

CURSO DE ODONTOLOGIA

Bruno Compagnoni

**PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DO
MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL**

Santa Cruz do Sul

2017

Bruno Compagnoni

**PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DO
MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL**

Trabalho apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

Orientador: Prof. Me. Estela Máris Gassen Gonçalves

Santa Cruz do Sul

2017

Bruno Compagnoni

**PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DO
MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL**

Este artigo foi submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião – Dentista.

Prof. Me. Estela Máris Gassen Gonçalves

Professor Orientador – UNISC

Prof. Me. Jorge Ricardo Schmidt Maas

Professor Examinador – UNISC

Prof. Me. Sonia Renner Hermes

Professor Examinador – UNISC

Santa Cruz do Sul

2017

PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN INSTITUCIONALIZADAS NA APAE DE SANTA CRUZ DO SUL

RESUMO

A Síndrome de Down é uma anomalia cromossômica muito comum na população atual, onde os portadores dessa síndrome costumam apresentar deficiência neurológica e motora, que dificultam os movimentos feitos na hora da higienização bucal, o que pode acarretar em doenças periodontais e lesões de cárie dentária. Este estudo tem como objetivo, conhecer a condição de saúde bucal desse grupo de pacientes em relação à cárie dentária, utilizando o Índice CPO-D e ceo-d e fazer um comparativo com pessoas não-sindrômicas. Trata-se de uma pesquisa transversal observacional analítica, com uma amostra composta por 42 pessoas, dentre elas, 21 indivíduos com Síndrome de Down e 21 indivíduos não-sindrômicos, ambos os grupos com crianças e adolescentes de 5 a 17 anos, matriculados em instituições de ensino do município. Foi constatado que aproximadamente metade dos participantes está sem presença de cárie dentária, em ambos os grupos. Em relação à prevalência de cárie, não houve diferença significativa nos resultados do Índice CPO-D e ceo-d das pessoas com Síndrome de Down, se comparados com os não-sindrômicos. A cárie dentária é uma doença presente na população brasileira e os resultados encontrados devem servir como base para elaboração de programas preventivos, tratamentos e de estratégias de educação em saúde com ênfase no combate a cárie dentária, direcionadas a toda população.

Descritores: Índice CPO. Síndrome de Down. Cárie Dentária. Saúde Pública. Pessoas com Deficiência.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é um distúrbio cromossômico muito comum na população mundial, onde as pessoas com essa síndrome costumam apresentar deficiências, desarmonias fisiológicas e atraso de desenvolvimento em relação aos indivíduos sem a trissomia¹.

Segundo estudos, cerca de 80% das pessoas com SD apresentam hipotonia muscular, o que dificulta os movimentos feitos na hora da higienização oral. A deficiência neurológica e motora pode dificultar a higienização oral do indivíduo portador da SD, o que pode acarretar problemas periodontais e lesões de cárie dentária²⁻³.

A cárie dentária é um problema de saúde pública mundial, tem uma alta prevalência em muitos países e sua natureza infecciosa pode vir a trazer danos na cavidade oral e algumas vezes sistêmicos⁴.

Existe uma grande dificuldade na área odontológica quanto ao atendimento às pessoas com deficiência em virtude de muitas faculdades não proporcionarem o atendimento a esse grupo de pacientes. A falta de capacitação técnica de muitos dentistas, frente ao paciente com deficiência, dificulta no momento de orientar esses pacientes quanto à manutenção da saúde bucal e auxílio na realização da higiene oral⁵.

O intuito do trabalho é conhecer a condição de saúde bucal desse grupo de pacientes em relação à cárie dentária, utilizando o Índice CPO-D e ceo-d e fazer um comparativo com pessoas não-sindrômicas, que tenham uma idade semelhante ao grupo dos pacientes com SD, um índice socioeconômico similar e possivelmente a mesma disponibilidade de acesso ao dentista.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal observacional analítica. A amostra foi composta por 42 pessoas, dentre elas, avaliados todos os 21 indivíduos entre 5 e 17 anos com Síndrome de Down (SD) do município de Santa Cruz do Sul, RS, matriculados na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), esse número corresponde a 70% dos indivíduos com SD com a faixa etária inferior a 18 anos, matriculados na APAE. O outro grupo avaliado foi de 21 alunos não-sindrômicos de 5 a 17 anos matriculados na Escola Municipal de Ensino Fundamental Menino Deus (E.M.E.F. Menino Deus), também localizada no município de Santa Cruz do Sul. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa, com o número do parecer de 2.248.901 e CAAE 73970017.3.0000.5343.

O método para analisar a prevalência de cárie dentária nos pacientes foi o índice CPO-D e ceo-d. O CPO-D mede a prevalência de cárie na dentição permanente, sendo a letra C referente aos dentes cariados, o P aos dentes perdidos, o O aos dentes obturados e a medida de unidade que é o dente (D). O ceo-d corresponde a dentição decídua, onde os dentes cariados são representados pela letra “c”, extraídos são indicados pela letra “e” e os obturados pela letra “o”. As avaliações clínicas foram realizadas através de exame visual, utilizando luz natural e artificial, espátula de madeira descartável, dentro de salas desocupadas, disponibilizadas pelas instituições, para o exame. O exame intra-bucal foi realizado pelo

pesquisador, tendo uma anotadora para auxiliar. Para que o examinador e a anotadora estivessem familiarizados com os códigos utilizados, foi realizada a calibração de quatro dias com referência no Projeto SB Brasil – Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no ano de 2010, sendo dois dias reservados para aulas teóricas e os outros dois dias para a calibração em estudantes da E.M.E.F Menino Deus. Seis alunos do primeiro ano do ensino fundamental foram convidados a participar da calibração da pesquisa. As normas de biossegurança foram respeitadas. Foi usado equipamento de proteção individual (EPI), jaleco, máscara, óculos, touca, luvas descartáveis, e espátula de madeira descartável. Com o objetivo de evitar possíveis contaminações, somente o anotador utilizou caneta, lápis e borracha⁶.

