



**ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM
CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO**

**Ana Clara Araújo Tomé
Debora Peres Lacerda**

Orientadora: Profa. Me. Anna Alice Anabuki

Trindade-GO
2020

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES

**ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM
CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO**

**Ana Clara Araújo Tomé
Debora Peres Lacerda**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade União de Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Me. Anna Alice Anabuki

Trindade - GO
2020

Ana Clara Araújo Tomé e Debora Peres Lacerda

**ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM
CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade União de Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia, aprovada pela
seguinte banca examinadora:

Anna Alice Anabuki

Profa. Me. Anna Alice Anabuki
Faculdade União de Goyazes

Allisson Filipe Lopes Martins

Prof. Dr. Allisson Filipe Lopes Martins
Faculdade União de Goyazes

Daniela A.B. Barros

Prof. Me. Daniela Abrão Baroni Barros
Universidade Federal de Goiás

Trindade - GO

10/12/2020

ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO

Ana Clara Araújo Tomé¹, Debora Peres Lacerda¹, Anna Alice Anabuki²

RESUMO

INTRODUÇÃO: Para minimizar os danos causados pela dor de dente, é necessário garantir que o seu diagnóstico ocorra correto e imediato. **OBJETIVO:** Relatar um caso clínico de abordagem odontológica em paciente infantil. **METODOLOGIA:** Paciente encaminhada à Clínica Infantil da Faculdade União de Goyazes, com diagnóstico de cárie severa na infância e necessidade de tratamento odontológico complexo. **RESULTADOS:** Devido ao comportamento não colaborador persistente da criança, a intervenção selecionada foi a exodontia. **CONCLUSÃO:** A abordagem odontológica em prol à melhor conduta terapêutica para a condição bucal da criança foi importante, o planejamento individualizado depende do diagnóstico adequado e do comportamento infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Cárie dentária. Cirurgia bucal. Endodontia. Odontopediatria.

¹ Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes.

² Orientadora: Prof. Me.do curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes.

DENTAL APPROACH IN A UNCOOPERATIVE CHILD WITH SEVERE CARIES IN CHILDHOOD – CASE REPORT

Ana Clara Araújo Tomé¹, Debora Peres Lacerda¹, Anna Alice Anabuki²

ABSTRACT

INTRODUCTION: To minimize the damage caused by toothache, it is necessary to your diagnosis occurs correctly and immediately. **OBJECTIVE:** To report a clinical case of dental approach in an infant patient. **METHODOLOGY:** Patient referred to the Children's Clinic of Faculdade União de Goyazes, diagnosed with severe caries in childhood and needing complex dental treatment. **RESULTS:** Due to the child's persistent non-collaborative behavior, the selected intervention was tooth extraction. **CONCLUSION:** The dental approach in favor of the best therapeutic approach for the child's oral condition was important, the individualized planning depends on the adequate diagnosis and the child's behavior.

KEYWORDS: Dental caries. Oral surgery. Endodontics. Pediatric Dentistry.

¹ Academic of the Dentistry Course at Faculdade União de Goyazes.

² Orientator: Prof. Me.of the Dentistry course at Faculdade União de Goyazes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade e capacitação de viver e poder essa concluir essa experiência em minha vida. Que eu possa ser instrumento e reflexo do Seu cuidado e amor a cada pessoa que minhas mãos tocarem.

Agradeço, a minha mãe Maria Elizabeth que é meu exemplo de mulher forte e batalhadora, meu espelho e suporte. Nunca mediu esforços para que eu chegasse onde estou essa vitória é nossa.

Ao meu pai Lacerda e meu irmão Lucas pelo apoio de sempre, por compartilharem e vibrarem cada momento. Vocês foram essenciais nessa trajetória.

Agradeço, a minha família que é à base do meu caráter e meus ideais, sempre me motivaram e acreditaram nesse sonho. Em especial a minha prima Beatriz, que foi com quem tive meu primeiro contato com a odontologia e me deu todo suporte para chegar nessa reta final.

Aos meus amigos e todas as pessoas que passaram por minha vida me dando apoio e ajudando de alguma forma no meu amadurecimento para ser quem sou hoje. Em especial, ao meu namorado que foi meu refúgio e apoio em tantos momentos, sou grata por toda ajuda e ensinamento.

