

Joana Raquel Oliveira Alves

**Impacto do Período de Confinamento Devido ao COVID-19 na Saúde Oral das
Crianças – Investigação**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2021

Joana Raquel Oliveira Alves

**Impacto do Período de Confinamento Devido ao COVID-19 na Saúde Oral das
Crianças – Investigação**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2021

Joana Raquel Oliveira Alves

**Impacto do Período de Confinamento Devido ao COVID-19 na Saúde Oral das
Crianças – Investigação**

“Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para a obtenção do grau de
Mestre em Medicina Dentária”

Joana Raquel Oliveira Alves

RESUMO

Objetivos: Avaliar se o período de confinamento vivido entre os meses março e maio de 2020, influenciou, de algum modo, o cuidado na saúde oral das crianças.

Métodos: Foi realizado um questionário online para indivíduos maiores de 18 anos com grau de parentalidade com crianças de idades compreendidas entre os 3 e os 12 anos de idade. As respostas ao questionário foram recolhidas e armazenadas numa base de dados criada a partir do programa Excel® e as análises estatísticas foram realizadas no programa IBM© SPSS© Statistics vs. 26.0 (p=0,05).

Resultados: Foram obtidas 169 respostas ao questionário online. 36,7% dos inquiridos afirmaram que o número de escovagens durante o período de confinamento se alterou: 26% dos inquiridos declararam que o número de escovagens diminuiu; 84,6% dos inquiridos responderam afirmativamente à questão: “O seu filho alguma vez foi a uma consulta de Medicina Dentária?” e 38,5% indicaram que levavam as crianças a consulta médico dentária pelo menos uma vez por ano.

Conclusão: Existe uma grande preocupação dos pais/responsáveis em cuidar da saúde oral das crianças. Todavia, 26% dos inquiridos respondeu que as escovagens se alteraram, diminuindo, durante o período de confinamento vivido de março a maio de 2020.

O presente estudo tinha como objetivo principal perceber se existiu um impacto no cuidado da saúde oral das crianças verificando-se, possivelmente, pela quebra das rotinas diárias habituais.

No presente estudo conseguiu-se perceber que os pais procuraram participar ativamente nos cuidados de higiene oral das crianças, o que vem reforçar a ideia inicial desta investigação.

Palavras-chave: Odontopediatria, COVID-19, período de confinamento, saúde oral, crianças, impacto.

ABSTRACT

Objectives: To assess whether the period of confinement experienced between March and May 2020, somehow influenced the oral health care of children.

Methods: An online questionnaire was conducted for individuals over 18 years of age with a parenthood degree with children aged between 3 and 12 years of age. The answers to the questionnaire were stored in a database created using the Excel® and the data analysis used in the study is IBM© SPSS© Statistics vs. 25.0 (p=0.05).

Results: 169 responses to the online questionnaire were obtained. 36,7% of respondents said that the number of brushings during the confinement period had changed; 26% of respondents stated that the number of their children's brushing decreased during the confinement period; 84,6% of respondents answered affirmatively to the question: "Has your child ever been to a dental appointment?" and 38,5% indicated that they took their children to a dental appointment at least once a year.

Conclusion: There is a great concern of parents/guardians in taking care of children's oral health. The percentage of children who have had a dental appointment reflects greater sensitivity and attention to oral health. However, 26% of respondents answered that brushings decreased, during the period of confinement lived from March to May 2020.

The main objective of the present study was to understand if there was an impact on the oral health care of children, possibly due to the break of the usual daily routine.

In this study, it was possible to understand that the parents sought to actively participate in the children's oral hygiene care, which reinforces our initial idea.

Keywords: Pediatric Dentistry, COVID-19, period of confinement, oral health, children, impact.

DEDICATÓRIAS

Primeiramente, quero agradecer aos meus pais por me permitirem viver o sonho, para que este deixasse de ser apenas fantasia e passasse a ser a minha realidade.

Obrigada pelo apoio incondicional, pela paciência, pelo esforço enorme que fizeram para que nada me faltasse, sem vocês nada disto seria possível. É uma conquista nossa!

Ao meu irmão por ser o meu fiel companheiro, obrigada por cada palavra de apoio e incentivo.

À minha Francisca o meu amor da vida toda.

À minha amiga do coração, a Rita, uma pessoa luz. Estava sempre lá, com a palavra certa, com o abraço apertado e o sorriso leve que tanto lhe é característico. É a amiga que não importa o horário, ela estará lá para me atender o telemóvel e me incentivar a ir mais além, nunca largando a minha mão, esteve sempre de mãos dadas comigo. O meu eterno obrigada a ti amiga, porque esta caminhada fez mais sentido contigo.

À minha avó, por ser a estrela mais brilhante no céu. Nunca me vou esquecer das palavras que ela sempre me dizia: “Brilha, filha!”, sem dúvida esta foi a frase que me acompanhou nos últimos anos e me deu força para continuar mesmo nos momentos mais delicados.

Aos meus amigos de curso, José, Stepan, Rita, Dinis, Beatriz, Rafa e Maria Inês o meu obrigada por partilharem esta caminhada comigo, certamente nos iremos cruzar o resto da vida, nesta caminhada que escolhemos juntos.