Para verificar o grau de concordância das avaliações feitas nos alunos da calibração, foi utilizado o teste Kappa. Esse teste desconta do resultado final a concordância realizada ao acaso e tem variação de menos 01 e mais 01. Os valores encontrados no índice Kappa foram considerados de ótima a perfeita concordância, ficando entre 0,81 a 0,99 para prevalência de cárie⁷.

Os exames clínicos foram realizados em 42 indivíduos por um único examinador previamente calibrado, duas vezes. O objetivo do exame clínico foi obter os índices de cárie CPO-D e ceo-d.

Nenhuma recomendação quanto à dieta e higienização foi dada previamente ao exame inicial, as avaliações foram feitas antes do horário do lanche das instituições dos alunos, para facilitar a visualização dos dentes. As condições dentárias foram anotadas em fichas individuais pela anotadora calibrada. Posteriormente, os dados foram conferidos e digitados no Microsoft Word e feita uma contagem total do número do CPO-D e ceo-d dos participantes da pesquisa.

RESULTADOS

Os dados obtidos através do exame físico intra-oral foram digitados no programa Windows Excel com o objetivo de fazer um comparativo entre os dois grupos.

No final do cálculo dos exames de ambos os grupos, foi observado que no grupo das pessoas com Síndrome de Down (grupo 1), 9 pessoas (42,85%) eram livres de cáries e nos indivíduos não-sindrômicos (grupo 2), esse número aumentou para 11 (52,38%).

A prevalência de cárie foi medida através da aplicação dos Índices CPO-D e ceo-d. Na dentição decídua, o grupo 1 apresentou o ceo-d de 1,95, o grupo 2 apresentou uma prevalência de cárie menor que o grupo 1, o ceo-d de 1,57 por pessoa.

Na dentição permanente a situação inverteu, o grupo 1 apresentou um valor médio de CPO-D de 0,42, em contraponto ao grupo 2 com CPO-D médio de 0,42 por pessoa.

DISCUSSÃO

A Síndrome de Down (SD), também conhecida como mongolismo ou trissomia do cromossomo 21, é uma anomalia cromossômica muito comum na população atual; em números aproximados a sua incidência é de 1 para 600 a 800 nascimentos³.

Na literatura, a prevalência da cárie dentária está associada a fatores socioeconômicos e culturais da população, isto é, ao contexto social⁸⁻⁹. O estudo foi realizado com duas instituições que contam com alunos com níveis socioeconômicos semelhantes, evitando resultados distorcidos em relação a este determinante.

Dentre os dados encontrados na pesquisa, 9 (42,85%) foi o número de indivíduos com SD livres de cárie, uma porcentagem da doença aquém da meta proposta pela OMS para o ano de 2010 que seria de 90% sem presença de cárie; e da meta proposta para 2020 que preconiza crianças nascidas a partir do ano de 2015, totalmente livres de cárie⁶.

Em um estudo publicado em 2010, os resultados da amostra do autor foram semelhantes a nossa pesquisa, dos 24 indivíduos com Síndrome de Down examinados, 42% eram livres de cárie. A população avaliada no presente estudo teve um número semelhante de participantes e dos 21 examinados com SD, 42,85% são livres de cárie dentária⁸.

De acordo com dados encontrados em uma pesquisa feita com 38 indivíduos com Síndrome de Down, com idades de 3 a 28 anos, o ceo-d teve uma média de 1,16, semelhante a presente pesquisa, onde os integrantes do primeiro grupo (com SD) tiveram uma média de ceo-d 1,95. Porém, o CPO-D teve uma diferença significativa entre as duas pesquisas, onde o resultado do CPO-D do estudo de Moraes, foi de 2,68 e o nosso estudo de 0,76¹¹.

Dois grupos foram analisados em uma pesquisa, em 2011, o primeiro grupo constituído por 40 crianças e adolescentes com Síndrome de Down e o segundo grupo com o mesmo número de pessoas, na idade de 6 a 18 anos. Ao final da análise dos dados, foi constatado que, o grupo de pessoas sindrômicas apresentou uma prevalência de cárie na

dentição decídua menor do que o grupo de pessoas não-sindrômicas, porém uma maior prevalência na dentição permanente, tendo um resultado oposto ao da pesquisa atual⁴.

Em uma pesquisa realizada em Kelantan, na Malasia, com 63 crianças com Síndrome de Down, foi encontrada uma baixa prevalência de cárie na dentição decídua, porém, uma maior prevalência de cárie nos dentes permanentes, se comparados com os resultados de pessoas não-sindrômicas¹². Em contraponto ao resultado dessa pesquisa, no estudo atual, foi encontrada uma prevalência de cárie menor na dentição permanente, do que na dentição decídua dos indivíduos com SD, se comparados com os não-sindrômicos.

Na pesquisa realizada no Iemen, em 2014, os dados foram significativos: dos 96 indivíduos com SD examinados, 93,8% apresentavam lesões cáries¹³. O resultado foi oposto a maioria dos estudos, que relataram uma baixa incidência de cárie em pessoas com Síndrome de Down^{8,10-11}.

Estudos realizados na Bósnia e Herzegovina comprovaram, pela análise de um grupo composto por 57 pessoas com Síndrome de Down, que existe uma alta prevalência de cárie nas pessoas com a síndrome, sendo que, a realização de programas preventivos e capacitação de profissionais foram apresentadas como soluções para esse problema¹⁴.

Em estudos realizados em São Paulo e no Rio Grande do Sul, não houve diferenças significativas nos índices de CPO-D e ceo-d de pessoas com Síndrome de Down em relação as não-sindrômicas, encontrando uma discrepância nos resultados apenas na comparação da saúde gengival e da capacidade tampão da saliva dos dois grupos^{2,15}.

