

FACULDADE SUL-AMERICANA  
CURSO DE ODONTOLOGIA

BÁRBARA RODRIGUES BRAGA

---

**MUDANÇAS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO E USO DOS  
PROCEDIMENTOS DE MÍNIMA INTERVENÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE  
COVID-19**

---

Goiânia, GO  
2021

BÁRBARA RODRIGUES BRAGA

---

**MUDANÇAS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO E USO DOS  
PROCEDIMENTOS DE MÍNIMA INTERVENÇÃO DURANTE A PANDEMIA  
DE COVID-19**

---

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à disciplina TCC II no  
Curso de Odontologia da Faculdade  
Sul-Americana.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Corrêa  
de Faria

Goiânia, GO  
2021

*Dedico este trabalho aos avós José e Neli Braga.  
O amor de vocês me ensinou o que valorizar nesta vida.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as adversidades.

A esta universidade, seu corpo docente, seus colaboradores e administração, por tornarem este ambiente veículo de constante aprendizado.

A minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Corrêa de Faria, pelo apoio incondicional durante este processo, pela dedicação na docência e pela excelência sempre buscada.

A Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Geovanna Machado pelo interesse e disponibilidade ao avaliar meu trabalho.

Aos familiares e amigos por compartilharem comigo a caminhada.

## RESUMO

Os objetivos deste estudo transversal foram verificar o impacto da pandemia de COVID-19 no atendimento odontopediátrico e se os odontopediatras adotaram procedimentos minimamente invasivos (PMI) para manejo da cárie dentária durante este período. Um formulário eletrônico foi enviado aos odontopediatras regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia – Goiás (CRO-GO). Foram obtidas informações sobre o participante, alterações nos atendimentos e uso de PMI antes e durante a pandemia. Os dados foram analisados descritivamente e a proporção de uso de cada PMI antes e durante a pandemia foi comparada com o teste de McNemar. Setenta odontopediatras participaram do estudo. Redução do número de agendamentos e reagendamento da criança em casos de suspeita de COVID-19 foram relatados por 97,1% e 95,7% dos participantes, respectivamente. A triagem do paciente antes da consulta foi relatada por 81,4% dos odontopediatras. Não houve diferença significativa no uso de PMI ao se comparar os períodos antes e durante a pandemia. Aplicação de resina infiltrante (antes da pandemia 14,3%; durante 8,6%), de diamino fluoreto de prata (41,4%; 41,4%) e uso de coroas de aço (técnica de Hall) (12,9%; 8,6%) foram os procedimentos menos frequentes. A pandemia alterou, principalmente, o agendamento dos pacientes pediátricos. Os PMI foram adotados independente da pandemia de COVID-19.

Palavras-chave: Infecções por coronavírus; COVID-19; Odontopediatria; Assistência odontológica

## SUMÁRIO

1 ARTIGO CIENTÍFICO .....	6
1.1 INTRODUÇÃO .....	7
1.2 MATERIAIS E MÉTODOS .....	8
1.3 RESULTADOS .....	9
1.4 DISCUSSÃO .....	12
1.5 CONCLUSÕES .....	15
REFERÊNCIAS.....	16
ANEXO A - NORMAS DA REVISTA ROBRAC.....	19
ANEXO B - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .....	25

## 1 ARTIGO CIENTÍFICO

### **MUDANÇAS NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO E USO DOS PROCEDIMENTOS DE MÍNIMA INTERVENÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Bárbara Rodrigues Braga, Laércio Alves de Amorim Junior, Caio Gomes  
Castro, Patrícia Corrêa-Faria

Artigo formatado de acordo com as normas da Revista Odontológica do Brasil  
Central (ROBRAC)

Situação do artigo: em avaliação pelos revisores

## 1.1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 foi relatada pela primeira vez na China em dezembro de 2019 e, desde então, se propagou em todo o mundo. Em março de 2020, um estado de pandemia foi declarado<sup>1,2</sup> e medidas para reduzir a transmissão e, conseqüentemente, a morbidade e mortalidade associadas à doença foram propostas. A rotina da população de diferentes países foi afetada com o estabelecimento de novas normas que envolveram o distanciamento social e o uso de máscara<sup>3</sup>.

A transmissão do novo coronavírus se dá de pessoa para pessoa por meio de gotículas respiratórias<sup>4</sup>. As gotículas contendo o vírus podem se espalhar facilmente no consultório odontológico quando um paciente infectado é atendido<sup>5</sup>. O contato do dentista com a mucosa oral, a saliva e os instrumentos usados no atendimento de pacientes doentes contribuem para o risco de contaminação<sup>6</sup>. Para minimizar este risco, orientações para o atendimento odontológico durante a pandemia de COVID-19 foram publicadas e incluem triar o paciente por meio de teleconferência antes da consulta para identificar aqueles com sintomas ou diagnóstico confirmado da doença, priorizar os procedimentos urgentes, usar equipamentos de proteção individual adicionais, adiar consultas se o paciente ou membro da equipe estiver contaminado<sup>7,8</sup>.

Para o atendimento de crianças, recomendam-se medidas específicas como a remoção de brinquedos da sala de espera<sup>9,10</sup>, explicações sobre as mudanças no ambiente<sup>10</sup> e na paramentação da equipe<sup>11</sup> e se discute o uso de técnicas avançadas de manejo de comportamento - sedação e anestesia geral - para casos de urgência<sup>9,12,13</sup>. O manejo das lesões de cárie usando procedimentos minimamente invasivos (PMI) é uma recomendação frequente nas publicações<sup>12,14-17</sup>. Estes procedimentos reduzem a produção de aerossóis, preservam estrutura dentária passível de recuperação e geram menor ansiedade do paciente pediátrico<sup>18</sup>. Estas recomendações estão disponíveis em numerosas publicações. Entretanto, até o momento, pouco se sabe sobre a adesão dos odontopediatras.

Os objetivos deste estudo transversal foram identificar as mudanças causadas pela pandemia de COVID-19 no atendimento odontopediátrico e verificar se os odontopediatras adotaram PMI para manejo da cárie dentária

durante este período.

## 1.2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo transversal foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (Protocolo número 4.363.717). Os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo e, aceitando participar, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eletronicamente. O estudo foi reportado de acordo com o guidelines STROBE<sup>19</sup>.

### Delineamento do estudo e local de realização

Este é um estudo transversal realizado em Goiás, Brasil.

