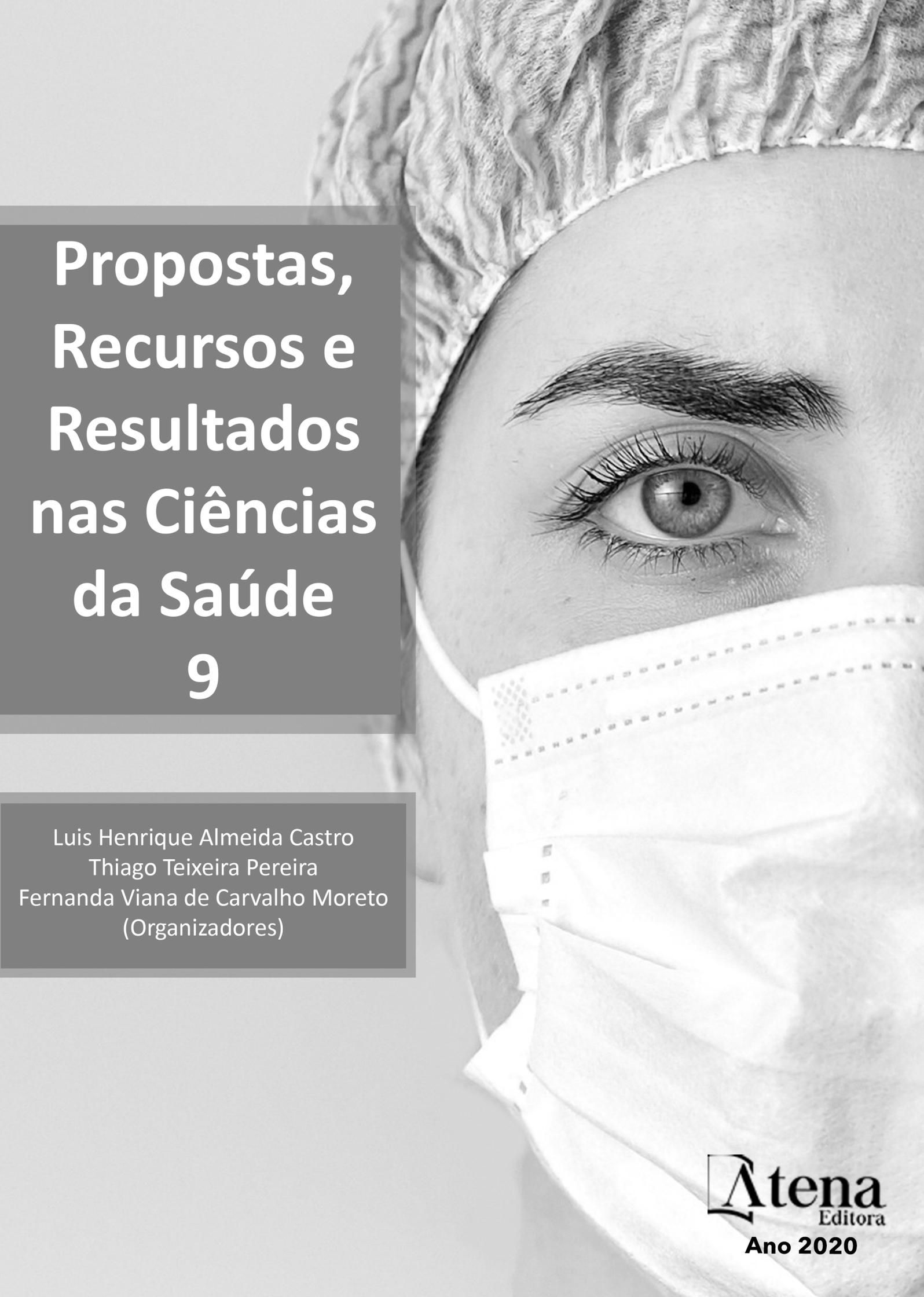


Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

9

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

 **Atena**
Editora
Ano 2020



Propostas, Recursos e Resultados nas Ciências da Saúde

9

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

 **Atena**
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

Revisão: Os 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. 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.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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