A erupção dentária do SD costuma ser tardia, apresenta mineralização completa, muitos deles têm bruxismo ou algum tipo de desarmonia oclusal, respiração bucal, macroglossia, língua fissurada, palato reduzido e protrusão lingual². O fato de possuir erupção tardia faz com que, a dentição decídua permaneça por um longo período na arcada dentária das pessoas com Síndrome de Down, assim, esses dentes ficam por maior tempo expostos a fatores que podem desencadear a cárie dentária⁸.

A deficiência não deve ser usada como subterfugio para não cuidar da saúde bucal do SD, a saúde bucal é muitas vezes ignorada ou subestimada se comparada à saúde global no portador de deficiência, por isso deve-se procurar melhorar a higienização bucal do paciente através de medidas preventivas e de promoção de saúde¹⁶.

CONCLUSÃO:

O presente estudo não apresentou diferenças significativas entre o Índice CPO-D e ceo-d dos indivíduos com SD e não-sindrômicos.

A cárie dentária ainda é uma doença presente na população brasileira, os resultados encontrados por este estudo, devem servir como base para elaboração de estratégias de educação em saúde, de programas preventivos e de tratamentos, com ênfase em saúde bucal, direcionados a toda população.

REFERÊNCIAS:

1. Souza Rafael Celestino de, Giovani Elcio Magdalena. Indicadores salivares e o risco de cárie na Síndrome de Down utilizando o software Cariogram®. Rev. Bras. Odontol. [serial on the Internet]. 2016 Mar [citado 31 Oct 2017] ; 73(1): 47-54. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000100010&lng=en.
2. Ensslin AP, Langlois CO, Weigert KL, Silva ERA, Simioni FS. Parâmetros salivares e dentários de indivíduos portadores de síndrome de Down em um município do Rio Grande do Sul. Stomatos. 2009; 15(28): 58-66.
3. Nacamura CA et al. Síndrome de Down: inclusão no atendimento odontológico municipal. Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep, 2015; 25(1):27-35
4. Messias, Leciana Paula de Angelis et al. Condições de saúde bucal de crianças e adolescentes portadores de síndrome de Down. Revista Eletrônica de Pesquisa da Unirp, v. 1, n. 2, p. 1-11, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/132965>
5. Andrade, Ana Paula Paiva de & Eleutério, Adriana S. de Lima. Patients with special needs: dental approach and general anesthesia, Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 47-54, jan./mar. 2016
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Projeto SB Brasil 2010: resultados principais. [citado em 30 de outubro de 2017]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/cnsb/sbbrasil/index.html>.
7. Organização Mundial da Saúde. Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. 4. Ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 1999.
8. Areias Cristina Maria, Sampaio-Maia Benedita, Guimaraes Hercilia, Melo Paulo, Andrade David. Caries in Portuguese children with Down syndrome. Clinics [Internet]. 2011[citado 31 Out 2017];66(7):1183-1186. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322011000700010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-59322011000700010>.

9. Tirado Amador Lesbia, Díaz Cárdenas Shyrley, Ramos Martínez Ketty. Salud bucal en escolares con síndrome de Down en Cartagena (Colombia). *Rev Clin Med Fam.* 2015 Jun [citado 31 Out 2017];8(2) Disponível em:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699695X2015000200004&lng=es . <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2015000200004>..): 110-118.
10. Castilho Aline Rogéria Freire de, Marta Sara Nader. Avaliação da incidência de cárie em pacientes com síndrome de Down após sua inserção em um programa preventivo. *Ciênc. saúde coletiva.* 2010 Oct [citado 31 Out 2017] ; 15: 3249-3253. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000800030&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800030>.
11. Moraes MEL, Bastos MS, Moraes LC, Rocha JC. Prevalência de cárie pelo índice CPO-D em portadores de síndrome de Down. *PGRO-Pós-Grad Rev Odontol.* 2002;5(2):64-73
12. Normastura AR, Norhayani Z, Azizah Y, Mohd Khairi MD. Saliva and dental caries in down syndrome children. *Sains Malays.* 2013;42:59–63
13. Al-Maweri S, Al-Sufyani G. Dental caries and treatment needs of Yemeni children with down syndrome Sadeq Al-Maweri and Ghadah Al-Sufyani. *Dent Res J (Isfahan)* 2014;11(6):631–5
14. Porovic, S., Zukanovic, A., Juric, H., & Dinarevic, S. M. (2016). Oral Health Of Down Syndrome Children In Bosnia And Herzegovina. *Materia Socio-Medica*, 28(5), 370–372.
15. Mathias MF, Simionato MR, Guare RO. Some factors associated with dental caries in the primary dentition of children with Down syndrome. *Eur J Paediatr Dent.* 2011;12(1):37-42.
16. Oliveira ACB, Paiva SM, Campos MR, Czeresnia D. Factors associated with malocclusions in children and adolescents with Down syndrome. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2008; 133(4): 489.e1-8.

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA TEXTO & CONTEXTO ENFERMAGEM

Os manuscritos devem ser preparados obrigatoriamente de acordo com as normas editoriais da revista, redigidos na ortografia oficial e digitados com espaço de 1,5 cm, configurados em papel A4 e com numeração nas páginas. A margem esquerda e superior será de 3 cm e a margem direita e inferior de 2 cm. Letra *Times New Roman* tamanho 12, utilizando editor *Word for Windows 97-2003* ou editores compatíveis. As tabelas, quadros e figuras devem ter espaçamento simples e letra *Times New Roman 12*.

Observação: O manuscrito deverá ser encaminhado no idioma original do primeiro autor. Caso o manuscrito esteja versado na língua inglesa e os autores sejam brasileiros, o manuscrito deve ser encaminhado também na versão em português para avaliação da qualidade da tradução pelo corpo editorial da **Texto & Contexto Enfermagem**.

Estrutura/seções

- Título somente no idioma do manuscrito

- Resumo estruturado somente no idioma do manuscrito

- Descritores somente no idioma do manuscrito

- Introdução

- Método

- Resultados

- Discussão

- Conclusões

- Referências

Agradecimentos: possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que, de alguma forma, possibilitaram a realização da pesquisa, e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores. Serão incluídos ao final do manuscrito, apenas após sua aprovação final e antes da tradução.

