

ISSN 1983-5183

## PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA DE CURITIBA, PR, BRASIL

---

### *PROFILE OF PATIENTS ATTENDED IN THE CLINIC OF PEDIATRIC DENTISTRY OF A PRIVATE UNIVERSITY OF CURITIBA, PR, BRAZIL*

---

Bruna Lorena BARBARESCO<sup>1</sup>

*lorenabarbaresco@hotmail.com*

Gizele FRANCO<sup>2</sup>

*francos.gizele@gmail.com*

Rafaela Guimarães RESENDE<sup>3</sup>

*rafaelagr\_@hotmail.com*

Daniely Baumel da CRUZ<sup>4</sup>

*danieybaumel@hotmail.com*

Luiza Foltran de Azevedo KOCH<sup>5</sup>

*lufoltran@hotmail.com*

Eduardo PIZZATTO<sup>6</sup>

*epizzatto1@gmail.com*

Marilisa Carneiro Leão GABARDO<sup>7</sup>

*marilisagabardo@gmail.com*

## RESUMO

**Introdução:** Propôs-se traçar o perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria da Universidade Positivo, Curitiba, PR, Brasil. **Métodos:** Com desenho analítico, observacional e transversal, foram selecionados todos os prontuários (n=1527) dos pacientes atendidos no período de janeiro de 2009 a de-

---

1 Mestranda em Odontologia Clínica - Universidade Positivo.

2 Mestranda em Odontologia Clínica - Universidade Positivo

3 Mestranda em Odontologia Clínica - Universidade Positivo .

4 Especialista em Odontopediatria - Universidade Positivo .

5 Doutoranda em Odontologia - Universidade Positivo

6 Professor Titular do Curso de Odontologia - Universidade Positivo

7 Professora Titular do Curso de Odontologia - Universidade Positivo

ISSN 1983-5183

zembro de 2017. As informações coletadas foram: ano de atendimento, gênero, cor da pele, motivo da consulta, idade da primeira consulta, hábitos deletérios, escovação e uso do fio dental. Os dados foram tabulados e apresentados em tabelas de frequências por meio do SPSS, versão 21. **Resultados:** A média da idade foi igual a  $8 \pm 2,7$  anos, com maior frequência de meninas (51,3%) e crianças de cor branca (83,7%). Como motivo da consulta houve predomínio da categoria “rotina” (43,5%) e “tratamento ortodôntico” (20,6%). A maioria das crianças (69,4%) realizou a primeira consulta na clínica com idade superior a quatro anos. Constatou-se que 52,9% das crianças não apresentaram hábitos deletérios. Em relação à escovação dentária, 99,0% da amostra relataram fazê-la, entretanto, o uso do fio dental não foi uma prática adotada por boa parte dos pesquisados (64,6%). **Conclusões:** O perfil aqui determinado poderá servir de subsídios para o desenvolvimento de estratégias de promoção e de recuperação da saúde ofertadas pelo serviço em questão.

**DESCRITORES:** ODONTOPEDIATRIA; PERFIL DE SAÚDE; ESTUDOS TRANSVERSAIS.

## ABSTRACT

**Introduction:** It was proposed to delineate the profile of patients attended in the Pediatric Dentistry Clinic of Universidade Positivo, Curitiba, PR, Brazil. **Methods:** With analytical, observational and cross-sectional design, all records ( $n=1,527$ ) of patients attended in the period from January 2009 to December 2017, were selected. The data collected were: year of attendance, gender, skin color, reason for consultation, age at first examination, deleterious habits, brushing, and flossing. Data were tabulated and shown in frequency tables using the SPSS, version 21. **Results:** The mean of the age was  $8 \pm 2,7$  years old, with higher frequency of girls (51.3%) and white children (83.7%). The prevailing reason for the consultation was “routine” (43.5%) and “orthodontic treatment” (20.6%). Most of the children (69.4%) performed the first consultation above four years of. It was found that 52.9% of children did not present showed deleterious habits. Regarding tooth brushing, more than 99.0% of the sample reported doing so, however, the use of dental floss was not a practice adopted by a good part of the total sample of researched (64.6%). **Conclusions:** The profile determined here may serve as a basis for the development of health promotion and recovery strategies offered by the service in question.