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

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

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

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

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. 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. 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
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

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. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a 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
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
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
Prof^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
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 Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 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. 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
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-129-9 DOI 10.22533/at.ed.299202306</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per si.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PERFIL DO CONSUMO ALIMENTAR DE ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO EM MACEIÓ-AL	
Eliane Costa Souza Karen Bastos de Amorim Bruna Cavalcante Figueira Mariana Kerley da Silva Duarte Igor Galvão de Almeida Marques Mirelly Raylla da Silva Santos Giane Meyre de Assis Aquilino	
DOI 10.22533/at.ed.2992023061	
CAPÍTULO 2	11
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE ÓBITOS POR NEOPLASIAS MALIGNAS EM AUTOPSIADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	
Priscila Angélica Seiko Sato Lisie Tocci Justo Luvizutto	
DOI 10.22533/at.ed.2992023062	
CAPÍTULO 3	23
PESQUISA DE <i>Acanthamoeba</i> spp. NA ÁGUA E NA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	
Veridielza Buginski Lemes Leonilda Correia dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2992023063	
CAPÍTULO 4	30
POLITRAUMATIZADO EM CHOQUE MEDULAR POR TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR	
Kennet Anderson dos Santos Alvarenga Rubia Soares de Sousa Gomes Tony Carlos Rodrigues Junior Larissa Gabrielle Rodrigues Luiza Gomes Santiago Thaís Ferreira Perigolo Débora Nagem Machado Clarice Maria Fonseca Leal Letícia Luísa Mattos Emanuel Costa Sales Juliana Pires José Fernanda Alves Luz	
DOI 10.22533/at.ed.2992023064	
CAPÍTULO 5	36
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA UNIVERSIDADE: EXTENSÃO COM ATENDIMENTO AMBULATORIAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL	
Ana Vitória Rodrigues de Sousa Fernandes Juania Lima Oliveira Paula Matias Soares Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.2992023065	

CAPÍTULO 6	42
PREVALÊNCIA DE QUADRO DEPRESSIVO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA	
Fernanda Yukari Hieda Takahashi	
Caroline Suemi Ogusuku	
Fernanda Giorgetti Ragoni	
Ieda Francischetti	
Eduardo Federighi Baisi Chagas	
DOI 10.22533/at.ed.2992023066	
CAPÍTULO 7	56
PREVALÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM OU SEM LESÕES INTRAEPITELIAIS CERVICAIS NO MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO	
Léia Carolina Lucio	
Marina Rayciki Sotomayor	
Indianara Carlotto Treco	
Janaína Carla da Silva	
Valquíria Kulig Vieira	
Angela Khetly Lazarotto	
Leonardo Garcia Velasquez	
DOI 10.22533/at.ed.2992023067	
CAPÍTULO 8	63
PREVENÇÃO E CONTROLE DE HEPATITES B E C	
Kamila Mayara Mendes	
Andréa Timóteo dos Santos Dec	
Margarete Aparecida Salina Maciel	
Mackelly Simionatto	
DOI 10.22533/at.ed.2992023068	
CAPÍTULO 9	69
PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES DURANTE O TRATAMENTO ORTODÔNTICO	
Karine Rodrigues Felipe	
Sandro Seabra Gonçalves	
Roberta Montello Amaral	
Samara Kelly de Souza Oliveira	
Amanda Gonçalves Borges	
Mônica Miguens Labuto	
Gláucia dos Santos Athayde Gonçalves	
João Daniel Blaudt	
Rogério Vieira de Mello	
José Massao Miasato	
DOI 10.22533/at.ed.2992023069	
CAPÍTULO 10	86
PROJETO DE INTERVENÇÃO EM UMA UNIDADE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MANHUAÇU-MG	
Mariana Cordeiro Dias	
Arthur Mendes Porto Passos	
Carolina Amorim Ribeiro	
Emilly de Almeida Costa	
Gabriela Heringer Almeida	
Gabriela de Oliveira Carvalho	
Isabelle Vieira Pena	