Resumo e Descritores: o resumo deve ser apresentado na primeira página, somente no idioma do manuscrito, com limite máximo de 250 palavras. Deve ser estruturado com as seguintes seções: objetivo(s), método, resultados e conclusão. Abaixo do resumo, incluir cinco a oito descritores no idioma original. Para determiná-los, consultar a Lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), elaborada pela BIREME e disponível na internet no site: <http://decs.bvs.br> ou o *Medical Subject Headings (MeSH)* do *Index Medicus*. Quando tiver enfoque interdisciplinar, usar descritores universalmente aceitos nas diferentes áreas ou disciplinas envolvidas. Os ensaios clínicos devem apresentar o número do registro de ensaio clínico ao final do resumo. Itens **não** permitidos no resumo: siglas, exceto as reconhecidas internacionalmente e citações de autores.

Apresentação das seções: o texto deve estar organizado sem numeração progressiva para título e subtítulo,

Apresentação das seções: o texto deve estar organizado sem numeração progressiva para título e subtítulo, devendo ser diferenciado através de tamanho da fonte utilizada. Exemplos:

Título = **OS CAMINHOS QUE LEVAM À CURA**

Primeiro subtítulo = **Caminhos percorridos**

Segundo subtítulo = **A cura pela prece**

Exemplos:

Tabelas

As tabelas devem ser apresentadas conforme as Normas de Apresentação Tabular, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Available from:

<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>

- título informativo, conciso e claro, contendo "o que", "de quem", cidade, sigla do Estado, país, ano da coleta de dados, seguido de ponto, localizado acima da tabela. Na sequência, informar o tamanho da amostra estudada entre parênteses precedido da letra n.
- exemplo: **Tabela 1 – Distribuição das mulheres vítimas de violência doméstica, segundo idade, cor, estado civil e escolaridade. Salvador, BA, Brasil, 2014. (n=209);**
- os dados devem estar separados corretamente por linhas e colunas de forma que esteja, cada dado, numa casela;
- devem possuir traços internos somente abaixo e acima do cabeçalho e na parte inferior. Devem ser abertas lateralmente.
- mesma fonte do texto (*Times New Roman*, tamanho 12), com espaçamento simples entre linhas, negrito

- mesma fonte do texto (*Times New Roman*, tamanho 12), com espaçamento simples entre linhas, negrito apenas no cabeçalho, caixa alta apenas nas iniciais da variável e nas abreviaturas e siglas padronizadas;
- não são permitidos: quebras de linhas utilizando a tecla *Enter*, recuos utilizando a tecla *Tab*, espaços para separar os dados, sublinhado, marcadores do *Microsoft® Office Word* e cores nas células;
- evitar tabelas extensas, com mais de uma página;
- tabelas curtas devem ser convertidas em texto;
- as legendas devem estar localizadas após a linha inferior da tabela, restritas ao mínimo necessário, sem negrito, apresentando o termo em caixa alta separado da descrição por dois pontos (ex.: VCM: volume corpuscular médio). Entre as legendas, deve-se usar ponto e vírgula e fonte *Times New Roman*, tamanho 10.
- o teste estatístico utilizado deve ser mencionado na legenda;
- os resultados não devem ser colocados no corpo da tabela, mas sim no cabeçalho sob a forma de %, n, média, mediana, p-valor, entre outros;
- citar a fonte no rodapé da tabela, abaixo da legenda (se existir) ou abaixo da linha inferior da tabela. Ex.: Fonte: DATASUS¹²

Quadros

Os quadros devem ser apresentados conforme abaixo:

- título informativo, conciso e claro, expressando o conteúdo e localizado na parte superior do quadro;
- difere das tabelas principalmente por conter dados textuais, são fechados nas laterais e contém linhas internas;
- mesma fonte do texto (*Times New Roman*, tamanho 12), com espaçamento simples entre linhas, negrito apenas no cabeçalho, caixa alta apenas nas iniciais da variável e nas abreviaturas e siglas padronizadas;
- evitar quadros extensos, com mais de uma página;
- quando o quadro não for de autoria própria, deve ter a fonte citada em rodapé. A legenda, se existir, segue o mesmo formato que o das tabelas e deve estar localizada antes da fonte do quadro, em linha diferente.

Figuras

Não devem repetir os dados representados em textos ou tabelas.

- título informativo, conciso e claro, expressando o conteúdo e localizado na parte inferior;
- devem estar totalmente legíveis, nítidas e autoexplicativas;
- vários gráficos em uma só figura serão aceitos somente se a apresentação conjunta for indispensável à interpretação da figura.

Fotos

- devem possuir alta resolução (mínimo de 300 dpi) e estar plenamente legíveis e nítidas;
- podem estar em preto e branco ou coloridas;
- fotos de pessoas devem ser tratadas para impedir a identificação;
- se a foto tiver proteção de direitos autorais, deverá ser acompanhada de uma carta de autorização para publicação.

Citações no texto: as **citações indiretas** deverão conter o número da referência da qual foram subtraídas, suprimindo o nome do autor, devendo ainda ter a pontuação (ponto, vírgula ou ponto e vírgula) apresentada antes da numeração em sobrescrito, sem espaço entre ponto final e número da citação. Exemplo: as trabalhadoras também se utilizam da linguagem não verbal.⁷

Quando as citações oriundas de dois ou mais autores estiverem apresentadas de forma sequencial na referência (por exemplo, 1, 2, 3, 4 e 5), deverão estar em sobrescrito, separados por um hífen. Exemplo: estabeleceu os princípios da boa administração, sendo dele a clássica visão das funções do administrador.¹⁻⁵

Citações no texto para artigos na categoria Revisão. O número da citação pode ser acompanhado ou não do(s) nome(s) do(s) autor(es) e ano de publicação. Se forem citados dois autores, ambos são ligados pela conjunção "e"; se forem mais de dois, cita-se o primeiro autor, seguido da expressão "et al."