À Andreia e à Maria, as amigas que a faculdade me deu, que foram o meu braço direito e esquerdo, que me ouviram queixar das dificuldades de tudo, mas que nunca largaram a minha mão. A nossa amizade é para a vida!

Por fim, quero deixar uma palavra de apressa a todas as minha colegas de trabalho, Bárbara, Joana, Sofia e Marta, por estarem sempre disponíveis a trocar de turnos comigo para que conseguisse conciliar tudo.

AGRADECIMENTOS

Estou eternamente grata à Universidade Fernando Pessoa pela forma como me acolheu, por me permitir ter sido eu mesma nesta Instituição. Obrigada pelas oportunidades vividas nos últimos anos, o caminho foi duro, mas é sempre recompensador, olhando para trás e percebendo a trajetória, tudo valeu a pena, até mesmo as noites de sono mal dormidas. A UFP terá sempre um lugar muito especial no meu coração.

Por fim, à minha orientadora Cristina Cardoso Silva pela palavra certa, compreensão, incentivo, disponibilidade, carinho, paixão que tem pela odontopediatria e me fez apaixonar ainda mais por esta profissão e pela atenção para que teve comigo, procurando sempre estar ao meu lado neste processo.

Foi um privilégio poder fazer este projeto consigo, não podia ter escolhido melhor profissional para me acompanhar nesta caminhada!

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO.....	1
II. MATERIAIS E MÉTODOS	3
1. Amostra, Critérios de Inclusão e Exclusão.....	3
2. Instrumentos e Procedimentos para a recolha de dados.....	3
3. Tratamento e Estatística dos dados.....	4
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSSÃO.....	12
V. CONCLUSÕES.....	14
BIBLIOGRAFIA	15
ANEXOS.....	19

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 Número de inquiridos, categorizados de acordo com o grau de parentesco com a criança.	5
Tabela 2 Idades das crianças referentes à amostra em estudo.	5
Tabela 3 Número de escovagens, antes do período de confinamento.	6
Tabela 4 Número de escovagens, durante o período de confinamento, se existiu ou não alteração.	6
Tabela 5 Alteração no número de escovagens.....	6
Tabela 6 Comparação do número de escovagens antes e durante o período de confinamento.....	7
Tabela 7 Supervisão dos pais às escovagens dos filhos.....	7
Tabela 8 Já alguma vez foi a uma consulta de Medicina Dentária?	7
Tabela 9 Idade da primeira consulta de Medicina Dentária.	8
Tabela 10 Com que frequência o seu filho visita o médico dentista?.....	8
Tabela 11 Existiu uma maior ingestão de alimentos processados?	9
Tabela 12 Alimentos processados ingeridos com maior frequência durante o período de confinamento.....	9
Tabela 13 Qual o tipo de alteração verificado na cavidade oral do seu filho?.....	10
Tabela 14 Teve dificuldade em agendar consulta, durante o período de confinamento, vivido de março a maio de 2020?.....	10

Tabela 15 Procurou ajuda junto de profissionais?	10
Tabela 16 O problema ficou resolvido na primeira consulta?	11
Tabela 17 Recebeu algum tipo de contacto através do médico dentista do seu filho, demonstrando cuidados com a saúde oral ou até mesmo disponibilidade de consultas de urgência?.....	11
Tabela 18 Meio de contacto utilizado pelo médico dentista para contactar os pais.....	11

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Autorização da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa.....	19
Anexo 2 Questionário	20

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

I. Introdução

No final do ano de 2019 e no decorrer de 2020, o mundo deparou-se com uma pandemia mundial que originou uma nova crise de saúde pública, surgindo o novo coronavírus (COVID-19) denominado de síndrome respiratória grave ou através da sigla SARS-COV-2, pelo Comité Internacional de Taxonomia de Vírus, de acordo com uma prévia análise filogenética (Yen-Chin, 2020). O novo coronavírus é da mesma família do SARS COV, pois contém a mesma cadeia de RNA (Dae-Gyun Ahn, 2020).

A 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma emergência de saúde pública e de interesse internacional (Tu-Hsuan Chang, 2020).

O vírus originou-se em morcegos e foi transmitido aos humanos por animais intermediários, ainda desconhecidos, em Wuhan na China, ainda no final de 2019. A doença pode ser transmitida por inalação ou por contacto, tendo um período de incubação variável de 2 a 14 dias (Singhal, 2020).

Os sintomas desta doença são muito semelhantes aos de uma gripe, e podem-se tornar graves em indivíduos de risco elevado. Os principais sintomas são: febre, tosse, fadiga, dispneia, dor de garganta, dor de cabeça, conjuntivite e problemas gastrointestinais (Giuseppe Pascarella, 2020).

Os principais motivos que motivaram a escolha do presente tema foram, essencialmente, perceber de que modo os cuidados de saúde oral foram alterados durante o período de confinamento, procurar perceber se os responsáveis incentivaram as crianças a realizar uma boa higienização da cavidade oral e investigar alterações alimentares durante o período de confinamento ocorrido entre março e maio de 2020, e de que forma o fizeram; que hábitos orais mudaram, no caso de terem ocorrido alterações, ou se mantiveram exatamente os mesmos hábitos anteriores ao período de confinamento.