### Participantes

Os participantes foram odontopediatras regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia de Goiás (CRO-GO). Foram excluídos os odontopediatras que não estavam atuando em atividades clínicas durante o período de realização do estudo. Todos os odontopediatras inscritos no CROGO e com endereço de email atualizado nos registros do conselho foram convidados a participar do estudo.

### Variáveis

Informações sobre o odontopediatra, mudanças nos atendimentos e uso de procedimentos minimamente invasivos foram obtidas a partir de um questionário eletrônico. O questionário foi dividido nas seguintes seções: 1) Características dos odontopediatras: idade, sexo, tempo desde a conclusão da especialização, local de atuação/trabalho.

2) Alterações nos atendimentos causados pela pandemia de COVID-19: redução do número de agendamentos de pacientes; triagem de pacientes por meio de ligação telefônica ou vídeo chamadas, previamente à consulta; reagendamento dos pacientes quando havia relato de que a criança ou outro membro da família teve sintomas de COVID-19 em data próxima à consulta.

3) Uso de procedimentos minimamente invasivos para manejo da cárie

dentária antes e durante a pandemia: aplicação de verniz fluoretado; aplicação de resina; infiltrante; selamento sulcos e fissuras; aplicação de diamino fluoreto de prata, tratamento restaurador atraumático (TRA/ART); cimentação de coroa de aço usando a técnica de Hall (*Hall technique*); remoção seletiva do tecido cariado.

#### Coleta dos dados

O questionário foi enviado, por email, a todos os odontopediatras registrados no CRO-GO. Adicionalmente, uma página em mídia social foi criada para fornecer informações sobre a pesquisa e disponibilizar o link de acesso ao questionário eletrônico. O link foi disponibilizado e enviado por email, no período de novembro de 2020 a junho de 2021.

#### Viés

Para minimizar o viés de seleção, o questionário foi enviado a todos os odontopediatras registrados no conselho. Para maior alcance dos profissionais, o link do questionário foi disponibilizado em uma mídia social. Convites para participação na pesquisa foram publicados na página eletrônica, periodicamente.

#### Análise estatística

Os dados coletados foram organizados e analisados no *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS for Windows, versão 25.0, SPSS Inc. Chicago, IL, EUA). Foi realizada análise descritiva e, posteriormente, a proporção de uso de cada um dos procedimentos investigados foi comparada entre os períodos antes e durante a pandemia, usando o teste de McNemar. Neste teste bivariado, adotou-se um nível de significância de 5%.

### **1.3 RESULTADOS**

Setenta e cinco odontopediatras concordaram com a participação no estudo. Destes, cinco não estavam atendendo durante a pandemia e foram excluídos. A média de idade dos participantes (n=70) foi de 41,7 (desvio-

padrão 11,9) anos e 97,1% eram mulheres. Os participantes concluíram o curso de especialização há, em média, 12,5 (9,6) anos e 65,8% atuavam no consultório/clínica privada. As características dos participantes são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Características dos participantes

<b>Variáveis</b>	
Sexo n(%)	
Feminino	68 (97,1%)
Masculino	2 (2,9%)
Área de trabalho n(%)	
Acadêmico	5 (7,1%)
Clínica privada	46 (65,8%)
Serviço público	5 (7,1%)
Serviço público e clínica privada	14 (20,0%)
Idade em anos média (desvio-padrão)	41,7 (11,9)
Tempo de especialização em anos média (desvio-padrão)	12,5 (9,6)

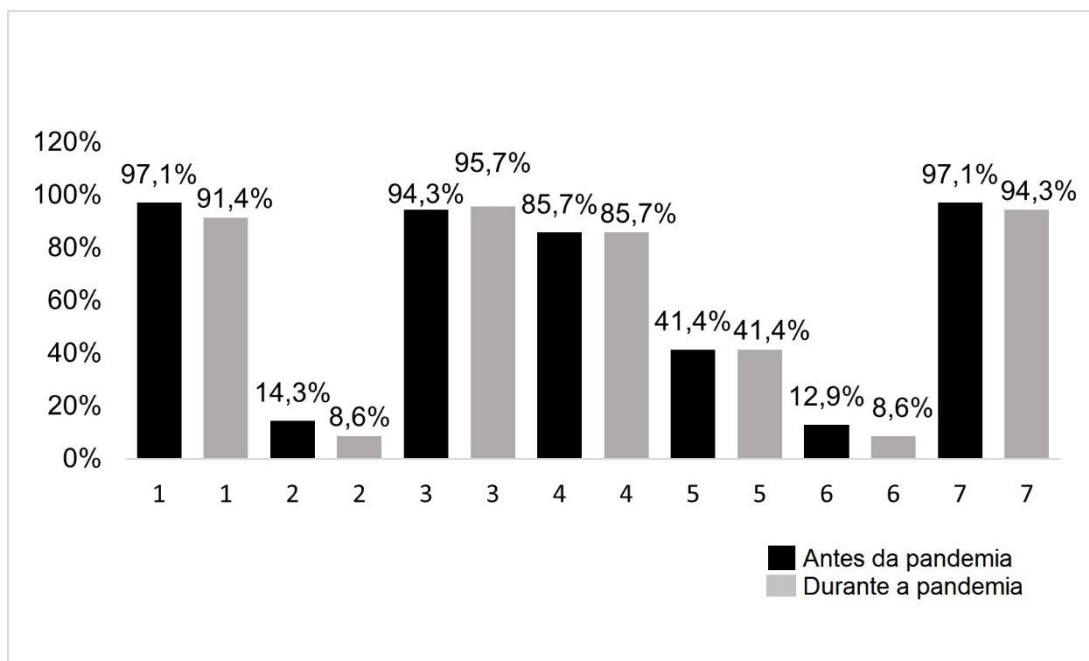
Quase a totalidade dos odontopediatras (97,1%) reduziram o número de agendamentos de pacientes durante a pandemia de COVID-19. Antes da consulta, 81,4% dos participantes realizaram triagem do paciente por meio de contato telefônico; 95,7% optaram por remarcar a consulta quando a criança ou outro membro da família teve algum sintoma de COVID-19 (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência de odontopediatras que reduziram o número de agendamentos, realizaram triagens e reagendaram pacientes em casos de sintomas de COVID-19.