Exemplos:

Segundo Oliveira et al.,⁹ entende-se a rede como a transgressão de fronteiras, a abertura de conexões, a multiplicidade, a flexibilidade, a transparência, a interdependência e o acesso de todos a informação.

Entende-se a rede como a transgressão de fronteiras, a abertura de conexões, a multiplicidade, a flexibilidade, a transparência, a interdependência e o acesso de todos a informação.⁹

Citações diretas (transcrição textual) devem ser apresentadas no corpo do texto entre aspas, indicando o número da referência e a página da citação, independentemente do número de linhas. Exemplo: [...] "o ocidente surgiu diante de nós como essa máquina infernal que esmaga os homens e as culturas, para fins insensatos".^{1:30-31}

As citações de pesquisa qualitativa (*verbatim*) serão colocadas em itálico, no corpo do texto, identificando entre parênteses a autoria e respeitando o anonimato. A identificação da autoria deve ser **sem** itálico. Exemplo: [...] *envolvendo mais os acadêmicos e profissionais em projetos sociais, conhecendo mais os problemas da comunidade* (e7).

Notas de rodapé: o texto deverá conter, no máximo, três notas de rodapé, que serão indicadas por: * primeira nota, ** segunda nota, *** terceira nota.

REFERÊNCIAS

As referências devem estar numeradas consecutivamente na ordem que aparecem no texto pela primeira vez e estar de acordo com os Requisitos Uniformes do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (*International Committee of Medical Journal Editors - ICMJE*). Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus* (<http://www2.bg.am.poznan.pl/czasopisma/medicus.php?lang=eng>) e *International Nursing Index*.

Não há limite para o número de referências nos manuscritos.

Atentar para: atualidade das referências (preferencialmente dos últimos cinco anos); prioridade de referências de artigos publicados em periódicos científicos; **citação em inglês das referências que estejam disponíveis on-line nesse idioma**; restringir para cerca de 30% o uso de referências que não possam ser recuperadas no original pelo leitor e/ou que não possam ter o impacto científico medido (literatura cinza, como: teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, apostilas, anais, portarias e publicações legais oficiais) ou obras de reduzida expressão científica.

Não há necessidade de referenciar a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

No caso de usar algum *software* de gerenciamento de referências bibliográficas (p. ex.: EndNote), os autores deverão converter as referências para texto.

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

Artigo de periódico com até 6 autores

Senna MH, Andrade SR. Indicators and information in local health planning: the perspective of the family health strategy nurses. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Dec [cited 2016 Mar 17]; 24(4):950-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000400950&Ing=en

Artigo de periódico com mais de 6 autores

Teixeira CC, Boaventura RP, Souza ACS, Paranaguá TTB, Bezerra ALQ, Bachion MM, et al. Vital signs measurement: an indicator of safe care delivered to elderly patients. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Dec [cited 2016 Mar 07]; 24(4):1071-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000401071&Ing=en. INCLUIR

Artigo cujo autor é uma organização

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and pro insulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*. 2002; 40(5):679-86.

Artigo sem indicação de autoria

21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ*. 2002; 325(7357):184.

Artigo publicado em fascículo com suplemento

Andrade ACS, Peixoto SV, Friche AAL, Goston JL, César CC, Xavier CC, et al. Social context of neighborhood and socioeconomic status on leisure-time physical activity in a Brazilian urban center: The BH Health Study. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2015 Nov [cited 2016 Mar 17]; 31(Suppl 1):136-47. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015001300136&lng=en

Artigo publicado em numero com suplemento

Nowinski CJ, Victorson D, Debb SM, Gershon RC. Input on NIH Toolbox inclusion criteria. *Neurology*. March 12, 2013; 80 (1 Supplement 3):S7-12.

Artigo publicado em número especial

Morera JAC, Parada AR, Ogowewo B, Gough H, Alava MMS, Zeferino MT, et al. The role of family relations, spirituality and entertainment in moderating peer influence and drug use among students of eight universities from five countries in Latin America and three from the Caribbean. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 17]; 24(Spe):106-16. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000600106&lng=en

Morera JAC, Parada AR, Ogowewo B, Gough H, Alava MMS, Zeferino MT, et al. The role of family relations, spirituality and entertainment in moderating peer influence and drug use among students of eight universities from five countries in Latin America and three from the Caribbean. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 17]; 24(Spe):106-16. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000600106&lng=en

Artigo num periódico sem fascículo e sem volume

Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. *HRSA Careaction*. 2002 Jun:1-6.

Artigo com paginação indicada por algarismos romanos

Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. *Bioethics*. 2002; 16(2):iii-v.

Artigo contendo retratação

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2002; 63(2):169. Retraction of: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2000; 61(12):909-11.

Artigos com erratas publicadas

Callegari DC, Correa JA, Pires OC, Braga RBC, Gimbo AFM, Souza AA, et al. Efeito hiperálgico da fentolamina, por via subaracnoidea, em ratos. *Rev Bras Anestesiologia*. 2015 Abr; 65(2):111-6. Errata em: *Rev Bras Anestesiologia*. 2016 Fev; 66(1):111-4.

Artigo republicado com correções

Mansharamani M, Chilton BS. The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol*. 2002; 188(1-2):22-5. Corrigido e republicado de: *Mol Cell Endocrinol*. 2001; 183(1-2):123-6.

Artigo publicado eletronicamente antes da versão impressa (ahead of print)

Ribeiro AM, Guimarães MJ, Lima MC, Sarinho SW, Coutinho SB. Fatores de risco para mortalidade neonatal em crianças com baixo peso ao nascer. *Rev Saúde Pública*; 43(1). ahead of print Epub 13 fev 2009.

Artigo no prelo

Baggio MA, Erdmann AL. The occurrence of the care 'of us' in the movements and fluctuations of the interactive processes in the hospital environment. *Texto Contexto Enferm*. 2016 prelo.

