccionaron los registros físicos de los pacientes de la primera infancia atendidos por el equipo de salud bucal de la UBS, de los cuales se recogieron los registros con fecha de nacimiento entre enero de 2020 y enero de 2023, totalizando 298 registros. Los registros se recopilaron entre junio y julio de 2023.

Al analizar las historias clínicas, se recogieron datos sobre dos secciones. La primera se refería al perfil de los participantes: edad, sexo, problemas de salud, lactancia materna, hábitos bucodentales deletéreos y tipos de hábitos deletéreos. La segunda sección se refería a las necesidades odontológicas, utilizando los siguientes filtros: práctica de higiene, tipo de higiene,

motivo de la primera visita, tipo de tratamiento, tipo de tratamiento curativo y número de visitas.

En cuanto al perfil, los datos se subdividieron en edad, que se indica en meses, abarcando la primera infancia (de 0 a 36 meses); sexo; problemas de salud, si existían patologías o afecciones sistémicas señaladas por los responsables de algunas de las enfermedades enumeradas; lactancia materna, que se consideró lactancia materna exclusiva, lactancia materna artificial o lactancia materna mixta; hábitos orales deletéreos, uso de chupete, dedo o biberón o ausencia de hábitos deletéreos.

Las necesidades odontológicas se categorizaron de la siguiente manera: higiene (sí o no); método de higiene (con gasas o pañales); tipo de dentífrico (con fluoruros, sin fluoruros o no especificado en la historia clínica); motivo de la primera consulta (urgencia, libre demanda o derivación médica), sin tener en cuenta las derivaciones rutinarias médico-enfermeros.

En cuanto al tipo de consulta, las clasificaciones posibles fueron preventiva o curativa. En los casos en que el paciente acudió a la UBS más de una vez durante el periodo, al menos una vez para un procedimiento curativo, se contabilizó también la clasificación "curativo quirúrgico". Se tuvo en cuenta el número de visitas a la UBS para recibir atención odontológica.

Una vez obtenida la información contenida en las historias clínicas, los datos se tabularon utilizando la plataforma Microsoft Excel. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva.

El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación de la UEL con el número de protocolo 3.028.451.

## RESULTADOS

De las 318 historias clínicas seleccionadas, se excluyeron 20 (6,3%) por cumplimentación incorrecta. Así pues, la muestra final estaba compuesta por 298 documentos.

La Tabla 1 presenta los datos relativos al perfil de los usuarios. Hubo una mayor prevalencia de mujeres (n=151; 50,7%) y de personas con edades comprendidas entre cero y seis meses (n=162; 54,4%). Sólo 40 (13,4%) tenían problemas de salud. La lactancia materna exclusiva formaba parte de la rutina de casi la mitad de los niños (n=135; 45,3%), pero predominaba la introducción de productos artificiales en la dieta (n=159; 53,4% alimentados con leche artificial o mixta). Más del 65% tenía algún tipo de hábito perjudicial, principalmente el uso del chupete (n=37; 18,9%) y la alimentación con biberón (n=78; 39,8%).

**Tabla 1.** Perfil de los bebés atendidos en una UBS entre 2020 y 2023. Londrina/PR, 2023 (n= 298).

Variables		n	%
<b>Edad</b>	De 0 a 6 meses	162	54,4
	De 6 a 12 meses	69	23,2
	De 12 a 24 meses	44	14,8
	De 24 a 36 meses	23	7,7
<b>Sexo</b>	Femenino	151	50,7
	Masculino	147	49,3
<b>Problemas de Salud</b>	Sí	40	13,4
	No	258	86,6
<b>Lactancia</b>	Materna exclusiva	135	45,3
	Artificial (Biberón)	77	25,9
	Mixta	82	27,5
<b>Hábitos Bucales Perjudiciales</b>	Ninguna	4	1,2
	Sí	196	65,8
	No	102	34,2
<b>Tipos de Hábito</b>	Dedo	4	2,0
	Chupetes	37	18,9
	Biberón	78	39,8
	Múltiple	77	39,3

Con relación a las necesidades odontológicas (Tabla 2), 194 (65,1%) de los individuos realizaron higiene bucal, de los cuales 147 (75,8%) con gasa o pañal, 40 (20,6%) cepillaron sin especificación, 4 (2,1%) cepillaron con dentífrico fluorado y 3 (1,5%) cepillaron con dentífrico sin flúor. En 281 (94,3%) de los casos, la cita se reservó con antelación, mientras que en 17 (5,7%) la demanda del servicio se debió a alguna urgencia. Hubo 253 (84,9%) citas preventivas y 45 (15,1%) citas curativas, predominando los procedimientos restauradores (n=21; 46,7%). La mayoría (145; 48,7%) tenía una sola cita con el dentista.

Los principales problemas de salud identificados fueron anemia con 13 casos (32,5%), asma con 7 (17,5%) y bronquitis con 5 (12,5%). Cuatro (1,3%) pacientes fueron derivados a otros servicios o profesionales debido a la necesidad de tratamiento restaurador con estabilización protectora, respiración bucal e ictericia.