Larissa Nogueira Paulini Crescencio
Leonardo Soares Vita
Lucas Prata de Oliveira
Patrícia da Mata Huebra
Thiara Guimarães Helena Oliveira Pôncio

DOI 10.22533/at.ed.29920230610

CAPÍTULO 11 94

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E SUA INTERFACE COM A FORMAÇÃO MÉDICA

Giovana Lais Penha
Ana Carolina Garcia Braz Trovão

DOI 10.22533/at.ed.29920230611

CAPÍTULO 12 105

QUEBRA DE TABU: O MITO DA MENSTRUÇÃO PARA MENINOS E MENINAS DO ENSINO MÉDIO

Paulo Henrique Azuaga Braga
Vitória Pereira Firmino
Raphael Viana de Paula Leite

DOI 10.22533/at.ed.29920230612

CAPÍTULO 13 117

RECÉM-NASCIDO ICTÉRICO EM USO DE FOTOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: PROCESSO CUIDATIVO

Tamires de Nazaré Soares
Cleise Ellen Ferreira Pantoja
Márcia Helena Machado Nascimento
Jessica Veiga Costa
Pedrina Isabel Baia Pinto
Rubenilson Caldas Valois
Hallessa de Fátima da Silva Pimentel
Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira
Gilvana de Carvalho Moraes
Everton Luis Freitas Wanzeler

DOI 10.22533/at.ed.29920230613

CAPÍTULO 14 128

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA FORMA DE GARANTIR A DEMOCRACIA

Sabrina Sgarbi Tibolla
Luiz Alfredo Roque Lonzetti

DOI 10.22533/at.ed.29920230614

CAPÍTULO 15 132

TECIDO ADIPOSEO É O PRINCIPAL COMPONENTE DA COMPOSIÇÃO CORPORAL PARA DISTINGUIR ESTADO NUTRICIONAL EM MENINOS PÚBERES: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Ana Claudia Rossini Venturini
Pedro Pugliesi Abdalla
Thiago Cândido Alves
André Pereira dos Santos
Franciane Goes Borges
José Augusto Gonçalves Marini
Vitor Antonio Assis Alves Siqueira
Dalmo Roberto Lopes Machado

DOI 10.22533/at.ed.29920230615

CAPÍTULO 16	147
TRITERPENÓIDES COM ESQUELETO CICLOARTANO DO GÊNERO <i>Combretum</i> E POTENCIAL FARMACOLÓGICO	
Jaelson dos Santos Silva	
Amanda Maciel Lima	
Gerardo Magela Vieira Júnior	
Mariana Helena Chaves	
DOI 10.22533/at.ed.29920230616	
CAPÍTULO 17	159
UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO DE BIOMOLÉCULAS ATRAVÉS DO USO DE ROTULAGEM NUTRICIONAL	
Flávia Andréia Fracaro	
Juliana Jardini Brandão	
Hilton Marcelo de Lima Souza	
DOI 10.22533/at.ed.29920230617	
CAPÍTULO 18	168
USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS	
Núbia Maria de Sousa	
Márcia Maria Mendes Marques	
Janaina Alvarenga Aragão	
Victor de Jesus Silva Meireles	
Francisco Gilberto Fernandes Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.29920230618	
CAPÍTULO 19	180
VACINAÇÃO É IMPORTANTE!	
Felício de Freitas Netto	
Fabiana Postiglione Mansani	
Bruna Heloysa Alves	
Mariane Marcelino Fernandes	
Andrielle Cristina Chaikoski	
DOI 10.22533/at.ed.29920230619	
SOBRE OS ORGANIZADORES	185
ÍNDICE REMISSIVO	187

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES DURANTE O TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Data de aceite: 01/06/2020