Artigo com numero no lugar de paginação tradicional

Williams JS, Brown SM, Conlin PR. Videos in clinical medicine. Blood-pressure measurement. *N Engl J Med*. 2009 Jan 29; 360(5):e6. PubMed PMID: 19179309.

Artigo de jornal

Conselho da UFSC aprova adesão do Hospital Universitário à Ebserh. *Diário Catarinense*, 2015 Dez 01; Notícias.

LIVROS

Livro padrão

Dornelles S, Padilha MI, Ramos FRS, Silva DGV, Leopardi MT, Erdmann AL. *Investigação em Enfermagem de Reabilitação um novo conhecimento para guiar a prática de cuidados*. Porto (PT): Universidade do Porto; 2014.

Capítulo de livro

Vargas MAO, Marques AMFB, Schoeller SD, Ferrazzo S, Ramos FRS, Heineck LH. *Bioética social: delineando modos de cuidar em enfermagem*. In: Sousa FGM, Backes DS, organizadores. *Cuidado em enfermagem e saúde: diversidades e complexidades*. Florianópolis (SC): Editora Papa-livro; 2015.

Livro com organizador, editor ou compilador

Padilha MI, Borenstein MS, Santos I, organizadores. *Enfermagem – História de uma profissão*. 2ª ed. São Caetano do Sul (SP): Difusão Editora; 2015.

Livro editado por uma organização

Ministério da Saúde (BR). *As cartas da Promoção da Saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

Livro com data de publicação/editora desconhecida e/ou estimada

Ministério da Saúde. Secretaria de Recursos Humanos da Secretaria Geral (BR). *Capacitação de enfermeiros*

Livro com data de publicação/editora desconhecida e/ou estimada

Ministério da Saúde. Secretaria de Recursos Humanos da Secretaria Geral (BR). *Capacitação de enfermeiros em saúde pública para o Sistema Único de Saúde: controle das doenças transmissíveis*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [199?].

Hoobler S. *Adventures in medicine: one doctor's life amid the great discoveries of 1940-1990*. [place unknown]: S.W. Hoobler; 1991.

Trabalho apresentado em congresso

Lima ACC, Kujawa H. *Educação popular e saúde no fortalecimento do controle social*. In: *Anais do 7o Congresso Nacional da Rede Unida, 2006 Jul 15- 18; Curitiba, Brasil*. Curitiba (PR): Rede Unida; 2006. Oficina 26.

Documentos legais

Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Resolução n 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília (DF): MS; 2012.

Brasil. Lei N. 7.498, de 25 de junho de 1986: dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 26 Jun 1986. Seção 1*.

Entidade coletiva

Ministério da Saúde (BR), Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. *Planejamento estratégico do Ministério da Saúde: 2011-2015: resultados e perspectivas*. 3ª ed. Brasília (DF): MS; 2014.

Tese/Dissertação

Alvarez AG. *Tecnologia persuasiva na aprendizagem da avaliação da dor aguda em enfermagem [tese]*. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2014.

Relatórios de organizações

Ministério da Saúde (BR). *IV Conferência Nacional de Saúde Mental: Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010*. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; Ministério da Saúde; 2010. Relatório final.

Material audiovisual

Lessmann JC, Guedes JAD, entrevistadoras. *Lúcia Hisako Takase Gonçalves entrevista concedida ao acervo do Grupo de Estudos de História do Conhecimento da Enfermagem GEHCE/UFSC [fita cassete 60 min]*. Florianópolis (SC): UFSC/GEHCE; 2006 jul 23.

Mapa

Santos RO, Moura ACSN. *Santa Catarina: físico [mapa]*. Florianópolis (SC): DCL; 2002.

Dicionários

Ferreira ABH. Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. Curitiba (PR): Editora Positivo; 2014.

Homepage/web site

Ministério da Saúde [página na Internet]. Brasília (DF): MS; 2015 [cited 2016 Mar 07]. Available from: <http://portalsaude.saude.gov.br/>

Legislação na internet

Brasil. Lei 13021, de 8 de agosto de 2014; dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. 2014. [cited 2016 Mar 06]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htmMODIFICADO

Material eletrônico

Programa de Pós- Graduação em Enfermagem. Anais do 3o Seminário Internacional de Filosofia e Saúde [CD-ROM]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2006.

Waterkemper R, Prado ML, Medina JLM, Reibnitz KS. To be the shadow – awareness of undergraduate nursing students: a case study. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Dec [cited 2016 Mar 17]; 24(4):1079-86. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000401079&lng=en. Epub Nov 24, 2015.

Ferreira AC. História de vida de pessoas com deficiência física adquirida [dissertação da internet]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2015 [cited 2016 Mar 07]. Available from: <http://www.bu.ufsc.br/teses/PNFR0923-D.pdf>

Bases de dados/sistemas de recuperação na internet com autor individual/organização

Ministério da Previdência Social (BR). Base de dados históricos do Anuário Estatístico da Previdência Social: resumo de acidentes do trabalho – 2013 [Internet]. Brasília (DF): 2015 [cited 2016 Mar 07]. Available from: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeat-2013/estatisticas-de-acidentes-do-trabalho-2013/>

Livro na íntegra na internet

Amarante P. Saúde mental e atenção psicossocial [Internet]. 4 ed. Rio de Janeiro (RJ): Editora Fiocruz; 2007 [cited 2016 Mar 03]. Available from: <http://books.scielo.org/id/j94p9>

Homepage na internet

Revista Texto e Contexto Enfermagem [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2015 [cited 2016 Mar 06]. Available from: <http://www.textoecontexto.ufsc.br/pt/>

Observação: trabalhos não publicados não deverão ser incluídos nas referências, mas inseridos em nota de rodapé. Para outros exemplos de referências, consultar: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Para as abreviaturas de títulos de periódicos em português, consultar: <http://www.ibict.br> e, em outras línguas, se necessário, consultar: International Nursing Index, Index Medicus ou <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=journals>.