Por fim, agradeço aos meus professores por toda inspiração, ensinamentos, e toda dedicação conosco, nos fazendo crescer e nos tornarmos profissionais coerentes com o próximo e com a ciência. Em especial, agradeço carinhosamente minha orientadora Anna Alice Anabuki por todo apoio na graduação, por toda prontidão e esforço para que esse trabalho fosse concluído com êxito.

Débora Lacerda

AGRADECIMENTOS

Neste momento tão especial agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, e por ter força e saúde para superar todos os obstáculos que tive ao longo desses cinco anos. Por ter sido sempre meu amparo e proteção. Por cada oportunidade de evolução que foi surgindo durante esses anos.

Aos meus pais, Douglas Borges Tomé e Leiliana Araújo da Silva Tomé, por nunca medirem esforços para que eu realizasse os meus sonhos, por sempre abdicarem de coisas que eram necessárias, para que esse sonho se concretizasse. É por vocês e para vocês, que hoje estou formando!

As minhas irmãs Eduarda e Julia, por me incentivarem nos momentos difíceis e por sempre compreenderem minha ausência em alguns momentos devido à correria do curso.

Obrigada papai, por ser meu exemplo de honestidade, responsabilidade e integridade.

Obrigada mamãe, por sempre ter sido meu exemplo de profissional, sempre fazendo o que está ao seu alcance pelos seus pacientes, sempre me espelharei em você!

Ao meu noivo, João Pedro, por nunca ter me deixado desistir dos meus sonhos frente às dificuldades, por sempre ouvir meus desabafos, aguentar meus estresses, por sempre ter me apoiado e principalmente por sempre ser em quem me refugio.

Agradeço, aos meus pais pela oportunidade de eu ter criado o ateliê “Das Meninas Personalizados”, pois foi onde em momentos difíceis, consegui retorno financeiro. Agradeço a todas as noites mal dormidas, em que eu precisava conciliar o estudo com o serviço. Agradeço a todas as minhas clientes por sempre confiarem no meu trabalho e, por entenderem os momentos em que não pude atendê-las por conta da faculdade.

A toda minha família, a todos os amigos, e a todos que passaram em minha vida durante esse tempo, sou grata por todo apoio. Agradeço ao meu grupo de amigas, por sempre ajudarmos umas as outras, e estarmos sempre unidas independente do momento.

Agradeço a minha amiga/dupla, Debora Lacerda, por todos os perrengues que passamos juntas, por todos os momentos bons divididos, e principalmente, por você e sua família sempre me acolherem tão bem. Minha eterna gratidão!

Aos meus professores sou grata pela paciência, pela dedicação, pelo cuidado e atenção, por serem fonte de inspiração, e por sempre se doarem ao máximo para que sejamos excelentes profissionais. Principalmente a nossa orientadora, Anna Alice Anabuki, pois sem ela, esse trabalho não existiria. Obrigada professora, por tudo que nos foi ensinado.

Agradeço também aos professores que já não fazem parte mais do corpo docente, mas que foram fundamentais para o meu crescimento profissional. Em especial ao professor Juliano Miguel, por toda a ajuda durante esses cinco anos, e nesse trabalho, inclusive.

Finalizo, agradecendo a pessoas que foram mais que fundamentais para minha evolução, todos os pacientes que tive durante a graduação, com quem tanto aprendi, com quem me emocionei com suas histórias. Pois sem eles, nada seria possível.

Ana Clara Araújo Tomé

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
METODOLOGIA	10
RESULTADOS	12
DISCUSSÃO	14
CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS	15
ANEXO	18
APÊNDICES	21

INTRODUÇÃO

Dor de dente é uma condição tipicamente inflamatória (DE LEEUW; KLASSER, 2013) resultante de infecções ou outros danos teciduais (DREW, 2015) que acomete aproximadamente 22% das crianças jovens brasileiras (BRASIL, 2012; SOUZA; MARTINS, 2016). Essa dor está comumente relacionada à cárie dentária (CAVALCANTE *et al.*, 2018; SOUZA; MARTINS, 2016) e é capaz de impactar negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal das crianças e de seus familiares (CORRÊA-FARIA *et al.*, 2018). Crianças com dor de dente podem ter ainda mais medo odontológico do que aquelas sem dor (TORRIANI *et al.*, 2014), o que dificulta a realização do seu tratamento.

Para minimizar os danos causados pela dor de dente, é necessário garantir que o seu diagnóstico ocorra corretamente e de forma imediata. Diagnosticar a dor durante a infância ainda é um desafio, uma vez que, nessa época, o pouco desenvolvimento cognitivo e verbal limita a capacidade de verbalização sobre a dor (UPTON; LAWFORD; EISER, 2008). Nesse contexto, o exame radiográfico é importante no complemento ao diagnóstico, uma vez que é possível observar e interpretar imagens, principalmente a relação dente decíduo e germe do dente permanente, pois possibilita a tomada de decisões segura no estabelecimento de um adequado plano de tratamento, principalmente na realização de procedimentos invasivos, como a terapia pulpar radical ou a exodontia (PINHEIRO *et al.*, 2013).

Na Odontopediatria, existem várias indicações da terapia pulpar radical ou à exodontia em dente decíduo, sendo que a capacidade da criança em cooperar durante a realização de procedimento odontológico com maior tempo clínico requer uma avaliação cuidadosa entre a equipe e a família (AAPD, 2017).

Adicionalmente, no atendimento de pacientes pediátricos vários fatores são levados em consideração na tomada de decisão na realização de terapia pulpar ou exodontia, tais como a condição de saúde geral da criança, a relação das raízes do dente decíduo com o sucessor, a avaliação da presença de lesão de cárie comprometendo a região de furca, raízes fraturadas no terço cervical abaixo da crista alveolar ou destruição coronária extensa impossibilitando tratamento restaurador são critérios que determinam (Costa *et al.*, 2019).

Tendo em vista os aspectos mencionados, justifica-se a realização deste estudo de caso clínico, uma vez que se trata de um paciente com necessidade odontológica complexa e invasiva devido a cárie dentária, com problemas comportamentais na cadeira odontológica e que exige uma maior atenção da equipe e da família no planejamento e execução do tratamento.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de abordagem odontológica (tomada de decisão frente à abordagem da terapia pulpar radical ou exodontia) em paciente infantil com diagnóstico de lesões de cárie severa na infância e discutir a importância da adequação comportamental em criança com comportamento não colaborador persistente.

METODOLOGIA

Este trabalho de caso clínico foi realizado na disciplina de Clínica Infantil II do curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes, no município de Trindade – GO, situada no endereço Rodovia GO-060, 3184 - Laguna Park - Vila Emanuel, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade União de Goyazes (Projeto parecer número 4.418.892) (Anexo A), com as atribuições definidas de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e complementares.

Previamente à inclusão na pesquisa, os responsáveis pelas crianças foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e a forma de participação. Havendo concordância em participar, os termos de consentimento livre e esclarecidos e assentimento livre e esclarecido foram assinados pelo responsável e criança, respectivamente (Apêndices A e B).

Como critério de inclusão do estudo, foi incluída uma criança com lesões de cárie dentária e necessidade de tratamento odontológico complexo (exodontia e/ou tratamento endodôntico). A criança foi atendida conforme as normas de biossegurança da Instituição e com a utilização de técnicas básicas e não farmacológicas de adequação do comportamento infantil. Todos os cuidados propostos pela Organização Mundial de Saúde foram tomados para prevenção da COVID-19.

Dessa forma, paciente A.P.V., 7 anos e 09 meses de idade, sexo feminino, compareceu à Clínica Escola do curso de Odontologia da Faculdade União de Goyazes, com a seguinte queixa principal da responsável da criança: “Tô com um dente que dói muito”. Durante a anamnese, a mãe relata experiência odontológica prévia com comportamento não colaborador da criança e sintomatologia dolorosa espontânea. Além disso, a criança faz uso de dentifrício fluoretado e possui acesso à água fluoretada.

Uma anamnese minuciosa foi realizada de forma a conhecer os fatores de risco à cárie da criança. Avaliar os fatores de risco à cárie consiste em determinar quais indivíduos são prováveis de desenvolver a doença investigando variáveis clínicas, socioeconômicas, demográficas, ambientais e/ou comportamentais que estejam associadas à doença num determinado período de tempo (COSTA *et al.*, 2019) (Figura 1).



Figura 1. Fluxograma para avaliação dos fatores de risco à cárie da paciente.

Fonte: Próprio autor.

Posteriormente, exame físico extra e intraoral foram realizados, além de exames de imagem para complementar o exame clínico com finalidade de se definir um diagnóstico correto e traçar um plano de tratamento mais adequado (Figura 2), sendo que foi observada a presença de abscesso no dente 85, além de relato de dor espontânea e à percussão.

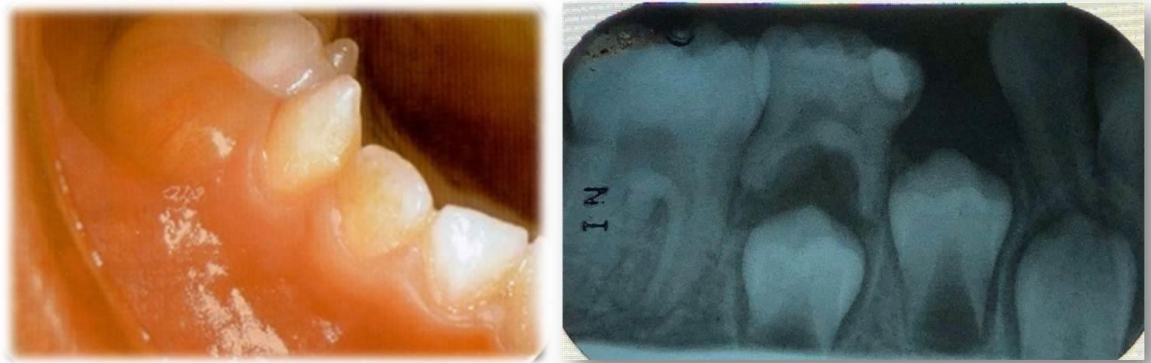


Figura 2. Condição clínica intraoral e radiográfica do dente 85.

Sabe-se que em situação de dor espontânea e presença de fístula/abscesso, a terapia pulpar radical é indicada, uma vez que o tecido pulpar apresenta-se em estágio de degeneração avançado ou necrosado. No entanto, o exame radiográfico foi importante para complementar o diagnóstico, pois ao associar o exame de imagem com exame físico, observa-se a falta de integridade da cripta óssea do germe do dente permanente, o que indica para este caso clínico, a exodontia do dente afetado, além da persistência do comportamento não colaborador da criança no atendimento odontológico; o que dificultaria para a realização do tratamento endodôntico.

Para a realização do tratamento do dente decíduo (exodontia), foi utilizada a técnica conforme as orientações do Passo a Passo em Odontopediatria Clínica (COSTA *et al.*, 2019).

RESULTADOS

Paciente A.P.V., 7 anos e 09 meses de idade, sexo feminino, foi submetida a extração do dente 85 devido a comprometimento avançado da condição clínica e

sintomatologia dolorosa espontânea. Isso porque, a persistência do comportamento não colaborador da criança mesmo sob tentativas de adequação do comportamento infantil com a utilização de técnicas básicas e não farmacológicas de manejo comportamental foram preponderantes para a escolha do tratamento da exodontia como a mais viável para a paciente, uma vez que é essencial promover um bem-estar da criança, melhorando a sua qualidade de vida, principalmente por ser criança com baixa renda, que muitas vezes não tem alternativa de procura.

O passo-a-passo da técnica cirúrgica para exodontia do dente 85 consistiu na realização da anestesia tópica com gel de benzocaína (Benzotop 200mg/g ®, DFL, Brasil) por 1 minuto e, em seguida, a anestesia pterigomandibular com anestésico cloridrato de lidocaína com epinefrina (ALPHACAINA 2% 1:100.000® – NOVA DFL, Brasil). Após a anestesia, foi feito a sindesmotomia (rompimento das fibras do ligamento periodontal com sindesmótomo), uso de alavancas para luxação do dente, uso do fórceps 44 para realização da movimentação vestibulo-lingual ampla e remoção do dente.

Adicionalmente, foi realizada uma curetagem do alvéolo levemente para remoção do tecido de granulação com a irrigação do alvéolo com soro fisiológico e, em seguida, a sutura do alvéolo com fio de seda 4.0 (Figura 3).



Figura 3. Sutura após a remoção do dente 85.

Vale ressaltar que, neste caso clínico, não foram possíveis o registro de imagens com qualidade e quantidade, pois como relatado anteriormente, a criança não apresentava comportamento colaborador, ou seja, durante o atendimento a mesma apresentava movimentos disruptivos (combativos), que foram necessários a estabilização protetora (ativa) para a conclusão do procedimento.

DISCUSSÃO

A cárie dentária impacta negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças, por isso, necessita ser tratada, especialmente nos casos onde há dor (CORRÊA-FARIA *et al*, 2018). O tratamento da cárie em escolares deve ser fundamentado em experiência não traumática, para não causar ansiedade odontológica posteriormente (FINUCANE, 2012).

Neste estudo de caso clínico, a criança além da experiência de cárie dentária, apresentava comportamento não colaborador persistente ao atendimento odontológico mesmo sob técnicas básicas de adequação do comportamento infantil. Na maioria das vezes, o uso de técnicas comunicativas para o controle do comportamento das crianças é efetivo, mas uma parcela necessitará de técnicas farmacológicas (HASS, 1996). No entanto, esse acesso não é facilitado para população de baixo nível socioeconômico, uma vez que apresenta alto custo e necessidade de equipamentos de maior complexidade e de estrutura física.

Adicionalmente, é importante ressaltar que quando a criança não tem a sua dor minimizada ou sanada, podem ser observadas consequências físicas como a associação com outras morbidades (AAPD, 2018), além de consequências psicológicas que inclui maior irritabilidade (FREIRE; CORRÊA-FARIA; COSTA, 2018). Nos casos em que a criança é capaz de compreender e verbalizar o que sente, acredita-se que o diagnóstico da dor possa ser melhorado somando-se o autorrelato (PERETZ; SARNAT, 2010; SHAVIT *et al.*, 2008), sendo que quando há o agravamento das lesões cariosas, as crianças tendem a experimentar maior impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (CORRÊA-FARIA *et al*, 2018) e, conseqüentemente, mais dor.

Por sua vez, a média brasileira de experiência de cárie na dentição decídua (ceo-d) é de 2,43 dentes, sendo que dentes cariados correspondem a 80% e dentes perdidos a 2,5% (BRASIL, 2012). Nesse aspecto, a perda precoce desses dentes decíduos podem acarretar mal posicionamento do dente permanente, apinhamentos, mesialização dos dentes posteriores, resultando em espaço insuficiente para erupção dos dentes permanentes (SETIA *et al.*, 2018; DESHPANDE *et al.*, 2019). Neste estudo, a extração do dente decíduo foi inevitável, portanto, a melhor opção era o planejamento e instalação do aparelho do tipo mantenedores de espaço para que não ocorressem consequências negativas nas dimensões da arcada e alteração da oclusão; o que não foi executado no caso clínico em questão devido a desistência do tratamento após a exodontia do dente.

CONCLUSÃO

Considerando o caso clínico em questão, a abordagem odontológica da equipe e da família em prol à melhor conduta terapêutica (exodontia) para a condição bucal da criança foi importante, uma vez que o planejamento individualizado depende diretamente do diagnóstico adequado e do comportamento infantil, aliados à condição financeira e satisfação do paciente e da família com a técnica a ser utilizada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Policy on Acute Pediatric Dental Pain Management. **Pediatric Dentistry**, v.39, n.6, p.99-101, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 116 p.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

CAVALCANTE, J.A. *et al.* Tradução, adaptação transcultural e avaliação preliminar da Pain Catastrophizing Scale-Parents para uso no brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v.36, n.4, p.428-436, 2018.

CORRÊA-FARIA, P. *et al.* Impact of untreated dental caries severity on the quality of life of preschool children and their families: a cross-sectional study. **Quality of Life Research**, v.27, n.12, p.3191-3198, 2018.

COSTA, L.C. *et al.* Passo a passo em odontopediatria clínica (Ebook). Faculdade de Odontologia UFG: Cegraf UFG, 2019.

DE LEEUW, R.; KLASSER, G. American Academy of Orofacial Pain: **Guidelines for Assessment, Diagnosis and Management**. 6ª ed. Hanover, Ill.: Quintessence Publishing, p.121-42, 2013.

DESHPANDE, S. S.; BENDGUDE, V. D.; KOKKALI, V. V. Survival of Bonded Space Maintainers: A Systematic Review. **Int J Clin Pediatr Dent**. v. 11, n. 5, p. 440-443, 2018.

DREW, S. Best practices for management of pain, swelling, nausea, and vomiting in dentoalveolar surgery. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America**, v.27, n.3, p.393-404, 2015.

FINUCANE D. Rationale for restoration of carious primary teeth: a review. **Eur Arch Paediatr Dent**. v. 13, n.6, p. 281-92, 2012.

Hass DA *et al.* A pilot study of the efficacy of oral midazolam for sedation in pediatric dental patients. **J Am Dent Soc Anesthesiol**. v. 43, p.1-8, 1996.

PERETZ, B.; SARNAT, H. Relations between dental and somatic pain in children. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v.20, n.3, p.201-206, 2010.

PINHEIRO, H.H.C. Terapia Endodôntica em Dentes Decíduos por Odontopediatria. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v.13, n.4, p. 351-356, out, 2013.

SETIA, V.; PANDIT, I. K.; SRIVASTAVA, N.; GUGNANI, N.; GUPTA, M. Banded vs Bonded Space Maintainers: Finding Better Way Out. **Int J Clin Pediatr Dent**. v. 7, n. 2, p. 97-104, 2014.

SHAVIT I. et al. Observational pain assessment versus self-report in paediatric triage. **Emergency Medicine Journal**, v.25, n.552-555, 2008.

SOUZA, J.G.; MARTINS, A.M. Dental pain and associated factors in Brazilian preschoolers. **Revista Paulista de Pediatria**, v.34, n.3, p.336-342, 2016.

UPTON, P.; LAWFORD, J.; EISER, C. Parent-child agreement across child health related quality of life instruments: a review of the literature. **Quality of Life Research**, v.17, n.6, p.895-913, 2008.

ANEXO

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Pesquisador: Anna Alice Anabuki

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40060220.0.0000.9067

Instituição Proponente: Centro de Estudos Octávio Dias de Oliveira

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.418.892

Apresentação do Projeto:

Na Odontopediatria, as alterações causadas por cárie dentária, seja sintomatologia dolorosa ou mudanças estéticas, afetam a qualidade de vida das crianças. Dessa forma, a escolha do tratamento odontológico adequado promove um impacto social sobre esses pacientes, propiciando uma melhoria da sua saúde bucal e geral. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se que este estudo seja relevante para a saúde bucal e geral da criança, uma vez que o sucesso do tratamento depende diretamente do correto diagnóstico e planejamento, aliados à satisfação do paciente e da família com a técnica a ser utilizada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sabe-se que é de fundamental importância avaliar as consequências decorrentes da cárie dentária, de forma a estabelecer um plano de tratamento efetivo, seguro e de qualidade ao paciente.

Objetivo da Pesquisa:

Relatar um caso clínico de abordagem odontológica (terapia pulpar radical ou exodontia) em paciente infantil com comportamento não colaborador e diagnóstico de cárie severa na infância. **METODOLOGIA:** Participará deste caso, paciente encaminhado à Clínica Infantil da Faculdade União de Goyazes, com diagnóstico de

Endereço: Rodovia GO 060, Km 19, nº 3184
Bairro: Setor Laguna Parque
UF: GO **Município:** TRINDADE
Telefone: (62)3506-9300

CEP: 75.393-363

E-mail: cep@fug.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 4.418.892

cárie severa na infância e necessidade de tratamento odontológico complexo (pulpectomia ou exodontia).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos dessa pesquisa são inerentes ao relato do caso, como risco de divulgação da imagem do paciente. Para tanto, os pesquisadores garantem manter o sigilo dos dados do participante, bem como utilizar fotos que não identifiquem a face do paciente.

Benefícios:

O benefício para a comunidade acadêmica é de fornecer uma alternativa segura ao tratamento da cárie dentária, e, para o paciente será a resolução do caso, que poderá ser aplicado em outros pacientes que sofrem da mesma condição.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE E TALE estão de acordo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após apreciação do protocolo, consideramos a pesquisa aprovada s.m.j deste Comitê.

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-FUG considera o presente protocolo APROVADO, o mesmo foi considerado em acordo com os princípios éticos vigentes. Reiteramos a importância deste Parecer Consubstanciado, e lembramos que o(a) pesquisador(a) responsável deverá encaminhar ao CEPUG o Relatório Final baseado na conclusão do estudo e na incidência de publicações decorrentes deste, de acordo com o disposto na Resolução CNS n. 466/12 e Resolução CNS n. 510/16. O prazo para entrega do Relatório é de até 30 dias após o encerramento da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	12/11/2020		Aceito

Endereço: Rodovia GO 060, Km 19, nº 3184

Bairro: Setor Laguna Parque

UF: GO

Município: TRINDADE

CEP: 75.393-363

Telefone: (62)3506-9300

E-mail: cep@fug.edu.br

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES



Continuação do Parecer: 4.418.892

Básicas do Projeto	ETO_1663156.pdf	15:06:05		Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	12/11/2020 15:05:13	Anna Alice Anabuki	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	12/11/2020 14:38:52	Anna Alice Anabuki	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_assentimento.doc	12/11/2020 14:38:19	Anna Alice Anabuki	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.doc	12/11/2020 14:38:06	Anna Alice Anabuki	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Compromisso.docx	12/11/2020 14:37:50	Anna Alice Anabuki	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	12/11/2020 14:37:35	Anna Alice Anabuki	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	12/11/2020 14:37:28	Anna Alice Anabuki	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

TRINDADE, 24 de Novembro de 2020

Assinado por:
ALLISSON FILIPE LOPES MARTINS
(Coordenador(a))

APÊNDICES

Apêndice A. Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

O seu filho está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO”. Meu nome é Anna Alice Anabuki, sou o(a) pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é Odontopediatria. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar que seu filho possa fazer parte do estudo, rubrique todas as páginas e assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence ao(à) pesquisador(a) responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado(a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail (anna.anabuki@fug.edu.br) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62) 982890525. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

1.1 Título, justificativa, objetivos; ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO

Tendo em vista os aspectos mencionados, justifica-se a realização deste estudo de caso clínico, uma vez que se trata de um estudo de caso clínico de paciente com necessidade odontológica complexa e invasiva devido a cárie dentária, com problemas comportamentais na cadeira odontológica e que exige uma maior atenção da equipe e da família no planejamento e execução do tratamento.

Objetivo geral

Descrever um caso clínico de condutas de tratamento odontológico em criança não colaboradora com cárie severa na infância.

Procedimentos utilizados da pesquisa ou descrição detalhada dos métodos:

Inicialmente, será realizada uma anamnese minuciosa, de forma a conhecer os fatores de risco à cárie da criança. Avaliar os fatores de risco à cárie consiste em determinar quais indivíduos são prováveis de desenvolver a doença investigando variáveis clínicas, socioeconômicas, demográficas, ambientais e/ou comportamentais que estejam associadas à doença num determinado período de tempo (COSTA et al.,2019).

Posteriormente, exames de imagens serão realizados para complementar o exame clínico com finalidade de se definir um diagnóstico correto e traçar um plano de tratamento mais adequado. Caso o dente apresente dor espontânea, fístula, inflamação periodontal, mobilidade, reabsorções internas e externas, o tratamento de escolha poderá ser a terapia pulpar radical, uma vez que o tecido pulpar está em estágio de degeneração avançado ou necrosado.

Por outro lado, caso o exame de imagem associada ao exame clínico mostre a presença de reabsorção radicular de mais de um terço do comprimento da raiz, falta de integridade da cripta óssea do germe do dente permanente, impossibilidade de realização de isolamento absoluto ou impossibilidade de restauração do dente: cavidades com término sub-gengival, a exodontia será a opção de tratamento selecionada..

Para a pesquisa, fotografaremos o caso de seu filho e utilizaremos as imagens, sem identificação do paciente na pesquisa, portanto, precisamos da sua ciência para divulgar ou não as fotos:

- () Permito a divulgação da imagem de meu filho da pesquisa;
- () Não permito a publicação da minha imagem de meu filho

Aspectos éticos relevantes

Os riscos dessa pesquisa são inerentes ao relato do caso, como risco de divulgação da imagem do paciente. Para tanto, os pesquisadores garantem manter o sigilo dos dados do participante, bem como utilizar fotos que não identifiquem a face do paciente. O benefício para a comunidade acadêmica é de fornecer uma alternativa segura ao tratamento da cárie dentária, e, para o paciente será a resolução do caso, que poderá ser aplicado em outros pacientes que sofrem da mesma condição.

A participação do paciente será responsável e mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo responsável e pelo termo de assentimento livre e esclarecido pela criança. Os pesquisadores garantem que seguirão todo o disposto na resolução CNS 466/2012.

