


Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 8



Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)

Ações de Saúde e
Geração de Conhecimento
nas Ciências Médicas 8


Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza

Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional

Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico

Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais

Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos

Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo

Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas

Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa

Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia

Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases

Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil

Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita

Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí

Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé

Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo

Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária

Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná

Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina

Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro

Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College

Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará

Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social

Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe

Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay

Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA

Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará

Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ

Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás

Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe

Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados

Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná

Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 8

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

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

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 8 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-213-5

DOI 10.22533/at.ed.135202207

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As ciências médicas, por conceito, compõe o currículo acadêmico da saúde clínica. Na base PubMed uma busca por este termo *ipsi literis* versado para língua inglesa, revela que desde a década de 80 o número de estudos publicados se mantêm relativamente constante ao longo dos anos mostrando, desta forma, a importância contínua desta temática na comunidade científica. Nesta obra intitulada “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas”, volumes 4, 5, 6, 7 e 8, esta relevância é evidenciada no decorrer de 95 textos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil.

De modo a operar o link indissociável entre a ação de saúde e a geração do conhecimento, a obra foi organizada em cinco volumes temáticos; são eles:

IV – Análise do cuidado em saúde: genecologia e obstetrícia preventiva;

V – Saúde mental e distúrbios do neurodesenvolvimento;

VI – Diversidade de saberes: comunicação científica na área de saúde pública;

VII – Experiências educacionais: ações de prevenção, promoção e assistência de qualidade em saúde; e,

VIII – Saúde em diversos aspectos: estratégias na interface do conhecimento e tecnologia no cuidado do paciente.

O conteúdo amplo e variado deste e-Book publicado pela Atena Editora convida o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área das ciências médicas.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ESTRATÉGIAS CONTRA O USO ABUSIVO DE DROGRAS: UMA REVISÃO SOBRE VACINAS IMUNOFARMACOTERAPICAS	
Laina Pires Rosa Rosetânia Correia Neves da Conceição Sabrina Ribeiro da Silva Valéria Bastos de Araújo Joel Santiago de Jesus Ferreira Felipe Rocha Dias Bruno Silva Melo Marcio Silva Melo Rone da Silva Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.1352022071	
CAPÍTULO 2	12
AVALIAÇÃO DO TESTE RÁPIDO MOLECULAR NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE EM UM LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA NO NOROESTE DO PARANÁ	
Izabella Ventura de Souza Daniela Ferrari Micheletti Vera Lúcia Dias Siqueira Regiane Bertin de Lima Scodro Rosilene Fressatti Cardoso Katiany Rizzieri Caleffi Ferracioli	
DOI 10.22533/at.ed.1352022072	
CAPÍTULO 3	24
VIABILIDADE DO MODELO EXPERIMENTAL EM RATAS DE COBERTURA POR PERMACOL™ EM FACE ANTERIOR DE PRÓTESES DE SILICONE	
Rafael de Castro e Souza Pires Fábio Postiglione Mansani Alfredo Benjamin Duarte da Silva Ralf Berger Marcelo Augusto de Souza Pedro Henrique de Paula	
DOI 10.22533/at.ed.1352022073	
CAPÍTULO 4	31
ARTROSCOPIA DO PUNHO A SECO – AVALIAÇÃO PRELIMINAR DA TÉCNICA	
Deise Godinho Rossano Fiorelli	
DOI 10.22533/at.ed.1352022074	
CAPÍTULO 5	39
EFICÁCIA DA CIRURGIA ENDOSCÓPICA NO TRATAMENTO DA RINOSSINUSITE CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA	
Lisandra Ianara Linhares Ferreira Ana Caroline de Araújo Teotônio Auronilson Nóbrega Correia Filho Joilton Aureliano de Lima Filho Julio César Campos Ferreira Filho Katyenne Maciel Soares Evangelista Márcio Ribeiro Lucena	

Raíssa Karla de Medeiros
Romeryto Coelho Pinto de Almeida
Wesley Sandro Gomes de Carvalho
Yuri Oliveira Barreto

DOI 10.22533/at.ed.1352022075

CAPÍTULO 6 46

AVALIAÇÃO DO USO DO ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO EM CIRURGIAS PLÁSTICAS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR PÚBLICA DE BRASÍLIA

Ana Carolina Gomes Siqueira
Jéssica Danicki Prado Fernandes
Priscilla Cartaxo Pierri Cartaxo Bouchardet
Joana D'arc Gonçalves da Silva
Ana Helena Brito Germoglio
Matheus Moreno de Oliveira
Eduardo José Ferreira Sales
Amanda Cristina de Souza
Letícia Reis Kalume
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

DOI 10.22533/at.ed.1352022076

CAPÍTULO 7 56

AVALIAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES PARA A CONDIÇÃO DA HIGIENE ORAL E PROBLEMAS PERIODONTAIS EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA MENTAL

Silvia Raquel Pinheiro de Melo

DOI 10.22533/at.ed.1352022077

CAPÍTULO 8 69

CARACTERIZAÇÃO DA ALOPECIA CAPILAR QUANTO AOS ASPECTOS MULTICAUSAIS

Micheline Machado Teixeira
Thais Caroline Fin
Lucca Rassele
Hellany Karolliny Pinho Ribeiro
Maykon de Oliveira Felipe
Eidimara Ferreira
Fernanda Michel Fuga
Simone Zanotto Lubian
Maria Aparecida de Oliveira Israel
Margarete Rien

DOI 10.22533/at.ed.1352022078

CAPÍTULO 9 77

MCNPX DOSIMETRY AND RADIATION-INDUCED CANCER RISK ESTIMATION FROM ¹⁸F-FDG PEDIATRIC PET IN THE BRAZILIAN POPULATION

Bruno Melo Mendes
Andréa Vidal Ferreira
Telma Cristina Ferreira Fonseca
Bruno Machado Trindade
Tarcísio Passos Ribeiro de Campos