A COVID-19 é um assunto bastante atual, e que “obrigou” a população de todo o mundo a experienciar o período de confinamento. Este período obrigou a uma grande mudança de hábitos, contudo, no presente estudo, o foco foram os hábitos de higiene oral da criança durante o referido período, tentando perceber se os hábitos foram mantidos ou alterados

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

e, nesse caso, qual o principal motivo para essa alteração.

O presente estudo teve como principal objetivo avaliar se o período de confinamento vivido entre os meses de março e maio de 2020 influenciou, de algum modo, os cuidados de saúde oral das crianças.

O estudo pretendeu avaliar, através de um questionário, a perceção e o conhecimento dos responsáveis/pais questionando os mesmos acerca dos cuidados com a saúde oral dos seus filhos, procurando perceber se os mesmos se mantiveram ou alteraram, reforçando ou descuidando, durante o período de confinamento; questionar os intervenientes sobre o conhecimento dos impactos que podem advir de um cuidado adequado, tentando perceber se existiu uma maior atenção à saúde oral, e nesse caso, quais os cuidados que foram tomados e, caso contrário, tentando perceber o que motivou essa situação.

Pretendeu-se identificar as dificuldades ocorridas na manutenção da saúde oral, procurando verificar se existiu algum reforço positivo dos responsáveis durante o período de confinamento e se existiram situações em que tiveram mesmo de recorrer ao médico dentista e, nesse caso, de que forma procederam.

II. Materiais e Métodos

Previamente à realização do presente estudo foi obtida autorização da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (UFP) [**Anexo 1**]. Após validação por parte da Comissão, o questionário foi divulgado online através das diversas plataformas digitais, onde cada participante deu o seu consentimento informado previamente realizado e idealizado pelo investigador.

No consentimento informado estava especificado que cada questionário era anónimo e as informações recolhidas seriam posteriormente analisadas e os seus dados tratados, garantindo a confidencialidade aos participantes.

As perguntas não permitiam identificar os participantes porque os questionários foram categorizados por um código alfanumérico e em nenhum momento foram solicitados dados que permitissem identificar o participante.

Os dados obtidos foram colocados numa pasta onde o investigador e o orientador podiam aceder, de forma a garantir novamente a confidencialidade dos dados.

1. Amostra, Critérios de Inclusão e Exclusão

A amostra não probabilística foi constituída por 169 indivíduos, que aceitaram participar no estudo.

Os critérios de inclusão foram: pais/responsáveis de crianças entre os 3 e os 12 anos de idade, com mais de 18 anos.

Os critérios de exclusão foram: indivíduos que não sabiam ler nem escrever, que não cumpriam os requisitos e/ou que não respondiam ao solicitado.

Os participantes tiveram acesso ao questionário através da partilha de um link nas redes sociais e do e-mail institucional da Universidade Fernando Pessoa. O período de divulgação e recolha de respostas ocorreu entre o dia 12 de fevereiro e o dia 12 de março de 2021.

2. Instrumentos e Procedimentos para a recolha de dados

Foi elaborado um questionário, cuja divulgação e participação decorreu unicamente online, através da partilha de um link.

O questionário realizou-se através da plataforma Google Forms®. Após acesso ao questionário, os participantes disponham de um pequeno texto explicativo, que continha

os objetivos do estudo e o consentimento informado para que os intervenientes pudessem consentir a sua participação no estudo.

O questionário estava constituído por 10 perguntas e 10 alíneas, de resposta curta ou escolha múltipla [Anexo 2]. As questões abordadas consistiam na recolha de alguns dados biográficos, nomeadamente a idade da criança, grau de parentesco, quais os hábitos de higienização que as crianças tinham antes do período de confinamento e durante, se existiu alteração da alimentação durante o período de confinamento, ou seja, se consumiram alimentos mais cariogénicos e, por fim, se os responsáveis pelas crianças foram, de alguma forma, notificados pelos médicos dentistas durante o período de confinamento, a fim de mostrar disponibilidade para consultas de urgência, por serem o único tipo de consultas permitido durante esse período.

3. Tratamento e Estatística dos dados

Finalizado o período de recolha de respostas, todas foram tratadas e esquematizadas, de acordo com o principal objetivo do estudo, tendo por base revisões de literatura e da análise temática.

As respostas ao questionário foram recolhidas e armazenadas numa base de dados criada a partir do programa Excel® (Microsoft Office Plus Professional 2016, Microsoft EUA) e as análises estatísticas foram realizadas usando o Software IBM© SPSS© Statistics vs 26.0 (Statistical Package for the Social Sciences, IBM, EUA). Comparou-se o número de respostas obtidas com o número de inquiridos que responderam ao questionário, para verificar se responderam a todas as perguntas solicitadas.

A análise descritiva para os 169 questionários, para as questões de resposta curta e de escolha múltipla foi exclusivamente de acordo com escala qualitativa nominal ou ordinal, realizada através de contagem e respetivas percentagens de respostas.