Karine Rodrigues Felipe

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

Sandro Seabra Gonçalves

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

Roberta Montello Amaral

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

Samara Kelly de Souza Oliveira

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

Amanda Gonçalves Borges

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

Mônica Miguens Labuto

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

Gláucia dos Santos Athayde Gonçalves

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

João Daniel Blaudt

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

Rogério Vieira de Mello

Centro Universitário Serra dos Órgãos- UNIFESO
Teresópolis – RJ

José Massao Miasato

Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO
Rio de Janeiro - RJ

RESUMO: Os pacientes que utilizam o aparelho ortodôntico fixo podem apresentar maior risco em desenvolver lesões cariosas e gengivite, pois encontram dificuldades em realizar uma higienização de forma eficaz. Dentro dessa realidade, os cuidados com a saúde bucal tornaram-se objeto de estudo e acompanhamento pelo profissional de odontologia, sendo de extrema importância a aplicação de métodos de promoção e prevenção de saúde. Com base nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo foi analisar a eficácia de métodos preventivos e educativos em pacientes durante o período de tratamento ortodôntico fixo na clínica de especialização de ortodontia do UNIFESO. Participaram do estudo, 23 pacientes de ambos os sexos e diferentes níveis de escolaridade. Inicialmente, para a obtenção dos dados, foi elaborado e aplicado aos participantes, um questionário sobre os cuidados com a higiene bucal, e em seguida, foram apresentados métodos educativos como recursos audiovisuais e orientações verbais sobre técnicas de higienização. Por último, foi realizado um exame clínico que se repetiu mensalmente durante três encontros, onde utilizou-se para a coleta dessas informações o índice gengival (IG). Na análise dos resultados, os participantes relataram uma frequência

diária de escovação dentária mais satisfatória quando comparadas ao uso do fio dental, além disso, foi considerado elevado o percentual da amostra que não havia recebido orientações quanto às instruções de higiene bucal após a instalação de aparelho ortodôntico fixo. Na verificação das consultas mensais, observou-se que em ambos os sexos houve melhora estatisticamente significativa, principalmente no sexo feminino, onde foram vistos a cada consulta. No masculino a melhora foi observada apenas da primeira para a terceira consulta. Com base nos resultados apresentados, concluiu-se que um programa de educação em saúde deve ser criado de acordo com as necessidades dos pacientes durante o período de tratamento ortodôntico, pois através dos métodos educativos, os benefícios poderão ser conquistados, principalmente em à conscientização, ao conhecimento, na motivação da aquisição de novos hábitos e na prevenção de doenças, contribuindo assim, para uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Aparelhos fixos; saúde bucal; promoção e prevenção.

PREVENTION AND PROMOTION OF ORAL HEALTH IN PATIENTS DURING ORTHODONTIC

ABSTRACT: Patients who use the fixed appliance may be at increased risk of developing caries and gingivitis injuries because find it difficult to perform a cleaning effectively. Within this reality, the care of the oral health became an object of study and monitoring by the dental professional, it is extremely important to apply methods of promotion and health prevention. Based on this perspective, the objective of this study was to analyze the effectiveness of preventive and educational methods in patients during orthodontic treatment period in the clinic UNIFESO the orthodontic expertise. The study included 23 patients of both sexes and different educational levels. Initially, to obtain the data, it was developed and applied to the participants, a questionnaire on the care of oral hygiene, and then educational methods were presented as visual aids, verbal directions and images about cleaning techniques. Finally, a clinical examination was performed that was repeated monthly for three meetings, which was used to collect such information gingival index (GI). In analyzing the results, participants reported a daily rate of more satisfactory toothbrushing compared to flossing, moreover, was considered a high percentage of the sample that had not received guidance on the oral hygiene instructions after the appliance installation fixed orthodontic. The verification of monthly visits, it was observed that in both sexes there was statistically significant improvement, especially in females, which they were seen at each visit. In the men's improvement was observed only from the first to the third query. Based on the results, it concluded that a health education program should be created according to the needs of patients during orthodontic treatment period, as through the educational methods, the benefits can be achieved, especially in matters related to awareness, knowledge, motivation acquiring new habits and disease prevention, thus contributing to a better quality of life.

KEYWORDS: Fixed apparels; oral health; prevention and promotion.

INTRODUÇÃO

Os assuntos relacionados aos cuidados com a saúde bucal têm recebido notoriedade na área odontológica, pois além de aspectos estéticos, visam alcançar uma cavidade bucal ausente de doenças que podem refletir diretamente na saúde geral do paciente. Todos esses aspectos englobam uma atuação profissional de maneira preventiva, que tem por finalidade minimizar riscos e permitir condições favoráveis com a possibilidade de alcançar e manter resultados satisfatórios. Os pacientes precisam ser conscientizados sobre todos os cuidados em relação à cavidade bucal, principalmente por apresentarem grandes riscos a própria saúde. Além disso, cabe ao profissional instituir um programa de promoção e prevenção de saúde proporcionando condições para que se torne possível alcançar um resultado favorável (BARDAL et al., 2011), pois após a colocação do aparelho ortodôntico, a higiene bucal torna-se um desafio o que conseqüentemente aumenta o risco de cárie e gengivite (ATASSI; AWARTANI, 2010).

O contato entre os profissionais educadores e os pacientes que estão sendo educados deve ser realizado com frequência. Todos os métodos aplicados precisam ser reforçados a cada encontro, para que assim, possam surgir grandes efeitos na cavidade bucal. A prevenção das doenças cárie e periodontal devem ser abordadas num programa educativo para pequenos grupos. A educação pode ser feita através da execução da profilaxia, demonstração de técnicas de higiene bucal, aplicação tópica de flúor, uso correto do fio dental, palestras, fotografias, vídeos, cartazes e orientações verbais (PINTO, 2000b).

As ações de saúde têm a finalidade de incentivar e proporcionar aos pacientes, benefícios de uma boa higiene bucal para o controle efetivo da placa bacteriana. Com a desorganização de todas as bactérias, ocorre a prevenção de possíveis doenças (PINTO, 2000a; GOMES; SILVA, 2010).

Os métodos preventivos e educativos devem ser aplicados durante o período de tratamento ortodôntico pelo profissional de odontologia responsável, pois devem mostrar ao paciente que além de ter um sorriso funcional e estético, visam prevenir o aparecimento de pequenos processos de desmineralizações e sangramento gengival, pois antes de reestabelecer uma oclusão normal e funcional, é necessário que seja mantida a saúde bucal. É importante citar que todas as implicações clínicas que podem ser ocasionadas, ocorrem devido à falta de conscientização do paciente como preparação prévia adequada à aplicação do aparelho. Cabe ressaltar que é possível obter sucesso durante o tratamento com tecidos de suporte saudáveis e com ausência de cárie dentária, para isso, é necessário um modelo de programa de educação e prevenção em saúde com cada paciente sempre mantendo o acompanhamento durante todo o tratamento e verificando o resultado de que é possível ter uma oclusão de maneira satisfatória sem danos nas estruturas dentárias (OLYMPIO et al., 2006).

Com a instalação do aparelho ortodôntico fixo corretivo, os pacientes apresentam

uma tendência maior de aumento da placa bacteriana, levando um maior risco de mancha branca ativa e inflamação gengival, no entanto, além de interferir no desenvolvimento ósseo, corrigir a posição dos elementos dentários e a manutenção preventiva, é de extrema importância a manutenção de uma boa saúde bucal com o intuito de prevenir doenças (ELIAS; PINZAN e BASTOS 2006). Para a utilização de aparelhos ortodônticos, se faz necessário, cuidados adequados na higienização, pois os elementos dentários com bráquetes possuem difícil acesso para as cerdas da escova nos lados mesial e distal (BARDAL et al., 2011). Para Heymann e Grauer (2013), os aparelhos possuem vários componentes que facilitam a retenção de biofilme, como por exemplo, bráquetes, bandas, ligaduras e outros, tornando-se um obstáculo para uma limpeza eficaz, com o risco de desenvolver a cárie dentária e/ou a doença periodontal.