DOI 10.22533/at.ed.1352022079

CAPÍTULO 10 92

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL FEMININO

Nathalya Anastacio dos Santos Silva
Amuzza Aylla Pereira dos Santos

Jéssica Kelly Alves Machado da Silva
Marianny Medeiros de Moraes
Karlayne Reynaux Vieira de Oliveira
Bárbara Maria Gomes da Anunciação

DOI 10.22533/at.ed.13520220710

CAPÍTULO 11 101

INVESTIGAÇÃO DE SINAIS PREDITORES DE MORTE SÚBITA CARDÍACA EM UNIVERSITÁRIOS DA
ÁREA DA SAÚDE USUÁRIOS DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES

Hygor Lobo Neto Camargo Lopes
Antônio da Silva Menezes Junior
Gabrielly Gomes dos Santos
Caio Cezar Daniel Pereira
Cristiano de Souza Soares
João Paulo Rodrigues de Souza
Lafaiete de Godoi Neto
Victor Paulo Magalhães Silva
Leonardo Magalhães Gomes
Wagner Félix Nunes Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.13520220711

CAPÍTULO 12 111

O ACONSELHAMENTO SEXUAL COMO DISPOSITIVO DE PREVENÇÃO AO HIV/AIDS: UMA SCOPING
REVIEW

Lucas da Silva Boy
Sathy da Cruz Quintiliano
Eliza Cristina Moreira
Kyra Vianna Alóchio
Ana Claudia Moreira

DOI 10.22533/at.ed.13520220712

CAPÍTULO 13 122

APLICAÇÃO DA ARGILOTERAPIA NO CLAREAMENTO DE MANCHAS HIPERCROMICAS

Jordyane Reisner Santos Damiani
Isa Marianny Ferreira Nascimento Barbosa
Débora Quevedo Oliveira
Amanda Costa Castro
Juliana Boaventura Avelar
Hânstter Hállison Alves Rezende

DOI 10.22533/at.ed.13520220713

CAPÍTULO 14 133

PERCEPÇÕES SOBRE A HIPODERMÓCLISE COMO TÉCNICA INVASIVA- UMA REVISÃO ANALÍTICA
DA LITERATURA

Lucas Gonçalves Andrade
Emilly Ludmila Gonçalves Andrade
Ely Carlos Pereira de Jesus
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Luciana Colares Maia
Ana Carolina Bromenchenkel Vasconcelos
Aparecida Samantha Lima Gonçalves
Larissa Natany Fernandes da Costa

DOI 10.22533/at.ed.13520220714

CAPÍTULO 15 139

PROTÓCOLOS DE APLICAÇÃO UTILIZANDO UM FOTOCLAREADOR COM LED VIOLETA E DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: OTIMIZANDO A ROTINA DIÁRIA DO CLÍNICO

Letícia de Souza Lopes
Ana Carolina Plado Barreto de Almeida
Ludimilia de Souza Gomes
Layla dos Reis Amaral
Anderson Carlos de Oliveira
Lucas Julião Mello de Lima
Mauro Sayão de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.13520220715

CAPÍTULO 16 148

PONTE MIOCÁRDICA ASSOCIADA A INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UM RELATO DE CASO

Stéfanie Zamboni Perozzo Hemkemeier
Frederico Hemkemeier Bisneto
Andreza Crestani
Ana Victória Coletto Reichert
Matheus Henrique Benin Lima
Luiz Casemiro Krzyzaniak Grandó
Daniela Grazziotin Langaro
José Basileu Caon Reolão

DOI 10.22533/at.ed.13520220716

CAPÍTULO 17 153

ANÁLISE DOS DIFERENTES PROTÓCOLOS DE APLICAÇÃO DO CLAREAMENTO DENTÁRIO ASSOCIADO

Francielly de Lemos Medeiros
Marcelo Gadelha Vasconcelos
Rodrigo Gadelha Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.13520220717

CAPÍTULO 18 166

ATRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB), NAS VISITAS DOMICILIARES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vanessa Silva Lapa
Joseilton Fernandes da Silva Júnior
Eliene Cavalcanti da Silva
Joyce Paixão do Nascimento
Nathália Ellen Mendes Sampaio
Viviane Lopes Da Silva
Mateus Porfírio Rodrigues
Harrison Euller Vasconcelos Queiroz
Leonardo José dos Santos Júnior
José Henrique Ferreira da Silva
Augusto Cesar Bezerra Lopes
Joaci do Valle Nóbrega Júnior

DOI 10.22533/at.ed.13520220718

CAPÍTULO 19 176

DISTRIBUIÇÃO DAS EPIZOOTIAS EM PRIMATAS NÃO HUMANOS POR FEBRE AMARELA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NOS ANOS CICLOS DE 2017 E 2018, SEGUNDO FAMÍLIA

Cristina Freire da Silva
Sílvia Cristina de Carvalho Cardoso
Patrícia Soares Meneguete

Mário Sérgio Ribeiro
José Rodrigo de Moraes
DOI 10.22533/at.ed.13520220719

CAPÍTULO 20 183

ESTUDO DE CASO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL NO INTUITO DE MELHORIA NO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO

Priscila Marinho da Silva
Marcela Cíntia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.13520220720

CAPÍTULO 21 202

CONSTRUÇÃO DE UM MANUAL DE UNIDADES DE SAÚDE PARA APOIAR O ESTÁGIO EXTRAMUROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Helena Ribeiro de Checchi
Lais Renata Almeida Cezário Santos
Stefany de Lima Gomes
Laura Paredes Merchan
Ana Clara Correa Duarte Simões
Augusto Raimundo
Carla Fabiana Tenani
Manoelito Ferreira Silva Junior
Vinícius de Aguiar Lages
Marcelo de Castro Meneghin