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

III. Resultados

No total foram obtidas 189 respostas, no entanto 19 não foram consideradas por terem sido respostas de pessoas cujo grau de parentesco não se enquadrava nos critérios de inclusão do presente estudo. Adicionalmente uma das respostas dizia respeito a um indivíduo de 18 anos, e por esse motivo, considerado adulto. Assim sendo, a nossa amostra final foi de 169 respostas (tabela1).

Tabela 1 Número de inquiridos, categorizados de acordo com o grau de parentesco com a criança.

	Frequência	Porcentagem
Mãe	143	84,6
Pai	26	15,4
Total	169	100,0

Dos 169 inquiridos, 143 (84,6%) correspondem a mães e 26 (15,4%) a pais.

O intervalo de idades inicialmente previsto nos critérios de inclusão era dos 3 aos 12 anos de idade (tabela 2). No entanto, nas respostas ao questionário foram obtidas respostas fora deste intervalo de idades e que foram também consideradas.

Tabela 2 Idades das crianças referentes à amostra em estudo.

	Frequência	Porcentagem
2	13	7,7
3	21	12,4
4	12	7,1
5	14	8,3
6	17	10,1
7	18	10,7
8	11	6,5
9	12	7,1
10	10	5,9
11	8	4,7
12	12	7,1
13	5	3,0
14	10	5,9
15	6	3,6
Total	169	100,0

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Relativamente ao número de escovagens dentárias diárias realizadas habitualmente, antes do período de confinamento, a grande maioria referiu que as crianças escovavam duas vezes por dia (60,9%), 21,3% dos inquiridos respondeu três vezes e 16,6% indicou que as crianças apenas escovam uma vez por dia (tabela 3).

Tabela 3 Número de escovagens, antes do período de confinamento.

	Frequência	Percentagem
1x p/dia	28	16,6
2x p/dia	103	60,9
3x p/dia	36	21,3
Mais do que 3x p/dia	2	1,2
Total	169	100,0

Durante o período de confinamento, ocorrido entre março e maio de 2020, 36,7% dos inquiridos afirmou terem existido alterações no número de escovagens das crianças (tabela 4), tendo-se verificado uma diminuição ou aumento das mesmas (tabela 5), 26% dos inquiridos responderam que o número de escovagens diminuiu durante o período de confinamento.

Tabela 4 Número de escovagens, durante o período de confinamento, se existiu ou não alteração.

	Frequência	Percentagem
Não	107	63,3
Sim	62	36,7
Total	169	100,0

Tabela 5 Alteração no número de escovagens.

	Frequência	Percentagem
	105	62,1
Aumentou (2x/dia)	11	6,5
Aumentou (3x/dia)	9	5,3
Diminuiu (1x/dia)	19	11,2
Diminuiu (2x/dia)	17	10,1
Diminuiu, às vezes sem escovagem	8	4,7
Total	169	100,0

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Como o objetivo da investigação era perceber se existiu ou não uma alteração no número de escovagens diárias das crianças, foi realizada a comparação entre número de escovagens diárias habitualmente realizadas antes do período do confinamento com e o número de escovagens diárias realizadas durante o período de confinamento (tabela 6).

Tabela 6 Comparação do número de escovagens antes e durante o período de confinamento.

			Aumentou (2x/dia)	Aumentou (3x/dia)	Diminuiu (1x/dia)	Diminuiu (2x/dia)	Diminuiu, às vezes sem escovagem	Total
Antes_confinamento	1x p/dia	11	11	0	0	1	4	27
	2x p/dia	74	0	9	14	3	3	103
	3x p/dia	19	0	0	5	11	1	36
	Mais do que 3x p/dia	0	0	0	0	2	0	2
	Nenhuma	1	0	0	0	0	0	1
Total		105	11	9	19	17	8	169

Em relação ao supervisionamento da escovagem, 31,4% dos inquiridos afirmou supervisionar sempre a escovagem e 16% declarou que raramente ou nunca supervisionava a escovagem das crianças (tabela 7).

Tabela 7 Supervisão dos pais às escovagens dos filhos.

	Frequência	Porcentagem
Algumas vezes	51	30,2
Maioria das vezes	38	22,5
Nunca	6	3,6
Raramente	21	12,4
Sempre	53	31,4
Total	169	100,0

Relativamente à primeira visita ao médico dentista, cerca de 84,6% das crianças já tinha ido a uma consulta de medicina dentária (tabela 8).

Tabela 8 Já alguma vez foi a uma consulta de Medicina Dentária?

	Frequência	Porcentagem
Não	26	15,4
Sim	143	84,6
Total	169	100,0

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

De acordo com os inquiridos, a idades de maior incidência para a primeira consulta de Medicina Dentária foi entre os 4 e 5 anos de idade (tabela 9), porém, de acordo com as respostas obtidas, algumas crianças com idades compreendidas entre os 2, 3 e 6 anos de idade, já foram a uma primeira consulta de medicina dentária, reforçando a nossa ideia inicial dos investigadores, de uma maior sensibilidade e preocupação com a saúde oral das crianças, desde cedo.

Tabela 9 Idade da primeira consulta de Medicina Dentária.