**DESCRIPTORS:** PEDIATRIC DENTISTRY; HEALTH PROFILE; CROSS-SECTIONAL STUDIES.

## INTRODUÇÃO

Sabe-se que as características sociais e culturais exercem influência direta na condição de saúde bucal<sup>1,2,3,4</sup>, e as crianças não podem ser excluídas desta assertiva<sup>5</sup>.

Aliados a esse contexto se encontram o acesso e o uso dos serviços de saúde, historicamente desiguais no Brasil<sup>6</sup>. No país, o desequilíbrio na distribuição da renda, somado às dificuldades dos serviços públicos de saúde em suprir a crescente demanda de pacientes em busca de atendimento odontológico, gera um expressivo aumento na procura pelas clínicas das instituições de ensino<sup>7</sup>, as quais devem estar preparadas para a resolução de seus problemas.

O fato de nunca se ter ido ao dentista é um indicador negativo relacionado à falta de uso dos serviços odontológicos<sup>6</sup>. Entretanto, isso não interfere no aumento da oferta de serviços e não está relacionado com a melhoria na qualidade do atendimento<sup>8</sup>.

ISSN 1983-5183

Para que haja uma maior eficácia do tratamento, deve-se conhecer o perfil da população em questão, além do seu nível de conhecimento a respeito da saúde bucal, considerando a importância da educação em saúde para o controle e a manutenção da mesma<sup>9</sup>.

Para um planejamento de ações, desenvolvido de modo adequado, é essencial a disponibilidade de dados que reflitam a realidade. Assim, o inquérito de grupos específicos é uma estratégia que objetiva identificar e analisar a demanda, além de buscar elementos relacionados à percepção de saúde da população, traçar seu perfil sociodemográfico, e identificar as necessidades de tratamento, com vistas à resolutividade<sup>10</sup>.

Um método de obtenção de dados de um determinado grupo pode ser feito pela análise dos registros de prontuários dos pacientes, o que permite o levantamento de variáveis importantes para o entendimento do percurso de determinada doença ou do agravo<sup>11,12</sup>, tornando-se, também, uma ferramenta de pesquisa bastante útil<sup>13</sup>.

Além de permitir a identificação, esses instrumentos trazem o conjunto dos achados e de toda a documentação obtida durante o tratamento<sup>14</sup>. Os pacientes, ao buscarem o atendimento em escolas de Odontologia, têm suas informações registradas em fichas próprias, os denominados prontuários odontológicos.

Na Universidade Positivo (UP), a Odontopediatria é uma disciplina que faz parte da matriz curricular do curso de graduação em Odontologia. Essencialmente a disciplina trabalha a perspectiva da promoção de saúde bucal da população infantil, somada aos procedimentos clínicos individualizados.

Todas as questões levantadas na clínica odontopediátrica se configuram de modo relevante para que as práticas de promoção de saúde bucal sejam alcançadas, com vistas à melhor qualidade de vida do paciente.

Mediante o exposto, o presente estudo buscou traçar o perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria da UP, Curitiba, PR, com base na coleta de uma série de informações, como dados sociodemográficos, atendimento odontológico e hábitos.

## MÉTODOS

O desenho de estudo adotado foi o analítico, observacional e transversal. A amostra foi composta por todos os prontuários (n=1527) de pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria da UP, Curitiba, PR, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2017.

As informações de interesse coletadas dos prontuários foram: ano de atendimento (2009 a 2017), gênero (feminino/masculino), cor da pele (brancos/não brancos), motivo da consulta (dor/cárie/rotina/exodontia/tratamento ortodôntico), idade da primeira consulta – categorizada pela média obtida da análise exploratória inicial dessa variável ( $\leq 4$  anos/  $> 4$  anos), hábitos deletérios (não tem/chupeta/sucção digital/onícofagia/bruxismo), escovação (sim/não) e uso de fio dental (sim/não).

