



IMPACTO DA CÁRIE DENTÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS

IMPACT OF DENTAL CARIES ON THE ORAL HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE OF CHILDREN

Geiciely Dias de SOUSA

Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

E-mail: geicielydias0021@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-9852-8085>

Larissa de Oliveira TORRES

Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

E-mail: larissaunifsa@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-2923-0902>

Neusa Barros DANTAS-NETA

Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

E-mail: nbdn2@msn.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7127-1463>

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a experiência de cárie dentária e seu impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças de 8 a 10 anos. Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado na Clínica Escola de Odontologia de uma instituição de ensino superior privada de Teresina-PI, com amostra por conveniência composta por 42 crianças. Foram aplicados formulário socioeconômico, o Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10) na versão brasileira e exame clínico para avaliação de cárie pelos índices ceo-d/CPO-D e PUFA/pufa. Os dados foram analisados no software SPSS® 21.0, por meio de estatística descritiva e testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis ($p < 0,05$). Observou-se maior acometimento na dentição decídua, com média de 3,4 dentes cariados e ausência de dentes restaurados, bem como presença de cárie também na dentição permanente. Os escores do CPQ8-10 indicaram impacto moderado na qualidade de vida (média = 20,43), com maior comprometimento no domínio sintomas orais. O tipo de escola associou-se significativamente ao escore total e ao bem-estar emocional, e a severidade da cárie apresentou associação com sintomas orais, enquanto sexo, convívio familiar,

comportamento e qualidade do sono não mostraram diferenças significativas. Conclui-se que a cárie dentária permanece como agravo prevalente e impacta negativamente a qualidade de vida infantil, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e ampliação do acesso ao cuidado odontológico.

Palavras-chave: Cárie Dentária. Saúde Bucal. Crianças. Qualidade de Vida. Odontologia.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the experience of dental caries and its impact on oral health-related quality of life in children aged 8 to 10 years. This cross-sectional observational study was conducted at the Dental School Clinic of a private higher education institution in Teresina, Brazil, with a convenience sample of 42 children. Data collection included a sociodemographic questionnaire, the Brazilian version of the Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10), and clinical examination for caries assessment using the ceo-d/CPO-D and PUFA/pufa indices. Data were analyzed using SPSS® 21.0 through descriptive statistics and the Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests ($p < 0.05$). Higher caries experience was found in primary dentition, with a mean of 3.4 decayed teeth and no restored teeth, as well as the presence of caries in permanent teeth. CPQ8-10 scores indicated a moderate impact on quality of life (mean = 20.43), with the greatest impairment observed in the oral symptoms domain. School type was significantly associated with total CPQ scores and emotional well-being, while caries severity was associated with oral symptoms. No significant differences were found for sex, family structure, behavior, or sleep quality. The findings indicate that dental caries remains a prevalent condition with substantial negative effects on children's quality of life, emphasizing the need for preventive strategies and improved access to dental care.

Keywords: Dental Caries. Oral Health. Children. Quality of Life. Dentistry.

INTRODUÇÃO

As doenças bucais representam um importante problema de saúde pública em escala global, afetando cerca de 3,5 bilhões de pessoas e evidenciando desigualdades

persistentes entre diferentes grupos populacionais (Lima et al, 2022). Em comunidades com menor nível socioeconômico e baixa escolaridade, a limitação no acesso à informação e aos serviços odontológicos agrava a vulnerabilidade, contribuindo para piores condições bucais e repercussões negativas na saúde geral (Gomes Filho et al, 2019). Nessa perspectiva, compreender a ocorrência dessas doenças e os impactos que provocam no cotidiano e no bem-estar dos indivíduos é fundamental para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes.

O conceito de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) surge como ferramenta essencial para ampliar a compreensão dos efeitos funcionais, psicológicos e sociais das doenças bucais. A QVRSB permite avaliar de que maneira alterações como a cárie interferem na rotina, no desempenho escolar, no convívio social e na autoestima, especialmente em crianças. Estudos que integram medidas clínicas e autorrelatos têm subsidiado políticas públicas e estratégias de prevenção mais coerentes com as necessidades reais da população infantil (Nóbrega et al, 2019).

A cárie dentária é caracterizada como uma doença biofilme-açúcar-dependente, resultante da desorganização do biofilme associada à exposição frequente a carboidratos fermentáveis, que desequilibram a microbiota e favorecem microrganismos acidogênicos e acidúricos (Batista; Vasconcelos M. G.; Vasconcelos R. G, 2020). Sua progressão envolve episódios sucessivos de desmineralização e remineralização e, quando não controlada, evolui para lesões cavitadas, frequentemente acompanhadas de dor, prejuízo alimentar, dificuldades no sono e comprometimento do rendimento escolar. Além dos aspectos físicos, a doença gera impactos emocionais importantes, como insegurança, retraimento e diminuição da autoestima (Oliveira; Silva, 2019).

Diversos fatores influenciam a ocorrência e evolução da cárie infantil, incluindo hábitos alimentares inadequados, histórico odontológico familiar, defeitos de esmalte, deficiência nutricional, alterações salivares, nascimento prematuro e, sobretudo, condições socioeconômicas desfavoráveis, que limitam o acesso a cuidados preventivos e tratamento (Silveira et al, 2021). A interação desses fatores demonstra a complexidade da doença e reforça a necessidade de abordagens integradas que considerem determinantes biológicos, comportamentais e sociais.

Assim, a investigação do impacto da cárie dentária na qualidade de vida de crianças é essencial para orientar estratégias preventivas, ampliar a resolatividade clínica e reduzir desigualdades em saúde bucal. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo avaliar como a cárie dentária interfere na qualidade de vida infantil, contribuindo para o aprimoramento de ações em saúde pública e práticas clínicas no âmbito da Odontopediatria.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Foi realizado um estudo observacional transversal de base populacional, cuja amostra foi composta por crianças de 8 a 10 anos atendidas na clínica escola de Odontologia de uma faculdade particular do município de Teresina – PI, juntamente com seus pais ou responsáveis.

Caracterização da Área de Estudo

O estudo foi conduzido na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), localizada em Teresina – PI, durante o primeiro semestre de 2025. A população alvo compreendeu pacientes infantis atendidos nas disciplinas clínicas de Odontopediatria. A amostra mínima foi selecionada por conveniência dentre os pacientes atendidos entre setembro e novembro de 2025.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo pacientes atendidos na clínica escola de Odontologia com idade entre 8 e 10 anos. Foram considerados não elegíveis para o estudo, crianças com hipoplasia do esmalte ou amelogênese imperfeita, que estivessem sob tratamento ortodôntico fixo, não tinham condições de responder o questionário, que apresentavam alguma alteração neurológica, pacientes síndrômicos

Procedimento de Coleta de Dados

Para a coleta dos dados, foram utilizados: formulários sócio econômico demográfico e condições de saúde, questionário de qualidade de vida relacionado a saúde bucal (CPQ8-10) e avaliação clínica.

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi avaliada utilizando a versão brasileira do Questionário de Percepção da Criança de 8 a 10 anos (CPQ8-10) validado por Martins et al. (2009). O CPQ8-10 é um questionário com 29 questões de múltipla escolha sobre os impactos das doenças bucais na qualidade de vida das crianças de 8 a 10 anos de idade. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi avaliada por meio da versão brasileira validada do Child Perceptions Questionnaire (CPQ8-10) (Martins et al., 2009), composta por 29 questões. As respostas variaram de 0 a 4 pontos (0 = “nunca” e 4 = “todos os dias ou quase todos os dias”). O escore total variou de 0 a 100, em que pontuações mais altas indicaram maior impacto negativo na qualidade de vida.

Os exames foram realizados em cadeira odontológica, sob iluminação adequada, com espelho clínico, sonda exploradora e seringa tríplice. Todos os examinadores utilizaram equipamentos de proteção individual e seguiram as normas de biossegurança da OMS (1997).

A experiência de cárie foi avaliada pelos índices:

- CPO-D (dentes permanentes cariados, perdidos e obturados), incluindo lesões de mancha branca ativa, conforme a WHO (2013);
- PUFA/pufa, para o registro de complicações de cárie não tratada (polpa visível, ulceração, fístula e abscesso), conforme Monse et al. (2010).

A classificação dos dentes e a necessidade de tratamento seguiram os códigos e critérios da WHO (2013).

Aspectos Éticos e Legais

O estudo foi conduzido conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido à Plataforma Brasil para avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Santo Agostinho.

A pesquisa foi realizada somente após a: Assinatura do TCLE pelos responsáveis; Assinatura do TALE pelas crianças; e Obtenção da Carta de Anuência Institucional.

Análise estatística

Os dados coletados foram organizados e tabulados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®), versão 21.0. Inicialmente, foi realizada a análise descritiva das variáveis sócio demográficas, clínicas e dos escores de qualidade de vida, por meio de frequências absolutas e relativas, médias, desvios-padrão, medianas e valores mínimo e máximo.

Para a variável desfecho, correspondente aos escores do CPQ8-10 (total e domínios), foi verificada a distribuição dos dados, a qual apresentou padrão não paramétrico. Dessa forma, optou-se pelo uso de testes estatísticos não paramétricos para comparação entre grupos. As diferenças entre dois grupos independentes foram avaliadas pelo teste de Mann-Whitney, enquanto comparações entre três ou mais grupos foram realizadas por meio do teste de Kruskal-Wallis, seguido de análise das medianas.

A presença e severidade da cárie dentária foram dicotomizadas e classificadas de acordo com os índices ceo-d/CPO-D e PUFA/pufa, e utilizadas como variáveis independentes para investigação de possíveis associações com os escores de qualidade de vida. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) para todas as análises.

Esse procedimento permitiu identificar diferenças estatisticamente significativas entre grupos, especialmente no domínio de sintomas orais, evidenciando a relação entre severidade da cárie e maior impacto negativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal das crianças avaliadas.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 42 crianças, sendo 22 do sexo feminino (52,4%) e 20 do sexo masculino (47,6%), demonstrando distribuição equilibrada entre os sexos. Em relação à idade, a faixa etária mais frequente foi 9 anos, representando 19 crianças

(45,2%) da amostra. A idade de 8 anos apareceu em 15 crianças (35,7%), enquanto 10 anos foi registrada em 8 crianças (19,1%).

A análise do índice ceo-d/CPO-D mostrou maior presença de cárie na dentição decídua. As crianças apresentaram média de 3,4 dentes decíduos cariados, enquanto perdas foram menos frequentes (média = 0,7) e nenhum dente decíduo obturado foi registrado. Na dentição permanente, a média foi de 1 dente cariado, com perdas raras e ausência de dentes obturados. De forma geral, observou-se elevado acometimento por cárie e baixa realização de tratamento restaurador, indicando necessidade de maior acesso e adesão aos cuidados odontológicos preventivos e curativos (Tabela 1).

Tabela 1: Estatísticas descritivas dos componentes do índice ceo-d/CPO-D nas dentições decídua e permanente das crianças avaliadas (n = 42).

	Cariado decíduo	Perdido decíduo	Obturado decíduo	Cariado permanente	Perdido permanente	Obturado permanente
n	42	42	42	42	42	42
Média	3,4	0,7	0	1,0	0,05	0
Desvio padrão	2,7	1,2	0	1,4	0,3	0
Mediana	2,5	0	0	0	0	0
Valor mínimo	0	0	0	0	0	0
Valor máximo	13	5	0	4	2	0

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A análise descritiva revelou que os escores do CPQ8-10 apresentaram ampla variação entre as crianças avaliadas. O escore total indicou impacto moderado na qualidade de vida (média = 20,43), com grande dispersão entre os participantes. O domínio Sintomas Orais apresentou os maiores escores médios (6,93), sugerindo maior frequência de desconfortos bucais. Já Limitação Funcional exibiu média mais baixa (3,88), indicando impactos menos intensos nas funções orais. O Bem-estar Emocional mostrou escore médio de 4,14, refletindo que parte das crianças relatou sentimentos negativos associados à saúde bucal. O domínio Bem-estar Social apresentou a maior variabilidade (média = 5,48), demonstrando diferenças marcantes na forma como as condições bucais afetaram a interação social e a participação em atividades. De modo geral, os resultados apontaram que todos os domínios sofreram algum nível de impacto, embora com intensidades distintas entre as crianças (Tabela 2).

Tabela 2: Estatísticas descritivas dos escores de qualidade de vida relacionada à saúde bucal (CPQ8-10) e seus domínios entre crianças avaliadas (n=42).

	QUALIDADE DE VIDA TOTAL	SINTOMAS ORAIS	SOCIAL LIMITAÇÃO FUNCIONAL	BEM-ESTAR EMOCIONAL	BEM-ESTAR SOCIAL
n	42	42	42	42	42
Média	20,43	6,93	3,88	4,14	5,48
Desvio padrão	13,39	2,83	3,21	4,52	6,20
Mediana	17,50	7,00	4,00	2,00	3,00
Valor mínimo	2	2	0	0	0
Valor máximo	51	14	12	15	22

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A comparação dos escores de qualidade de vida demonstrou que o tipo de escola apresentou associação estatisticamente significativa com o escore total do CPQ8-10 ($p = 0,035$) e com o domínio bem-estar emocional ($p = 0,040$), conforme o teste de Kruskal-Wallis. Crianças de escolas estaduais apresentaram medianas mais elevadas nesses domínios, indicando maior impacto negativo da saúde bucal em comparação às de escolas municipais e privadas.

Para a variável sexo, avaliada pelo teste de Mann-Whitney, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos domínios do CPQ8-10 ($p > 0,05$), sugerindo que meninos e meninas relataram impactos semelhantes na qualidade de vida.

Da mesma forma, viver ou não com pai e mãe na mesma casa não apresentou associação significativa com os escores dos domínios avaliados ($p > 0,05$), embora crianças que não vivem com ambos tenham mostrado medianas mais baixas em bem-estar emocional e social.

Quanto ao comportamento da criança, os resultados também não demonstraram diferenças significativas entre os grupos ($p > 0,05$), apesar de crianças com dificuldades em cumprir atividades apresentarem medianas discretamente mais altas em alguns domínios.

A qualidade do sono não mostrou associação significativa com nenhum dos domínios da QVRSB ($p > 0,05$), embora crianças com sono agitado tenham apresentado medianas mais elevadas em sintomas orais, bem-estar emocional e bem-estar social.

Por outro lado, a presença de cárie, analisada pelo teste de Kruskal-Wallis, mostrou associação estatisticamente significativa apenas com o domínio Sintomas

Orais ($p = 0,005$). Crianças com experiência moderada e grave de cárie apresentaram medianas progressivamente maiores, indicando mais desconfortos bucais. Para os demais domínios e para o escore total, não houve diferenças significativas entre os graus de severidade de cárie ($p > 0,05$).

Tabela 3: Comparação dos escores de qualidade de vida (CPQ8-10) entre variáveis sociodemográficas e clínicas ($n=42$).

	QUALIDADE DE VIDA TOTAL		SINTOMAS ORAIS		LIMITAÇÃO FUNCIONAL		BEM-ESTAR EMOCIONAL		BEM-ESTAR SOCIAL	
	Mediana (mínimo-máximo)	Valor de p	Mediana (mínimo-máximo)	Valor de p	Mediana (mínimo-máximo)	Valor de p	Mediana (mínimo-máximo)	Valor de p	Mediana (mínimo-máximo)	Valor de p
Sexo*		0,705		0,780		0,516		0,858		0,741
Masculino	17,5 (3-49)		7,0 (3-14)		4,0 (0-10)		3,0 (0-15)		1,5 (0-20)	
Feminino	18,0 (2-51)		6,5 (2-14)		4 (0-12)		2,0 (0-12)		3,5 (0-22)	
Tipo de escola**		0,035		0,119		0,261		0,040		0,170
Municipal	16,0 (4-51)		6,5 (3-14)		4,0 (0-11)		1,5 (0-13)		2,5 (0-22)	
Estadual	38,0 (8-49)		8,0 (5-14)		4,0 (1-12)		11,0 (1-15)		5,0 (1-20)	
Privada	10,0 (2-35)		5,0 (2-11)		3,0 (0-7)		4,0 (0-5)		1,0 (0-17)	
Vive com pai e mãe na mesma casa*		0,174		0,137		0,965		0,147		0,093
Sim	19,0 (2-51)		7,0 (2-14)		4,0 (0-12)		4,0 (0-15)		5,0 (0-22)	
Não	12,0 (4-26)		6,0 (3-8)		4,0 (0-11)		1,0 (0-11)		1,0 (0-7)	
Comportamento da criança*		0,253		0,392		0,132		0,778		0,481
Cumpridor de atividades	16,0 (2-51)		6,0 (2-14)		4,0 (0-10)		2,0 (0-15)		2,0 (0-22)	
Dificuldades em cumprir*	20,0 (6-43)		7,5 (4-11)		4,5 (0-12)		3,0 (0-12)		4,0 (0-20)	
Qualidade do sono		0,304		0,234		0,816		0,401		0,466
Dorme bem	17,0 (2-51)		6,0 (2-14)		4,0 (0-11)		2,0 (0-15)		3,0 (0-22)	
Sono agitado	19,0 (10-43)		8,0 (5-11)		4,0 (0-12)		5,0 (0-12)		5,0 (1-20)	
Presença de cárie**		0,339		0,005		0,990		0,449		0,434
Leve	12,0 (2-37)		5,0 (2-8)		4,0 (0-12)		2,0 (0-12)		2,0 (0-17)	
Moderado	20,0 (3-43)		7,0 (3-11)		4,0 (0-11)		2,5 (0-11)		5,0 (0-20)	
Grave	17,0 (6-51)		8,0 (4-14)		4,0 (0-10)		2,0 (0-15)		4,0 (0-22)	
*Teste	Mann-Whitney;				**Teste				Kruskal-Wallis	

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram elevada experiência de cárie dentária entre as crianças avaliadas, com predominância de lesões na dentição decídua. A média de dentes decíduos cariados encontrada (3,4) reflete um padrão

epidemiológico consistente com a literatura nacional, que evidencia maior vulnerabilidade da dentição decídua devido à menor mineralização e maior suscetibilidade ao processo carioso (Calixto et al, 2018; Silveira et al, 2021). A ausência de dentes restaurados reforça a persistência de barreiras no acesso à atenção odontológica, aspecto já documentado por Sousa Queiroz et al. (2021), que associam condições socioeconômicas desfavoráveis a menor utilização de serviços preventivos e restauradores.

A presença de cárie também na dentição permanente, embora menos expressiva, indica manutenção dos fatores etiológicos e insuficiência de intervenções preventivas eficazes. Conforme Santos et al. (2024), a progressão da cárie desde lesões iniciais não tratadas até cavitações avançadas repercute em impacto funcional e, subsequentemente, em prejuízos psicossociais. Tais repercussões foram evidenciadas nesta amostra, sobretudo no domínio de sintomas orais, que apresentou associação significativa com a severidade da cárie, resultado compatível com Tonial et al. (2015) e Lawder et al. (2019), que destacam dor e desconforto como determinantes diretos da redução da qualidade de vida infantil.

Os escores do CPQ8-10 revelaram impacto moderado na qualidade de vida, com variabilidade entre os domínios, refletindo a natureza multifatorial da QVRSB descrita por Nóbrega et al. (2019). O maior comprometimento emocional observado entre crianças de escolas estaduais também se alinha a estudos que demonstram que desigualdades socioeconômicas modulam a percepção e intensidade dos impactos bucais (Sousa Queiroz et al, 2021). Tal achado reforça o papel central dos determinantes sociais na distribuição desigual da doença cárie, conforme já discutido em levantamentos nacionais e diretrizes do Brasil Sorridente (Aguar; Rocha, 2019).

Variáveis como sexo, convivência familiar, comportamento e qualidade do sono não apresentaram associação estatisticamente significativa com os escores, o que é consistente com resultados de estudos em que a saúde bucal exerce impacto transversal na infância, independentemente dessas características (Tonial et al., 2015). Entretanto, tendências observadas, como maiores medianas entre crianças com sono agitado ou dificuldades nas atividades escolares, sugerem que tais fatores podem atuar como moduladores secundários do impacto percebido.

A associação exclusiva entre severidade da cárie e o domínio de sintomas orais reforça a relação direta entre progressão clínica da doença e aumento da sintomatologia, conforme o modelo fisiopatológico de Melo, Teixeira e Domingues (2006) e Costa et al. (2020), nos quais a atividade cariogênica prolongada intensifica dor e sensibilidade e piora a autopercepção da saúde bucal.

Embora a amostra seja limitada a um único serviço e número restrito de participantes, o conjunto dos achados se mostra coerente com a literatura, confirmando o impacto negativo da cárie dentária na saúde bucal e na qualidade de vida infantil.

Os resultados deste estudo evidenciaram que a cárie dentária permanece como um agravo prevalente e de significativa repercussão na infância, impactando negativamente diferentes domínios da qualidade de vida. Observou-se maior comprometimento da dentição decídua e ausência de tratamento restaurador, indicando lacunas importantes no acesso e utilização dos serviços odontológicos. A severidade da cárie mostrou associação direta com sintomas orais, reforçando que a progressão da doença aumenta a intensidade do desconforto e compromete o bem-estar da criança.

A influência do tipo de escola sobre os escores de qualidade de vida aponta para a participação determinante dos fatores socioeconômicos na distribuição dos impactos, destacando a necessidade de políticas públicas que ampliem ações de prevenção, promoção da saúde e cuidado oportuno em populações vulneráveis.

Diante disso, recomenda-se a implementação de estratégias integradas, incluindo educação em saúde, acompanhamento contínuo de crianças com maior risco de cárie, fortalecimento da atenção primária e participação ativa dos responsáveis no processo de cuidado. Estudos futuros com amostras maiores e delineamentos longitudinais poderão aprofundar a compreensão sobre os efeitos cumulativos da doença cárie e avaliar intervenções que contribuam para a melhoria da qualidade de vida infantil.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram que a experiência de cárie foi elevada, especialmente na dentição decídua, evidenciando a persistência do agravo nessa

população. A ausência de dentes restaurados reforça a necessidade de ampliar o acesso a ações preventivas e tratamentos oportunos.

A cárie dentária exerce impacto negativo mensurável na vida das crianças, afetando especialmente aspectos físicos e, em menor grau, componentes emocionais e sociais. Esses resultados reforçam a importância de estratégias abrangentes de promoção da saúde bucal, bem como da implementação de ações educativas contínuas que envolvam tanto as crianças quanto seus responsáveis. Tais medidas são essenciais para prevenir o surgimento de novas lesões, reduzir desigualdades e promover melhor qualidade de vida durante a infância.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. F. A.; DA ROCHA, M. P. Políticas de Saúde Bucal no Brasil: Mudanças a Partir de 1988. **ID on line – Revista de Psicologia**, v. 13, n. 45, p. 488-501, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i45.1860>. Acesso em: 17 nov. 2025.

BATISTA, T. R. M.; VASCONCELOS, M. G.; VASCONCELOS, R. G. Fisiopatologia da cárie dentária: entendendo o processo carioso. **Revista Salusvita (Online)**, p. 169-187, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140438>. Acesso em: 16 nov. 2025.

CALIXTO, L. F. et al. Impacto das lesões cariosas cavitadas e das consequências da cárie dentária não tratada na qualidade de vida de crianças de 08 a 10 anos de idade. **Arquivos em Odontologia**, v. 54, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/3779>. Acesso em: 16 nov. 2025.

COSTA, É. V. S. et al. Epidemiologia da cárie dentária em crianças pré-escolares de um município do Nordeste Brasileiro. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/epidemiologia-da-carie-dentaria-em-criancas-pre-escolares-de-um-municipio-do-nordeste-brasileiro/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

GOMES FILHO, V. V. et al. Tooth loss in adults: factors associated with the position and number of lost teeth. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 105, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WgKgC5grGHrynXwknNLyvKp/?lang=en>. Acesso em: 18 out. 2025.

LAWDER, J. A. C. et al. Impacto da condição dentária na qualidade de vida de indivíduos em situação de rua. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2019.v53/22/pt>. Acesso em: 18 out. 2025.

LIMA, A. M. et al. Saúde bucal de populações rurais ribeirinhas de um município do Amazonas, Brasil: avaliação do índice CPO-D e autopercepção. **Saúde e Pesquisa**, v. 17,

n. 3, p. e12575, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/12575>. Acesso em: 15 out. 2025.

MELO, P.; TEIXEIRA, L.; DOMINGUES, J. A importância do despiste precoce da cárie dentária. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 22, n. 3, p. 357-366, 2006. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/pt/article/view/10248>. Acesso em: 15 out. 2025.

NÓBREGA, A. V. et al. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares mensurado pelo questionário PedsQL **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4031-4042, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/znmqWZcP7wCsc6rbGbKgCkh/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 29 set. 2025.

OLIVEIRA, É. T. et al. Políticas públicas de saúde bucal no Brasil ao longo dos anos e as mudanças nos indicadores de saúde. **Scientia Generalis**, v. 2, n. 2, p. 231-244, 2021. Disponível em: <http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/199>. Acesso em: 07 nov. 2025.

SANTOS, M. D. T. et al. Relação entre nutrição e sistema imune para o desenvolvimento da cárie dentária. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 755-776, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2837>. Acesso em: 19 set. 2025.

SILVEIRA, A. B. V. et al. Quais fatores de risco determinam a cárie dentária nos dias atuais? Uma scoping review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e24810716548, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/352655089_Quais_fatores_de_risco_determinam_a_carie_dentaria_nos_dias_atuais_Uma_scoping_review. Acesso em: 14 nov. 2025.

SOUSA QUEIROZ, F. et al. Qualidade de vida de crianças pré-escolares e sua relação com a cárie dentária e fatores sociodemográficos. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 7, p. 1090-1098, 2021. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5078>. Acesso em: 23 out. 2025.

TONIAL, F. G. et al. Impacto da doença cárie na qualidade de vida de pré-escolares atendidos na clínica da Universidade de Passo Fundo (UPF/RS). **Arquivos em Odontologia**, v. 51, n. 1, 2015. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392015000100006. Acesso em: 15 set. 2025.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTO DA CÁRIE DENTÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS

Pesquisador: Neusa Barros Dantas Neta

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 85120324.3.0000.5602

Instituição Proponente: ASSOCIACAO TERESINENSE DE ENSINO S/C LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.524.676

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do(s) arquivo(s) intitulado(s):

Pesquisador Responsável: Neusa Barros Dantas Neta

Equipe de Pesquisa:

Geiciely Dias de Sousa

Larissa de Oliveira Torres

¿PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2452331¿ de 18/03/2025.

Introdução - ¿Cerca de 3,5 bilhões de indivíduos possuem algum tipo de doença bucal (Lima e colaboradores, 2022). A ausência de informações e conscientização acerca da importância da saúde bucal principalmente na população menos favorecida socioeconomicamente e com baixo nível educacional, promove impacto negativo na condição de saúde geral e bucal (GOMES FILHO et al., 2019). Nesse contexto, foi implementado o conceito de qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) que se refere ao impacto que a saúde bucal ou a doença tem sobre o desempenho de atividades rotineiras do indivíduo, o bem-estar ou qualidade de vida. A avaliação da QVRSB é uma importante ferramenta de saúde, uma vez que, estudos relacionados a avaliação do impacto da saúde bucal na qualidade de vida tanto de crianças quanto de adultos podem contribuir para o planejamento de políticas de saúde públicas levando em conta as necessidades da população, resultando em políticas mais eficientes e com

Endereço: Av. Valtier Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 64.019-625
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3215-8700 **Fax:** (86)3215-8749 **E-mail:** comitedaetica@unifsa.com.br

menores custos (NÓBREGA et al., 2019). O vocábulo cárie dentária é derivado do latim e foi inicialmente descrita em 1964. Atualmente, essa doença é caracterizada como uma alteração etiológica e/ou metabólica no ambiente do biofilme dentário, ocasionada por episódios frequentes de exposição a carboidratos alimentáveis fermentáveis. A exposição excessiva a esses carboidratos e a ausência de cuidados adequados à saúde bucal, promovem o desequilíbrio da população de microrganismos e leva ao aparecimento da doença (BATISTA; VASCONCELOS, M. G; VASCONCELOS, R. G., 2020). As consequências da cárie na infância não se restringem apenas na presença de dor, mas também na influência negativa na qualidade de vida das crianças afetadas, causando desconfortos, dificuldades nas refeições, no sono, complicações na autoestima e na autoconfiança, bem como podendo afetar no processo educacional provocada pela ausência da criança na escola (DE OLIVEIRA e DA SILVA, 2019). Nesse sentido, diversos fatores tem sido avaliados para tentar verificar alguma relação com o aparecimento de novas lesões cariosas, como por exemplo: fatores comportamentais, ambientais, socioeconômicos, hábitos alimentares, histórico odontológico e médico familiar, experiência prévia de cárie, dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, nascimento prematuro, alta prevalência de defeitos de esmalte, deficiência proteica, bem como a hipofunção das glândulas salivares (DA SILVEIRA et al., 2021). Assim, diante do grande número de fatores existentes nos dias atuais, relacionadas com o aparecimento e desenvolvimento das lesões cariosas, principalmente em crianças, justifica-se a investigação dessa doença nessa população. Portanto, o presente estudo tem o objetivo de avaliar o impacto da cárie na qualidade de vida das crianças.

Metodologia proposta:

↳ Tipo de Estudo

Será realizado um estudo observacional transversal de base populacional, tendo como amostra crianças de 8 a 10 anos de idade atendidas na clínica escola de odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho no município de Teresina, PI e seus pais/responsáveis.

Caracterização da Área de Estudo

O estudo será realizado na clínica escola de odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA) localizada na cidade de Teresina-Piauí. A coleta será realizada no primeiro semestre de 2025. A população-alvo será pacientes atendidos na clínica de Odontologia da faculdade proponente. Para o cálculo da amostra será utilizado o software Epi-info 7.0, no módulo STATCALC. Os seguintes parâmetros serão considerados: prevalência de cárie de

Endereço: Av. Valtér Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 64.019-625
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3215-8700 **Fax:** (86)3215-8749 **E-mail:** comitedeetica@unifsa.com.br

66,0% (Lima et al., 2020), população de 200 crianças atendidas por semestre na disciplina de odontopediatria, intervalo de confiança de 95% e erro de 5%. Dessa forma, a amostra final será de 127 crianças. A amostra será por conveniência.

Procedimento de Coleta de Dados

Para a coleta dos dados, serão utilizados: formulário socioeconômico demográfico e condições de saúde, questionário de qualidade de vida relacionado a saúde bucal (CPQ8-10) e avaliação clínica (ANEXO 1). A qualidade de vida relacionada à saúde bucal será avaliada utilizando-se a versão brasileira do Questionário de Percepção da Criança de 8 a 10 anos (CPQ8-10) validado por Martins et al. (2009). O CPQ8-10 é um questionário com 29 questões de múltipla escolha sobre os impactos das doenças bucais na qualidade de vida das crianças de 8 a 10 anos de idade. As questões 1 e 2 se referem ao gênero e idade da criança, respectivamente. As questões 3 e 4 dizem respeito à percepção global da saúde bucal e bem-estar geral. Para essas perguntas os seguintes escores serão utilizados: para avaliação global da saúde oral (0 = excelente; 1 = muito bom; 2 = bom; 3 = regular; 4 = ruim) e para o bem-estar geral (0 = de jeito nenhum; 1 = um pouco; 2 = moderadamente; 3 = bastante; 4 = muitíssimo). As outras 25 questões se referem à frequência dos impactos durante o período de quatro semanas anteriores à avaliação. O questionário abrange quatro domínios: sintomas orais (questões 5 a 9), limitações funcionais (questões 10 a 14), bem-estar emocional (questões 15 a 19) e bem-estar social (questões 20 a 29). Essas 25 questões (5 a 29) são medidas com escores de zero a quatro pontos (0=nunca; 1=uma ou duas vezes; 2=algumas vezes; 3=várias vezes; 4=todos os dias ou quase todos os dias). A pontuação total é obtida pela soma dos escores de todas as questões, variando de 0 a 100. Quanto maior a pontuação, maior o impacto negativo na qualidade de vida. O exame clínico será realizado individualmente, em ambiente clínico com uso de cadeira odontológica, espelho, sonda, luz, ar da seringa triplice. Os examinadores usarão óculos, máscaras, gorros e luvas para procedimentos (OMS, 1997). Para avaliar a experiência com cárie dentária das crianças será aplicado o índice epidemiológico CPO-D (dentes permanentes cariados, extraídos e obturados), que possibilita expressões quantitativas da prevalência de cárie na dentição permanente. As lesões de manchas brancas ativas serão incluídas, com o objetivo de identificar a dinâmica do processo carioso (WHO, 2013). Os dentes serão classificados quanto à condição dentária em 1 - Hígido; 2 - Mancha Branca; 3 - Cariado; 4 - Restaurado com cárie; 5 - Restaurado sem cárie; 6 - Extraído como resultado de cárie; 7 - Extraído por qualquer outra razão; 8 - Selante de Fissuras; 9 - Trauma; 10 - Hipocalcificação e 11 - Hipoplasia (WHO, 2013).

Endereço: Av. Valter Aencar, nº 665, prédio sede, sala CEP
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 64.019-625
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3215-8700 **Fax:** (86)3215-8749 **E-mail:** comitedeetica@unifsa.com.br

Os dentes também serão avaliados segundo a necessidade de tratamento em: 0 - Sem necessidade; 1 - Restaurar 1 superfície; 2 - Restaurar 2 ou mais superfícies; 3 - Coroa; 4 - Faceta estética; 5 - Tratamento pulpar + restauração; 6 - Extração; 7 - Controle de mancha branca (WHO, 2013). Para avaliar as condições bucais relacionadas à cárie dentária não tratada será utilizado o índice PUFA.

Critério de Inclusão:

Serão incluídos no estudo pacientes que foram atendidos na clínica escola de Odontologia no período de fevereiro de 2025 a junho de 2025, com idade entre 8 e 10 anos.

Critério de Exclusão:

Serão consideradas não elegíveis para o estudo, crianças com hipoplasia do esmalte ou amelogenese imperfeita, que estiverem sob tratamento ortodôntico fixo, não tenham condições de responder o questionário, que apresentem alguma alteração neurológica, pacientes síndrômicos.

Metodologia de Análise de Dados: Os dados serão tabulados por dupla digitação no programa Epi-data. Para a realização da análise estatística será utilizado o software estatístico para geração dos resultados: SPSS® versão 18.0. Os dados serão dicotomizados para presença ou não de cárie.

As variáveis socioeconômicas demográficas e de condições de saúde geral (caráter exploratório) serão utilizadas como variáveis independentes e de controle. O escore total e os domínios do questionário de qualidade de vida serão considerados como variáveis dependentes.

Será realizada a análise descritiva dos dados e o teste qui-quadrado para as associações. O nível de significância será fixado em 5%.

Avaliação dos riscos e benefícios - Riscos: todos os dados utilizados serão mantidos confidenciais e se restringirá apenas para a finalidade da pesquisa, diante disso, será garantido a privacidade dos dados dos prontuários dos pacientes durante todas as fases da pesquisa, os pesquisadores manterão compromisso profissional com o sigilo das informações obtidas durante as atividades de pesquisa. A presente pesquisa trará como riscos a possibilidade de desconforto à criança durante o momento do exame. **Benefícios:** Trará como benefícios para os adolescentes orientações sobre higiene bucal e como prevenir os principais problemas bucais, como cárie dentária e doenças periodontais. Além disso, eles receberão kits de higiene bucal.

Endereço: Av. Valtier Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP

Bairro: SÃO PEDRO

CEP: 64.019-625

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3215-8700

Fax: (86)3215-8749

E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br

Continuação do Parecer: 7.524.676

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

¿ Verificar o impacto da cárie dentária na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças por meio de uma pesquisa de campo. ¿

Objetivos Secundários:

¿ Verificar a prevalência de lesões cariosas em crianças na clínica;

¿ Verificar qual domínio da qualidade de vida é mais afetado pela cárie dentária;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Percebe-se que os benefícios superam os riscos e as medidas tomadas são suficientes/condizentes com o nível de risco. Atenção para deixar o texto dos riscos e benefícios IGUAL em todos os documentos.

¿ Riscos: todos os dados utilizados serão mantidos confidenciais e se restringirá apenas para a finalidade da pesquisa, diante disso, será garantido a privacidade dos dados dos prontuários dos pacientes durante todas as fases da pesquisa, os pesquisadores manterão compromisso profissional com o sigilo das informações obtidas durante as atividades de pesquisa. A presente pesquisa trará como riscos a possibilidade de desconforto à criança durante o momento do exame. ¿

Benefícios: Trará como benefícios para os adolescentes orientações sobre higiene bucal e como prevenir os principais problemas bucais, como cárie dentária e doenças periodontais. Além disso, eles receberão kits de higiene bucal. ¿

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

¿ Introdução: A exposição excessiva aos carboidratos e a ausência de cuidados adequados à saúde bucal, promovem o desequilíbrio da população de microrganismos e leva ao aparecimento da doença cárie. As consequências da cárie na infância não se restringem apenas na presença de dor, mas também na influência negativa na qualidade de vida das crianças. A ausência de informações e conscientização acerca da importância da saúde bucal principalmente na população menos favorecida socioeconomicamente e com baixo nível educacional, promove impacto negativo na condição de saúde geral e bucal. Assim, diante do grande número de fatores existentes atualmente, relacionadas com o aparecimento e

Endereço: Av. Valter Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP

Bairro: SÃO PEDRO

CEP: 64.019-625

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3215-8700

Fax: (86)3215-8749

E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br

Página 05 de 09

Continuação do Parecer: 7.524.676.

desenvolvimento das lesões cariosas, principalmente em crianças, justifica-se a investigação dessa doença nessa população. Objetivo: Avaliar o impacto da cárie na qualidade de vida das crianças através de uma pesquisa de campo. Metodologia: Será realizado um estudo observacional transversal de base populacional, tendo como amostra crianças de 8 a 10 anos de idade atendidas na clínica escola de odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho no município de Teresina, PI e seus pais/responsáveis. Para o cálculo da amostra será utilizado o software Epi-info 7.0, no módulo STATCALC. Os seguintes parâmetros serão considerados: prevalência de cárie e idade da população-alvo, qualidade de vida relacionada a saúde bucal. Resultados Esperados: Evidenciação do impacto da cárie dentária na qualidade de vida de crianças, bem como sua prevalência nesta população em pacientes atendidos em uma clínica escola.

Hipóteses:

1.5.1 Hipótese verdadeira: Lesões cariosas em crianças levam a um aumento significativo na dor e desconforto dental, o que resulta em dificuldades na alimentação, impacto negativo no desenvolvimento emocional e psicológico, e prejuízos no desempenho escolar e nas atividades sociais, comprometendo, assim, a qualidade de vida geral da criança.

1.5.2 Hipótese falsa: Lesões cariosas em crianças têm um impacto mínimo ou nenhum efeito na qualidade de vida, pois a dor e os problemas associados são facilmente gerenciáveis e não afetam significativamente a alimentação, o desempenho escolar ou o bem-estar emocional da criança.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo atende às exigências da Resolução CNS 466/12, 510/16 do CNS/MS e suas complementares. Foram apresentados adequadamente os seguintes documentos:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2452331 de 18/03/2025

- a) Projeto de Pesquisa;
- b) Cronograma;
- c) Orçamento;
- d) Convite, não se faz necessário;
- e) Instrumento de coleta de dados;

Endereço: Av. Valtér Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP
Bairro: SÃO PEDRO CEP: 64.019-625
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3215-8700 Fax: (86)3215-8749 E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br

Página 06 de 09

Continuação do Parecer: 7.524.676

- f) Declaração de Compromisso dos Pesquisadores;
- g) Declaração de Instituição e Infraestrutura;
- h) Folha de Rosto;
- i) TCLE;
- j) TALE;
- k) TCUD \checkmark não se faz necessário;
- l) Termo de Fiel Depositário \checkmark não se faz necessário;
- m) Lattes/currículos;
- n) PB;

O detalhamento das omissões ou inadequações de informações ou documentos obrigatórios para este Protocolo de Pesquisa serão apresentados no campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Assim, em conformidade com os requisitos éticos, classificamos o presente protocolo como APROVADO. Nessa ocasião, o presente protocolo apresentou as seguintes pendências neste parecer ético:

- 1- Projeto de Pesquisa;
- 2- Cronograma;
- 3- Orçamento;
- 4- Convite \checkmark não se faz necessário;
- 5- Instrumento de coleta de dados;
- 6- Declaração de Compromisso dos Pesquisadores;
- 7- Declaração de Instituição e Infraestrutura;
- 8- Folha de Rosto;
- 9- TCLE;
- 10- TALE;
- 11- TCUD \checkmark não se faz necessário;
- 12- Termo de Fiel Depositário \checkmark não se faz necessário;
- 13- Lattes/currículos;
- 14- PB;
- 15- Envie um novo arquivo com as alterações e sinalize em marca-texto/iluminação VERDE o

Endereço: Av. Valtair Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP
Bairro: SÃO PEDRO CEP: 64.019-625
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3215-8700 Fax: (86)3215-8749 E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br

Página 07 de 09

**ASSOCIAÇÃO TERESINENSE
DE ENSINO - FACULDADES
SANTO AGOSTINHO/ATE**



Continuação do Parecer: 7.524.676

texto novo em TODAS as alterações feitas e atendimento às pendências apontadas no parecer (indique no arquivo, por exemplo, 2solicitação parecer CEP p.12);

Detalhamento:

- 1- ATENÇÃO para todas as orientações, pois são necessárias para o seu projeto;
- 2- Reenviar/postar novamente: TODOS os documentos que tiverem sofrido QUALQUER alteração para que sejam novamente conferidos;

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP/UNIFSA analisou o presente protocolo e certificou que ele ESTÁ em conformidade com os critérios éticos apresentados na Resolução 466/12 e 510/16 do CNS/MS e suas complementares. Assim, em conformidade com os requisitos éticos, classificamos o presente protocolo como APROVADO. Os pesquisadores da referida pesquisa devem:

- Comunicar ao CEP/UNIFSA os eventos adversos ocorridos com os participantes da pesquisa.
- Apresentar o relatório final da pesquisa ao CEP/UNIFSA, via plataforma Brasil, em (AGO/2025).
- Retirar por própria conta os pareceres junto à secretaria do CEP/UNIFSA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2452331.pdf	18/03/2025 15:30:27		Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_DE_DADOS.pdf	18/03/2025 15:30:04	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	18/03/2025 15:29:29	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/03/2025 15:29:20	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.pdf	18/03/2025 15:29:08	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Copia_de_Declaracao_pesquisadoresassinadoassinadoassinadoassi	19/11/2024 11:53:33	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito

Endereço: Av. Valtér Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP
Bairro: SÃO PEDRO **CEP:** 64.019-625
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3215-8700 **Fax:** (86)3215-8749 **E-mail:** comitedeetica@unifsa.com.br

Página 08 de 09

**ASSOCIAÇÃO TERESINENSE
DE ENSINO - FACULDADES
SANTO AGOSTINHO/ATE**



Continuação do Parecer: 7.524.676

Declaração de Pesquisadores	nado.pdf	19/11/2024 11:53:33	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Outros	LATTES_LARISSA.pdf	19/11/2024 11:50:31	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Outros	LATTES_Geiciely.pdf	19/11/2024 11:50:15	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	19/11/2024 11:48:07	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CARTA_DE_ANUENCIA.jpeg	08/11/2024 10:07:04	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_de_Pesquisa.pdf	08/11/2024 10:06:24	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Outros	LATTESNEUSA.pdf	08/11/2024 10:04:15	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	08/11/2024 10:03:55	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	08/11/2024 10:03:48	Neusa Barros Dantas Neta	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 24 de Abril de 2025

Assinado por:

LIANA DANTAS DA COSTA E SILVA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Valter Alencar, nº 665, prédio sede, sala CEP

Bairro: SÃO PEDRO

CEP: 64.019-625

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3215-8700

Fax: (86)3215-8749

E-mail: comitedeetica@unifsa.com.br

Página 09 de 09