	Frequência	Percentagem
1	15	8,9
2	24	14,2
3	25	14,8
4	32	18,9
5	34	20,1
6	25	14,8
7	6	3,6
8	5	3,0
9	1	,6
10	1	,6
12	1	,6
Total	169	100,0

Relativamente à periodicidade de consultas de medicina dentária, 47,3% afirmou que as crianças vão ao médico dentista de 12 em 12 meses, 35,5% de 6 em 6 meses e 8,9% afirmou ir apenas quando têm dor (tabela 10).

Tabela 10 Com que frequência o seu filho visita o médico dentista?

	Frequência	Percentagem
De 12 em 12 meses	80	47,3
De 3 em 3 meses	14	8,3
De 6 em 6 meses	60	35,5
Vai apenas quando tem dor	15	8,9
Total	169	100,0

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Relativamente à questão sobre se durante o período de confinamento existiu um maior consumo de alimentos processados (chocolates, batatas fritas, *fast-food*, enlatados), 44,4% respondeu que não e 55,6% respondeu que sim (tabela 11). Procurou-se saber quais os alimentos que foram ingeridos com maior frequência durante este período de confinamento e os resultados encontram-se na tabela 12. Foram considerados como “doços” todos os seguintes alimentos: bolachas, bolos, chocolates e gomas, e foi nesta categoria, que se registou uma maior percentagem 40,2%.

Tabela 11 Existiu uma maior ingestão de alimentos processados?

	Frequência	Percentagem
Não	75	44,4
Sim	94	55,6
Total	169	100,0

Tabela 12 Alimentos processados ingeridos com maior frequência durante o período de confinamento.

	Frequência	Percentagem
Refrigerantes	14	8,3
Alimentos processados	12	7,1
Doces	68	40,2
Total	169	100,0

Pretendeu-se avaliar se, durante o período de confinamento vivido de março a maio de 2020, existiram alterações na cavidade oral das crianças, que levaram à necessidade de consultar o médico dentista, e qual o tipo de alteração verificada. Dos 169 inquiridos, aproximadamente 12% dos participantes afirmaram que observaram diferenças na cavidade oral dos seus filhos e 88% indicaram que não. As diferenças mais registadas pelos pais foram: cárie dentária, dentes mais amarelos e mau hálito (tabela 13).

Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -

Investigação

Tabela 13 Qual o tipo de alteração verificado na cavidade oral do seu filho?

	Frequência	Percentagem
	148	87,6
Cárie dentária	3	1,8
Dentes mais amarelados	11	6,5
Dentes mais amarelados, Mau Hálito	2	1,2
Mau hálito	3	1,8
Traumatismo dentário	2	1,2
Total	169	100,0

Com base nas alterações da cavidade oral, pretendeu-se perceber se os pais procuraram ajuda junto dos profissionais, qual o grau de dificuldade na obtenção dessa ajuda e, por fim, se o problema ficou resolvido.

Relativamente ao primeiro ponto, a maioria dos pais teve alguma dificuldade em agendar consulta durante o período que se vivenciou (tabela 14), sendo ainda importante ressaltar que 8,3% dos pais não procurou ajuda de profissionais a fim de resolver as alterações visíveis na cavidade oral dos filhos (tabela 15). Por fim, a maioria das principais questões que levaram as crianças ao médico dentista ficaram resolvidas na primeira consulta (tabela 16).

Tabela 14 Teve dificuldade em agendar consulta, durante o período de confinamento, vivido de março a maio de 2020?

	Frequência	Percentagem
	159	94,1
Não	5	3,0
Sim	5	3,0
Total	169	100,0

Tabela 15 Procurou ajuda junto de profissionais?

	Frequência	Percentagem
	148	87,6
Não	14	8,3
Sim	7	4,1
Total	169	100,0

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Tabela 16 O problema ficou resolvido na primeira consulta?

	Frequência	Percentagem
	161	95,3
Não	1	,6
Sim	7	4,1
Total	169	100,0

Os participantes foram questionados sobre se tinham recebido algum tipo de contacto do médico dentista, demonstrando disponibilidade para consultas de urgência ou informações sobre cuidados de saúde oral (tabela 17) e de que forma tinha sido efetuado esse contacto (tabela 18). A grande maioria dos inquiridos afirmou não ter recebido qualquer contacto por parte do médico dentista (85,2%) e apenas 14,8% dos inquiridos foi contactado, sendo o meio de contacto mais frequente a mensagem por telemóvel (SMS) (6,5%).

Tabela 17 Recebeu algum tipo de contacto através do médico dentista do seu filho, demonstrando cuidados com a saúde oral ou até mesmo disponibilidade de consultas de urgência?

	Frequência	Percentagem
Não	144	85,2
Sim	25	14,8
Total	169	100,0

Tabela 18 Meio de contacto utilizado pelo médico dentista para contactar os pais.

	Frequência	Percentagem
	147	87,0
E-mail	4	2,4
Pessoalmente	1	,6
Redes sociais	5	3,0
SMS	11	6,5
Via Zoom	1	,6
Total	169	100,0

IV. Discussão

Atualmente, existe uma maior preocupação com a saúde oral das crianças, e os cuidados cada vez mais se iniciam em idades precoces. Esta atitude por parte dos responsáveis das crianças demonstra uma maior informação, sensibilidade e preocupação no cuidado da saúde oral. Antes do período de confinamento, as crianças segundo os seus responsáveis realizavam a escovagem dentária, pelo menos duas vezes ao dia, o que vem reforçar a afirmação inicial desta discussão.

Apesar de as crianças estarem mais tempo em casa e, à primeira vista, ser mais fácil escovarem os dentes, tal não se verificou.

Nas consultas de medicina dentária, é frequente os pais referirem que as escolas não permitem que as crianças realizem uma escovagem dentária depois de almoço, justificando deste modo, o estado da saúde oral dos seus filhos. Porém, durante o período de confinamento as crianças estiveram mais tempo em casa e isso não se refletiu num aumento do número de escovagens, mas sim numa diminuição, porque escovaram menos do que quando iam para a escola e tinham uma rotina.

As idades da primeira consulta de medicina dentária, referidas com mais frequência pelos inquiridos foram os 4 e 5 anos de idade. A substituição dos dentes decíduos pelos definitivos aproxima-se, o que pode originar uma preocupação dos pais, tentando evitar problemas hereditários ou até mesmo traumas ocorridos na dentição decídua.

De acordo com os dados recolhidos, existe uma maior supervisão na escovagem diária das crianças, por parte dos pais.

Relativamente à alimentação, verificou-se um maior consumo de alimentos cariogénicos, possivelmente pelo facto de as crianças estarem em casa e muitos dos seus responsáveis se encontrarem em teletrabalho. Esta situação pode ter motivado a uma maior praticidade nas principais refeições, podendo justificar-se assim, um maior consumo de enlatados, bolachas, *fast-food*, bolos feitos em casa. Existem outros aspetos que podem fundamentar esta alteração alimentar, como forma de compensação psicológica, por causa do stress vivido nessa fase, pela privação de convívio social, pelo modo generalizado como a pandemia se instalou na sociedade ou simplesmente pelo stress gerado pela alteração da rotina, obrigando a uma nova gestão e organização por parte dos pais e também como forma quase “desesperada” dos pais para conseguirem controlar melhor os

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

comportamentos indesejados dos filhos, cansados pelo intensivo contacto (24h sobre 24h), assim foram disponibilizando refeições que gerassem menos controvérsia do que eventualmente alimentos mais saudáveis como peixe e legumes.

O medo do desconhecido, que nos obrigou ao confinamento geral de uma população mundial, também contribuiu muito para que os pais tivessem medo de levar as crianças a consultas, recorrendo às mesmas unicamente em casos de extrema urgência. No primeiro período de confinamento experienciado de março a maio de 2020, os consultórios de medicina dentária foram obrigados a encerrar, podendo apenas realizar atendimentos de urgências. Posteriormente, entre janeiro e março de 2021, surgiu um novo período de confinamento, mas sem obrigatoriedade, visto já existirem normas e protocolos de atuação da Direção Geral de Saúde (DGS), e pelo facto de os consultórios já se encontrarem equipados com dispositivos de proteção individual.

Face aos resultados obtidos no questionário relativamente ao período de confinamento em 2020, poderá ter ocorrido um novo agravamento dos cuidados de saúde oral das crianças, pois originou uma nova quebra das habituais rotinas no período de confinamento, vivido posteriormente no ano de 2021.

V. Conclusões

O presente estudo permitiu confirmar, que existe uma grande preocupação dos pais/responsáveis em cuidar da saúde oral das crianças, havendo um maior interesse, uma maior pesquisa e uma maior atenção à saúde oral.

A idade cada vez mais precoce a que os pais levam as crianças ao médico dentista para a primeira consulta de medicina dentária, confirma que não estão à espera de um motivo aparentemente válido (por exemplo: dor e/ou desconforto), para consultarem um médico dentista.

Quando se iniciou o primeiro período de confinamento, vivido de março a maio de 2020, provavelmente os pais pensaram que as rotinas se poderiam manter ou aumentar os hábitos de higiene oral, contudo percebeu-se ao longo do estudo que em alguns casos não se verificou. As crianças deixaram de ter a sua rotina diária habitual e passaram a estar em casa 24h sobre 24h, logo têm um maior número de distrações, descurando o cuidado com a saúde oral, e deste modo, os hábitos de higiene de saúde oral diminuíram.

No entanto, também foi possível verificar que alguns pais exigiram maior cuidado e responsabilidade em relação à escovagem diária, aproveitando o facto de os filhos estarem mais tempo em casa e não existir a desculpa de que na hora de almoço estão na escola e não conseguiram escovar os dentes.

Relativamente aos hábitos alimentares, o consumo de alimentos cariogénicos aumentou, contudo, não temos dados suficientes no presente estudo para estabelecer uma relação entre o aumento do consumo de alimentos cariogénicos e o aumento de cárie dentária.

O período vivido durante o primeiro confinamento era desconhecido, ninguém sabia quanto tempo iria durar, podendo ser uma justificação para que os médicos dentistas não tivessem contactado os pais das crianças.

Tendo em conta o principal objetivo do presente estudo, existiu de facto um impacto na saúde oral das crianças, principalmente negativo, e pensa-se que com o segundo confinamento que existiu em 2021, este impacto se tenha agravado, porém não podemos afirmá-lo pois não temos dados suficientes.

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

BIBLIOGRAFIA

- Aishah Alsumait, M. E. (2019). Impact evaluation of a school-based oral health program: Kuwait National Program. *BMC Oral Health*, 202.
- Clóvis Lamartine de Moraes Melo Neto, L. C. (2020). SARS-CoV-2 and Dentistry—Review. *European Journal of Dentistry*, 130-139.
- Dae-Gyun Ahn, H.-J. S.-H.-S.-T.-J. (2020). *Current Status of Epidemiology, Diagnosis, Therapeutics, and Vaccines for Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. EUA: J. Microbiol. Biotechnol, 313-324.
- Divesh Sardana, C. K. (2021). Impact of COVID-19 on ongoing & ensuing dental research. *J Dent*, 106.
- Ece Eden, J. F. (2020). Managing dental caries against the backdrop of COVID-19: approaches to reduce aerosol generation. *Br Dent J* , 411-416.
- Esteban Ortiz-Prado, K. S.-R.-B.-N.-O.-R.-S.-C. (2020). Clinical, molecular, and epidemiological characterization of the SARS-CoV-2 virus and the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), a comprehensive literature review. *Diagn Microbiol Infect Dis*, 98.
- Evanthia Perikleous MD, M. A. (2020). Coronavirus global pandemic: An overview of current findings among pediatric patients. *Pediatric Pulmonology*, 3252-3267.
- Farsi, D. F. (2021). Mothers' Knowledge, Attitudes, and Fears About Dental Visits During the COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study. *Journal of Internacional Society of Preventive & Community Dentistry*, 83-91.

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Gaurav Singh, H. P. (2021). Oral manifestations and dental practice recommendations during COVID-19 pandemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 102-109.

Giuseppe Pascarella, A. S. (2020). *COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review*. Italia: JIM, 288.

Guglielmo Campus, M. D.-B.-M.-G.-R. (2020). Study Protocol for an Online Questionnaire Survey on Symptoms/Signs, Protective Measures, Level of Awareness and Perception Regarding COVID-19 Outbreak among Dentists. A Global Survey. *Internacional Journal Environmental Research and Public Health*, 17.

Ifeanyichukwu Okike, A. R. (2021). COVID-19 and the impact on child dental services in the UK. *BMJ Pediatr Open*, e000853.

Mina Pakkhesal, E. R. (2021). Impact of dental caries on oral health related quality of life among preschool children: perceptions of parents. *BMC Oral Health*, 68.

Nilüfer Üstün, B. B. (2021). Influence of COVID-19 pandemic on paediatric dental attendance. *Clin Oral Investig*, 1-7.

Oral health omitted from Early Years Review. (2021). *Br Dent Jr*, 389.

Pediatr., I. J. (2020). *A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)*, 281-286.

Ray M. Masumo, T. S. (2020). Prevalence of dental caries in deciduous teeth and oral health related quality of life among preschool children aged 4–6 years in Kisarawe, Tanzania. *BMC Oral Health*, 46.

Rebekah Fiehn, I. O. (2020). Emergency and urgent dental visits among Medicaid enrollees from 2013 to 2017. *BMC Oral Health*, 355.

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Ricardo Campagnaro, G. d. (2020). COVID-19 pandemic and pediatric dentistry: Fear, eating habits and parent's oral health perceptions. *Child Youth Serv Rev.* , 118.

Sávio Carvalho Sales, S. M. (2021). The clinical practice of Pediatric Dentistry post-COVID-19: The current evidences. *Pediatr Dent J.*, 25-32.

Singhal, T. (2020). *A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)*. China: The Indian Journal of Pediatrics, 281-286.

Sreekanth Kumar Mallineni, J. C. (2020). Dentistry for children during and post COVID-19 pandemic outbreak. *Child Youth Serv Rev*, 120.

Stéphane Derruau, J. B.-Z. (2021). COVID-19 and Dentistry in 72 Questions: An Overview of the Literature. *Journal of Clinical Medicine*, 779.

Steven Halepas, D. K. (2021). Oral manifestations of COVID-2019–related multisystem inflammatory syndrome in children: a review of 47 pediatric patients. *J Am Dent Assoc*, 202-108.

Tu-Hsuan Chang, J.-L. W.-Y. (2020). *Clinical characteristics and diagnostic challenges of pediatric COVID-19: Asystematic review and meta-analysis*. Taipei, Taiwan: Science Direct, 982-989.

Valeria Luzzi, G. I. (2020). Paediatric Oral Health during and after the COVID-19 Pandemic. *Int J Paediatr Dent*, 20-26.

Yen-Chin, L.-L. K.-R. (2020). *COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history*. China: Biomedical Journal, 328-333.

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Zachary Brian, D. M. (2020). Oral Health and COVID-19: Increasing the Need for Prevention and Access. *PREVENTING CHRONIC DISEASE: PUBLIC HEALTH RESEARCH, PRACTICE, AND POLICY*, 13;17:E82.

Zubaedah, A. S. (2020). Application of Health Belief Model on Child's Dental Visit Postponement during the COVID-19 Pandemic. *European Journal of Dentistry* , S7-S13.