Os dados foram registrados em planilhas e analisados por meio do *software* de estatística *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM® SPSS®), versão 21. Tabelas de frequências (absoluta e relativa) foram elaboradas a fim de apresentar a distribuição dos resultados.

ISSN 1983-5183

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UP, sob registro n.º 221.795.

## RESULTADOS

Foram avaliados todos os prontuários (n=1527) do período em questão. A média da idade encontrada foi de  $8 \pm 2,7$  anos, com valores mínimo e máximo de um a 14, respectivamente. As meninas foram a maioria 784 (51,3%) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características dos dados dos prontuários de pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria da UP, Curitiba, PR, Brasil, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2017 (n=1527).

Variáveis	n	%
Ano de atendimento		
2009	215	14,1
2010	162	10,6
2011	198	13,0
2012	243	15,9
2013	116	7,6
2014	180	11,8
2015	217	14,2
2016	144	9,4
2017	52	3,4
Gênero		
Feminino	784	51,3
Masculino	743	48,7
Cor da pele		
Branco	1278	83,7
Não branco	249	16,3
Motivo da consulta		
Dor	235	15,4
Cárie	268	17,6
Rotina	665	43,5
Exodontia	44	2,9
Tratamento ortodôntico	315	20,6
Idade da primeira consulta		
≤ 4 anos	467	30,6
> 4 anos	1060	69,4
Hábitos deletérios		
Não tem	808	52,9
Chupeta	90	5,9
Sucção digital	83	5,4
Onicofagia	333	21,8
Bruxismo	213	13,9
Escovação		
Sim	1512	99,0
Não	15	1,0
Fio dental		
Sim	541	35,4
Não	986	64,6

ISSN 1983-5183

Com relação à variável cor da pele, o registro de indivíduos brancos foi o mais frequente, sendo identificado em 83,7% dos pesquisados. Foi constatado que o motivo predominante que levou os pacientes à consulta foi “rotina” (43,5%), seguido de “tratamento ortodôntico” (20,6%). A necessidade de exodontia foi a menos expressiva (2,9%).

Os dados avaliados apontam que o número de crianças que realizaram a primeira consulta na clínica de Odontopediatria com mais de quatro anos foi de 1060 (69,4%).

Quanto aos hábitos deletérios, 52,9% das crianças não os apresentaram, mas em caso afirmativo, a onicofagia foi a mais frequente (21,8%), seguida do bruxismo (13,9%), uso de chupeta (5,9%) e sucção digital (5,4%).

Por fim, quanto aos hábitos de higiene bucal, a escovação foi relatada pela quase totalidade da amostra (99,0%), enquanto o uso do fio dental não foi uma prática adotada por boa parte da amostra (64,6%).

## DISCUSSÃO

Este estudo tratou da análise do perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria da UP, Curitiba, PR, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2017.

A média de idade (oito anos) encontrada no presente estudo corrobora outros achados<sup>15, 16</sup>. Essa faixa etária confirma a proposta da UP para que os acadêmicos do último ano prestem esse atendimento, de modo que crianças com idade inferior, que carecem de manejo mais apropriado, sejam atendidas no curso de especialização em Odontopediatria ou na Clínica de Bebês.

Verificou-se que a procura por atendimentos se deu por crianças de ambos os gêneros, com breve destaque para as meninas, bem como encontrado em outro estudo<sup>12</sup>. No caso de estudos com crianças, deve-se considerar que a procura pelos serviços é dependente da decisão dos pais ou responsável, com maioria por parte das mães<sup>11</sup>.