**Tabla 2.** Necesidades dentales de los bebés atendidos en una UBS entre 2020 y 2023. Londrina/PR, 2023 (n= 298).

Variables		n	%
<b>Realización de la higiene bucal</b>	Sí	194	65,1
	No	104	34,9
<b>Tipos de higiene bucal</b>	Limpieza con gasa o pañal	147	75,8
	Cepillado sin especificación	40	20,6
	Cepillado con dentífrico fluorado	4	2,1
	Cepillado con dentífrico sin flúor	3	1,5
<b>Motivo de la primera consulta</b>	Programado	281	94,3
	Urgente	17	5,7
<b>Tipo de tratamiento</b>	Preventivo	253	84,9
	Curativo	45	15,1
<b>Tipos de tratamiento curativo</b>	Restaurador	21	46,7
	Quirúrgico	11	24,4
	Estomatológico	12	26,7
	Periodontal	1	2,2
<b>Número de consultas</b>	Un	145	48,7
	Dos	94	31,5
	Tres	30	10,1
	Cuatro o más	29	9,7

## DISCUSIÓN

Es de fundamental importancia conocer el perfil y las necesidades odontológicas de los pacientes, con el fin de mejorar la planificación de las actividades y cualificar la atención prestada a estos usuarios. La primera infancia comprende el período entre los 0 y los 3 años de edad, que es un momento oportuno para la atención odontológica y puede repercutir en el desarrollo general del niño.

La mayoría de los bebés (231; 77,6%) tuvo su primera consulta odontológica precozmente, antes de 1 año. Este resultado es semejante al de otro estudio<sup>10</sup>, en el que la gran mayoría (95%) de los bebés atendidos en una Unidad de Salud de la Familia también iniciaron tratamiento odontológico precozmente. De acuerdo con la Sociedad Paranaense de Pediatría, el primer tratamiento odontológico debe ser realizado en los primeros seis meses de vida, preferentemente hasta el tercer mes, pues es el momento ideal para ofrecer a los padres orientaciones sobre lactancia materna e instrucciones sobre hábitos deletéreos, así como cuidados de higiene bucal<sup>11</sup>. La Asociación Brasileña de Odontopediatría recomienda que los

bebés sean examinados en la maternidad y que reciban atención odontológica después de la erupción del primer diente o hasta el primer año de vida<sup>12</sup>.

En cuanto a la lactancia, 135 (45,3%) fue exclusivamente materna, 82 (27,5%) artificial y 82 (27,5%) mixta. Según la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los bebés deben ser alimentados exclusivamente con leche materna durante los seis primeros meses e, incluso después de la introducción de alimentos, la leche materna debe mantenerse al menos hasta los dos años de edad<sup>13</sup>. Sin embargo, un número significativo (53,4%) de bebés recurre a la lactancia artificial.

Un estudio<sup>14</sup> reveló que los principales factores que llevan a las madres a iniciar la lactancia artificial son: las dificultades técnicas de la lactancia, como la mastitis, el agarre incorrecto, no saber colocar correctamente al bebé, la difusión de información falsa, la ansiedad y la falta de una red de apoyo. Es fundamental que los profesionales sanitarios ayuden a las embarazadas desde el inicio del embarazo, empoderándolas para que se sientan más seguras y preparadas, aumentando las posibilidades de éxito y continuidad de la lactancia<sup>14</sup>.

La lactancia materna desempeña un papel importante en la prevención de hábitos de succión perjudiciales<sup>15</sup>. Sin embargo, en esta investigación, a pesar de que muchos de los bebés (135; 45,3%) fueron alimentados exclusivamente con leche materna, una gran proporción de estos (196; 65,8%) tenían hábitos bucales deletéreos.

Con respecto a la limpieza de las cavidades bucales de los bebés, la mayoría de los cuidadores (147; 75,8%) limpiaban con una gasa o un pañal húmedo, resultados similares se encontraron en otro estudio<sup>16</sup>. Las recomendaciones relativas a la higiene de los bebés edéntulos pueden ser controvertidas.

Mientras que la Sociedad Brasileña de Pediatría de Paraná afirma que la limpieza de la cavidad bucal de los bebés antes de la erupción de los dientes puede realizarse para eliminar los residuos de leche en la lengua y las mejillas<sup>11</sup>, el *Global Child Dental Fund*<sup>17</sup>, apoyado por la Sociedad Brasileña de Pediatría, informa de que no es necesario realizar una higiene bucal antes de la erupción de los dientes en los bebés alimentados exclusivamente con leche materna. También señala que la higiene puede realizarse con una gasa, un dedal o un pañal si se ofrece leche de fórmula u otros alimentos, con el objetivo de crear un hábito<sup>17</sup>. Existe consenso en que el cepillado con dentífrico fluorado debe realizarse desde la erupción de los dientes<sup>11-17</sup>.