DOI 10.22533/at.ed.13520220721

CAPÍTULO 22 211

EPIDEMIA DE SARAMPO NO ESTADO DO CEARÁ: EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE IMUNIZAÇÃO

Surama Valena Elarrat Canto
Ana Débora Assis Moura
Ana Karine Borges Carneiro
Ana Vilma Leite Braga
Nayara de Castro Costa Jereissati
Iara Holanda Nunes

DOI 10.22533/at.ed.13520220722

CAPÍTULO 23 218

PLANO DE CONTINGÊNCIA – DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: SARAMPO

Maria Luiza Coelho Cativo Raposo
Karine de Oliveira Lacerda
Paula Caroline da Silva Leite
Victoria Dantas Barbedo
Aléxia Barbara Porto Mollinar
Jéssica Murilo Salvador
Sérgio Beltrão de Andrade Lima
Maria Helena Rodrigues de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.13520220723

SOBRE OS ORGANIZADORES 233

ÍNDICE REMISSIVO 235

AVALIAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES PARA A CONDIÇÃO DA HIGIENE ORAL E PROBLEMAS PERIODONTAIS EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA MENTAL

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 20/03/2020

Silvia Raquel Pinheiro de Melo

Centro Universitário do Vale do Araguaia –
UNIVAR

Barra do Garças – MT

<http://lattes.cnpq.br/4865822851308565>

RESUMO: O objetivo deste trabalho foi avaliar os fatores sócio demográficos que influenciam a condição de higiene oral e problemas periodontais em pacientes com deficiência mental da APAE de Barra do Garças - MT. A pesquisa envolveu quarenta e quatro indivíduos com necessidades especiais, diagnosticados por meio de exames médicos, os quais fizeram parte da amostra apenas os com deficiência mental. Foram utilizados índice OHI-S (índice de higiene oral simplificado) para avaliar o estado de higiene oral e periodontal e o CPI (índice periodontal comunitário) para detecção das condições periodontais desses pacientes. Foi aplicado questionário para saber como era realizada a higiene oral e definir a idade dos pacientes, o grau de escolaridade e renda per capita dos pais ou responsáveis. A idade média dos pacientes foi de 24,4 anos com

desvio padrão de 10,9 anos, renda familiar per capita média de 1,8 salários mínimos e 50% dos pais com nível de instrução até o fundamental incompleto e as mães com 47,7 % também até o fundamental incompleto. Verificou-se que dentre os pacientes avaliados, todos tinham algum tipo de problemas periodontal sendo que 38,6% apresentaram bolsa de 4-5mm, 27,3% apresentaram sangramento, 22,7% apresentaram bolsas de 6mm ou mais e 11,4% apresentaram cálculo. Observou-se também que o OHI-S apresentou associação significativa com idade ($p=0,06393$), nível de instrução do pai ($p=0,0691$), renda per capita ($p=0,0026$) e índice de biofilme ($p<0,0001$). Na análise da CPI também observa-se a associação significativa com idade ($p=0,0250$), renda per capita ($p=0,0077$), índice de biofilme ($p=0,0004$), cálculo ($p=0,0040$) e OHI-S ($p=0,0004$). Constatou-se que as condições periodontais e de higiene oral dos pacientes com necessidades especiais incluídos neste estudo são insatisfatórias, sendo detectados como fatores determinantes para a situação da saúde bucal desses pacientes, a idade, a influência da renda familiar baixa e do baixo nível de escolaridade dos pais sendo indicadores de risco tanto para o OHI-S quanto para o CPI.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene bucal. Doença

periodontal. Pessoas com deficiência mental.

EVALUATION OF THE DETERMINANT FACTORS FOR THE CONDITION OF ORAL HYGIENE AND PERIODONTAL PROBLEMS IN PATIENTS WITH MENTAL DISABILITIES

ABSTRACT: The objective of this study was to evaluate the socio - demographic factors that influence the oral hygiene condition and periodontal problems in patients with mental deficiency of Barra do Garças - MT. The survey involved forty-four individuals with special needs, diagnosed through medical examinations, which included only those with mental disabilities. The OHI-S index (simplified oral hygiene index) was used to evaluate the oral and periodontal hygiene status and the CPI (periodontal community index) to detect the periodontal conditions of these patients. A questionnaire was applied to know how oral hygiene was performed and to define the age of the patients, the degree of education and per capita income of the parents or guardians. The mean age of the patients was 24.4 years with a standard deviation of 10.9 years, average per capita family income of 1.8 minimum wages and 50% of parents with education level up to the fundamental incomplete and mothers with 47, 7% also to the fundamental incomplete. It was verified that among the evaluated patients, all had some type of periodontal problems, 38.6% had a bag of 4-5 mm, 27.3% presented bleeding, 22.7% presented bags of 6mm or more and 11.4 % presented calculation. It was also observed that OHI-S showed a significant association with age ($p = 0.06393$), father's educational level ($p = 0.0691$), per capita income ($p = 0.0026$) and biofilm index $P < 0.0001$). In the CPI analysis, we also observed a significant association with age ($p = 0.0250$), per capita income ($p = 0.0077$), biofilm index ($p = 0.0004$), calculation ($p = 0.0040$) And OHI-S ($p = 0.0004$). It was verified that the periodontal and oral hygiene conditions of the patients with special needs included in this study are unsatisfactory, being detected as determining factors for the oral health situation of these patients, the age, the influence of the low family income and the low level of parents' education as risk indicators for both the OHI-S and the CPI.

KEYWORDS: Oral hygiene. Periodontal disease. People with mental disabilities

1 | INTRODUÇÃO

Várias nomenclaturas foram designadas aos pacientes com deficiência. Porém, na Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência ficou decidido que o termo correto deve ser “pessoas com deficiência” (Resende, 2008). Além disso, a recente lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, instituiu a denominada “Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência” (Estatuto da Pessoa com Deficiência), corroborando a nova nomenclatura (Brasil, 2015).

As alterações periodontais são problemas frequentemente encontrados em pacientes com deficiência e a dificuldade em manter bons níveis de saúde bucal deve-se tanto

ao comprometimento físico e/ou mental quanto às barreiras sociais que estes pacientes enfrentam (Sacchetto et al., 2013; Gardens et al., 2014; Nasiloski et al., 2015). A atenção cuidadosa à saúde bucal do indivíduo com deficiência mental promove uma grande melhora em sua qualidade de vida. Diferentes métodos são desenvolvidos para tratá-lo, deixando-o mais confortável e melhor incluído no meio social (Sedlacek et al., 1996; Oliveira et al., 2001).

Ainda que muitas pessoas tenham vidas saudáveis, para tanto, além do componente biológico e do organismo estar em condições de bom funcionamento, necessitam de situações sociais, econômicas, culturais e afetivas favoráveis (Jr, 2015).

Devemos reconhecer que a situação de saúde está intimamente ligada ao modo de vida do indivíduo e das populações. O dia a dia do indivíduo, seja ele pessoa com deficiência ou não, na sociedade é, portanto, o espaço onde se manifesta o elo entre os processos biológicos, psicológicos e sociais que determinarão o seu processo saúde-doença (Jr, 2015).

É de fundamental importância aprimorar o conhecimento sobre os pacientes com deficiência mental e investigar se as condições da higiene oral e dos problemas periodontais a serem detectados nesses pacientes, influenciariam sua qualidade de vida e se a idade, a renda familiar e o nível de escolaridade dos pais poderiam ser fatores determinantes para a ocorrência da condição da saúde bucal encontrada nestes pacientes especiais com deficiência mental.

2 | REVISÃO DE LITERATURA

O agente causador da doença periodontal é o biofilme. Em seu início, caracteriza-se pela inflamação do tecido gengival e os primeiros sinais de alerta são: sangramento, mau hálito, e uma leve secreção no colo do dente. Neste estágio, a gengivite é geralmente indolor e o sangramento, na maioria das vezes, é considerado irrelevante pelos pacientes. A doença periodontal, apesar de ter sua incidência maior nos adultos, ocorre também em crianças e adolescentes. A gengivite não tratada progredirá lenta e silenciosamente, geralmente indolor, para periodontite que é a destruição dos ligamentos periodontais e do osso alveolar. Neste estágio, o aspecto clínico será de retrações gengivais, mobilidade dental e ao aumento da secreção pelo colo do dente. A destruição óssea levará a um comprometimento da inserção e fixação dos dentes no osso alveolar, no que, por conseguinte promoverá a perda do elemento dental (Mugayar, 2000).

No que diz respeito às condições periodontais, avaliadas pelo Índice Periodontal Comunitário (CPI), em termos populacionais, estes problemas aumentam, com a idade. Os resultados do Projeto SB Brasil 2010 indicam que o percentual de indivíduos sem nenhum problema periodontal foi de 63% para a idade de 12 anos, 50,9% para faixa de

15 a 19 anos e 17,8% para adultos de 35 a 44 anos. A presença de cálculo e sangramento é mais comum aos 12 anos e adolescentes. A forma mais grave da doença aparece nos adultos (35 a 44 anos), com 19,4% (Brasil, 2010).

Os resultados das condições periodontais da população examinada segundo região no SB Brasil 2010, é que nas regiões Norte e Nordeste foram piores em todas as idade e grupos etários, quando comparadas com as demais regiões. As regiões Sudeste e Centro Oeste apresentam semelhanças na extensão e severidade das condições periodontais em crianças, adolescentes e adultos (Brasil, 2010).

A inflamação gengival é o resultado de uma sobrecarga bacteriana que se deve, provavelmente, ao controle inadequado da placa. Ela também pode ser provocada por alteração no sistema imunológico ou inflamatório (Lindhe, 1997).

Na inflamação aguda, os neutrófilos são os primeiros leucócitos a serem recrutados na gengiva. Eles saem da circulação e migram para o epitélio juncional e sulco gengival, onde oferecem o primeiro mecanismo de resposta celular para contatar e controlar as bactérias periodontais. Os neutrófilos são bem adaptados para funcionar em meios hipóxicos (sua energia é praticamente toda derivada da fermentação do glicogênio armazenado) e as evidências sugerem que eles, com seus métodos antimicrobianos, modulam as atividades inflamatórias do sistema imune crônico (Carranza, Newman, 1996; Martinez, 2006).

Outros autores como Nasiloski et al. (2015) também verificaram condições de higiene bucal insatisfatórias quando empregaram o OHI-S e enfatizaram a necessidade de atenção odontológica mais efetiva para esses indivíduos. No seu estudo constatou que 87,2% apresentaram sangramento espontâneo, o que já indica um alto risco para a doença periodontal.

Deficiência mental (DM) é um estado de limitação funcional abaixo da média geral em qualquer uma das áreas do funcionamento humano, cuja mais importante é a adaptação ao entorno (Varellis, 2005).

A deficiência mental não é um estado bem definido, e representa uma condição mental relativa a valores preestabelecidos por indivíduos de uma mesma cultura. Um indivíduo pode ser considerado deficiente em determinada cultura e em outra não, de acordo com a capacidade que ele tem de satisfazer as necessidades dessa cultura (Varellis, 2005).

Quanto às manifestações bucais, os deficientes mentais são mais afetados pela doença periodontal, devido a suas condições de higiene bucal, muitas vezes precária; esse fato baseia-se na falta de colaboração e nas deficiências motoras dos pacientes e, ainda, na deficiência mental semi-dependentes e dependentes há, muitas vezes, falta de conhecimento dos pais ou responsáveis (Elias, 2007).

Os pacientes com deficiência são considerados de risco para as doenças bucais e a Odontologia deve investir na busca de estratégias para identificar estes fatores e desenvolver medidas preventivas e educativas efetivas para minimizar a instalação de doenças (Nasiloski et al., 2015).

As consequências da higiene bucal ineficiente de pessoas com deficiência não se limitam à cavidade bucal, visto que já está demonstrada a associação da higiene bucal inadequada com deterioração na saúde bucal e piora na qualidade de vida desta população. Assim, todos estes dados evidenciam a importância de instituir programas de atenção à saúde bucal dirigidos aos pacientes com deficiências e suas famílias, a fim de promover ações preventivas efetivas, esclarecer dúvidas de pacientes e responsáveis (Nasiloski et al., 2015).

3 | MATERIAIS E MÉTODOS

Os pacientes analisados são os indivíduos com deficiência mental que frequentam a APAE de Barra do Garças - MT. A amostra foi composta de 44 indivíduos com deficiência mental de idades variadas entre 12 a 58 anos que foram classificados de acordo com o diagnóstico médico realizado na própria APAE para identificar a sua necessidade especial, não citando no prontuário a classificação da deficiência mental, pois existem alguns poucos pacientes apenas com dificuldade motora. A amostra inicial era constituída de 83 indivíduos com deficiência mental com idade igual ou superior a 12 anos.

Crterios de Inclusão: pacientes com deficiência mental selecionados após a entrega deste questionário enviado aos pais, cuidadores e responsáveis e a autorização através do consentimento informado e os pacientes com idade igual ou superior 12 anos de idade.

Crterios de Exclusão: 17 indivíduos que não apresentaram o consentimento informado assinado, autorizando a realização do trabalho e 22 indivíduos que resistiram à intervenção ou não quiseram participar mesmo após a entrega do consentimento informado assinado.

O exame clínico foi realizado pela pesquisadora, que é cirurgiã-dentista capacitada para a realização do exame, no qual foi feito primeiramente uma avaliação do número de dentes encontrados na cavidade oral de cada paciente, anotando em um odontograma na ficha de avaliação. Depois se utilizou para avaliação do estado de higiene oral e periodontal dos pacientes evidenciador de placa (Replak®), um espelho bucal plano e uma sonda periodontal (OMS) segundo os critérios do Índice de Higiene Oral Simplificado (OHI-S) de Greene & Vermilion (1964) e os dados obtidos foram anotados na ficha de avaliação e depois transferidos para uma ficha de levantamento das necessidades dos pacientes avaliados.

Após o término do exame o paciente recebia um kit composto por escova dental e pasta dental que foram doados pela própria pesquisadora e eram encaminhados ao banheiro do consultório onde foram feitos os exames para a realização da remoção do evidenciador de placa com o auxílio da cirurgiã-dentista e no mesmo momento foram repassadas orientações sobre a importância da higiene bucal.

O OHI-S difere da OHI original no número de superfícies dentárias marcadas (seis ao

invés de 12), o método de seleção das superfícies a serem marcadas, e as pontuações, que pode ser obtido. Os critérios utilizados para a atribuição de escores às superfícies dentárias são os mesmos usados para a OHI (Greene, Vermillion, 1964).

O OHI-S, como a OHI, tem dois componentes, o Índice de detritos e o Índice de cálculo. Cada um desses índices, por sua vez, baseia-se em determinações numéricas representa a quantidade de detritos ou de cálculo encontrada na superfície do dente pré-selecionado (Greene, Vermillion, 1964).

O índice Periodontal Comunitário (CPI), permitiu avaliar a condição periodontal quanto à higidez, sangramento e presença de cálculo ou bolsa (Community Periodontal Index, 1997).

4. RESULTADOS

Na tabela 1 é apresentada a estatística descritiva as variáveis quantitativas como idade, renda per capita, índice de biofilme, índice de cálculo, OHI-S e CPI.

	Média	Desvio	Mediana	Valor mínimo	Valor máximo
Idade	24,4	10,9	22,0	12,0	58,0
Renda per capita	1,8	1,0	1,2	1,0	5,0
Índice de biofilme	1,8	0,7	1,9	0,7	3,0
Índice de cálculo	1,2	0,6	1,2	0,3	3,0
OHI-S	3,0	1,2	3,1	0,9	6,0
CPI	2,5	1,1	3,0	1,0	4,0

Tabela 1 - Estatística descritiva das variáveis quantitativas analisadas.

Fonte: Autoria própria.

Na tabela 2 do total mostra a distribuição de frequência das variáveis qualitativas gênero, instrução dos pais e instrução da mãe.

Variável	Categoria	Frequência	Porcentagem
Gênero	Feminino	19	43,2%
	Masculino	25	56,8%
	Analfabeto	5	11,4%
Instrução do pai	Fundamental completo	9	20,4%
	Fundamental incompleto	8	18,2%
	Médio completo	4	9,1%
	Médio incompleto	6	13,6%
	Superior completo	3	6,8%
	Superior incompleto	0	0,0%
	Falecido ou desconhecido	9	20,4%
	Analfabeto	6	13,6%
	Fundamental completo	8	18,2%
	Fundamental incompleto	7	15,9%
Instrução da mãe	Médio completo	14	31,8%
	Médio incompleto	6	13,6%
	Superior completo	0	0,0%
	Superior incompleto	1	2,3%
	Falecida ou desconhecida	2	4,6%

Tabela 2 - Tabela de distribuição de frequências das variáveis qualitativas analisadas.

Fonte: Autoria própria.

Na tabela 3 pode-se observar a frequência da variável CPI.

Categoria	Frequência	Porcentagem
Nenhum problema periodontal	0	0,0
Sangramento	12	27,3
Cálculo	5	11,4
Bolsas de 4-5 mm	17	38,6
Bolsas de 6 mm ou mais	10	22,7
Excluídos	18	41,0

Tabela 3 - Tabela de distribuição de frequências da variável CPI.

Fonte: Autoria própria.

OHI-S apresentou associação significativa com idade, nível de instrução do pai, renda per capita e índice de biofilme ($p < 0,10$), de acordo com a tabela 4. Após os ajustes de cada variável para as demais (tabela 5) observa-se que voluntários com renda per capita menor ou igual a 1,2 salários mínimos têm 7,94 vezes mais chance de apresentar OHI-S mais alto ($p = 0,0869$). Voluntários com índice de Biofilme maior que 1,9 têm 111,11 vezes mais chance de apresentar OHI-S maior ($p < 0,0001$). Dessa forma pode-se afirmar que renda per capita baixa e índice de biofilme alto são indicadores de risco para OHI-S alto. Nesse caso os intervalos de confiança foram altos devido ao desbalanceamento da amostra que é comum em estudos transversais.

Variável	Categoria	OHI-S		Odds ratio	p-valor
		≤3,1*	>3,1	(§IC 95%)	
Sexo	Feminino	10 (52,6%)	9 (47,4%)	Ref	0,7609
	Masculino	12 (48,0%)	13 (52,0%)	1,20 (0,36-3,97)	
Idade	≤22 anos	15 (62,5%)	9 (37,5%)	Ref	0,0693
	>22 anos	7 (35,0%)	13 (65,0%)	3,10 (0,90-10,65)	
Instrução do pai	Até fundamental completo	10 (45,4%)	12 (54,6%)	4,00 (0,86-18,66)	0,0691
	Acima do fundamental	10 (76,9%)	3 (23,1%)	Ref	
Instrução da mãe	Até fundamental completo	9 (42,9%)	12 (57,1%)	1,47 (0,43-4,95)	0,5366
	Acima do fundamental	11 (52,4%)	10 (47,6%)	Ref	
Renda per capita	≤*1,2 #SM	6 (27,3%)	16 (72,7%)	7,11 (1,89-26,80)	0,0026
	>1,2 SM	16 (72,7%)	6 (27,3%)	Ref	
Índice de biofilme	≤*1,9	20 (90,9%)	2 (9,1%)	Ref	<0,0001
	>1,9	2 (9,1%)	20 (90,9%)	100,0 (12,80-781,17)	

Variável	Categoria	OHI-S		Odds ratio	p-valor
		≤3,1*	>3,1	(§IC 95%)	
Sexo	Feminino	10 (52,6%)	9 (47,4%)	Ref	0,7609
	Masculino	12 (48,0%)	13 (52,0%)	1,20 (0,36-3,97)	
Idade	≤22 anos	15 (62,5%)	9 (37,5%)	Ref	0,0693
	>22 anos	7 (35,0%)	13 (65,0%)	3,10 (0,90-10,65)	
Instrução do pai	Até fundamental completo	10 (45,4%)	12 (54,6%)	4,00 (0,86-18,66)	0,0691
	Acima do fundamental	10 (76,9%)	3 (23,1%)	Ref	
Instrução da mãe	Até fundamental completo	9 (42,9%)	12 (57,1%)	1,47 (0,43-4,95)	0,5366
	Acima do fundamental	11 (52,4%)	10 (47,6%)	Ref	
Renda per capita	≤*1,2 #SM	6 (27,3%)	16 (72,7%)	7,11 (1,89-26,80)	0,0026
	>1,2 SM	16 (72,7%)	6 (27,3%)	Ref	

Índice de biofilme	≤*1,9	20 (90,9%)	2 (9,1%)	Ref	<0,0001
	>1,9	2 (9,1%)	20 (90,9%)	100,0 (12,80-781,17)	

Tabela 4 - Análise de associação simples entre as variáveis independentes e o OHI-S.

Legenda: \$Intervalo de 95% de confiança. *Mediana da amostra. Foi considerado como referência o grupo de maior índice de cálculo. #Salário mínimo.

Fonte: Autoria própria

Variável	Categoria	OHI-S >3,1	Odds ratio (^{\$} IC 95%)	p-valor
Renda per capita	≤*1,2 *SM	16 (72,7%)	7,94 (0,74-833,33)	0,0869
	>1,2 SM	6 (27,3%)	Ref	
Índice de Biofilme	≤*1,9	2 (9,1%)	Ref	<0,0001
	>1,9	20 (90,9%)	111,11 (10,00->1000,00)	

Tabela 5 - Resultado da análise de regressão logística múltipla para a variável OHI-S.

Legenda: \$Intervalo de 95% de confiança. *Mediana da amostra. #Salário mínimo.

Fonte: Autoria própria.

Na tabela 6 são apresentados os resultados das associações simples entre o CPI e as demais variáveis. Nessa análise são avaliadas cada variável independentemente, chamada também de análise bruta. Observa-se que o CPI está associado à idade, a renda per capita, ao índice de biofilme, índice de cálculo e ao OHI-S ($p < 0,10$).

Variável	Categoria	CPI		Odds ratio (^{\$} IC 95%)	p-valor
		<3*	≥3		
Idade	≤22 anos	13 (54,2%)	11 (45,8%)	Ref	0,0250
	>22 anos	4 (20,0%)	16 (80,0%)	4,73 (1,21-18,39)	
Sexo	Feminino	7 (36,8%)	12 (63,2%)	1,14 (0,34-3,90)	0,8313
	Masculino	10 (40,0%)	15 (60,0%)	Ref	
Instrução do pai	Até fundamental completo	8 (36,4%)	14 (63,6%)	2,80 (0,68-11,53)	0,1539
	Acima do fundamental	8 (61,5%)	5 (38,5%)	Ref	
Instrução da mãe	Até fundamental completo	9 (42,9%)	12 (57,1%)	Ref	0,7534
	Acima do fundamental	8 (38,1%)	13 (61,9%)	1,22 (0,36-4,19)	

Renda per capita	≤*1,2 #SM	4 (18,2%)	18 (81,8%)	6,50 (1,64-25,76)	0,0077
	>1,2 SM	13 (59,1%)	9 (40,9%)	Ref	
Índice de biofilme	≤*1,9	15 (68,2%)	7 (31,8%)	Ref	
	>1,9	2 (9,1%)	20 (90,9%)	21,43 (3,88-118,25)	0,0004
Cálculo	≤*1,2	13 (61,9%)	8 (38,1%)	Ref	
	>1,2	4 (17,4%)	19 (82,6%)	7,72 (1,92-31,06)	0,0040
OHI-S	≤*3,1	15 (68,2%)	7 (31,8%)	Ref	
	>3,1	2 (9,1%)	20 (90,9%)	21,43 (3,88-118,25)	0,0004

Tabela 6 - Análise de associação simples entre as variáveis independentes e o CPI.

Legenda: \$Intervalo de 95% de confiança. *Mediana da amostra. Foi considerado como referência o grupo de maior CPI. #Salário mínimo. CPI= 0 (nenhum problema periodontal); CPI=1 (sangramento); CPI=2 (cálculo); CPI=3 (bolsas 4-5mm); CPI=4 (bolsas 6mm ou mais) e CPI=5 (excluídos).

Fonte: Autoria própria.

Na tabela 7 a análise foi realizada ajustando-se cada variável para as demais variáveis. Observa-se que voluntários com OHI-S maior que 3,1 têm 21,43 vezes mais chance de apresentar maior CPI que os demais ($p=0,004$). Pode-se afirmar então que OHI-S é um indicador de risco para CPI.

Variável	Categoria	CPI ≥*3	Odds ratio (§IC 95%)	p-valor
OHI-S	≤*3,1	7 (31,8%)	Ref	
	>3,1	20 (90,9%)	21,43 (3,88-118,25)	0,0004

Tabela 7 - Resultado da análise de Regressão logística múltipla para a variável CPI.

Legenda: \$Intervalo de 95% de confiança. *Mediana da amostra. #Salário mínimo. CPI= 0 (nenhum problema periodontal); CPI=1 (sangramento); CPI=2 (cálculo); CPI=3 (bolsas 4-5mm); CPI=4 (bolsas 6mm ou mais) e CPI=5 (excluídos).

Fonte: Autoria própria.

4 | DISCUSSÃO

Os pacientes com deficiência mental são considerados de risco para as doenças bucais e a Odontologia deve investir na busca de estratégias para identificar estes fatores e desenvolver medidas preventivas e educativas efetivas para minimizar a instalação de doenças (Nasiloski et al., 2015).

Embora exista literatura disponível sobre o estado de saúde bucal da população com deficiência, poucas pesquisas foram conduzidas para avaliar o impacto das diversas variáveis sócio demográficas e clínicas em relação as condições de higiene bucal e

periodontal de pacientes com necessidades especiais (Sogi, Bhaskar, 2002; Kumar et al., 2009).

Em relação ao índice de biofilme verificou-se que na análise desses pacientes o índice de biofilme maior que 1,9 tem mais chances de apresentar OHI-S alto, verificando-se que 90,9% dos pacientes apresentaram uma quantidade de placa madura representativa. Outros autores como Nasiloski et al. (2015) também verificaram condições de higiene bucal insatisfatórias quando empregaram o OHI-S e enfatizaram a necessidade de atenção odontológica mais efetiva para esses indivíduos.

Constatou-se, em relação ao CPI que 27,3% dos pacientes apresentaram sangramento gengival espontâneo. Nasiloski et al. (2015) no seu estudo constatou que 87,2% apresentaram sangramento espontâneo, o que já indica um alto risco para a doença periodontal, e já no nosso estudo além do sangramento espontâneo temos uma porcentagem maior em relação as bolsas periodontais o que agrava ainda mais a nossa doença periodontal com 38,6% de bolsas de 4 a 5 mm. No SB Brasil de 2010 indicam que o percentual de indivíduos sem nenhum problema periodontal foi de 63% para idade de 12 anos, 50,9% de 15 a 19 anos e 17,8% para adultos de 35 a 44 anos e a forma mais grave aparece

Na análise da CPI dos pacientes observou-se associação do resultado com à idade, a renda per capita, ao índice de biofilme, índice de cálculo e ao OHI-S. No estudo de Kumar et al. (2009), os indivíduos com deficiência mental também tinham um pior nível de higiene oral e uma maior prevalência de doenças periodontais do que a encontrada em crianças normais de grupos de idade comparável. Sendo uma taxa de prevalência de 4,7% para bom, 32,7% para médio e 62,6% para ruins níveis de higiene bucal. A média do índice de higiene oral da população de estudo foi $3,8 \pm 1,42$ (Sogi, Bhaskar, 2002; Kumar et al., 2009). Além disso, a proporção de indivíduos sem doença periodontal na população de estudo foi de 3,5%, o que está em desacordo com o estudo da população geral do estado de Rajasthan onde crianças de 12-15 anos não tem sequer quaisquer sinais de doença periodontal. Esses resultados confirmam os achados de outros estudos sobre o baixo nível de higiene oral e a alta prevalência de doença periodontal entre indivíduos com deficiência (Martens et al., 2000; Mitsea et al., 2001; Seyman, 2002; Kumar et al., 2009).

As consequências da higiene bucal ineficiente de pessoas com deficiência não se limitam à cavidade bucal, visto que já está demonstrada a associação da higiene bucal inadequada com deterioração na saúde bucal e piora na qualidade de vida desta população. Assim, todos estes dados evidenciam a importância de instituir programas de atenção à saúde bucal dirigidos aos pacientes com deficiências e suas famílias, a fim de promover ações preventivas efetivas, esclarecer dúvidas de pacientes e responsáveis (Nasiloski et al., 2015).