	Respostas n(%)	
	Sim	Não
Redução do número de agendamentos de pacientes	68 (97,1)	2 (2,9)
Triagem do paciente antes da consulta	57 (81,4)	13 (18,6)
Reagendamento da consulta quando a criança ou outro membro da família tem algum sintoma de COVID-19	67 (95,7)	3 (4,3)

A maioria dos odontopediatras realizava procedimentos não invasivos, micro ou minimamente invasivos antes da pandemia. Aplicação de verniz fluoretado, remoção seletiva de tecido cariado e aplicação de selante foram os procedimentos mais comuns antes da pandemia; enquanto aplicação de diamino fluoreto de prata, resina infiltrante e cimentação de coroa de aço por meio da técnica de Hall foram os menos frequentes (Figura 1). Não houve mudança significativa na porcentagem de odontopediatras que realizava/indicava os procedimentos ( $p>0.05$ ) ao se comparar os momentos antes a durante a pandemia de COVID-19.

Figura 1. Proporção de odontopediatras que realizaram procedimentos minimamente invasivos para manejo das lesões de cárie antes e durante a pandemia de COVID-19.



1. Verniz fluoretado ( $p=0,125$ ); 2. Resina infiltrante ( $p=0,125$ ); 3. Selante ( $p=1,0$ ); 4. Tratamento restaurador atraumático (TRA/ART) ( $p=1,0$ ); 5. Diamino fluoreto de prata ( $p=1,0$ ); 6. Coroa de aço – Hall technique ( $p=0,375$ ); 7. Remoção seletiva do tecido cariado ( $p=0,625$ ). Teste de McNemar

#### 1.4 DISCUSSÃO

Neste estudo investigou-se o impacto da pandemia de COVID-19 no atendimento odontopediátrico e o uso de estratégias minimamente invasivas para manejo da cárie dentária neste período. Os odontopediatras relataram reduzir o número de agendamentos e remarcar as crianças quando havia suspeita de contaminação pelo novo coronavírus. Cerca de 80% dos participantes triaram os pacientes, por meio de ligação telefônica ou outro meio eletrônico, previamente às consultas. Estas mudanças no atendimento odontopediátrico são recomendadas em publicações nacionais e internacionais<sup>9,11-13</sup>.

Reduzir o número de atendimentos tornou-se necessário para minimizar o risco de contaminação da equipe odontológica e dos

pacientes/acompanhantes. Durante o pico da contaminação pelo coronavírus, recomendou-se que apenas os pacientes com necessidades urgentes fossem atendidos<sup>9</sup>. Assim, procedimentos eletivos deveriam ser adiados<sup>9</sup>. Neste estudo, questionou-se a redução do número de pacientes agendados, mas não foi investigado o critério adotado pelo profissional para o agendamento. Esta é uma limitação do estudo. Em Goiás, houve a recomendação de atendimento apenas dos casos urgentes<sup>20</sup>. Assim, sugere-se que os profissionais tenham priorizado o agendamento das crianças com necessidade urgente de tratamento.

A triagem por telefone é uma estratégia para verificar se a queixa do paciente é uma urgência ou pode ser postergada. Oito em cada dez odontopediatras relataram realizar a triagem dos pacientes. Esta avaliação prévia ao atendimento permite ainda questionar os cuidadores sobre o estado de saúde geral da criança e do seu acompanhante e, se necessário, adiar a consulta. O adiamento de consultas quando havia qualquer suspeita de contaminação da criança ou de algum membro da família, foi um relato frequente neste estudo. Este resultado era esperado e indica que os odontopediatras adotaram as recomendações para minimizar o risco de contaminação. Durante os procedimentos odontológicos, uma grande quantidade de aerossol, contendo o novo coronavírus, é produzida. Caso o paciente esteja infectado, há o aumento do risco de contaminação da equipe odontológica<sup>5</sup>.

Todos os participantes usavam um ou mais procedimentos minimamente invasivos para manejo das lesões de cárie em crianças. Estes procedimentos minimizam a produção de aerossóis<sup>15,16,21</sup> e, conseqüentemente, reduzem o risco de contaminação pelo coronavírus durante o atendimento. Aplicação de verniz fluoretado e de selante foram os procedimentos não invasivos mais frequentes.

A aplicação de resina infiltrante, diamino fluoreto de prata e a cimentação de coroas de aço – técnica de Hall, foram os procedimentos realizados com menor frequência tanto antes quanto durante a pandemia. Sugere-se que a baixa frequência de uso de resina infiltrante e de coroas de aço se deva a dificuldades relacionadas ao custo, disponibilidade do material e conhecimento dos odontopediatras. No Brasil, ainda há baixa oferta de coroas de aço no mercado. Isso pode dificultar o acesso dos odontopediatras

e os desmotivar sobre o uso da técnica de Hall. Outra hipótese para este resultado está relacionada ao currículo dos cursos de odontologia; possivelmente, alguns procedimentos minimamente invasivos ainda não sejam ensinados e praticados durante cursos de graduação e/ou de pós-graduação. Para conhecer as técnicas e as evidências disponíveis, é necessária atualização constante dos odontopediatras.

A aplicação de diamino fluoreto de prata é uma terapia não invasiva, barata e eficaz na paralisação das lesões de cárie<sup>22</sup>. Neste estudo, menos da metade dos participantes relataram usar diamino fluoreto de prata. Possivelmente, este resultado se deve à coloração preta do esmalte e da dentina cariada a partir da ação desse produto<sup>23</sup>. A coloração enegrecida dos dentes cariados afeta negativamente a aparência dos dentes. Diante disso, pode haver recusa do tratamento pelos cuidadores da criança e hesitação do odontopediatra em recomendá-lo<sup>24,25</sup>.

A partir da pandemia de COVID-19 não foi observado um aumento significativo na proporção de odontopediatras que realizaram os procedimentos minimamente invasivos investigados. Este resultado evidencia que as estratégias minimamente invasivas já faziam parte da prática clínica.

O pequeno número de participantes é uma limitação deste estudo. Para compensar esta limitação, o questionário da pesquisa foi enviado a todos os odontopediatras inscritos no Conselho Regional de Odontologia. A estratégia de recrutar participantes por meio da mídia social também foi adotada para se alcançar um maior número de participantes<sup>26</sup>. O viés de memória dos participantes ao responderem sobre o uso dos procedimentos antes da pandemia é outra limitação do estudo.