Mediante a maior frequência dos indivíduos “brancos”, cabe aqui uma discussão a respeito das diferenças quanto ao acesso aos serviços de saúde entre as raças. O ocorrido ressalta a existência de iniquidades em saúde bucal, que se manifestam desde a infância, assim como o acesso desigual ao tratamento dentário entre crianças brancas e crianças negras e pardas<sup>16, 17</sup>, e também as diferenças sociodemográficas como fatores associados à experiência de cárie<sup>1</sup>. O acesso aos serviços de saúde por parte da população negra no Brasil é reforçado por dados que indicam que o tratamento odontológico é mais acessível para a população branca<sup>18, 19</sup>.

Quanto ao motivo da consulta, houve predomínio das visitas de rotina, o que indica um perfil familiar que procura regularmente o serviço odontológico, dados que apontam para a compreensão da importância da promoção da saúde bucal, com os pais percebendo as necessidades de seus filhos e participando do diagnóstico das alterações bucais. Ao serem consideradas as crianças, é fundamental que se avalie o contexto social e econômico em que elas estão inseridas, bem como o grau de dependência do grupo familiar que as cerca. Essas questões estarão fortemente associadas aos comportamentos e à condição bucal apresentados nas consultas<sup>20, 21, 22</sup>.

Sommer *et al.*<sup>15</sup> (2008) também identificaram que a “revisão” foi o motivo que mais levou os pacientes a procurarem atendimento, como o aqui encontrado. Entretanto, para esses autores a cárie e o tratamento

ISSN 1983-5183

ortodôntico foram os mais procurados, nessa ordem.

Na presente pesquisa o tratamento ortodôntico foi o segundo maior motivo de procura por atendimento, seguido pela cárie. A expressiva procura pelo primeiro se deve ao fato já evidenciado em pesquisas, que apontam a alta prevalência de problemas oclusais na população infantil, com valores que ultrapassam os 80% de casos<sup>23, 24, 25, 26</sup>. Com referência à cárie, Antunes *et al.*<sup>27</sup> (2006) citam que se trata do agravo mais prevalente na infância, considerada uma relevante fonte de dor e de distúrbios funcionais e estéticos, apesar de ser passível de prevenção. O último levantamento epidemiológico nacional foi mais positivo ao revelar uma diminuição na prevalência e na gravidade da doença associada com o maior acesso aos serviços odontológicos<sup>28</sup>.

Por sua vez, Uchôa *et al.*<sup>10</sup> (2014) e Cangussu *et al.*<sup>29</sup> (2001) apontaram a necessidade de tratamento clínico restaurador como o principal motivo da consulta.

No que se refere à primeira consulta, este dado ainda é pouco explorado na literatura<sup>30</sup> e deveria servir como uma estratégia para reduzir a prevalência de problemas bucais<sup>31, 32, 33</sup>.

Os resultados aqui encontrados indicam que a primeira consulta ao dentista se deu em idade superior a quatro anos, sendo que a faixa etária entre dois e quatro anos é ainda considerada pelos pais como ideal para tanto<sup>34</sup>. Conforme a literatura, a idade considerada ideal para a primeira consulta da criança é entre os seis e os 12 primeiros meses de vida<sup>34</sup>.

A busca precoce por atendimento odontológico deve servir como estratégia para diminuir a prevalência e sequelas de problemas bucais, além de custos futuros, pois crianças que foram ao dentista até o primeiro ano de vida apresentaram menos chances de receber tratamento emergencial e de urgência ao longo da infância<sup>35</sup>.

A visita ao dentista deve ser estimulada e é relevante que se investigue a opinião dos pais a esse respeito. A maioria dos problemas que se manifestam na cavidade bucal na primeira infância poderia ser prevenida por meio de orientação de um odontopediatra<sup>30</sup>.

Em relação aos hábitos deletérios, notou-se que a maioria das crianças não os apresentam. Contudo, para os casos afirmativos, a onicofagia foi a mais frequente. Esse hábito parece estar associado a fatores psicológicos, como depressão e ansiedade<sup>36</sup>. O bruxismo, que ocupou a segunda posição, na literatura também está relacionado ao estresse, à ansiedade e aos conflitos emocionais, tanto na sua origem como na manutenção do mesmo<sup>37, 38</sup>.