A deficiência não deveria ser vista como sinônimo de incapacidade em todos os aspectos da vida. Deficiência não pode ser igual a incapacidade de receber assistência

odontológica que inclua medidas de promoção de saúde bucal, como o controle de placa. O termo deficiência não deveria, também, ser considerado como incapacidade de melhorar a saúde bucal através dessas medidas (Abreu et al., 1999).

5 | CONCLUSÃO

Constatou-se que as condições periodontais e de higiene oral dos pacientes com necessidades especiais incluídos neste estudo são insatisfatórias, sendo detectados como fatores determinantes para a situação da saúde bucal desses pacientes a idade, a influência da renda familiar baixa e do baixo nível de escolaridade dos pais.

REFERÊNCIA

Abreu MHNG, Paixão HH, Resende VLS. Controle de placa bacteriana em portadores de deficiências físicas: Avaliação de pais e responsáveis. *Arq Odontol.* 1999;35(1):27-37.

Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

Brasil. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) [Internet]. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF, 2015 jul. 7. Seção 1. p. 2-11.* [acesso em 2016 set. 27]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pessoas portadoras de deficiência [Internet]. Brasília [2010]. [acesso em 2016 set. 27]. Disponível em: <http://7a12.ibge.gov.br/vamos-conhecer-o-brasil/nosso-povo/caracteristicas-da-populacao.html>

Carranza FA, Newman MG. *Periodontia clínica.* 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.

Community Periodontal Index. World Health Organization. *Oral health surveys: basic methods.* 4th ed. Geneva: WHO; 1997.p.36-8.

Elias R. Deficiência mental: Odontologia para pacientes com necessidades especiais: uma visão clínica. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

Gardens SJ, Krishna M, Vellappally S, Alzoman H, Halawany HS, Abraham NB, Jacob V. Oral health survey of 6-12-year-old children with disabilities attending special schools in Chennai, India. *Int J Paediatr Dent.* 2014 Nov;24(6):424-33.

Greene JC, Vermillion JR. The simplified oral hygiene index. *J Am Dent Assoc* 1964; 68:7-13.

Jr AFC, Machiavelli JL, organizadores. Atenção e cuidado sa saúde buccal de pessoas com deficiência: protocolos, diretrizes e condutas para auxiliaries de saúde bucal. Recife: Ed. Universitária, 2015. 163 p.:il

Kumar S, Sharma J, Duraiswamy P, Kulkarni S. Determinants for oral hygiene and periodontal status among mentally disabled children and adolescents. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2009 Jul-Sep;27(3):151-7.

Lindhe J. *Tratado de periodontia clínica e implantologia oral.* 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.

Martens L, Marks L, Goffin G, Gizani S, Vinckier F, Declerck D. Oral hygiene in 12-year-old disabled children in Flanders, Belgium, related to manual dexterity. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2000 Feb;28(1):73-80.

Martinez TS. Síndrome de Down e doença periodontal [monografia]. Campinas: [s.l.]; 2006.

Mitsea AG, Karidis AG, Donta-Bakoyianni C, Spyropoulos ND. Oral health status in Greek children and teenagers, with disabilities. *J Clin Pediatr Dent.* 2001 Fall;26(1):111-8.

Mugayar LRF. Pacientes portadores de necessidades especiais: manual de Odontologia e Saúde Oral. São Paulo: Ed. Pancast; 2000.

Nasiloski KS, Silveira ER, César Neto JB, Schardosi LR. Avaliação das condições periodontais e de higiene bucal em escolares com transtornos neuropsicomotores. *Rev Odontol UNESP.* 2015;44(2):103-107.

Oliveira ACB, Ramos-Jorge ML, Paiva SM. Aspectos relevantes à abordagem odontológica da criança com Síndrome de Down. *Rev CRO-MG.* 2001; 7:36-42.

Resende APC, Vital FMP. A convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência comentada. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2008.

Sacchetto MSLS, Andrade NS, Brito MHSF, Lira DMMP, Barros SSLV. Evaluation of oral health in patients with mental disorders attended at the clinic of oral diagnosis of a public university. *Rev Odontol UNESP.* 2013;42(5):344-9.

Seymen F, Aytepe Z, Kiziltan B. Oral health status in children with Down Syndrome. *J Disabil Oral Health.* 2002;3:62-7.

Sedlacek P, Luciano RR, Aguiar AS, Marcondes WAT, Melo LM. Aspectos psicossociais na assistência odontológica ambulatorial ao portador de deficiência mental. *Rev Inst Ciênc Saúde.* 1996;18:149-55.

Sogi GM, Bhaskar DJ. Dental caries and oral hygiene status of school children in Davangere related to their socio-economic levels: an epidemiological study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2002 Dec;20(4):152-7.

Varellis MLZ. O paciente com necessidades especiais na Odontologia: manual prático. São Paulo: Santos; 2005.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Artroscopia 31, 32, 33, 35, 36, 38

Atenção Primária 41, 115, 137, 167, 171, 205, 210, 231

C

Clareamento Dental 140, 146, 154, 163, 164

Conselho 90, 95, 214, 233

D

Dosimetria Computacional 78

E

Esteroides Anabolizantes 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109

F

Febre Amarela 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Fisioterapeuta 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 175

Fisioterapia 166, 167, 169, 170, 172, 174, 175

H

Hipodermóclise 133, 134, 135, 136, 137, 138

P

Peróxido de Hidrogênio 139, 140, 145, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 164

Presídios 94

Prisões 93

Q

Queda de Cabelo 73, 74

R

Reação 29, 125, 155, 179

Rinossinusite 39, 40, 41, 44, 45

S

Sarampo 211, 212, 213, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232

V

Vírus do Sarampo 219, 220, 221, 228

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 8

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 8

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020