

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
(Organizadores)**

CIÊNCIAS DA SAÚDE 4

Atena
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
(Organizadores)

Ciências da Saúde 4

Atena Editora
2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 17 capítulos do volume IV, apresenta a importância da higiene e o cuidado com a saúde bucal frente à instalação de doenças orais e a qualidade do perfil nutricional de pacientes.

A saúde bucal transcende a dimensão técnica da prática odontológica, sendo a saúde bucal integrada às demais práticas de saúde coletiva. As ações de promoção e proteção à saúde visam à redução de fatores de risco, que constituem uma ameaça à saúde das pessoas, podendo provocar-lhes incapacidade e doenças, desta maneira, a nutrição apropriada reflete na manutenção de uma dieta bem balanceada para que o corpo possa obter os nutrientes necessários para uma boa saúde e bem-estar. Se sua dieta é pobre em relação aos nutrientes de que seu corpo necessita, sua boca dificilmente resistirá a uma infecção. Isso pode contribuir para doenças periodontais, uma das causas principais da perda de dentes em adultos. Embora uma má nutrição não cause doenças periodontais diretamente, muitos pesquisadores acreditam que a doença avança com maior rapidez e pode ser mais grave em pessoas com dietas carentes de nutrientes.

Colaborando com essa transformação nutricional e de cuidados orais, este volume IV é dedicado ao público de profissionais odontólogos e nutricionistas, bem como estudantes e pessoas que se preocupam em manter uma nutrição adequada e a saúde bucal.

Desta forma, este volume apresenta artigos que abordam a avaliação da condição de saúde bucal das famílias indígenas; função mastigatória, movimentos mandibulares e atividade elétrica do músculo masseter em crianças e adolescentes respiradores oronasais; cárie precoce da infância em uma criança desnutrida; análise salivar dos pacientes transplantados renais e com doença periodontal; fatores que interferem na decisão da mudança alimentar em pacientes com diabetes.

Portanto, esperamos que este livro possa fortalecer e incentivar mudanças de hábitos alimentares, incentivando, assim, uma maior atenção à cavidade oral, desenvolvendo um plano de cuidado e caracterizar o consumo alimentar de pacientes hemofílicos, além de determinar os conhecimentos de profissionais envolvidos na área.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-129-9

DOI 10.22533/at.ed.299191502

1. Boca – Doenças. 2. Higiene bucal. 3. Saúde bucal. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE SALIVAR DOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS E COM DOENÇA PERIODONTAL	
Alexandre Cândido da Silva	
Kelly Cristine Tarquínio Marinho	
Camila Correia dos Santos	
Élcio Magdalena Giovani	
DOI 10.22533/at.ed.2991915021	
CAPÍTULO 2	10
AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL DAS FAMÍLIAS INDÍGENAS RESIDENTES NA ILHA DO BANANAL-TO	
Guilherme Wirgílio Santos Silva	
Valéria Araújo Porto	
Deise Bernardes Moreira	
Tássia Silvana Borges	
Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante	
Karina Pantano Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.2991915022	
CAPÍTULO 3	24
AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DAS FAMÍLIAS INDÍGENAS DA ILHA DO BANANAL	
Lucas de Freitas Dall'Agnol	
Marlon Brendo da Silva Benigno	
Karina Pantano Pinheiro	
Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante	
Tássia Silvana Borges	
DOI 10.22533/at.ed.2991915023	
CAPÍTULO 4	41
CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA EM UMA CRIANÇA DESNUTRIDA: RELATO DE CASO	
Karlla Almeida Vieira	
Iris Rodrigues da Costa Bastos de Almeida	
Raianne Marques dos Anjos Melo	
Marílya Gabriella Correia Vitor	
DOI 10.22533/at.ed.2991915024	
CAPÍTULO 5	56
CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS E ONCOLOGISTAS DE SÃO LUÍS/MA SOBRE OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AO USO DE BIFOSFONATOS	
Mariana do Nascimento Vieira	
Rosana Costa Casanovas	
Vandilson Pinheiro Rodrigues	
Carolina Raiane Leite Dourado Maranhão Diaz	
Valbiana Cristina Melo de Abreu Araujo	
DOI 10.22533/at.ed.2991915025	

CAPÍTULO 6 69

EVALUATION OF THE INFLUENCE OF ENAMEL INFILTRANT ON THE SHEAR BOND STRENGTH OF ORTHODONTIC BRACKETS

Paula Guerino
Mauana Ferraz Coelho
Bárbara Lemen de Sá
Rachel de Oliveira Rocha
Renésio Armindo Grehs
Vilmar Antônio Ferrazzo

DOI 10.22533/at.ed.2991915026

CAPÍTULO 7 80

FUNÇÃO MASTIGATÓRIA, MOVIMENTOS MANDIBULARES E ATIVIDADE ELÉTRICA DO MÚSCULO MASSETER EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES RESPIRADORES ORONASAIS

Fernanda Pereira França
Julyane Feitoza Coêlho
Waleska Gaia Oliveira
Larissa Najdara Alves Almeida
Giorvan Ânderson dos Santos Alves

DOI 10.22533/at.ed.2991915027

CAPÍTULO 8 88

HISTÓRIA ORAL DE MULHERES QUE ESCOLHERAM O PARTO DOMICILIAR PLANEJADO

Angélica Branquinho Martins
Waglânia de Mendonça Faustino e Freitas
Wilkerly de Lucena Andrade
Jeferson Barbosa Silva

DOI 10.22533/at.ed.2991915028

CAPÍTULO 9 101

INFLUÊNCIA DO MATERIAL RESTAURADOR EM COROAS UNITÁRIAS MONOLÍTICAS IMPLANTOSSUPOORTADAS POSTERIORES NA DISTRIBUIÇÃO DE TENSÕES: ANÁLISE IN SILICO

Guibson da Silva Litaiff
Milton Edson Miranda

DOI 10.22533/at.ed.2991915029

CAPÍTULO 10 119

AVALIAÇÃO DA CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE PACIENTES COM HEMOFILIA DO TIPO A E B DA CIDADE DO NATAL-RN

Rayara Gomes Batista da Silva
Vanessa Tatiane de Souza Santos
Saulo Victor e Silva

DOI 10.22533/at.ed.29919150210

CAPÍTULO 11 134

DESENVOLVIMENTO DE PLANO DE CUIDADO ALIMENTAR PARA NEFROLITÍASE: ESTUDO DE CASO

Aparecida do Espírito Santo de Holanda Rocha
Tamires da Cunha Soares
Francisco João de Carvalho Neto
Maria de Fatima Sousa Barros Vilarinho
Andreia Barbosa da Silva
Andrielly Alves Leal
Bruna Alves de Sousa
Mariana Rodrigues da Rocha
Tuany Náira Batista Morais
Sinderlândia Domingas dos Santos
Osmaysa Feitoza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.29919150211

CAPÍTULO 12 143

DESENVOLVIMENTO DE UM PLANO DE CUIDADO ALIMENTAR APÓS COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA: UM ESTUDO DE CASO

Tamires da Cunha Soares
William Caracas Moreira
Ticianne da Cunha Soares
Myllena Maria Tomaz Caracas
David De Sousa Carvalho
Maria de Fatima Sousa Barros Vilarinho
Thamires de Carvalho Mendes
Francisco João de Carvalho Neto
Daniel da Silva Santos Martírios
Denilton Alberto de Sousa Júnior

DOI 10.22533/at.ed.29919150212

CAPÍTULO 13 152

PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS 2 EM HEMODIÁLISE

Ana Paula Agostinho Alencar
Petrúcyra Frazão Lira
Maria Augusta Vasconcelos Palácio
Maria Eugênia Alves Almeida Coelho
Albertina Aguiar Brilhante
Bruna Rafaela de Meneses Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.29919150213

CAPÍTULO 14 154

PREVALÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA E FATORES ASSOCIADOS EM PRÉ-ESCOLARES NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tamires da Cunha Soares
William Caracas Moreira
Ivanildo Gonçalves Costa Júnior
Ticianne da Cunha Soares
Myllena Maria Tomaz Caracas
Victor Brito Dantas Martins
Rinna Santos de Almondes Rocha
Maria de Fatima Sousa Barros Vilarinho
Francisco das Chagas Leal Bezerra
Gabriel Barbosa Câmara
Francisco João de Carvalho Neto

DOI 10.22533/at.ed.29919150214

CAPÍTULO 15 162

FATORES QUE INTERFEREM NA DECISÃO DA MUDANÇA ALIMENTAR EM PACIENTES COM DIABETES

Ana Paula Agostinho Alencar
Petrúcyra Frazão Lira
Maria Augusta Vasconcelos Palácio
Albertina Aguiar Brilhante
Bruna Rafaela de Meneses Feitosa
Maria Eugênia Alves Almeida Coelho

DOI 10.22533/at.ed.29919150215

CAPÍTULO 16 164

IMPACTO CAUSADO PELO CUIDADOR NOS HÁBITOS ALIMENTARES DO PACIENTE COM DIBETES MELITTUS

Ana Paula Agostinho Alencar
Petrúcyra Frazão Lira
Maria Eugênia Alves Almeida Coelho
Maria Augusta Vasconcelos Palácio
Albertina Aguiar Brilhante
Bruna Rafaela de Meneses Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.29919150216

CAPÍTULO 17 166

EFFECT OF DIFFERENT DESENSITIZING AGENTS ON THE SHEAR BOND STRENGTH USING TWO GENERATIONS OF RESIN CEMENTS

Stella Renata Machado Silva Esteves
Marcia Carneiro Valera Garakis
Renata Marques de Melo Marinho
Fernanda Alves Feitosa
Eduardo Bresciani

DOI 10.22533/at.ed.29919150217

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 176

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL DAS FAMÍLIAS INDÍGENAS RESIDENTES NA ILHA DO BANANAL-TO

Guilherme Wirgílio Santos Silva
Valéria Araújo Porto
Deise Bernardes Moreira
Tássia Silvana Borges
Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante
Karina Pantano Pinheiro

RESUMO: A autopercepção da saúde bucal do indivíduo pode ser modificada dependendo da sua funcionalidade, dos valores sociais e culturais. Essa condição conjectura a qualidade de vida autopercebida e associada às condições de saúde geral, bem como aos comportamentos relacionados aos cuidados com a mesma. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética no 2.546.006 e tem como objetivo, verificar a autopercepção e a distribuição de acesso a saúde bucal de 112 indígenas residentes na Ilha do Bananal –TO. A metodologia aplicada foi de delineamento transversal, tendo os dados coletados no período de 2017.2 com o instrumento de avaliação do projeto SB Brasil 2010. Os resultados em relação à satisfação dos dentes em boca demonstraram que 36,8% dos indígenas estão satisfeitos, enquanto 26,4% dizem estar insatisfeitos com sua condição de saúde. No entanto, a maioria dos indígenas, 78,1% consideram que necessitam receber tratamento odontológico. Em relação à satisfação dos seus dentes nas atividades

diárias, os percentuais foram baixos. Além disso é relevante apontar que 21,4% sentem vergonha de seus dentes, representando assim, um índice relativamente alto. Conclui-se portanto, a necessidade de melhoria na qualidade da oferta dos serviços odontológicos e também de desenvolver novos estudos em populações indígenas. Além disso, verifica-se que conscientizar o indivíduo sobre o autocuidado a partir da percepção da saúde de seus dentes e seus hábitos possui grande importância para a saúde e para melhoria da qualidade de vida indígena.

PALAVRAS-CHAVE: Percepção. Saúde dos Povos Indígenas. Saúde Bucal.

ABSTRACT: The self-perception of the oral health of the individual may be modified depending on the functionality of your social and cultural values. This condition conjecture and autopercebida quality of life associated with General health conditions, as well as the behaviours related to the care of the same. This research was approved by the Ethics Committee in 2,546,006 and aims, self-perception and check the distribution of access to oral health of indigenous residents in 112 Bananal Island-TO. The methodology used was cross design, having the data collected in the 2017.2 period with the assessment tool of design SB Brazil 2010. The results in relation to the satisfaction

of the teeth in your mouth demonstrated that 36.8% of Indians are satisfied, while 26.4% say they're unhappy with your health condition. However, most indigenous, 78.1% consider that they need to receive dental treatment. In relation to the satisfaction of its teeth in daily activities, the percentages were low. In addition it is relevant to point out that 21.4% feel ashamed of their teeth, representing thus a relatively high index. We conclude therefore, the need for improvement in the quality of dental services offer and also to develop new studies in indigenous populations. In addition, raise individual self-care from the perception of the health of your teeth and your habits has great importance for the health and improving the quality of life.

KEYWORDS: Perception. Health of indigenous peoples. Oral Health.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (2002), os povos indígenas representam 12% da população brasileira nos dias atuais. Dentre eles, 60% em média residem nas regiões Norte e Centro-Oeste do país. De acordo com o Órgão, a demarcação territorial, conservação ambiental e diversos outros fatores, como o progresso no acesso de atenção básica a saúde vêm promovendo seu crescimento demográfico. No entanto, as taxas de mortalidade e morbidade ainda são de três a quatro vezes maiores, se comparado com as taxas da população nacional de modo geral.

O Ministério da Saúde estabelece algumas diretrizes para o arranjo da saúde bucal dos povos indígenas no âmbito SUS, enquadrando dentre elas o acesso aos serviços odontológicos. Visto disso, fica estabelecido como norma, a forma que deve se dar o serviço e suas respectivas prioridades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Apesar da ciência da importância de manter a saúde bucal em ordem, uma considerável parcela da população brasileira não faz uso de intervenções odontológicas. Essa realidade pode ser constatada através da distribuição desigual entre os Estados, observada em pesquisa na qual os indivíduos que nunca foram ao dentista possuem um perfil interligado a características variantes, associadas aos menos favorecidos economicamente, com menor escolaridade, não-brancos e que residem em áreas rurais ou com menor estrutura (PINHEIRO; TORRES et al., 2006).

A Federação Dentária Internacional (FDI) alterou a definição de “saúde bucal”, dispendo-a como parte constituinte do bem-estar e da saúde sistêmica do indivíduo (CONCEITO DE SAÚDE BUCAL, 2018). No entanto, a definição estabelecida pela FDI não é uma realidade para muitas tribos indígenas nacionais. Através de uma pesquisa realizada por Moimaz et al. (2001) dentro de uma aldeia indígena brasileira, constatou-se que a percepção de saúde bucal do índio está intimamente relacionada a aptidão em realizar os afazeres da comunidade, bem como a atribuição da aparência física e a mastigação satisfatória, adjuntas a saúde geral do corpo.

Para Bortoli et al. (2017) o Brasil é um país que sofre com a desigualdade em

diversas diretrizes, afetando diretamente a integridade corporal da população. Esse cuidado que é responsabilidade do Estado, em especial do SUS, são falhos, uma vez que os recursos oferecidos são insuficientes englobando uma precariedade que não fica restrita apenas a área da saúde. Com isso, além da falta de atenção adequada à saúde, a população ainda sofre com as péssimas condições de moradia, educação, renda e saneamento básico.

Diante de todas essas informações, fica evidente a importância da realização de novos estudos e pesquisas referentes à saúde bucal, com um olhar mais atencioso para a população indígena nacional, dando ênfase às peculiaridades de cada local.

É preciso entender a forma de pensar de cada tribo, respeitando sua realidade de vida diretamente ligada a cultura em relação a sua própria saúde bucal. Quando isto é associado a forma como os serviços de saúde lhes são ofertados, obtemos o primeiro passo para enxergar meios de mudança que visem a melhoria do quadro presente. Uma qualificação do acesso, associado a educação da população acima de diretrizes conservadoras de saúde, visando à prevenção e não a reparação, pode mudar no decorrer dos anos a situação da saúde bucal indígena.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar o acesso ao serviço odontológico e a autopercepção de saúde bucal dos indígenas residentes na Ilha do Bananal. A população total do estudo foi constituída de 266 moradores. Entretanto, o questionário referente ao acesso e a percepção só foi aplicada em 112 indígenas subdivididos entre as tribos Karajás e Javaés.

2 | METODOLOGIA

Este trabalho apresenta uma metodologia de estudo transversal (HULLEY et al., 2008) que avaliou a autopercepção do indígena sobre sua saúde bucal e o acesso aos serviços desta área de forma individual, entre duas tribos residentes na Ilha do Bananal.

O estudo teve sua coleta de dados realizada na Ilha do Bananal, no Estado do Tocantins, localizada a 370 km da capital Palmas-TO. A população total do estudo foi constituída de 266 moradores. Entretanto, o questionário referente ao acesso e a percepção só foi aplicada em 112 indígenas subdivididos entre as tribos Karajás e Javaés, tendo como objetivo verificar o acesso aos serviços odontológicos e a autopercepção em saúde bucal pelos indígenas. A Ilha do Bananal faz divisa com os Estados de Goiás e Mato Grosso. Ela é cercada pelos rios Araguaia e Javaés, sendo famosa por ser a maior ilha fluvial do mundo, contando com uma área de 25.000 km². A região possui uma relevância muito grande para o Brasil por integrar uma das mais importantes reservas ambientais do país. Além disso, é considerada uma área de forte habitação indígena, uma vez que dos 15 mil habitantes em média que residem nela, 2 mil são índios (PENA, 2018).

Desta forma, a pesquisa foi realizada com uma ampla diretriz. Por meio de exame clínico, foram preenchidas fichas de CPO-D, Ceo-d, fluorose dentária, índice de estética dental, traumatismo alveolodentário e uso e necessidade de prótese, obtendo um aparato geral da saúde bucal de cada indígena. No entanto, como o foco desta pesquisa está voltado para autopercepção e o acesso odontológico, estes dados não serão integrados aqui.

As fichas referentes a percepção de saúde bucal e acesso aos serviços odontológicos foram adaptadas do Projeto SB Brasil 2010, assim como as demais fichas de coletas de dados. Desta forma, elas foram preenchidas por acadêmicos calibrados e treinados para o correto diagnóstico das condições de saúde bucal. Quanto ao treinamento e calibração, ambos seguiram as normas do Projeto SB Brasil 2010 que foram realizados no centro Universitário Luterano de Palmas com todos os acadêmicos durante o período de 2017/2.

Em relação ao exame clínico, este foi realizado nas condições de biossegurança aceitáveis para a garantia do atendimento com controle dos riscos, ou seja, foram utilizados todos os equipamentos de proteção individual (luvas, máscaras, óculos, gorro) e todos os instrumentais foram esterilizados.

É importante ressaltar ainda que todos os equipamentos de proteção individual foram descartados em sacos de lixo apropriados e devidamente recolhidos. Assim, a avaliação referente ao acesso dos serviços odontológicos pela comunidade indígena e sobre a autopercepção em saúde bucal se deu através da análise das respostas adquiridas por meio de perguntas.

3 | RESULTADOS

Ao total foram examinados 266 indígenas. A idade média dos avaliados foi de 24,41 anos (DP: 20,51), com idade mínima de 01 ano e máxima de 91 anos. A maioria dos avaliados era do sexo feminino (55,4%) e residente na aldeia Canuanã (66,5%).

A Tabela 1 demonstra a morbidade bucal referida dos indígenas. Quanto à questão relacionada à necessidade de atendimento odontológico, a maior parte deles considera a mesma altíssima (78,1%). Em relação a dor dental, 39,3% narraram ter sofrido dor entre os últimos seis meses antecedentes a aplicação do questionário.

Ao interrogar a respeito da intensidade da dor, 30,4% dos entrevistados delineou-a como sendo muito baixa ou baixa, seguidos subsequentemente por sintomatologia de alta intensidade, que representou 21,7% do percentual de entrevistados. Com isso, fica nítido o motivo pelo qual 30,5% dos indígenas só procuraram o dentista para tratar problemas já instalados.

Em relação a qualidade do serviço odontológico ofertado, 62,9% relatam que sua última experiência com o cirurgião dentista foi boa (62,9%). Contudo, um número considerável (12,4%) descreve o tratamento ofertado como regular.

Variáveis	N	%
Necessita de tratamento odontológico?	105	100,0
Sim	82	78,1
Não	16	15,2
Não sabe/ Não respondeu	7	6,7
Nos últimos 6 meses, teve dor de dente?	107	100,0
Sim	42	39,3
Não	62	57,9
Não sabe/ Não respondeu	3	2,8
Qual foi a intensidade da dor?	46	100,0
Muito pouca dor	14	30,4
Pouca dor	14	30,4
Dor relevante	8	17,4
Muita dor	10	21,7
Qual foi o motivo da última consulta?	105	100,0
Revisão	27	25,7
Prevenção	7	6,7
Dor	23	21,9
Extração	8	7,6
Tratamento	32	30,5
Nunca foi	3	2,9
Não sabe/ Não respondeu	5	4,8
O que o sr(a) achou do tratamento da última consulta?	97	100,0
Muito bom	11	11,3
Bom	61	62,9
Regular	12	12,4
Ruim	6	6,2
Muito ruim	3	3,1
Nunca foi	2	2,1
Não sabe/ Não respondeu	2	2,1

Tabela 1. Morbidade bucal referida aos indígenas residentes na Ilha do Bananal – TO / 2017.

Tendo como vertente a análise relacionada a percepção de saúde bucal, os resultados são bastante curiosos. Conforme pode ser analisado na Tabela 2, a maior parte dos indígenas (36,8%) que participaram da entrevista, relatam estarem satisfeitos com sua condição de saúde dentária, mesmo tendo sido constatado um número muito grande de necessidade de atendimento odontológico como foi visto nos dados anteriores (Tabela1), tendo apenas 26,4% insatisfeitos.

Outro fator relevante é o fato de que a maioria (35,6%) dos portadores de prótese total contam que precisam trocar a prótese por uma nova.

Quanto a interferência da habilitação oral na qualidade de vida dos indígenas, 45,5% relatam que teve problema de origem dental nos últimos seis meses, 33,9% tem dificuldade de se alimentar, 17,0% sente desconforto durante a escovação, 21,4% sentem vergonha de sorrir e ainda 15,2% relatam que já tiveram dificuldade de dormir.

Através dos dados coletados na Tabela 2, se associados às demais, fica evidente a depreciação da qualidade de vida dessa população tendo como causa principal a saúde bucal precária, associada a falta de conhecimento mínimo sobre o tema.

Variáveis	N	%
Com relação aos seus dentes, o sr(a) está:	106	100,0
Muito satisfeito	10	9,4
Satisfeito	39	36,8
Nem satisfeito, nem insatisfeito	21	19,8
Insatisfeito	28	26,4
Muito insatisfeito	8	7,5
Considera que precisa usar prótese total ou trocar a que está usando?	90	100,0
Não	31	34,4
Sim	32	35,6
Não usa	21	23,3
Não sabe/ Não respondeu	6	6,7
O sr(a) sofreu algum problema causado pelos dentes nos últimos 6 meses?	112	100,0
Não	61	54,5
Sim	51	45,5
Tem dificuldade de se alimentar?	112	100,0
Não	74	66,1
Sim	38	33,9
Sente incômodo ao escovar?	112	100,0
Não	93	83,0
Sim	19	17,0
Seus dentes já te fizeram ficar nervoso(a)?	112	100,0
Não	101	90,2
Sim	11	9,8
Já deixou de sair/se divertir por causa dos seus dentes?	112	100,0
Não	100	89,3
Sim	12	10,7
Deixou de praticar esportes por causa dos seus dentes?	112	100,0
Não	106	94,6
Sim	6	5,4
Teve dificuldades para falar por causa dos seus dentes?	112	100,0
Não	97	86,6
Sim	15	13,4
Os seus dentes o fizeram sentir vergonha de sorrir ou falar?	112	100,0
Não	88	78,6
Sim	24	21,4
Os seus dentes atrapalharam para estudar/trabalhar ou fazer tarefas de escolas/trabalho?	112	100,0
Não	104	92,9
Sim	8	7,1
Deixou de dormir ou dormiu mal por causa dos seus dentes?	112	100,0
Não	95	84,8
Sim	17	15,2

Tabela 2. Autopercepção e impactos em saúde bucal nos indígenas residentes na Ilha do Bananal – TO / 2017.

Sobre o uso dos serviços odontológicos, constatou-se que a maioria dos indígenas que participaram da pesquisa já obteve acesso (89,9%). No entanto, 8,3% deles relatam que nunca foram ao dentista, mesmo residindo em um território que possui respaldo dos serviços de atenção à saúde supervisionada pela SESAI (Tabela 3).

Dentre os entrevistados a maioria (39,4%) diz que seu último atendimento odontológico foi realizado a menos de um ano, 24% tem de um a dois anos e 15,4% tem três anos ou mais. Em relação ao tipo de serviço em que foi realizada, a maioria diz ter recebido o tratamento através da rede pública (73,5%). Porém, um número considerável (16,7%) relata ter procurado a rede privada para realização dos serviços odontológicos e 4,9% o atendimento através de convênios (Tabela 3).

Variáveis	N	%
Já foi ao dentista alguma vez?	109	100,0
Sim	98	89,9
Não	9	8,3
Não sabe/ Não Respondeu	2	1,8
Quando foi a última consulta com o dentista?	104	100,0
Menos de um ano	41	39,4
Um a dois anos	25	24,0
Três anos ou mais	16	15,4
Outros	5	4,8
Nunca foi	2	1,9
Não sabe/ Não respondeu	15	14,4
Onde foi a última consulta?	102	100,0
Serviço Público	75	73,5
Serviço Particular	17	16,7
Plano de saúde ou convênios	5	4,9
Outros	1	1,0
Nunca foi	2	2,0
Não sabe/ Não respondeu	2	2,0

Tabela 3. Uso de serviços odontológicos pelos indígenas residentes na Ilha do Bananal – TO/ 2017.

De acordo com o gráfico abaixo (gráfico 1), pode-se observar que os indígenas da aldeia Canuanã relataram ter maior incidência de dor intensa (47,6%) se comparado com os indígenas da Txuirí (32%). Correlacionado a este percentual, temos o inverso quanto a dor de baixa intensidade entre eles, uma vez que os Canuanãs apresentam uma taxa menor (52,4%) comparado aos Txuirís (68%).

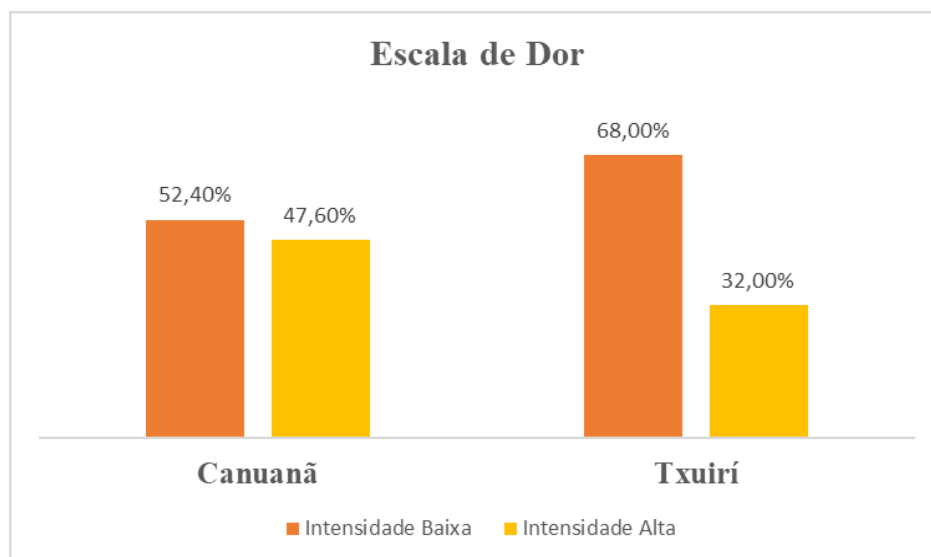


Gráfico 1: Escala de dor de origem dental das aldeias Canuanã e Txuíri.

Em relação a satisfação da condição de saúde bucal da população, o gráfico 2 mostra que os Txuíris apresentam um maior índice de satisfação (67,9%) comparado aos Canuanãs (63,5%). Além disso, mostra também o índice referente aos indígenas que não estão satisfeitos nem insatisfeitos com suas condições bucais, sendo maior entre os Canuanãs (36,5%) comparados aos Txuíris (32,1%).

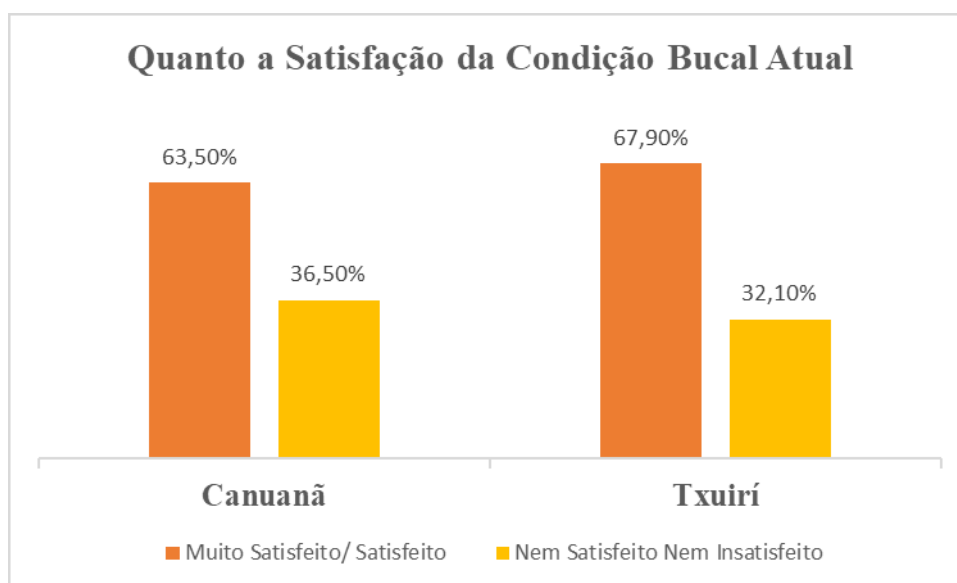


Gráfico 2: Satisfação da condição de saúde bucal da população.

Quanto a percepção qualitativa indígena frente ao último tratamento odontológico adquirido, vemos no gráfico 3 que a grande maioria dos povos (77,8% dos Canuanãs e 73,5% dos Txuíris) classifica-o como satisfatório. Apenas uma pequena parte da população elege o tratamento como regular (6,7% dos Canuanãs e 28,4% dos Txuíris). Uma minoria ainda relata que o tratamento é ruim (11,1% dos Canuanãs e 8,2% dos Txuíris) e ainda há indígenas (4,4% dos entrevistados Canuanãs) que nunca receberam tratamento odontológico.

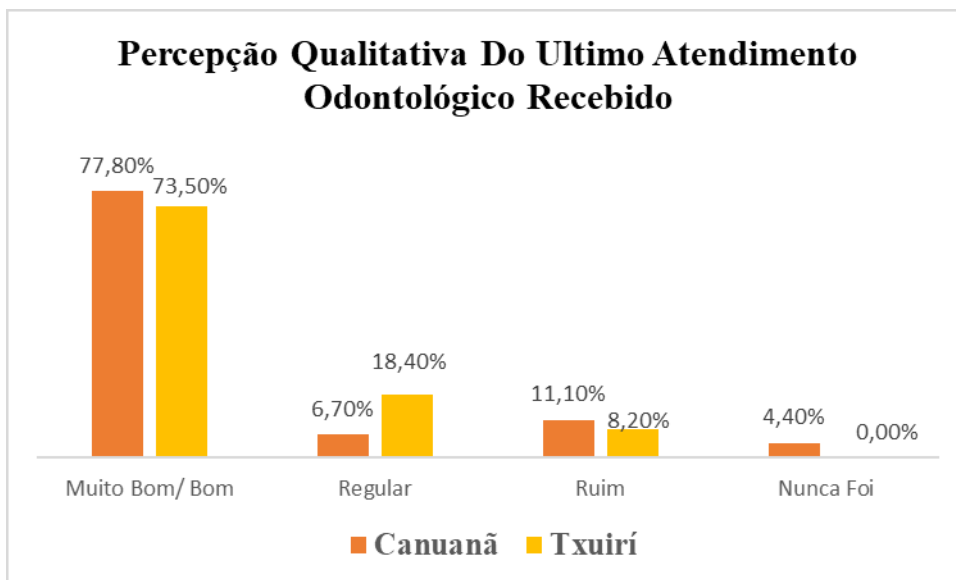


Gráfico 3: Percepção qualitativa do último atendimento odontológico

Em relação ao intervalo de tempo existente desde a última consulta odontológica os dados mostram que a grande maioria dos povos (64,3% dos Canuanãs e 82,6% dos Txuirís) recebeu o tratamento há menos de 2 anos. Uma parte menor da população (23,8% dos Canuanãs e 13% dos Txuirís) relata que a última consulta foi a três anos ou mais. Uma minoria ainda relata que o atendimento recebido foi em outros intervalos de tempo variados (7,1% dos Canuanãs e 4,3% dos Txuirís) e 4,8% dos entrevistados Canuanãs que responderam esta pergunta dizem que nunca receberam tratamento odontológico conforme mostra o gráfico 4.

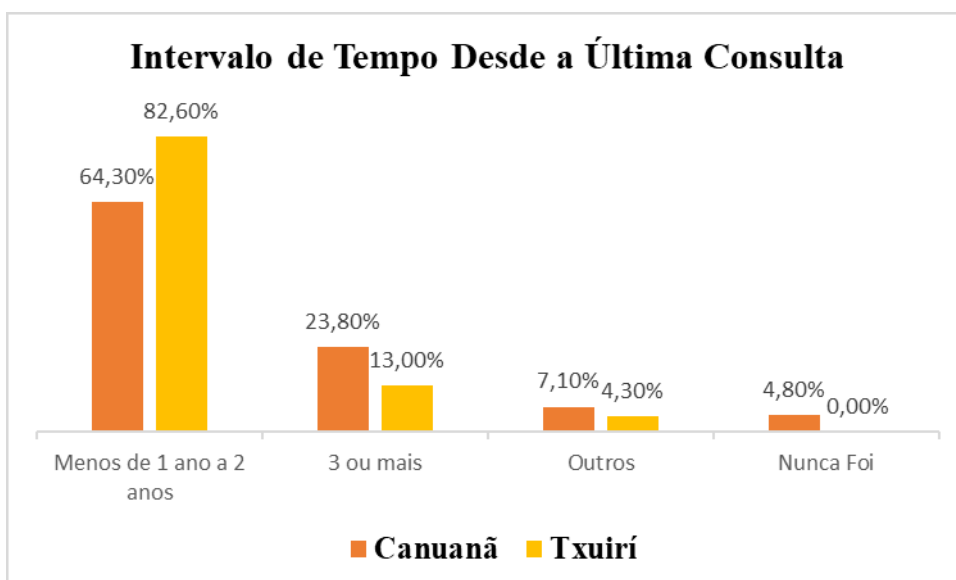


Gráfico 4: Intervalo de tempo desde a última consulta.

Para comparar os dados obtidos entre as aldeias Txuirí e Canuanã, foi realizado o teste do qui-quadrado em todas as perguntas avaliativas da pesquisa. Este teste tem como objetivo comparar prováveis dimensões entre a frequência coletada e a frequência almejada para um determinado evento (MANUAL DE BIOESTATÍSTICA,

2018).

Desta forma, o resultado do teste demonstrou que apenas duas variáveis apresentaram resultados significativas. Uma delas faz referência ao incômodo ao escovar, resultando em 0,32 o qui-quadrado de Person, onde 73,7% da aldeia Canuanã afirmou ter incômodo durante a escovação, frente a apenas 26,3% dos relatos afirmativos dos Txuirí.

Já a outra se refere a interferência dos problemas de origem dentária nas atividades diárias como o trabalho e o estudo, com resultado de 0,34 do qui-quadrado de Person, onde 87,5% do povo Canuanã respondeu afirmativamente, frente a apenas 12,5% dos relatos da tribo Txuirí.

4 | DISCUSSÃO

De acordo com a análise dos resultados obtidos, observa-se que a maior parte da população indígena da Ilha do Bananal, se sente satisfeita com as condições atuais de sua cavidade oral. No entanto, esses mesmos indígenas relatam em sua maioria que sentiram dor de origem dental nos últimos seis meses.

Um fator curioso é que, apesar da população considerar o tratamento odontológico ofertado satisfatório e a última procura ter sido há menos de 2 anos na rede pública, a maioria teve dor de origem dental nos últimos seis meses. Além disso, os indígenas da ilha só procuram o dentista para tratar problemas já instalados e grande parte dos usuários de prótese dizem que precisam trocá-la.

Alguns estudos realizados por Niendorff et al. (2000 apud Soares et al. 2014) mostram que a implementação de alimentos industrializados, carboidratos e açúcares em excesso dentro da dieta indígena provoca uma alteração de sua saúde bucal. Sendo assim, o fator de maior relevância para o surgimento de doenças.

Para Guerra (2010), após o contato do homem branco com os povos indígenas, a alimentação dos nativos foi modificada, agregando uma variedade de alimentos cariogênicos como carboidratos e açúcares dentro de suas refeições. No entanto, os hábitos primitivos para higienização oral deles não foram qualificados. Essa realidade foi observada dentre as tribos indígenas Canuanã e Tixuirí, onde apesar da área ser coberta pela SESAI, a maioria da população avaliada na ilha precisa receber tratamento odontológico e este mesmo grupo, que corresponde a mais de 80% da amostra, consegue entender esta necessidade, independentemente do nível de complexidade do tratamento.

Segundo Soares et al. (2014), os programas relacionados ao atendimento odontológico das tribos indígenas brasileiras são escassos e a necessidade de modificar a qualidade da saúde oral deles é imprescindível. A autora ressalta ainda que o odontólogo precisa oferecer auxílio e orientação a população, uma vez que sua eficácia depende diretamente do próprio índio.

Apesar dos Canuanãs e Tixuirís necessitarem de tratamento odontológico,

a maioria deles não relatou ter sentido dor nos últimos seis meses e ainda sim os que sentiram, consideram-na de baixa intensidade. Quanto à procura dos serviços, a maior parte foi para tratamento em geral, seguido por revisão e em terceiro lugar para remoção de sintomatologia dolorosa.

Em um estudo feito por Dumont (2008), em indígenas do norte do estado de Minas Gerais, observou-se dados semelhantes aos encontrados na Ilha do Bananal. No estudo de Dumont, o índice de necessidade de tratamento odontológico foi alto, no entanto, somente 10% dos casos foram associados a sintomatologia dolorosa.

Para Machado (2013), a falta de uma unidade itinerante na área da odontologia é relacionada a dificuldade de oferecer um atendimento adaptado as condições dos povos indígenas. Assim, os povos acabam tendo que sair das tribos rumo aos centros urbanos a procura de atendimento. No entanto, essa não é a realidade dos indígenas das aldeias analisadas no presente estudo, uma vez que os indígenas classificaram os atendimentos dentro de suas aldeias como muito bom ou bom na grande maioria.

Para os indígenas, o processo saúde-doença está intimamente ligado com crenças culturais, fator que vai muito além do conhecimento científico médico. Desta forma, tanto o adoecimento quanto a cura, são resultados de forças da natureza (SANTOS et al., 2017).

Os resultados colhidos nas tribos Txuirí e Canuanã mostram que os indígenas se sentem satisfeitos com suas condições de saúde bucal, a maioria não teve dor de origem dental, dificuldade de se alimentar, incômodo ao escovar nem ficaram nervosos por causa de desarranjos orais. No entanto, precisam receber de tratamento odontológico. Assim, para a odontologia este resultado é controverso, uma vez que a necessidade de receber o tratamento mostra o quadro de ausência de saúde, diferentemente da visão das tribos, que se consideram satisfeitos com suas condições bucais mesmo precisando de tratamento.

De acordo com estudos realizados por Patel (2015), o uso e a necessidade de prótese no Brasil passam por um déficit histórico na oferta do tratamento de reabilitação protética. Segundo o autor, o aumento do incentivo financeiro municipal para a implementação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese não estão refletindo resultados diretos na população brasileira.

Esta mesma realidade enfrentada no país é vista também entre os povos indígenas. Tanto os Txuirís quanto os Canuanãs apresentam altos índices de uso e necessidade de prótese. Além disso, grande parte das tribos que usam prótese relatam que precisam trocá-la. No entanto, a rede pública não disponibiliza esse tipo de tratamento, trazendo assim, consequências diretas na nutrição indígena, uma vez que sua cultura e alimentação não são modificadas com a facilidade comum para alimentar os desdentados.

Para Souza (2016), a vergonha de sorrir é uma realidade presente entre os brasileiros e está relacionada com a perda parcial ou total dos elementos dentais, que inclusive, impacta diretamente sobre a fonação. Isso foi visível também nas duas

tribos estudadas na Ilha do Bananal onde, apesar de apenas 7,1% da população sentir vergonha ao sorrir/falar, este número tem grande impacto para a visão humanitária da odontologia.

Em alguns estudos feitos por Afonso e Silva (2015), os autores descobriram que os problemas periodontais quando instalados, reduzem consideravelmente a qualidade de vida relacionada a saúde bucal. Deste modo, quanto mais avançado o quadro de doença periodontal, menor é a qualidade de vida do indivíduo.

Este fator foi o que apresentou maior discrepância no teste do qui-quadrado entre as duas aldeias do presente estudo. Através do teste, é possível observar que a aldeia Canuanã possui maior índice de problemas periodontais em relação a Txuirí, uma vez que os Canuanãs sentem maior incômodo ao escovar e também, dificuldades de exercer atividades diárias por motivos de desarranjos odontológicos.

5 | CONCLUSÃO

As aldeias Canuanã e Txuirí tem acesso aos serviços odontológicos, de modo que o dentista local visita ambas as aldeias dentro de um intervalo de tempo considerado suficiente para se manter um equilíbrio na saúde bucal. No entanto, estes povos não utilizam a capacidade deste atendimento em sua totalidade.

Mesmo diante de uma percepção de saúde satisfatória nas duas tribos, elas ainda necessitam de atendimentos odontológicos para reestabelecer sua saúde como um todo, uma vez que os indígenas têm uma percepção de saúde-doença associada a cresças mitológicas, diferentemente da ciência médica e odontológica.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Andreia Castro; SILVA, Isabel. **Oral health-related quality of life and associated variables: integrative review.** *Psic., Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 16, n. 3, p. 311-330, 2015.

MAQUINÉ, Aldemir Lima. **Financiamento do Subsistema de Saúde Indígena nos Planos Plurianuais (PPA) no Brasil.** Texto produzido no âmbito do Projeto. Saúde e Condições de Vida de Povos. Indígenas na Amazônia, Programa de. Apoio a Núcleos de Excelência – PRONEX/FAPEAM/CNPq,. Edital. 003/2009. Manaus

BARACHO, Maira. **Índios lutam por dignidade e acesso à saúde de qualidade.** Recife: Portal DSS Nordeste; 2013 Abr 19. Disponível em: <http://dssbr.org/site/2013/04/indios-lutam-por-dignidade-e-acesso-a-saude-de-qualidade/>. Acesso em: 24 Abril 2018.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria Especial de Saúde Indígena.** Conheça a SESAI. Brasília: Diretrizes do Componente Indígena da Política Nacional de Saúde Bucal, 2011. 13p.

COIMBRA JUNIOR, Carlos Everaldo Alvares; SANTOS, Ricardo Ventura. **Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil.**

Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.125-132, 2000.

RODRIGUES, Douglas. **Política de Saúde Indígena no Brasil**. São Paulo. Unifesp. 2018. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/MOOC/SI/unidade1.html#2>. Acesso em: 21 abril 2018.

DUMONT, Adriana Fróis Santos et al. **Índice de necessidade de tratamento odontológico: o caso dos índios Xakriabá**. Ciência & Saúde Coletiva, Belo Horizonte - Mg, v. 3, n. 13, p.1017-1022, 2008.

GIBILINI, Cristina et al. **Acesso a serviços odontológicos e auto-percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos**. Arquivos em Odontologia, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 213-223, 2010.

GLICK, Michael; WILLIAMS, David. **Vision 2020 Think Tank: A new definition for oral health**. 2017. Disponível em: <https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/images/oral_health_definition-exec_summary-en.pdf>. Acesso em: 22 abril 2018.

GOMES, Raimundo Nonato Silva; LAGO, Eliana Campêlo. **Atenção à Saúde Bucal No Brasil: panorama atual**. Ciência & Saúde Coletiva, São José dos Campos, v. 2, n. 3, p.247-251, 2016. Disponível em: <<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/88>>. Acesso em: 21 abril 2018.

HULLEY, Stephen B. et al. **Delineando a Pesquisa Clínica: Uma abordagem epidemiológica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 384 p. 2008.

MANUAL DE BIOESTATÍSTICA. Disponível em: http://www.leg.ufpr.br/lib/exe/fetch.php/disciplinas:ce001:teste_do_qui-quadrado.pdf. Acesso em: 07 junho 2018.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. **Percepção de Saúde Bucal em uma Comunidade Indígena no Brasil**. Unimep - Universidade Metodista de Piracicaba: ba, Piracicaba, v. 13, n. 1, p.60-65, 2001.

SOARES, Oscar Espellet. Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro – Foirn (Org.). **Ações em Saúde Indígena Amazônica. O Modelo do Alto Rio Negro**. Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro – Foirn, São Gabriel da Cachoeira, v. 1, n. 1, p.1-192, 2006.

PATEL, Franciny Scharf. **Uso e Necessidade de Prótese Dentária em Florianópolis e no Brasil**. 2017. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

PENA, Rodolfo Alves. **Ilha do Bananal**. 2018. Disponível em: <<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/ilha-bananal.htm>>. Acesso em: 21 abril 2018.

PINHEIRO, Rejane Sobrino; TORRES, Tania Zdenka Guillén de. **Uso de serviços odontológicos entre os Estados do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p.999-1010, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232006000400021>. Acesso em: 23 junho 2018.

RODRIGUES, Larissa Carla. **Percepção de saúde bucal por adolescentes que receberam assistência odontológica na primeira década de vida**. 2016. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba, 2016.

SANTOS, Ana Carolina Giolo dos et al. **Considerações bioéticas sobre a relação médico-paciente indígena**. Revista Bioética, São Paulo - Sp, v. 3, n. 25, p.603-613, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n3/1983-8042-bioet-25-03-0603.pdf>>. Acesso em: 21 junho 2018.

SOARES, Gyulia Meinhardt et al. **Odontologia na Aldeia: Saúde Bucal de Qualidade**. Revista Saúde Integrada, Santo Ângelo - Rs, v. 10, n. 20, p.16-26, 19 out. 2018. Disponível em: <<http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/index>>. Acesso em: 18 junho 2018

SOUZA, João Gabriel Silva. **A falta de Dentição Funcional está Associada ao Comprometimento das Funções Bucais Entre Adultos Brasileiros.** 2016. 19 f. TCC (Graduação) - Curso de O, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba – Sp, 2016.

SOUZA, Tiago Araújo Coelho de. **Etnografia Wajãpi/AP do Processo Saúde-Doença: Um Enfoque Odontológico.** 2005. 76 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

VON USLAR, Iracema Souza Dottori et al. **Percepção sobre saúde e saúde bucal em uma população de idosos no município de Araruama/RJ.** Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p.101-106, 2011.

SOBRE OS ORGANIZADORES

NAYARA ARAÚJO CARDOSO Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

RENAN RHONALTY ROCHA Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-129-9