En cuanto al número de citas, 269 (90,3%) de los pacientes tuvieron sólo de una a tres citas con el dentista, un número bajo si se tiene en cuenta que los bebés suelen volver cada seis meses. Esto puede estar asociado al hecho de que la atención odontológica en la red pública se ve afectada por diversos factores, como la vulnerabilidad social, las dificultades de transporte,

los desplazamientos y el olvido de la fecha de las citas, que pueden llevar al ausentismo de los pacientes y comprometer la continuidad de la atención<sup>18</sup>.

Es esencial motivar constantemente a los cuidadores para garantizar la continuidad del tratamiento, promoviendo la atención sanitaria longitudinal. Además, es sumamente importante que la atención odontológica se realice durante el embarazo, a través de la atención odontológica prenatal, tan importante que es uno de los indicadores del Previne Brasil, pero que aún sufre de mitos y falsedades, como que la atención odontológica durante el embarazo es insegura y causa daños al feto<sup>19</sup>.

Otra estrategia es sensibilizar al equipo multiprofesional sobre la importancia de la atención odontológica precoz, para incentivarlos a derivar a los bebés al servicio odontológico. Además de fortalecer el grupo de puericultura compartida, que es un espacio que garantiza la atención odontológica precoz, ya que en esta UBS la odontología se incluye en el grupo dentro de los cinco meses de vida del bebé.

## CONCLUSIÓN

El estudio fue fundamental para identificar el perfil y las necesidades odontológicas de los bebés atendidos en atención primaria, abriendo puertas a futuras acciones dirigidas a promover la salud bucodental en este grupo de edad.

Los resultados revelaron que la mayoría de los pacientes fueron atendidos en el primer año de vida, con consultas preventivas. Sin embargo, hubo un uso considerable de lactancia artificial y un gran número de hábitos orales deletéreos.

La limitación de este estudio es la imposibilidad de generalizar los resultados, ya que sólo se analizó un centro de salud; pero, al mismo tiempo, supone una contribución a la atención a la primera infancia, que de por sí es algo que se ha ido construyendo y ampliando en Brasil. Por lo tanto, es necesario realizar más estudios en otras experiencias y realidades, buscando atender a este grupo etario.

También se sugiere fortalecer y proporcionar apoyo y orientación durante el embarazo, a través de la atención odontológica prenatal, para fomentar la lactancia materna y prevenir enfermedades bucales. Además de fortalecer el grupo de puericultura compartida y la educación continua basada en la evidencia para el equipo de salud bucal de la UBS.

## REFERENCIAS

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 el 25

sept 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 el 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 el 2 dic 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 el 2 dic 2023]. 350 p. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](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 el 27 sept 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-Perfi-l-do-Programa-de-Aten%C3%A7%C3%A3o>

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 el 27 dic 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 el 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 el 1 dic 2023]. 100 p. Disponível em:

[https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/10/primeirissima\\_infancia.pdf](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 el 3 sept 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](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 el 5 nov 2023]; 16(4):2311-21. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/HYVLR9ct66dPfYcJ5MqKXd/?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 el 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 el 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 el 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 el 10 nov 2023]; 27(83):223-8. Disponible en: <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 el 11 nov 2023]; 52:e20230009. Disponible en: <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 el 11 nov 2023]. 30 p. Disponible en: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Guia\\_Saude\\_Oral\\_Materno-Infantil1.pdf](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 el 15 nov 2023]; 10(7):e30610716623. Disponible en: <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 el 28 dic 2023]; 28(1):6-16. Disponible en: <https://publicacoes.unicid.edu.br/revistadaodontologia/article/view/226/124>

**Editor Asociado:** Rafael Gomes Ditterich.

**Conflicto de Intereses:** los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

**Financiación:** no hubo.

#### CONTRIBUCIONES

**Sabrina Santana Cassemiro** contribuyó a la concepción, la recogida y el análisis de datos, y la redacción. **Caroline Pagani Martins** participó en la redacción y revisión. **Rafael de Azevedo Dalefi** participó en la recogida y el análisis de datos. **Pablo Guilherme Caldarelli** contribuyó a la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión.

#### Como citar este artículo (Vancouver)

Cassemiro SS, Martins CP, Dalefi RA, Caldarelli PG. Perfil y necesidades odontológicas de los pacientes de la primera infancia atendidos en una Unidad Básica de Salud. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 11(4):e7318. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

#### Como citar este artículo (ABNT)

CASSEMIRO, S. S.; MARTINS, C. P.; DALEFI, R. A.; CALDARELLI, P. G. Perfil y necesidades odontológicas de los pacientes de la primera infancia atendidos en una Unidad Básica de Salud. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 4, e7318, 2023. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

#### Como citar este artículo (APA)

Cassemiro, S. S., Martins, C. P., Dalefi, R. A., & Caldarelli, P. G. (2023). Perfil y necesidades odontológicas de los pacientes de la primera infancia atendidos en una Unidad Básica de Salud. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 11(4), e7318. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons