

*Artigo Original de Pesquisa*  
*Original Research Article*

## Perfil do comportamento de saúde de pacientes infantis durante a pandemia de covid-19

## Profile of health behavior of paediatric patients during the covid-19 pandemic

Priscila Kulek Sampaio<sup>1</sup>  
Mariana Perotta<sup>1</sup>  
Cristiano Miranda de Araújo<sup>1</sup>  
Thalita de Paris Matos<sup>1</sup>  
Bianca Lopes Cavalcante Leão<sup>1</sup>  
Michelle Nascimento Meger<sup>1</sup>

**Autor para correspondência:**

Mariana Perotta  
Universidade Tuiuti do Paraná – Departamento de Odontologia  
Rua Padre Ladislau Kula, n. 395 – Santo Inácio  
CEP 82010-210 – Curitiba – PR – Brasil  
E-mail: mariperotta@gmail.com

<sup>1</sup> Departamento de Odontologia, Universidade Tuiuti do Paraná – Curitiba – PR – Brasil.

**Data de recebimento: 31 jan. 2024. Data de aceite: 29 fev. 2024.**

**Palavras-chave:**

crianças; saúde bucal;  
covid-19.

### Resumo

**Objetivo:** Determinar o perfil de comportamento de saúde, ante a pandemia de covid-19, das famílias de um grupo de crianças atendidas na clínica odontológica de uma universidade privada. **Material e métodos:** Estudo prospectivo, transversal, de caráter quantitativo exploratório, realizado com os pais ou responsáveis pelas crianças que procuraram atendimento na clínica odontológica de uma universidade, no primeiro semestre de 2022. A coleta de dados envolveu um questionário que constou dos dados de identificação do responsável e da criança, questões sobre impacto da pandemia em hábitos alimentares, alterações da rotina, postura em relação a consultas, hábitos de saúde bucal e vacinação contra covid-19 das crianças. **Resultados:** A amostra contou com 33 crianças com idade entre 4 e 12 anos, sendo a maioria (54,5%) do sexo masculino. Quanto à saúde bucal, a maioria das crianças não teve dor de dente (75,8%), não relatou lesões de cárie (57,6%), não teve traumatismo dentário (84,8%) e conseguiu manter os hábitos de higiene bucal

(78,8%). Em 78,8% das famílias houve alguém que se contaminou com o coronavírus, visto que 39,3% das crianças foram contaminadas e, destas, 23,1% foram assintomáticas. Considerando a vacinação contra a covid-19, 69,7% das crianças foram vacinadas mesmo 60% dos pais afirmando não se sentirem seguros. **Conclusão:** A amostra caracterizou-se em sua maioria por famílias que conseguiram manter a saúde bucal das crianças, vivenciaram a contaminação pelo coronavírus e vacinaram as crianças.

**Keywords:**

children; oral health; covid-19.

**Abstract**

**Objective:** To determine the health behavior profile, in the face of the covid-19 pandemic, of the families of a group of children treated at the dental clinic of a private university. **Material and methods:** Prospective, cross-sectional study, of an exploratory quantitative nature, carried out with parents or guardians of children who sought care at a university's dental clinic, in the first half of 2022. Data collection involved a questionnaire that consisted of data from identification of the guardian and the child, questions about the impact of the pandemic on eating habits, changes in routine, attitude towards consultations, oral health habits and vaccination against covid-19 for children. **Results:** The sample included 33 children aged between 4 and 12 years, the majority (54.5%) of whom were male. Regarding oral health, the majority of children did not have toothache (75.8%), did not report cavities (57.6%), did not have dental trauma (84.8%) and were able to maintain their hygiene habits. oral (78.8%). In 78.8% of families there was someone who became infected with the coronavirus, with 39.3% of children being infected and of these 23.1% were asymptomatic. Considering vaccination against covid-19, 69.7% of children were vaccinated even though 60% of parents said they did not feel safe. **Conclusion:** The sample was mostly characterized by families that managed to maintain their children's oral health, experienced contamination by the coronavirus and vaccinated their children.

**Introdução**

Um novo tipo de coronavírus, o SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome), causou um surto de saúde pública em diversos países ao redor do mundo. Em virtude de sua alta capacidade de transmissão, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em março de 2020, a pandemia da covid-19 [2, 12].

Pela facilidade de transmissão, medidas restritivas foram recomendadas, estabelecimentos considerados não essenciais foram fechados, eventos esportivos foram cancelados e as aulas das escolas e universidades foram presencialmente suspensas; determinou-se a quarentena obrigatória. Sendo assim, toda população de diversos países foi obrigada a permanecer em seus lares e autorizada a sair apenas por motivos de saúde ou trabalho,

para aqueles que não fosse possível trabalhar em casa [16].

O isolamento social e a obrigatoriedade de ficar em casa causaram mudanças drásticas na rotina da população, afetando diversas áreas da vida dos indivíduos. Com as escolas fechadas as crianças foram obrigadas a permanecer em casa por período integral e tiveram suas rotinas e hábitos completamente modificados, incluindo hábitos alimentares e de higiene bucal [5, 16].

O isolamento social adotado durante a pandemia para diminuir o risco de contaminação pelo coronavírus (SARS-CoV-2) levou à restrição de consultas na área de saúde, sendo recomendadas apenas em casos de urgência e emergência. Em consequência da facilidade de transmissão do vírus, o risco de infecção cruzada dentro do consultório odontológico, entre cirurgião-dentista e pacientes, foi considerado alto [1].

Os atendimentos odontológicos em crianças sofreram um impacto negativo com uma significativa redução na quantidade de procedimentos realizados, em consequência do isolamento social e das medidas de proteção contra a covid-19 [4, 7]. Além da diminuição dos atendimentos odontológicos, tanto no serviço público quanto no privado, houve também a restrição dos atendimentos nas universidades, que seguiram as mesmas recomendações dos órgãos de saúde [10].

Assim, o objetivo da presente pesquisa foi determinar o perfil de comportamento de saúde, diante da pandemia de covid-19, das famílias de um grupo de crianças atendidas na clínica odontológica de uma universidade privada.

## Material e métodos

Inicialmente, o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tuiuti do Paraná, sendo aprovado sob protocolo n.º 5.413.119 (CAAE 57242322.9.0000.8040).

Trata-se de um estudo prospectivo, transversal, de caráter quantitativo exploratório, realizado com os pais ou responsáveis pelas crianças que procuraram atendimento na clínica odontológica de uma universidade. Inicialmente os pais ou responsáveis foram esclarecidos sobre a pesquisa, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); ao concordarem em participar, foi solicitada sua assinatura.

A coleta de dados envolveu um questionário aplicado aos pais ou responsáveis pelo menor, que responderam às perguntas em um local reservado na sala de espera da clínica odontológica da universidade, enquanto seus filhos estavam realizando o atendimento odontológico. O questionário constou de 24 perguntas com os dados de identificação do responsável e da criança, bem como questões sobre impacto da pandemia em hábitos alimentares, alterações da rotina, postura

em relação a consultas, hábitos de saúde bucal e a vacinação contra covid-19 das crianças. O questionário foi aplicado por um único pesquisador. Após a aplicação do questionário o pesquisador realizou um reforço nas orientações de hábitos alimentares saudáveis e orientação de higiene bucal.

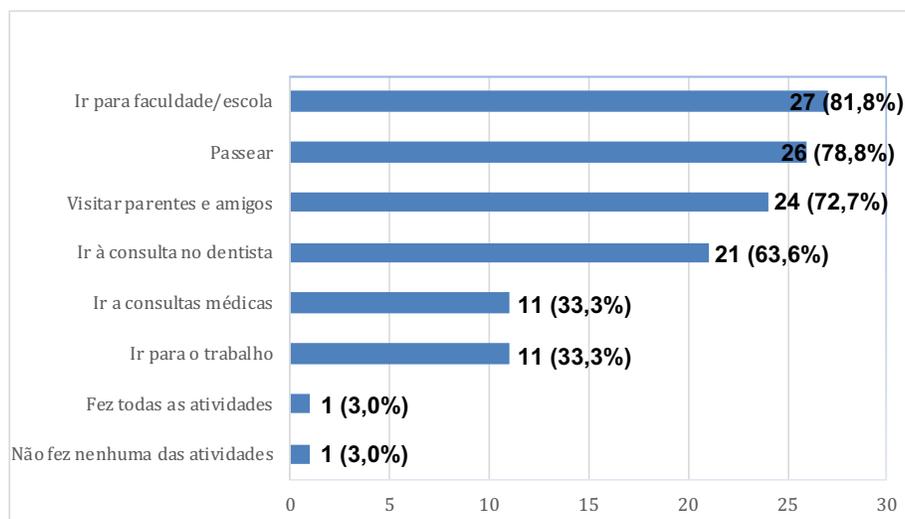
A amostra constou de 33 famílias que frequentaram a Clínica Infantil da Universidade Tuiuti do Paraná no período de março a junho de 2022. Foram considerados critérios de inclusão: ser pai/mãe ou responsável legal pela criança, assinar o TCLE e a criança estar sendo atendida na Clínica Infantil da Universidade. Foram considerados critérios de exclusão: não ser pai/mãe ou responsável legal pela criança, não assinar o TCLE e a criança não estar sendo atendida na Clínica Infantil da Universidade.

Por fim, os dados foram tabulados, apurados e analisados estatisticamente utilizando o SPSS (IBM Statistic 25.0®), por meio de tabelas e gráficos, com o objetivo de descrever as informações coletadas.

## Resultados

Considerando as características da amostra estudada, dos pais ou responsáveis que responderam ao questionário, 66,7% eram do sexo feminino e 33,3% do masculino. Destes, 63,6% eram mães dos pacientes, 27,3% eram pais, sendo 9,1% dividido entre avós e tios. Quanto às crianças, a idade variou de 4 a 12 anos, sendo 54,5% de meninos e 45,5% de meninas.

Em relação ao local em que permaneceram mais tempo durante o confinamento da pandemia, a maioria (87,9%) respondeu que foi em casa. Para a pergunta sobre qual atividade a família deixou de fazer durante a pandemia, visto que era possível mais de uma resposta, 81,8% responderam que as crianças deixaram de ir para a escola, 78,8% que deixaram de passear e 63,6% que deixaram de ir à consulta no dentista. A figura 1 mostra a distribuição de todas as respostas.



**Figura 2** - Distribuição das atividades que não foram realizadas durante a pandemia de covid-19, Curitiba/PR, 2022 (n=33)

Quanto à mudança de consumo de alimentos pela família, 48,5% disseram que não houve mudanças, 51,5% que comeram mais do que antes da pandemia, 33,3% que consumiram mais alimentos saudáveis e 27,3% que comeram mais alimentos processados (tabela I).

**Tabela I** - Distribuição dos hábitos alimentares da amostra durante a pandemia, Curitiba/PR, 2022 (n=33)

	Frequência	Porcentagem
<i>Mudança de consumo de alimentos</i>		
Não houve mudança	16	48,5%
Comemos mais do que antes da pandemia	17	51,5%
Comemos menos do que antes da pandemia	0	0%
<i>Mudança de hábitos alimentares</i>		
Não houve mudança	6	18,2%
Consumiu mais alimentos processados	9	27,3%
Consumiu mais lanches	7	21,2%
Consumiu mais alimentos saudáveis	11	33,3%

Considerando a saúde bucal da criança, a maioria confessou que não se sentiu seguro para procurar atendimento odontológico durante a pandemia, que a criança não teve dor de dente, que não teve dificuldade para realizar a higiene bucal, que não observou lesão de cárie e que a criança não sofreu traumatismo dentário. No momento da pesquisa, 86,7% responderam estar seguros para trazer a criança para o atendimento odontológico (tabela II).

**Tabela II** - Distribuição do perfil de saúde bucal das crianças da amostra, Curitiba/PR, 2022 (n=33)

	Frequência	Porcentagem
<i>Houve dificuldade para escovação diária</i>		
Não	26	78,8%
Sim	7	21,2%
<i>A criança teve dor de dente</i>		
Não	25	75,8%
Sim	8	24,2%

*Continua...*

Continuação da tabela II

	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<i>A criança teve traumatismo dentário</i>		
Não	28	84,8%
Sim	5	15,2%
<i>Observou cárie nos dentes da criança</i>		
Não	19	57,6%
Sim e não procurou atendimento	10	30,3%
Sim, procurou atendimento e foi atendido	4	12,1%
Sim, procurou atendimento e não foi atendido	0	0%
<i>Sentiu segurança ao procurar atendimento na pandemia</i>		
Não	17	51,5%
Sim	16	48,5%

Em relação à contaminação pelo vírus da covid-19, em 78,8% das famílias da amostra alguém se contaminou e 39,3% das crianças foram contaminadas. Das crianças que foram contaminadas, 23,1% não apresentaram nenhum sintoma. Das que tiveram sintomas, os principais foram febre (61,5%), dor de cabeça e dor no corpo.

Das 33 crianças da amostra, 69,7% foram vacinadas contra a covid-19; 54,5% dos pais declararam não se sentir seguro para dar a vacina, e o principal motivo (38,9%) foi a vacina ter sido desenvolvida muito rápido (tabela III).

**Tabela III** - Distribuição das respostas do motivo de insegurança para aplicar vacina nas crianças da amostra, Curitiba/PR, 2022 (n=33)

	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<i>Motivo para não aplicar vacina</i>		
Desenvolvida muito rápido	7	38,9%
Medo da reação da vacina	5	27,8%
Risco de problemas no coração	2	11,1%
Poucos estudos	4	22,2%

Das crianças vacinadas, 43,3% tomaram a vacina da Pfizer, 21,2% a Coronavac e 16,7% dos pais não souberam informar qual a vacina que a criança tomou. Dentre as crianças que tomaram a vacina, 33,3% tiveram reação, sendo a febre (57,1%) e a dor no corpo (42,9%) os sintomas mais frequentes e que duraram menos de uma semana em 85,7% dos casos.

## Discussão

O objetivo da presente pesquisa foi determinar o perfil de comportamento de saúde, ante a pandemia de covid-19, das famílias de um grupo de crianças atendidas na clínica odontológica de uma universidade privada, levando em consideração as mudanças de hábitos alimentares, a saúde bucal das crianças, o medo da contaminação pelo coronavírus, o comportamento diante do isolamento social, nível de contaminação das crianças e adesão à vacinação. A ciência ainda está gerando evidências quanto aos aspectos dessa pandemia, no entanto as evidências que já existem demonstraram um perfil semelhante ao encontrado na amostra deste estudo [1, 2, 12, 14, 15].

Em virtude do isolamento social, de permanecer mais tempo em casa, da suspensão das aulas presenciais e da ansiedade gerada pelo medo da pandemia, a literatura relata mudança de hábitos alimentares, havendo maior ingestão de alimentos, pois as pessoas usaram a comida como forma de conforto [1, 2, 5]. Os resultados observados no presente estudo corroboram com os achados da literatura.

Tanto no presente estudo quanto nos dados de outras pesquisas, apesar de as pessoas terem relatado um aumento do consumo de alimentos, não houve aumento de consumo de alimentos processados e *fast food*; na verdade as pessoas comeram mais alimentos saudáveis, o que é positivo para a saúde e pode estar relacionado com a preocupação gerada pela pandemia de se manter saudável e com boa imunidade [2, 3, 5].

A diminuição dos atendimentos, a mudança de hábitos alimentares e a mudança de rotina levaram à preocupação quanto à saúde bucal das crianças, principalmente no que tange aos hábitos de higiene e traumatismos dentários. Os resultados demonstraram que, na amostra da presente pesquisa, se conseguiu manter a saúde bucal, pois a maioria dos pais relatou não ter dificuldades para realizar a escovação dos dentes dos filhos, não ter observado lesões de cárie e seus filhos não tiveram dor de dente nem trauma dentário. Tal resultado é semelhante ao do estudo de Campagnaro *et al.* [2], no entanto resultado diferente foi encontrado por Bentinho e Katz [1], pois na pesquisa deles 77,1% das crianças tiveram novas lesões de cárie, dor ou necessidade de exodontia durante a pandemia.

Em relação à contaminação das crianças pelo coronavírus (SARS-CoV-2), 39,3% das crianças da amostra foram contaminadas, e em 78,8% da amostra houve pessoas da família que foram contaminadas. Na pesquisa de Bentinho e Katz [1]

apenas 5% das crianças tiveram covid-19, mesmo que 42,5% das pessoas próximas a elas tenham sido contaminadas. Ao analisar esses resultados deve-se levar em consideração que as crianças em geral manifestam covid-19 de forma assintomática e, por não apresentarem sintomas, muitos pais relataram não terem levado os filhos para fazer o teste. Isso explica o fato de que nesta pesquisa e na de Bentinho e Katz [1] a porcentagem de pessoas próximas contaminadas foi maior em relação à porcentagem das crianças, visto que muitas delas não foram testadas.

As crianças contaminadas com o coronavírus (SARS-CoV-2) tiveram sintomas diferentes, mais leves, sendo muitas vezes de forma assintomática [2]. Quando apresentavam sintomas, em geral eram febre, tosse e eritema faríngeo [15]. Dentre as crianças da amostra contaminadas que apresentaram sintomas, a maioria (61,5%) teve febre, sendo relatado também dor de cabeça, dor no corpo, dor de garganta e tosse. Segundo os entrevistados, nenhuma das crianças desenvolveu forma grave de covid-19.

No momento da realização deste estudo estavam disponíveis para vacinação infantil no Brasil as vacinas Pfizer-BioNtech®, para crianças a partir de 5 anos de idade, e Coronavac®, para crianças a partir de 6 anos. Os testes clínicos realizados asseguraram segurança e imunogenicidade de ambas as vacinas [8]. Poucos casos de miocardite, que possivelmente podem ter sido ocasionados pelas vacinas que levam mRNA, foram diagnosticados, sendo quase todos reversíveis, alguns com a necessidade de tratamento e outros sem necessidade [9].

Desde que a vacina contra o coronavírus se tornou disponível para a população, foi criada uma pauta entre os indivíduos sobre a segurança da vacina e os possíveis efeitos adversos que poderiam estar relacionados a ela [6]. Nesta pesquisa, 69,7% das crianças receberam a vacina contra a covid-19, ainda que 54,5% dos responsáveis não se sentissem seguros em vacinar as crianças; dentro dessa porcentagem alguns dos responsáveis levaram as crianças para se vacinar mesmo não tendo total segurança em relação à vacinação. Quando se perguntou aos pais o motivo da hesitação em não vacinar as crianças, a maioria respondeu que foi porque o desenvolvimento da vacina ocorreu de forma muito rápida.

De acordo com a literatura, o efeito colateral mais comum da vacina contra a covid-19 é a dor no local onde a vacina é aplicada; reações alérgicas na pele, vermelhidões em região de lábios e rosto, queimação e erupções cutâneas também foram reportadas. Os efeitos colaterais sistêmicos mais

comuns são dor de cabeça, fadiga, febre, calafrios, diarreia e náusea [11]. Dentre as crianças da presente pesquisa, o relato dos sintomas locais e colaterais condizem com a literatura, sendo a dor no local da vacina e a febre os sintomas mais presentes.

A pandemia causou medo e insegurança; a grande maioria das pessoas teve mudanças em suas vidas, principalmente de hábitos e convívio familiar. O risco de contaminação levou à mudança nos atendimentos na área da saúde, no entanto com o avanço da vacinação foi possível uma retomada gradativa a vários serviços, dentre eles os atendimentos odontológicos. Porém, mesmo com essa retomada e com o aumento da segurança para procurar atendimento, observado na presente amostra, ainda foi possível notar menos atendimentos na clínica da universidade, o que contribuiu para um tamanho pouco expressivo da amostra desta pesquisa, sendo uma limitação do presente estudo.

## Conclusão

A amostra da presente pesquisa, em sua maioria, caracterizou-se por famílias que respeitaram o isolamento social e permaneceram a maior parte do tempo em casa, deixando de ir para escola, evitando visitar parentes e amigos e passear, mudaram hábitos alimentares, consumindo mais alimentos saudáveis, e tiveram algum integrante da família contaminado com o coronavírus. As crianças foram em sua maioria do sexo masculino, conseguiram realizar o hábito de higiene bucal, não tiveram dor de dente nem lesões de cárie, não tiveram traumatismo dentário e não se sentiram seguras para procurar atendimento odontológico durante a pandemia.

Das crianças que tiveram covid-19, a maioria apresentou o sintoma mais comum, febre. Grande parte dos pais ou responsáveis, mesmo não se sentindo seguros quanto à vacina, levou seus filhos para serem vacinados, e a maioria das crianças não apresentou reação à vacina.

## Referências

1. Bentinho IMX, Katz CRT. Comportamento infantil, rotinas alimentares e de higiene, e queixas odontológicas de pacientes infantis durante a pandemia da covid-19. *Conjecturas*. 2022;22(1):1646-59.
2. Campagnaro R, Collet GO, Andrade MP, Salles JP, Fracasso MLC, Scheffel DLS et al. Covid-19 pandemic and pediatric dentistry: fear, eating habits and parent's oral health perceptions. *Child Youth Serv Rev*. 2020;118:105469.
3. Carroll N, Sadowski A, Laila A, Hruska V, Nixon M, Ma DWL et al. The impact of covid-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income Canadian families with young children. *Nutrients*. 2020;12(8):2352.
4. Chisini LA, Costa FS, Demarco GT, Silveira ER, Demarco FF. Covid-19 pandemic impact on paediatric dentistry treatments in the Brazilian Public Health System. *Int J Paediatr Dent*. 2020;31(1):31-4.
5. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attina A, Cinelli G et al. Eating habits and lifestyle changes during covid-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020;18(1):229.
6. Dror AA, Eisenbach N, Taiber S, Morozov NG, Mizrahi M, Zigron A et al. Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against covid-19. *Eur J Epidemiol*. 2020;35(8):775-9.
7. Florêncio MMC, Vaz GG, Araújo RL, Corrêa-Faria, P. Como a pandemia de covid-19 afetou o tratamento odontopediátrico nos serviços públicos de saúde? Análise de dados do estado de Goiás. *Rev Odontol Bras Central*. 2021;30(89):434-47.
8. Lima EJM, Faria SM, Kfoury RA. Reflexões sobre o uso das vacinas para covid-19 em crianças e adolescentes. *Epidemiol Serv Saúde*. 2021;30(4):e2021957.
9. Luxi N, Giovanazzi A, Capuano A, Crisafulli S, Cutroneo PM, Fantini MP et al. Covid-19 vaccination in pregnancy, paediatrics, immunocompromised patients, and persons with history of allergy or prior SARS-CoV-2 infection: overview of current recommendations and pre-and post-marketing evidence for vaccine efficacy and safety. *Drug Saf*. 2021;44(12):1247-69.
10. Machado RA, Bonan PRF, Perez DEC, Martelli Junior H. Covid-19 pandemic and the impact on dental education: discussing current and future perspectives. *Braz Oral Res*. 2020;34:e083.
11. Menni C, Klaser K, May A, Polidori L, Capdevila J, Louca P et al. Vaccine side-effects and SARS-CoV-2 infection after vaccination in users of the covid Symptom Study app in the UK: a prospective observational study. *Lancet Infect Dis*. 2021;21(7):939-49.



- 11) Sexo da criança:  
 Masculino                       Feminino
- 12) Durante a pandemia você se sentiu seguro para procurar atendimento odontológico para a criança?  
 Sim                                   Não
- 13) Você teve dificuldade de fazer a escovação dentária da criança durante a pandemia?  
 Sim                                   Não
- 14) A criança teve traumatismo dental durante a pandemia?  
 Sim                                   Não
- 15) A criança teve dor de dente durante a pandemia?  
 Sim                                   Não
- 16) Você observou alguma cárie nos dentes da criança durante a pandemia?  
 Sim, procurei atendimento e fui atendido  
 Sim, procurei atendimento e não fui atendido  
 Sim e não procurei atendimento  
 Não
- 17) Como você se sente trazendo a criança para o tratamento neste momento?  
 Seguro  
 Inseguro, mas ela precisa do tratamento
- 18) A criança foi vacinada contra covid?  
 Sim                                   Não
- 19) Você se sentiu seguro para vacinar a criança?  
 Sim                                   Não
- 20) Se não se sentiu seguro, qual foi o motivo?  
 Medo de reação                   Acha que a vacina foi desenvolvida muito rápido  
 Poucos estudos                   Risco de problemas no coração  
 Outro: \_\_\_\_\_
- 21) Qual vacina a criança tomou?  
 Coronavac                       Pfizer
- 22) Teve alguma reação da vacina?  
 Não                                   Sim
- 23) Se sim, qual foi a reação?  
 Febre                                   Dor de cabeça  
 Dor no corpo                       Náusea/vômito  
 Falta de paladar                   Falta de olfato  
 Outro: \_\_\_\_\_
- 24) Durante quanto tempo ficou com o sintoma?  
 1-2 semanas                       2-4 semanas  
 até o momento