Apesar de o hábito de sucção de chupeta ser um costume prevalente entre os pacientes odontopediátricos<sup>15</sup>, que está relacionado ao fácil acesso por parte da população, bem como ao "conforto" proporcionado pelo seu uso<sup>39</sup>, neste levantamento apresentou frequência de uso reduzida. É necessário ressaltar que o uso de chupeta tende a diminuir em crianças maiores, ou seja, estas estão propensas a abandonar o hábito com o tempo<sup>40</sup>.

Quanto à escovação, a quase totalidade dos pesquisados relatou fazê-la. Nesse contexto, observa-se ser esse um hábito consolidado. Mas, em relação ao fio dental, boa parte não o utiliza. Uma possível explicação pode estar no fato de ser mais caro e não ser fornecido pelo serviço de saúde<sup>41</sup>.

Em suma, para que ocorra a minimização dos problemas bucais da população é fundamental que

ISSN 1983-5183

existam estratégias com vistas à prevenção e à promoção da saúde bucal, sem ser desprezado o diagnóstico e o tratamento das lesões já instaladas. Para tanto, deve-se ter como base as questões sociais, econômicas e culturais dos indivíduos, bem como as limitações de acesso e uso dos serviços odontológicos<sup>5</sup>.

É preciso que sejam coletadas informações consistentes para que haja um correto levantamento das necessidades e também para estimular a participação das comunidades, originando o conhecimento que vai conduzir à ação, à investigação e ao planejamento<sup>3</sup>. Nesse contexto, a Universidade exerce um papel fundamental enquanto atende a demanda não absorvida por outras esferas de serviço<sup>11</sup>.

As limitações da presente pesquisa residem no fato de não terem sido buscadas associações entre variáveis, dado o desenho adotado que visou estimar a frequência de eventos mediante a análise dos prontuários dos pacientes. Pesquisas futuras poderão ser realizadas com vistas a outras abordagens investigativas.

## CONCLUSÕES

Os achados deste estudo podem contribuir para a identificação de desigualdades sociais e auxiliar no desenvolvimento de estratégias de promoção e de recuperação da saúde ofertadas pelo serviço em questão.

## REFERÊNCIAS

1. BALDANI MH, Rocha JS, Fadel CB, Nascimento AC, Antunes JLF, Moyses SJ. Assessing the role of appropriate primary health care on the use of dental services by Brazilian low-income preschool children. *Cadernos de saude publica* 2017 Nov 21;33(11):e00158116.
2. CHALUB LLFH, Borges CM, Ferreira RC, Haddad JPA, Ferreira EF, Vargas AMD. Association between social determinants of health and functional dentition in 35-year-old to 44-year-old Brazilian adults: a population-based analytical study. *Community Dent Oral Epidemiol* 2014 42(6):503-16.
3. RONCALLI AG, Tsakos G, Sheiham A, De Souza GC, Watt RG. Social determinants of dental treatment needs in Brazilian adults. *BMC public health* 2014 Oct 23;14(1097).
4. TSUBOYA T, Aida J, Kawachi I, Katase K, Osaka K. Early life-course socioeconomic position, adult work-related factors and oral health disparities: cross-sectional analysis of the J-SHINE study. *BMJ open* 2014 Oct 3;4(10):e005701.
5. PINILLA J, Negrin-Hernandez MA, Abasolo I. Time trends in socio-economic inequalities in the lack of access to dental services among children in Spain 1987-2011. *International journal for equity in health* 2015 Jan 31;14(9).
6. PINHEIRO RS, Torres TZG. Uso de serviços odontológicos entre os Estados do Brasil. *Ciênc saúde coletiva* 2006 dez.;11(4):999-1010.
7. GONÇALVES R, Cardoso A, Pinheiro AR, Filho RFMA, Monte Alto RV, Carvino MPF. Perfil socioeconômico dos pacientes nas clínicas dos cursos de Especialização da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - FOUFF. *Rev Flum Odont* 2012 1(37):15-8.

ISSN 1983-5183

8. GIBILINI C, Esmeriz CEC, Volpato LF, Meneghim ZMAP, Silva DD, Sousa MLR. Acesso a serviços odontológicos e auto-percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. *Arq odontol* 2010 46(4):213-23.
9. NASSRI MRG, Silva AS, Yoshida AT. Levantamento do perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica odontológica da Universidade de Mogi das Cruzes e do tratamento ao qual foram submetidos: clínica endodôntica. *RSBO (Impr)* 2009 set.;6(3):272-8.
10. UCHÔA EM, Andrade LHR, Valente AGLR, Tannure PN. Necessidade de tratamento odontológico e perfil de crianças atendidas na clínica de Odontopediatria de uma instituição de ensino superior do Rio de Janeiro. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo* 2014 26(2):127-32.
11. COSTA CHM, Forte FDS, Sampaio FC. Motivos para consulta e perfil socioeconômico de usuários de uma clínica infantil. *Rev Odontol UNESP, Araraquara* 2010 set.-out.;39(5):285-9.
12. SILVA ZCM, Pagnocelli SD. Perfil do paciente atendido na Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da PUCRS no ano de 2003. *Rev odonto ciênc* 2004 jul.-set.;19(45):214-8.
13. MELO JC, Elias DC, Souza RD, Oliveira PR. Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da Unincor. *Rev Univ Vale do Rio Verde* 2014 12(1):614-20.
14. BENEDICTO EN, Lages LHR, Oliveira OF, Silva RHA, Paranhos LR. A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. *Odonto* 2010 18(36):41-50.
15. SOMMER S, Barros AGZ, Lima GC, Viana ES, Kramer PF. Perfil dos pacientes atendidos na clínica de odontopediatria do Curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS. *Stomatos* 2008 jul.-dez.;14(27):3-16.
16. ANTUNES JL, Frazao P, Narvai PC, Bispo CM, Pegoretti T. Spatial analysis to identify differentials in dental needs by area-based measures. *Community Dent Oral Epidemiol* 2002 Apr;30(2):133-42.
17. ANSARI SH, Mattar A, Alajmi K, Alharbi S, Madani A, Alenazi S. Ethnic disparities in the prevalence of dental caries among the outpatients of Riyadh Colleges of Dentistry and Pharmacy, Saudi Arabia. *Donn J Den Oral Hyg* 2017 mar.;3(3):12-8.
18. GUIOTOKU SK, Moysés ST, Moysés SJ, França BHS, Bisinelli JC. Iniquidades raciais em saúde bucal no Brasil *Rev panam salud pública = Pan am j public health* 2012 fev.;31(2):135-41.
19. BATISTA LE, Barros S. Enfrentando o racismo nos serviços de saúde. *Cadernos de saude publica* 2017 33(Sup 1):1-5.
20. FIGUEIRA TR, Leite ICG. Conhecimento e práticas de pais quanto à saúde bucal e suas influências sobre os cuidados dispensados aos filhos. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2008 jan.-abr.;8(1):87-92.
21. ISONG I, Dantas L, Gerard M, Kuhlthau K. Oral Health Disparities and Unmet Dental Needs among Preschool Children in Chelsea, MA: Exploring Mechanisms, Defining Solutions. *Journal of oral hygiene & health* 2014 2(