Ensaio clínico randomizado, Revisões sistemáticas, Metanálises, Estudos observacionais em epidemiologia e Estudos qualitativos

A **Texto & Contexto Enfermagem** apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação, os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos, validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no *site* do **ICMJE**. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

Os manuscritos submetidos à revista devem atender à sua política editorial e às instruções aos autores, que seguem a Rede EQUATOR e os *Uniform Requirements for Manuscripts* do ICMJE (<http://www.icmje.org>).

As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR)

ClinicalTrials.gov

International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN)

Nederlands Trial Register (NTR)

UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)

[UMIN Clinical Trials Registry](#) (UMIN-CTR)

[WHO International Clinical Trials Registry Platform](#) (ICTRP)

[Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos \(ReBEC\)](#)

A **Texto & Contexto Enfermagem** defende as iniciativas destinadas ao aperfeiçoamento da apresentação dos resultados de estudos científicos, por meio do incentivo à utilização de guias internacionais pelos autores, na preparação dos artigos de ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises, estudos observacionais em epidemiologia e estudos qualitativos. Os guias internacionais são compostos por *checklists* e fluxogramas publicados nas declarações internacionais CONSORT (ensaios clínicos randomizados), PRISMA (revisões sistemáticas e metanálises), STROBE (estudos observacionais em epidemiologia) e COREQ (estudos qualitativos). Seu uso na preparação do manuscrito pode aumentar o potencial de publicação e, uma vez publicado, aumentar a utilização da referência em pesquisas posteriores.

- . Ensaio clínico randomizado – CONSORT ([checklistefluxograma](#)).
- . Revisões sistemáticas e metanálises – PRISMA ([checklistefluxograma](#)).
- . Estudos observacionais em epidemiologia – STROBE ([checklist](#)).
- . Estudos qualitativos – COREQ ([checklist](#)) publicado *Int. Journal for Quality in Health Care* em 2007 em formato de tabela no estudo *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ): a 32-item *checklist for interviews and focus groups*.

Estudos de tradução e validação de instrumentos

Nas versões inglesa e espanhola, os estudos de tradução e validação de instrumentos devem preservar os itens do instrumento em português, idioma em que o estudo foi realizado.

ANEXO B- TCLE FORNECIDO AOS RESPONSÁVEIS DOS ALUNOS DA E.M.E.F MENINO DEUS E DOS ALUNOS DA APAE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL

A presente pesquisa trata-se de um Levantamento Epidemiológico de Saúde Bucal em estudantes da APAE visando conhecer a condição de saúde bucal das pessoas com Síndrome de Down, em relação à cárie dentária. Objetiva-se analisar a quantidade de cárie e a necessidade de tratamento odontológico das crianças matriculadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental Menino Deus e na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Santa Cruz do Sul e fazer um comparativo dos dados encontrados nos grupos, no caso, de alunos com a Síndrome de Down e alunos sem a Síndrome de Down. A avaliação clínica será realizada através de exame visual, utilizando luz natural ou artificial, espátula de madeira, cada estudante será chamado para fazer essa avaliação em um único dia. A pesquisa pode apresentar como risco caso a pessoa não se sinta a vontade, o constrangimento por parte da pessoa ao abrir a boca para o examinador e possui benefícios para a população como: Informar a população sobre os serviços odontológicos que atendem pessoas com deficiência no município de Santa Cruz do Sul; orientação de pais, cuidadores e pacientes sobre a saúde bucal; auxiliar no atendimento de pessoas com Síndrome de Down; garantir vaga aos participantes sindrômicos na reunião para participação do projeto Sorriso Especial, caso se interessarem;

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado.

Fui, igualmente, informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;

- de que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

O Pesquisador Responsável por este Projeto de Pesquisa é Bruno Compagnoni, Fone 51 996564396

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 051 3717 7680.

Data __ / __ / ____

Nome e assinatura do paciente ou voluntário

Nome e assinatura do responsável legal

Nome e assinatura do responsável pela obtenção do presente consentimento

ANEXO C- TERMO DE ASSENTIMENTO FORNECIDO AOS ALUNOS DA ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL MENINO DEUS

TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL**. Seus pais permitiram que você participe. Queremos saber:

- Como está sua saúde bucal em relação à cárie dentária;
- Orientar o aluno, seus pais ou cuidadores sobre a saúde bucal;
- Encaminhar o aluno para um serviço odontológico caso haja necessidade.

As crianças e adolescentes que irão participar dessa pesquisa matriculadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental Menino Deus tem de 5 a 17 anos. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu. Não haverá nenhum problema se desistir. A pesquisa será feita na Escola de Ensino Municipal de Ensino Fundamental Menino Deus, onde as crianças serão convidadas a se sentarem para ser feito o exame bucal de cada estudante. Para isso, será usada uma espátula de madeira para o afastamento da bochecha para melhorar a visualização da boca de cada criança. O uso do material e o exame em si são considerados seguros, porém pode haver um constrangimento por parte do paciente ao abrir a boca para o exame. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones **(51) 3713-2362 (51) 99656-4396** do pesquisador **Bruno Compagnoni**. Mas há coisas boas que podem acontecer como saber se sua boca está livre de cáries dentárias, descobrir se a sua escovação está sendo eficaz e realizar um encaminhamento a um dentista caso haja necessidade. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças que participaram da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa será fornecido a escola os dados encontrados na pesquisa e a mesma poderá repassar para os alunos e seus pais. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar ao pesquisador **Bruno Compagnoni**. Eu escrevi os telefones na parte de cima desse texto.

Eu _____ aceito participar da pesquisa **PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL**, que tem os objetivos acima apresentados. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

, ____ de ____ de _____.