A partir dos resultados, verificou-se que a pandemia de COVID-19 afetou os atendimentos odontopediátricos causando a redução do número de pacientes. Não foram observadas mudanças significativas no uso de procedimentos minimamente invasivos. Os procedimentos já eram adotados antes da pandemia. Apesar da maioria das estratégias para manejo da cárie serem usadas por um elevado número de participantes, deve-se enfatizar que a aplicação de resina infiltrante, diamino fluoreto de prata e cimentação de coroas usando a técnica de Hall ainda é pouco frequente. A atualização dos odontopediatras sobre estas técnicas é necessária, bem como a investigação dos custos e da disponibilização dos materiais necessários.

## **1.5 CONCLUSÕES**

A pandemia alterou a rotina no consultório odontopediátrico. Houve redução no número de pacientes agendados e necessidade de remarcar pacientes com COVID-19 ou que convivem com doentes. Os odontopediatras lançaram mão da triagem por telefone para confirmar a condição de saúde dos pacientes. Procedimentos minimamente invasivos foram realizados tanto antes quanto durante a pandemia de COVID-19.

## REFERÊNCIAS

1. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med.* 2020;382 (13):1199-1207.
2. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y et al. Clinical features of patients with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020;395(10223):497-506.
3. Kwon S, Joshi AD, Lo CH, Drew DA, Nguyen LH, Guo CG et al. Association of social distancing and face mask use with risk of COVID-19. *Nat Commun.* 2021;12(1):3737. doi: 10.1038/s41467-021-24115-7.
4. To KK-W, Tsang OT-Y, Yip CC-Y, Chan K-H, Wu T-C, Chan JM-C et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. *Clin Infect Dis.* 2020;71(15):841–843.
5. Chen J. Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoV—a quick overview and comparison with other emerging viruses. *Microbes Infect.* 2020;22(2):69–71.
6. Cleveland JL, Gray SK, Harte JA, Robison VA, Moorman AC, Gooch BF. Transmission of blood-borne pathogens in US dental health care settings: 2016 update. *J Am Dent Assoc.* 2016;147(9):729–738
7. Centers for Disease Control and Prevention. Guidance for dental settings. Interim infection prevention and control guidance for dental settings during the COVID-19 response. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2021.
8. Hartig M, Stephens C, Foster A, Fontes D, Kinzel M, García-Godoy F. Stopping the COVID-19 pandemic in dental offices: a review of SARS CoV-2 transmission and cross-infection prevention. *Exp Biol Med.* 2021. doi: 10.1177/15353702211034164
9. Amorim LM, Maske TT, Ferreira SH, Santos RB, Feldens CA, Kramer PF. New post-COVID-19 biosafety protocols in pediatric dentistry. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2020; 20(supp1):e0117. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.117>
10. Lamba G, Nagpal DI, Chowdhari P, Hotwani K, Gunwal MK. Oral healthcare management of children after COVID-19 outbreak. *Int J Clin*

Pediatr Dent. 2021;14(2):293-297.

11.Acharya S, Singh B, Godhi B, Godhi B, Pandey S. How to deal and learn from the threat of COVID-19 in pediatric dentistry. Eur J Paediatr Dent. 2020;21(3):173-175.

12.Al-Halabi M, Salami A, Alnuaimi E, Kowash M, Hussein I. Assessment of paediatric dental guidelines and caries management alternatives in the post COVID-19 period. A critical review and clinical recommendations. Eur Arch Paediatr Dent. 2020;21(5):543-556.

13.Ferrazzano GF, Ingenito A, Cantile T. COVID-19 disease in children: what dentists should know and do to prevent viral spread. The Italian point of view. Int J Environ Res Publ Health. 2020;17(10):3642. doi: 10.3390/ijerph17103642.

14.BaniHani A, Gardener C, Raggio DP, Santamaría RM, Albadri S. Could COVID-19 change the way we manage caries in primary teeth? Current implications on Paediatric Dentistry. Int J Paediatr Dent. 2020;30(5):523- 525.

15.Paglia L. COVID-19 and Paediatric Dentistry after the lockdown. Eur J Paediatr Dent. 2020;21(2):89. doi: 10.23804/ejpd.2020.21.02.01

16.Mallineni SK, Innes NP, Raggio DP, Araujo MP, Robertson MD, Jayaraman J. Coronavirus disease (COVID-19): characteristics in children and considerations for dentists providing their care. Int J Paediatr Dent. 2020;30(3):245-250.

17.Barbosa MG, Silva NR, Oliveira SSB, Corrêa-Faria P. Manejo da cárie dentária e comportamento infantil durante a pandemia de COVID-19: relato de caso. Rev Odontol Bras Central. 2021; 30(89): 209-221.

18.Frencken JE. Atraumatic restorative treatment and minimal intervention dentistry. Br Dent J. 2017;223(3):183-189.

19.Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. Int J Surg. 2014;12(12):1495-1499.

20.Conselho Regional de Odontologia de Goiás. Nota de recomendações da Comissão de Coordenadores de Saúde Bucal do estado de Goiás, frente ao atendimento em tempo de COVID-19. Disponível em: <https://www.crogo.org.br/site/index.php/destaques/776-nota-de-recomendacoes-da-comissao-de-coordenadores-de-saude-bucal-do->

[estado-de-goias-frente-ao-atendimento-em-tempos-de-covid-19](#). Acesso em: 10 de setembro de 2021

21. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Tratamiento de caries en época de COVID-19: Protocolos clínicos para el control de generación de aerosoles. *Rev Latinoam Odontop.* 2020; 10 (2).

22. Jabin Z, Vishnupriya V, Agarwal N, Nasim I, Jain M, Sharma A. Effect of 38% silver diamine fluoride on control of dental caries in primary dentition: a systematic review. *J Family Med Prim Care.* 2020;9(3):1302-1307.

23. Peng JJ-Y, Botelho MG, Matinlinna JP. Silver compounds used in dentistry for caries management: a review. *J Dent.* 2012;40(7):531–541. 24. Clemens J, Gold J, Chaffin J. Effect and acceptance of silver diamine fluoride treatment on dental caries in primary teeth. *J Public Health Dent.* 2018;78(1):63-68.

25. Salim NA, El-Smadi LA, Sawair FA, Satterthwaite JD. Parental perception and acceptance of silver diamine fluoride treatment among Syrian refugees. *Community Dent Health.* 2021. doi: 10.1922/CDH\_00082Salim05

26. Moraes RR, Correa MB, Daneris A, Queiroz AB, Lopes JP, Lima GS, et al. Email vs. Instagram recruitment strategies for online survey research. *Braz Dent J.* 2021;32(1):67-77.

## ANEXO A - NORMAS DA REVISTA ROBRAC

correataria 0



### Submissões

[Fazer nova submissão](#) ou [ver suas submissões pendentes](#).