Será garantido ao responsável e a criança a desistência do relato do caso a qualquer momento do tratamento, sem prejuízos ao participante. Em caso de prejuízos decorrentes do relato de caso, será garantida ao participante a indenização e ressarcimento. O participante não será remunerado pelo relato de caso, sua participação será voluntária e sem custos.

O caso clínico tornará-se público, uma vez que trata-se de trabalho de conclusão de curso de alunos de graduação.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Declaração do pesquisador responsável:

Eu, Anna Alice Anabuki, pesquisadora responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

1.3 Consentimento do Participante de Pesquisa/Responsável legal:

Eu,, abaixo assinado, discuti com a pesquisadora Anna Alice Anabuki sobre a decisão do meu filho em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a participação do meu filho é voluntária e isenta de despesas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício.

Trindade, de de

Assinatura do(a) participante de pesquisa/Responsável legal

Data: ____/____/____

Assinatura da pesquisadora responsável

Testemunhas:

Apêndice B. Termo de assentimento livre e esclarecido a ser aplicado.

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE

Você/Sr./Sra. está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada “ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO”. Meu nome é Anna Alice Anabuki, sou a pesquisador(a) responsável e minha área de atuação é odontologia para crianças. Após eu te falar as informações, por favor, assine ao final deste documento, que está impresso duas vezes, uma delas é sua e a outra é minha. O seu responsável já concordou com o estudo.

Se você não quiser participar você não será prejudicado de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas por mim, via e-mail anna.anabuki@fug.edu.br e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, acrescentando o número 9090 antes do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (62)982890525. Ou pode procurar ainda o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Faculdade União de Goyazes (CEP-FUG), localizado na Faculdade União de Goyazes, GO 060, Km 19, Trindade/GO, CEP: 75380-000, telefone: (62) 3506-9300, funcionamento: 8h às 12h e 13h às 17h, de segunda a sexta-feira. O Comitê de Ética em Pesquisa é vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa com seres humanos, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

1. Informações Importantes sobre a Pesquisa:

1.1 O título dessa pesquisa é ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM CRIANÇA NÃO COLABORADORA COM CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA – RELATO DE CASO, você será tratado devido as suas cáries nos dentes e iremos mostrar o seu caso em sala de aula e como trabalho final dos alunos do curso de Odontologia da FUG. Você não será identificado.

Você pode recusar participar do relato de caso e não terá nenhum prejuízo. Você pode nos falar sobre suas dúvidas durante o processo de pesquisa, e não será imposto algo que gere constrangimento.

1.2 Será realizada uma olhada e feita uma limpeza profunda nos dentes em que você tem bicho (cárie dentária). Após a limpeza, será feito uma foto do dente e iremos ver se tiraremos o dente ou não. Vamos tomar os cuidados para que você não sinta desconforto durante o procedimento. Nós faremos fotos de seus dentes para acompanhar o caso e mostrar no relato do caso.

- 1.3 A sua participação será importante, pois com o seu caso poderemos mostrar para outros dentistas como tratar casos como o seu.
- 1.4 Você não receberá nenhum pagamento pela participação na pesquisa. Caso você ou sua mãe se sintam prejudicados, poderão pedir compensação. E caso se sinta afetado emocionalmente, você terá direito de receber assistência integral, gratuita, por tempo indeterminado, por danos imediatos ou tardios decorrentes da participação na pesquisa e receber indenização (reparação a danos imediatos ou futuros), garantida em lei, por causa de sua participação na pesquisa;

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE

Eu, Anna Alice Anabuki, pesquisadora responsável por este estudo, esclareço que cumprirei as informações acima e que o participante terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios devido a sua participação nesse estudo; e que suas informações serão tratadas com confidencialidade e sigilo. O participante poderá sair do estudo quando quiser, sem qualquer penalização. Se tiver algum custo por participar da pesquisa, será ressarcido; e em caso de dano decorrente do estudo, terá direito a indenização, conforme decisões judiciais que possam suceder.

Consentimento do Participante de Pesquisa:

Eu,, abaixo assinado, discuti com a pesquisadora Anna Alice Anabuki sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim porque o estudo será realizado, o tratamento a ser realizado, seus desconfortos e riscos, as garantias de assistência, confidencialidade e esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é voluntária e sem gastos e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem prejuízos ou perda de qualquer benefício.

Trindade, de de

Assinatura do(a) participante de pesquisa

Data: ____/____/____

Assinatura da pesquisadora responsável