Assinatura do/a menor

Assinatura do(a) pesquisador

Assinatura do/a responsável pelo/a menor

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL

Pesquisador: Estela Maris Gassen Gonçalves

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73970017.3.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.248.901

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina de Seminário de Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul, do acadêmico Bruno Compagnoni, sob orientação da professora Estela M. Gassen Gonçalves. O presente pretende avaliar a prevalência de cárie em pessoas com Síndrome de Down matriculados na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) no município de Santa Cruz do Sul, em comparação a prevalência de cárie em escolares não síndrômicos da Escola Municipal de Ensino Fundamental Menino Deus (E.M.E.F Menino Deus). A Síndrome de Down (SD) é um distúrbio cromossômico muito comum na população mundial, onde os portadores dessa síndrome costumam apresentar deficiências, desarmonias fisiológicas e atraso de desenvolvimento em relação aos indivíduos sem a trissomia. Cerca de 80% das pessoas portadoras da SD apresentam hipotonia muscular, o que dificulta nos movimentos feitos na hora da higienização oral. Associado a isto, existe uma grande dificuldade na área odontológica quanto ao atendimento às pessoas com deficiência em virtude de muitas faculdades não proporcionarem o atendimento a esse grupo de pacientes. A falta de capacitação técnica de muitos dentistas frente ao paciente com deficiência dificulta no momento de orientar esses pacientes quanto à manutenção da saúde bucal e auxílio na realização da higiene oral. Frente às características fisiológicas e dificuldades em encontrar um

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitário **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.248.901

atendimento especializado, os pesquisadores pretendem investigar como está a saúde bucal dos indivíduos portadores da SD no município de Santa Cruz do Sul.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral - Conhecer a condição de saúde bucal das pessoas com SD, em relação à cárie dentária.
Objetivos Específicos - Apresentar o conceito e as características de pessoas com a SD; Analisar a prevalência de cárie de pacientes com a SD, utilizando o índice CPO-D e ceo-d; Relacionar os dados encontrados nos estudantes matriculados na APAE com os da Escola Municipal de Ensino Fundamental Menino Deus; Orientar pais, cuidadores e pacientes sobre a saúde bucal; Informar a população sobre os serviços odontológicos que atendem pessoas com deficiência no município de Santa Cruz do Sul;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os autores afirmam que o uso do material e o exame em si são considerados seguros, mas a pesquisa pode apresentar como risco, caso o estudante não se sinta a vontade, o constrangimento por parte da pessoa ao abrir a boca para o examinador. Mas que por outro lado possui benefícios para estes estudantes, tais como saber se a boca está livre de cáries dentárias, descobrir se a escovação está sendo eficaz e realizar um encaminhamento a um dentista caso haja necessidade; Informar a população sobre os serviços odontológicos que atendem pessoas com deficiência no município de Santa Cruz do Sul; orientação de pais, cuidadores e pacientes sobre a saúde bucal; auxiliar no atendimento de pessoas com Síndrome de Down; garantir vaga aos participantes síndrômicos na reunião para participação do projeto Sorriso Especial, caso se interessarem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa transversal observacional analítica. A amostra será composta por 56 pessoas, dentre elas, 28 portadoras da síndrome de Down do município de Santa Cruz do Sul que estejam matriculados na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e 28 alunos não síndrômicos matriculados na Escola Municipal de Ensino Fundamental Menino Deus (E.M.E.F Menino Deus) localizada no município de Santa Cruz do Sul. Dos 56 indivíduos, todos estarão em uma faixa etária de 6 a 17 anos. Previamente ao dia do exame, o termo de consentimento livre e esclarecido e o termo de assentimento serão entregues aos escolares, para que no dia da pesquisa estes estejam devidamente assinados.

A avaliação clínica será realizada através de exame visual, utilizando luz natural ou artificial, espátula de madeira, sem exigência de ambiente clínico. O exame intra bucal será realizado pelo

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.248.901

pesquisador, tendo um auxílio de um colega para anotação. Para que o examinador e o anotador estejam familiarizados com os códigos utilizados, será necessária uma capacitação com referência no Projeto SB Brasil – Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no ano de 2010, a capacitação será feita no dia 31 de Julho de 2017, envolvendo o período da tarde e noite no laboratório de leitura do curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul- Unisc, com orientação da Profª Estela Maris Gassen Gonçalves, através de aula expositiva e discussão prática. As normas de biossegurança serão todas respeitadas, como, usar o jaleco, máscara, óculos, touca, trocar de luvas a cada exame, descartar a espátula de madeira e as luvas em um recipiente adequado, a cada exame feito. Caneta, lápis, borracha serão utilizados apenas pelo anotador, com o objetivo de evitar possíveis contaminações. O método para analisar a prevalência de cárie dentária nos pacientes será o índice CPO-D e ceo-d. O CPO-D mede a prevalência de cárie na dentição permanente, sendo a letra C referente aos dentes cariados, o P aos dentes perdidos, o O aos dentes obturados e a medida de unidade que é o dente (D). Já o ceo-d corresponde a dentição decídua, onde os dentes cariados são representados pela letra "c", extraídos são indicados pela letra "e" e os obturados pela letra "o". (Projeto SB BRASIL, 2010).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos presente e de acordo.

Documento da plataforma - Acrescentar os riscos de constrangimento que o estudante será exposto, assim como foi apresentado no TCLE e no Termo de Assentimento.

Recomendações:

Revisar os riscos no documento da Plataforma Brasil - Acrescentar os riscos de constrangimento que o estudante será exposto, assim como foi apresentado no TCLE e no Termo de Assentimento.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado e em condições de ser executado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_052209.pdf	14/08/2017 15:51:52		Aceito
Projeto Detalhado	projetotoc.doc	14/08/2017	Estela Maris	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universtario CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 2.248.901

/ Brochura Investigador	projetotcc.doc	15:51:14	Gassen Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	14/08/2017 15:44:23	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termoassentimento.docx	14/08/2017 15:41:33	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	14/08/2017 15:38:18	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeaceite4.docx	14/08/2017 15:36:45	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeaceite3.docx	14/08/2017 15:33:51	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeaceite2.docx	14/08/2017 15:31:54	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeaceite1.docx	14/08/2017 15:29:47	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	14/08/2017 15:27:29	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.docx	14/08/2017 15:25:23	Estela Maris Gassen Gonçalves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 30 de Agosto de 2017

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador)

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br