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Anexos

Anexo 1 Autorização da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa



Universidade Fernando Pessoa
www.ufp.pt

Exma. Senhora
Prof. Doutora Sandra Gavinha
Directora da FCS

NP	Data
FCSMED- 110/20-2	10 de fevereiro de 2021

Exma. Senhora Prof. Doutora,

A Comissão de Ética, depois de reapreciado o projeto de dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, de Joana Raquel Oliveira Alves, intitulado "Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças – Investigação", considera nada ter a opor à realização do mesmo, uma vez que foram realizadas as alterações recomendadas no parecer da CE-UFP de Dezembro 2020, nomeadamente:

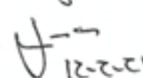
- a reformulação do questionário que será online e a disponibilização do link;
- a questão 4 foi retirada e a questão 5 foi correctamente reformulada.

Recomenda-se apenas que seja retirada a opção "não autorizo" na folha de rosto do questionário, pois não se justifica a sua inclusão, uma vez que só pode ter acesso ao questionário quem dá autorização para participar no estudo.

Com os melhores cumprimentos.

Pol' A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Teresa Toldy

Autorização

12-2-21



Fundação Ensino e Cultura "Fernando Pessoa"

NP: 502 01 02 - Reg. Nacional - In. Governacão: 49849/2019
1070/2019 - Faculdade de Ciências Humanas e Sociais | Faculdade de Ciências e Tecnologia | Praça 9 de Abril, 349 - 4209-004 Porto Portugal - T +351 22 507 1000 - F +351 22 504 8265 - geral@ufp.pt
| Faculdade de Ciências da Saúde | Faculdade Superior de Saúde | R. Carlos da Maia, 286 - 4200-150 Porto - Portugal - T +351 22 507 4020 - F +351 22 507 4022 - R. Saúde Nova, 334 - 4200-215 Porto - Portugal
T +351 22 507 6371 - geral@asafp.up.pt | UNIAOE do Porto de Leste - Casa do Garrido - R. Castelo de S. Bartolomeu - 4100-078 Porto de Leste Portugal - T +351 228 361 626 - F +351 228 361 412 - geral@ufp.leste.pt

**Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -
Investigação**

Anexo 2 Questionário

1. Grau de parentesco com a criança:

Pai

Mãe

Outro. Indique qual: _____

2. Idade da criança:

3. Antes do confinamento que ocorreu entre março e maio deste ano, quantas vezes por dia o seu filho escovava habitualmente os dentes?

Nenhuma

1x p/dia

2x p/dia

3x p/dia

Mais do que 3x p/dia

4. O seu filho alguma vez foi a uma consulta de medicina dentária?

Sim

Não. Se selecionou esta opção por favor avance para a questão nº5.

4.1. Se respondeu “Sim” à questão anterior, indique por favor com que idade o seu filho foi pela primeira vez a uma consulta de medicina dentária.

Idade:

4.2. Com que frequência o seu filho vai ao dentista?

3 em 3 meses

6 em 6 meses

12 em 12 meses

Vai apenas quando tem dor

Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -

Investigação

5. O seu filho realiza a escovagem sozinho? Com que idade iniciou?

Sim. Indique com que idade começou a escovar sozinho: _____

Não

6. Costuma supervisionar a escovagem dentária do seu filho?

Sempre

Maioria das vezes

Algumas vezes

Raramente

Nunca

7. Durante o período de confinamento ocorrido de março a maio de 2020, o número de escovagens que o seu filho realizou por dia alterou-se?

Sim

Não. Se selecionou esta opção por favor avance para a questão nº8.

7.1. Caso tenha respondido “Sim” na pergunta anterior, indique por favor de que modo ocorreu essa alteração:

Aumentou. Refira quantas vezes: _____

Diminuiu. Refira quantas vezes: _____

8. Durante o período de confinamento, existiu uma maior ingestão dos seguintes alimentos: doces, chocolates, alimentos processados, enlatados ou refrigerantes.

Sim. Refira quais: _____

Não

9. No período de confinamento, verificou alguma alteração na saúde oral do seu filho (por exemplo: dor, desconforto, dentes mais amarelos, dentes esverdeados, mau hálito, traumatismo, etc.):

Sim. Refira o tipo de alteração: _____

Não. Se selecionou esta opção por favor avance para a questão nº10.

Impacto do período de confinamento devido ao COVID-19 na saúde oral das crianças -

Investigação

9.1. Se respondeu “Sim” à questão anterior, indique se procurou ajuda junto de profissionais?

Sim

Não. Se seleccionou esta opção por favor avance para a questão nº10.

9.2. Tendo em conta a pergunta anterior, caso tenha respondido “Sim”, teve facilidade em agendar consulta?

Sim

Não

9.3. Com base na pergunta 9.1, o problema ficou resolvido nessa consulta?

Sim

Não

10. Durante o período de confinamento, recebeu algum contacto ou alguma informação via e-mail do médico dentista do seu filho (ou outro), a dar informações sobre cuidados de higiene oral e disponibilidade para consultas de urgência?

Sim. Refira qual o meio de contacto: _____

Não