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.
- O texto está em espaço 1,5; usa uma fonte Arial 12; tabelas estão inseridas no final do texto, e as figuras devem ser submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do texto).
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.

### Diretrizes para Autores

DIRETRIZES PARA AUTORES

#### ESCOPO

A ROBRAC destina-se à publicação de pesquisa básica e aplicada, e relatos de casos clínicos que representem contribuição efetiva para a área do conhecimento odontológico. Não são aceitas revisões de literatura, exceto em caráter excepcional, mediante convite do Editor.

Não há cobrança aos autores para submissão de manuscritos e nem mesmo para processamento dos artigos, sendo publicado exclusivamente em seu formato eletrônico.

#### NORMAS GERAIS

Os trabalhos enviados para publicação devem ser inéditos, não sendo permitida sua apresentação simultânea em outro periódico. A ROBRAC reserva-se os direitos autorais do trabalho publicado, inclusive de tradução, permitido, entretanto, sua posterior reprodução como transcrição, com a devida citação de fonte.

A ROBRAC receberá para publicação trabalhos redigidos em português ou inglês, ficando os textos dos mesmos sob inteira responsabilidade dos autores, não refletindo obrigatoriamente a opinião do Editor-Chefe ou Corpo Editorial.

A ROBRAC reserva o direito de submeter todos os originais à apreciação do Corpo Editorial, que dispõe de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de sua aceitação, podendo, inclusive rerepresentá-los aos autores, com sugestões para que sejam feitas alterações necessárias no texto. Os artigos que não se enquadrarem nas normas da revista serão devolvidos aos autores, antes de serem submetidos aos Consultores Científicos. Os trabalhos não aceitos serão devolvidos aos autores. Os nomes dos relatores permanecerão em sigilo, omitindo-se também, perante os relatores, os nomes dos autores.

Todos os trabalhos que envolvam estudos com seres humanos ou animais, incluindo-se órgãos e/ou tecidos isoladamente, bem como prontuários clínicos ou resultados de exames clínicos, deverão estar de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e seus complementos, devendo ter o consentimento por escrito do paciente e aprovado pela Comissão de Ética da Unidade.

A revista endossa os princípios incorporados na Declaração de Helsinki e insiste que todas as pesquisas que envolvam seres humanos, e que sejam publicadas na revista, sejam conduzidas em conformidade com esses princípios e que tenham aprovação nos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa das respectivas instituições de origem dos autores. O editor e seus associados se reservam o direito de recusar artigos que não demonstrem evidência clara de que esses princípios foram seguidos ou que, ao julgamento dos mesmos, os métodos empregados não foram apropriados para o uso de humanos ou animais nos trabalhos submetidos à revista.

O arquivo da submissão deverá estar em formato Microsoft Word. O texto com espaço 1,5; fonte Arial 12; tabelas inseridas no final do texto, e as figuras submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do texto).

#### **SUBMISSÃO DO MANUSCRITO**

Os manuscritos deverão ser submetidos eletronicamente pelo endereço [www.robrac.org.br](http://www.robrac.org.br); seguindo os seguintes passos:

##### **PASSO 1. INICIAR SUBMISSÃO**

- Confirmação das condições de submissão.
- Ler e concordar com a declaração de direito autoral.

##### **PASSO 2. METADADOS DA SUBMISSÃO (INDEXAÇÃO)**

- Incluir **todos os autores** do artigo com respectivos dados pessoais.
- O título deve ser preenchido de forma idêntica ao apresentado nos arquivos texto.
- O resumo de trabalhos de pesquisa deve estar estruturado: objetivo, material e método, resultados e conclusões. Deve conter o máximo de 250 palavras e ser em parágrafo único. Não deve incluir citações Bibliográficas.
- O resumo de relatos de caso deve ser escrito em parágrafo único, sem subdivisões, e conter no máximo 250 palavras. Não deve incluir citações Bibliográficas.

##### **PASSO 3. TRANSFERÊNCIA DO MANUSCRITO**

- O **Documento de Submissão** se refere ao **Arquivo Texto** do artigo.

\*Importante: O Documento de Submissão / Arquivo Texto não deve conter os nomes ou dados pessoais dos autores.

O arquivo texto deve conter as seguintes partes:

#### **-Título**

Em português e inglês, não devendo haver qualquer informação que possa identificar os autores.

#### **-Resumo e Abstract**

Conforme explicado no passo 2 - METADADOS DA SUBMISSÃO.

#### **-Palavras-chave/ Keywords**

Indicar um mínimo de 3 (três) e um máximo de 7 (sete) palavras logo após o resumo ou *abstract*. Identificam o conteúdo do artigo, e para determiná-las, consultar o "DECS - Descritores em Ciência da Saúde", disponível no endereço (<http://decs.bvs.br>).

#### **-Texto**

O texto dos *trabalhos de pesquisa* deverá apresentar Introdução, Material e Método, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências.

O texto dos *relatos de caso* deverá apresentar Introdução, Relato do Caso, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências.

#### **-Introdução**

Devem ser citadas apenas as referências pertinentes, resumindo a proposta do estudo e estabelecendo a hipótese do trabalho.

#### **-Material e Método**

Devem ser relatados em detalhes, tomando o trabalho reproduzível e permitindo a confirmação dos resultados. Métodos publicados devem ser referenciados. Após a primeira menção dos produtos ou equipamentos, incluir cidade e país de todos os fabricantes. Indicar métodos estatísticos utilizados.

#### **-Resultados**

Enfatizar somente as observações importantes. Valorizar apresentação dos resultados na forma de tabelas, gráficos e ilustrações. As tabelas devem ser colocadas após as referências bibliográficas;

\*Importante: As figuras deverão ser submetidas como arquivos suplementares (não devem ser inseridas no corpo do arquivo texto);

#### **-Discussão**

-Destacar os aspectos importantes e inéditos do estudo e as conclusões resultantes. Relatar observações de outros estudos relevantes e implicações e limitações de seus achados. Não repetir em detalhes informações citadas na introdução ou resultados.

#### **-Conclusões**

-Definir, dentro do que foi proposto ao trabalho, os achados relevantes do estudo.