ISSN 1983-5183

22. SILVA RA, Nóia NB, Gonçalves LM, Pinho JRO, Cruz MCFN. Assessment of mothers' participation in a program of prevention and control of caries and periodontal diseases for infants. *Rev paul pediatr* 2013 mar.;31(1):83-9.
23. BITTENCOURT MAV, Machado AW. Prevalência de má oclusão em crianças entre 6 e 10 anos: um panorama brasileiro. *Dental Press J Orthod* 2010 dez.;15(6):113-22.
24. BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Secretaria De Vigilância Em Saúde. SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais, Brasília, Ministério da Saúde; 2012. [Acesso em: 06 jun. 2019]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf).
25. BOECK EM, Pizzol KEDC, Barbosa EGP, Pires NCA, Lunardi N. Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. *Rev odontol UNESP, Araraquara* 2013 abr.;42(2):110-6.
26. SHEN L, He F, Zhang C, Jiang H, Wang J. Prevalence of malocclusion in primary dentition in mainland China, 1988-2017: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 2018 8(1):4716.
27. ANTUNES JLF, Peres MA, Mello TRC. Determinantes individuais e contextuais da necessidade de tratamento odontológico na dentição decídua no Brasil. *Ciênc saúde coletiva* 2006 mar;11(1):79-87.
28. RONCALLI AG. Projeto SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal revela importante redução da cárie dentária no país. *Cadernos de saude publica* 2011 jan.;27(1):4-5.
29. CANGUSSU MCT, Cabral MBBS, Liesenfeld MH, Pastor IMO. Perfil da demanda ambulatorial infantil da Faculdade de Odontologia da UFBA nos anos de 1994 e 1999. *Rev Fac Odontol Bauru* 2001 jul.-dez. ;9((3/4)):151-5.
30. FERNANDES DSC, Klein GV, Lippert AO, Medeiros NG, Oliveira RP. Motivo do atendimento odontológico na primeira infância. *Stomatós* 2010 jan./jun.;16(30):
31. KRAMER PF, Ardenghi TM, Ferreira S, Fischer LA, Cardoso L, Feldens CA. Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no município de Camilo RGS. *Cadernos de saude publica* 2008 24(1):150-6.
32. LEE JY, Bouwens TJ, Savage MF, Vann WF, Jr. Examining the cost-effectiveness of early dental visits. *Pediatric dentistry* 2006 Mar-Apr;28(2):102-5; discussion 92-8.
33. SAVAGE MF, Lee JY, Kotch JB, Vann WF, Jr. Early preventive dental visits: effects on subsequent utilization and costs. *Pediatrics* 2004 Oct;114(4):e418-23.
34. SCHWENDLER A, Faustino-Silva DD, Rocha CF. Saúde bucal na ação programática da criança: indicadores e metas de um serviço de atenção primária à saúde. *Ciênc saúde coletiva* 2017 jan.;22(1):201-7.
35. VIANA IB, Martelli PJJ, Pimentel FC. Análise do acesso aos serviços odontológicos através do indicador de primeira consulta odontológica programática em Pernambuco: Estudo comparativo entre os anos 2001 e 2009. *Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza* 2012 abr.-jun.;25(2):151-60.

ISSN 1983-5183

36. LEME M, Barbosa T, Castelo P, Gaviao MB. Associations between psychological factors and the presence of deleterious oral habits in children and adolescents. *The Journal of clinical pediatric dentistry* 2014 Summer;38(4):313-7.
37. CARIOLA TC. O desenho da figura humana de crianças com bruxismo. *Bol psicol* 2006 jun.;56(124):37-52.
38. GOMES MC, Neves ET, Perazzo MF, Souza EGC, Serra-Negra JM, Paiva SM, et al. Evaluation of the association of bruxism, psychosocial and sociodemographic factors in preschoolers. *Brazilian oral research* 2018 Feb 5;32(e009).
39. SERTÓRIO SCM, Silva IA. As faces simbólica e utilitária da chupeta na visão de mães. *Rev Saúde Pública* 2005 abr.;39(2):156-62.
40. GIOVANNINI M, Riva E, Banderali G, Scaglioni S, Veehof SH, Sala M, et al. Feeding practices of infants through the first year of life in Italy. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)* 2004 Apr;93(4):492-7.
41. DAVOGLIO RS, Aerts DRGC, Abegg C, Freddo SL, Monteiro L. Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. *Cadernos de saude publica* 2009 mar.;25(3):655-67.

RECEBIDO EM 06/09/2018

ACEITO EM 27/05/2019