#### **-Referências**

As referências devem ser numeradas por ordem de aparecimento no texto. Deverão seguir o Uniform requirements for manuscripts submitted to Biomedical Journals - Vancouver, JAMA, 1997;277:927-34. Disponível no site: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

As abreviaturas dos títulos dos periódicos citados deverão estar de acordo com Index Medicus/Base de Dados MEDLINE, sem negrito, itálico ou grifo. Referência a comunicação pessoal, trabalhos em andamento e submetidos a publicação não deverão constar da listagem de referências. Citar apenas as referências de relevância para o estudo.

#### Exemplos de referências

##### -Livros

Estrela C. Metodologia científica: ciência, ensino e pesquisa. São Paulo: Artes Médicas; 2005. 794 p.

##### -Capítulos de livros

Alencar Jr. FGP, Batista AUD, Oliva EA. Dores neuropáticas. In: Alencar Jr. FGP. Oclusão, dores orofaciais e cefaléia. São Paulo: Ed. Santos; 2005. p. 133-46.

##### -Monografia, dissertações e teses

Rocha SS. Efeito da concentração do líquido especial e da temperatura do molde de revestimentos na desadaptação marginal de coroas fundidas em titânio [Tese de Doutorado]. Araraquara: Faculdade de Odontologia da UNESP; 2005.

##### -Artigos de periódicos

Decurcio DA, Rossi-Fedele G, Estrela C, Pulikkotil SJ, Nagendrababu V. Machine-assisted Agitation Reduces Postoperative Pain during Root Canal Treatment: A Systematic Review and Meta-analysis from Randomized Clinical Trials. J Endod. 2019;45(4):387-393.

##### -Volume com suplemento, número especial

Leles CR, Compagnoni MA, Souza RF. Study of complete denture movement related to mucosa displacement in edentulous patients. [abstract 848]. J Dent Res. 2002; 81(special issue): B-133.

##### -Trabalho em congresso ou similar

Pereira CM, Correa MEP, Costa FF, Souza CA, Almeida OP, Castro MLRB. Investigação do Herpes humano 6 em fluidos bucais de pacientes portadores de doença do enxerto contra o hospedeiro crônico. In: Anais do XII Congresso Brasileiro de Estomatologia; 2004 jul. 18-22; Cabo Frio (RJ). Rio de Janeiro: SOBE; 2004. p. 44.

OBS.: Publicações e/ou documentos com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros seguidos da expressão "et al."

##### -Citação no texto

Utilizar sistema numérico único para todo o documento, em algarismo arábico, na forma sobrescrita; números seqüenciais - separar por hífen; números aleatórios - separar por vírgula; Citar nome do autor seguido do número de referência somente quando estritamente necessário. Caracteres de pontuação como "pontos" e "vírgulas" deverão ser colocados depois da citação numérica dos autores. No caso de dois autores, devem ser separados por e. Mais de dois autores, indicar apenas o sobrenome do primeiro seguido de et al.

##### Exemplos:

De acordo com Rocha<sup>15</sup> (2004), é prudente que se aguardem estudos longitudinais...

Para Fonseca e Cruz<sup>13</sup> (2005) a escolha de um material...

Ferreira *et al.*<sup>22</sup> (2003) destacaram que apesar do...

#### PASSO 4. TRANSFERÊNCIA DE DOCUMENTOS SUPLEMENTARES

São documentos suplementares:

- **Arquivo de identificação dos autores**, que deve conter: 1- título em português e inglês; 2- nomes completos dos autores, incluindo principal titulação e nome do departamento e da instituição aos quais são filiados; 3- endereço para correspondência, incluindo email, do autor responsável pelo artigo;

- **Figuras, Gráficos, esquemas e demais ilustrações.**

#### PASSO 5. CONFIRMAÇÃO

## Declaração de Direito Autoral

### Transferência de direitos

Considerando a aceitação do trabalho acima descrito. Nós, os autores, transferimos para a revista Robrac, todos os direitos, título e interesse nos direitos autorais do artigo mencionado acima. Este documento se aplica a todas as traduções do mesmo, assim como a apresentação preliminar, sob quaisquer meio de divulgação, do trabalho aceito e ainda não publicado. Se alguma mudança na autoria (ordem, acréscimo ou eliminação) ocorrer após a submissão do trabalho, um documento de concordância de todos os autores deve ser enviado para ser mantido nos arquivos do editor. O nome de um autor (a) somente poderá ser removido mediante solicitação do (a) mesmo (a);

### Responsabilidade dos autores

Eu atesto que: - o trabalho é original e não contém dados falsificados, plagiados ou fraudulentos; - o trabalho não se encontra atualmente em apreciação, e nem será submetido para publicação em outro periódico, até que uma decisão final de não aceitação seja emitida por esta revista; - fiz uma contribuição científica significativa para o trabalho e estou familiarizado com os dados originais descritos no mesmo; - assumo a responsabilidade pelo conteúdo completo da versão final que foi submetida, entendendo que, se o trabalho ou parte dele for considerada deficiente ou fraudulenta, assumirei a responsabilidade junto com os autores.

## Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

---



Esta obra está licenciada  
com uma licença  
[Atribuição-NãoComercial-  
Compartilhável 4.0  
Internacional \(CC BY-NC-  
SA 4.0\)](#)

ISSN 1981-3708 (meio  
eletrônico)  
ISSN 0104-7914 (meio  
impresso)

#### Informações

[Para Leitores](#)

[Para Autores](#)

[Para Bibliotecários](#)



Platform &  
workflow by  
OJS / PKP

## ANEXO B - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Atendimento odontopediátrico durante a pandemia de COVID-19

**Pesquisador:** Patrícia Corrêa de Faria

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:**

**Instituição Proponente:** UNIAO SUL-AMERICANA DE EDUCACAO LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.363.717

#### Apresentação do Projeto:

Título da Pesquisa: Atendimento odontopediátrico durante a pandemia de COVID-19. Pesquisadora Responsável: Patrícia Corrêa de Faria. Membros da Equipe de Pesquisa: LAERCIO ALVES DE AMORIM JUNIOR; Caio Gomes Castro; Bárbara Rodrigues Bárbara Braga.

#### INTRODUÇÃO

Ainda hoje, milhões de crianças em todo o mundo têm cárie dentária (Tinanoff et al., 2019) e, muitas delas, não têm os dentes tratados (Kassebaum et al., 2017). Esses dados são preocupantes e apontam para as limitações dos cuidados adotados para o manejo da doença. Tradicionalmente, o tratamento das lesões de cárie é focado em cessar os sintomas e vedar as cavidades; pouco se faz em relação à doença cárie propriamente dita ao se abordar, superficialmente, a etiologia e mudanças necessárias nos hábitos e estilo de vida (Calache et al., 2013) da criança e sua família.

A mínima intervenção é uma opção à abordagem tradicional. Trata-se de uma atenção integral ao paciente por uma equipe que busca ajudá-lo a manter a sua saúde bucal ao longo do tempo. No contexto da cárie dentária, a abordagem minimamente invasiva vai além da restauração dentária e é pautada em pilares que buscam o diagnóstico precoce da lesão, avaliação do risco de adoecer; mudança de hábitos e estilo de vida por meio de medidas preventivas; intervenções minimamente invasivas; restauração – quando necessário ou reparo das restaurações; e acompanhamentos periódicos (Walsh, Brostek, 2013).

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação - Agência UFG de Inovação, Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2  
**Bairro:** Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970  
**UF:** GO **Município:** GOIANIA  
**Telefone:** (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 4.363.717

As intervenções minimamente invasivas – um dos pilares da MI, envolvem tanto procedimentos operatórios quanto não operatórios que visam preservar, ao máximo, a estrutura dentária e propiciar condições para a paralisação da lesão e remineralização dos tecidos duros (Innes, Manton, 2017). Além da preservação das estruturas, essas intervenções são consideradas amigáveis o que é vantajoso, especialmente, para os pacientes pediátricos. Quando intervenções minimamente invasivas são empregadas há redução da ansiedade infantil, melhor manejo do comportamento e aceitação dos procedimentos (Roberts et al., 2010).

A indicação da MI na odontopediatria tem sido, especialmente, enfatizada no contexto da pandemia da COVID-19, a fim de proporcionar o tratamento com menor produção de aerossóis (ALOP, 2020; AlHalabi et al., 2020). A redução dos aerossóis é altamente desejável devido à comprovada implicação na transmissão de doenças que acometem as vias aéreas (Harrel, Molinari, 2004), como a COVID-19. Além desse aspecto, importante para evitar a transmissão da doença, deve-se destacar que o uso da MI é uma opção para evitar o adiamento do atendimento de crianças com cárie e um conseqüente agravamento da sua condição bucal e piora na qualidade de vida (BaniHani et al., 2020).

A incorporação da abordagem de MI na prática odontológica é recomendada, entretanto, depende de fatores como o conhecimento dos profissionais e sua habilidade em realizar os procedimentos minimamente invasivos. Apesar das recentes recomendações (ALOP, 2020), ainda não há evidências sobre a adoção da MI entre os odontopediatras brasileiros. Esse conhecimento é importante para orientar gestores e instituições de ensino sobre a necessidade de capacitação dos profissionais para atender as crianças com cárie de forma segura, evitar episódios de dor e a evolução das lesões com conseqüente perda dentária. Os objetivos desse estudo são avaliar se os odontopediatras conhecem as indicações dos procedimentos minimamente invasivos e os adotaram na sua prática durante a pandemia de COVID-19.

#### HIPÓTESES DO ESTUDO

- Os odontopediatras estão adotando os procedimentos minimamente invasivos para o manejo da cárie na dentição decidua. Adicionalmente, hipotetiza-se que a adoção desses procedimentos é mais frequente entre os odontopediatras com menor tempo de formação.

#### METODOLOGIA PROPOSTA

1 Delineamento do estudo e aspectos éticos

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação - Agência UFG de Inovação, Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2  
**Bairro:** Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970  
**UF:** GO **Município:** GOIANIA  
**Telefone:** (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 4.363.717

Trata-se de um estudo observacional transversal. Nesse delineamento, as informações sobre o odontopediatra e os procedimentos minimamente invasivos para o manejo da cárie dentária serão coletadas em um único momento.

Previamente à inclusão no estudo, os participantes serão esclarecidos dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e sobre as possíveis implicações dos resultados na prática clínica e no treinamento de outros odontopediatras. Em caso de concordância com a participação, o odontopediatra registrará seu consentimento em um documento específico, enviado eletronicamente.

## 2 População do estudo e amostra

A população do estudo será constituída por odontopediatras residentes no estado de Goiás, região centro-oeste do Brasil.

O tamanho da amostra foi calculado (<http://calculoamostral.bauru.usp.br/index.php>) com base no número total de odontopediatras inscritos no Conselho Regional de Odontologia – Goiás (CRO-GO) (n=477 em 05 de agosto de 2020. <https://website.cfo.org.br/profissionaiscadastrados/?cro=GO&categoria=1&especialidade=ODONTOPEDIATRIA&inscricao=&nome=> (Conselho Federal de Odontologia, 2020) e adotando-se nível de significância de 5% e uma proporção de 10% de respostas mais conservadoras nas questões sobre a abordagem da cárie dentária (Sales et al., 2020). O número mínimo de participantes necessário foi de 108. Para compensar possíveis perdas, o número amostral foi acrescido em 20%, totalizando 130 odontopediatras.

## 3. Critérios de elegibilidade

### 3.1 Critérios de inclusão

Serão incluídos os odontopediatras regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia, seção Goiás.

### 3.2 Critérios de exclusão

Serão excluídos os profissionais que não estão realizando atendimentos durante a pandemia.

## 4 Instrumentos de coleta dos dados

Os dados serão coletados usando um questionário eletrônico (GoogleForms) desenvolvido especificamente para essa pesquisa.

Um link para acessar o questionário será enviado aos odontopediatras por meio de email e mídias sociais (WhatsApp; Instagram).

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação - Agência UFG de Inovação, Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2  
**Bairro:** Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970  
**UF:** GO **Município:** GOIANIA  
**Telefone:** (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 4.363.717

O questionário será dividido em três partes:

- A. Informações sociodemográficas e profissionais: idade, sexo, tempo de formação desde a graduação e desde a especialização, formação (especialista; especialista e mestre; especialista e doutor) área de atuação (instituição de ensino; consultório/clínica particular; serviço público; serviço público e privado)
- B. atendimentos e cuidados com a biossegurança durante a pandemia de Covid-19: triagem dos pacientes no agendamento; questionamentos aos responsáveis/cuidadores das crianças sobre a presença sintomas relacionados à COVID-19;
- C. Conhecimento sobre os procedimentos minimamente invasivos para manejo da cárie dentária em crianças e uso/indicação durante a pandemia de Covid-19: grau de conhecimento autodeclarado sobre os procedimentos minimamente invasivos para manejo da cárie dentária (totalmente desatualizado; parcialmente desatualizado; neutro; parcialmente atualizado; totalmente atualizado); concordância com sentenças, baseadas nas recomendações da ALOP e no consenso das seguintes organizações European Organization for Caries Research (ORCA) e European Federation of Conservative Dentistry (EFCD)/German Association of Conservative Dentistry (DGZ) (Splieth et al., 2020) sobre a indicação de procedimentos minimamente invasivos para manejo da cárie dentária. A estrutura do questionário foi baseada em estudo anterior no qual se avaliou o conhecimento de dentistas brasileiros sobre a terminologia e recomendações sobre a remoção do tecido cariado propostos no International Caries Consensus Collaboration (ICCC) de 2015 (Sales et al., 2020). Para verificar a adoção dos procedimentos minimamente invasivos durante a pandemia de COVID-19, os odontopediatras responderão a uma questão específica. O questionário detalhado pode ser consultado no apêndice B.

#### 5 Coleta dos dados

Os dados serão coletados a partir do envio de um questionário eletrônico aos odontopediatras inscritos no Conselho Regional de Odontologia de Goiás. Para se alcançar o público alvo, a pesquisa será divulgada em mídias sociais, semanalmente (Instagram dos pesquisadores e grupos de WhatsApp) e divulgada pelo Conselho Regional de Odontologia – Goiás.

As respostas registradas nos questionários eletrônicos serão exportadas para um banco de dados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS for Windows, versão 25.0, SPSS Inc. Chicago, IL, EUA).

#### Desfechos primários

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação - Agência UFG de Inovação, Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2  
**Bairro:** Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970  
**UF:** GO **Município:** GOIANIA  
**Telefone:** (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 4.363.717

Os desfechos primários desse estudo são o grau de conhecimento dos odontopediatras sobre os procedimentos minimamente invasivos e a adoção desses na prática clínica durante a pandemia de COVID-19.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Com esse estudo, se espera confirmar a hipótese de que os odontopediatras estão adotando os procedimentos minimamente invasivos no manejo da cárie de crianças no período da pandemia e que os profissionais com menor tempo de formação tem maior conhecimento sobre essa abordagem. Os resultados serão úteis para orientar a capacitação e atualização dos odontopediatras, bem como a adequação dos protocolos adotados nos serviços público e privado.

Espera-se produzir, a partir desse estudo, um trabalho de conclusão de curso de graduação em Odontologia, a publicação de um artigo científico e apresentação dos resultados em congresso.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Avaliar o conhecimento dos odontopediatras sobre os procedimentos minimamente invasivos e a adoção desses procedimentos na sua prática durante a pandemia de COVID-19.

Objetivos específicos:

- Avaliar se os odontopediatras conhecem as indicações dos procedimentos minimamente invasivos para o manejo da cárie dentária;
- Avaliar se os odontopediatras têm usado procedimentos minimamente invasivos para manejo da cárie dentária durante a pandemia de COVID-19;
- Verificar se os odontopediatras indicavam/realizavam procedimentos minimamente invasivos para manejo da cárie dentária no período anterior à pandemia de COVID-19;
- Analisar se a adoção de procedimentos minimamente invasivos está relacionada ao tempo de formação do odontopediatra;
- Identificar quais procedimentos para a prevenção da COVID 19 têm sido adotados pelos odontopediatras nas etapas de agendamento e atendimento dos pacientes.

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação - Agência UFG de Inovação, Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2  
**Bairro:** Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970  
**UF:** GO **Município:** GOIANIA  
**Telefone:** (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 4.363.717

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos**

Há o risco de o odontopediatra se sentir constrangido ao responder o questionário. Para minimizar esse risco, será garantido anonimato ao participante.

**Benefícios**

A partir dos resultados desse estudo será possível propor estratégias para melhor capacitação e atualização dos odontopediatras em relação aos procedimentos minimamente invasivos, além da revisão dos protocolos adotados nas clínicas privadas e serviços públicos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os pesquisadores pretendem avaliar se os odontopediatras conhecem as indicações dos procedimentos minimamente invasivos e os adotaram na sua prática durante a pandemia de COVID-19. Participarão do estudo transversal, uma amostra de odontopediatras regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia de Goiás. Os dados serão coletados por meio de um questionário eletrônico enviado por e-mail e com link disponibilizado em mídias sociais (Instagram e grupos de WhatsApp). Avaliamos o risco de constrangimento e cansaço ao responder o questionário. Os pesquisadores estão atentos para minimizar riscos, garantem o sigilo e a possibilidade de não responder a qualquer pergunta.

O TCLE será apresentado de forma eletrônica; apresenta linguagem clara, adequada e apresenta todos os elementos essenciais.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram adequadamente apresentados: folha de rosto datada e assinada pelo Diretor da Faculdade Sul Americana de Educação (FASAM) e o termo de compromisso dos pesquisadores.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Este estudo não apresenta óbices éticos.

Incluir, no TCLE, o horário de atendimento e e-mail do CEP.

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação - Agência UFG de Inovação, Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2  
**Bairro:** Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970  
**UF:** GO **Município:** GOIANIA  
**Telefone:** (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 4.363.717

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-UFG considera o presente protocolo APROVADO, o mesmo foi considerado em acordo com os princípios éticos vigentes. Reiteramos a importância deste Parecer Consubstanciado, e lembramos que o(a) pesquisador(a) responsável deverá encaminhar ao CEP/UFMG o Relatório Final baseado na conclusão do estudo e na incidência de publicações decorrentes deste, de acordo com o disposto na Resolução CNS n. 466/12 e Resolução CNS n. 510/16. O prazo para entrega do Relatório é de até 30 dias após o encerramento da pesquisa, previsto para dezembro de 2021.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1632270.pdf	22/10/2020 09:37:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	22/10/2020 09:36:13	Patrícia Corrêa de Faria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	22/10/2020 09:35:21	Patrícia Corrêa de Faria	Aceito
Outros	questionarioeletronico.pdf	22/10/2020 09:35:04	Patrícia Corrêa de Faria	Aceito
Outros	questionario.pdf	22/10/2020 09:34:28	Patrícia Corrêa de Faria	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termocompromisso.pdf	22/10/2020 09:33:56	Patrícia Corrêa de Faria	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostocepufg.pdf	22/10/2020 09:31:12	Patrícia Corrêa de Faria	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	16/09/2020 13:33:33	Patrícia Corrêa de Faria	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação - Agência UFG de Inovação, Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2  
**Bairro:** Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970  
**UF:** GO **Município:** GOIANIA  
**Telefone:** (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br