A placa bacteriana conhecida como biofilme é um dos principais fatores para o aparecimento de cáries dentárias e gengivites. O controle dessas doenças é desafiador na promoção de saúde. Quando os métodos de higiene bucal são empregados de forma eficaz, possibilita um controle de placa adequado. Todavia, para os pacientes ortodônticos, essas ações apresentam-se com dificuldade de execução. As áreas interproximais são as mais complexas para higienização devido ao acesso, com isso, aumentando o risco de inflamação gengival. Todas essas alterações podem comprometer a estética e a saúde do paciente (ZANATA, 2010; FICHO et al., 2014).

Montenegro e Cruz (2013) enfatizaram que os pacientes em tratamento ortodôntico são classificados com alto risco de desenvolver doenças bucais, por isso necessitam de um programa de higienização direcionado para receber todas as instruções necessárias, buscando sempre sua motivação e despertando o interesse na mudança de hábitos e atitudes, para assim, obter benefícios durante o tratamento.

O sistema de atenção odontológica possui um importante papel na vida da população. A Organização Mundial da Saúde definiu dois objetivos com a finalidade de promover a saúde e através desta motivar as pessoas a mudarem seus hábitos de vida, prevenindo doenças bucais (PINTO, 2000c).

O Ministério da Saúde através da Secretaria de Atenção à Saúde descreveu que a educação em saúde bucal deve aplicar ferramentas que estimule um autocontrole dos indivíduos do processo saúde doença e na orientação de seus hábitos. O planejamento das ações deve abordar as principais doenças locais, orientações gerais sobre dieta, higiene bucal, uso de dentifrícios, importância do autocuidado, uso do fio dental, orientação para o autoexame da boca, ou seja, quais as medidas preventivas devem ser tomadas. A promoção de saúde é citada como um método educativo que alerta a população sobre os riscos e agravos, que pode ser aplicada de maneira individual e coletiva, pois através dela, são apresentados mecanismos que podem diminuir situações de vulnerabilidade (BRASIL, 2008).

Pinto (2000c), Valarelli et al. (2011) relataram que para promover saúde é necessário

causar impacto na vida das pessoas e motivá-las, pois, a motivação é um conjunto de estratégias feitas pelos profissionais de saúde que vão despertar no paciente a capacidade de modificar o comportamento para controlar as doenças bucais. Na promoção de saúde, tanto individual ou em grupo, devem ser aplicados os cinco sentidos (visão, tato, olfato, audição e paladar). As ações em saúde podem ser abordadas de várias formas quando o assunto é apresentado, e posteriormente há uma demonstração prática, as pessoas conseguem absorver e agregar o conhecimento recebido.

Para Bardal et al. (2011), um programa de educação em saúde que é bem executado, com embasamento científico e todas as informações entendíveis, os resultados previstos serão obtidos. Durante o período de tratamento ortodôntico, o paciente possui a chance de adquirir hábitos saudáveis de forma a prevenir doenças.

A educação em saúde é a chave principal no programa de saúde bucal e por meio dela, é possível mudar o comportamento das pessoas conquistando benefícios. Na prevenção de doenças bucais deve-se implementar programas através de diversos métodos, despertando a motivação, que tem o objetivo de esclarecer aos pacientes sobre os riscos de contrair as doenças, mudando assim, seus hábitos de higiene (VALARELLI et al., 2011). A educação em saúde integra a organização de conhecimentos através de diferentes métodos de ensino para a conscientização da população (FALKENBERG et al., 2014). Para Cruz et al. (2015) a educação é uma ferramenta de transformar e promover a renovação de hábitos e aceitação de novos meios.

Com o aumento significativo de doenças bucais, constatou-se uma necessidade em ter o devido acesso aos programas preventivos direcionados ao tema. A promoção de saúde deve ser um instrumento usado para mudar hábitos, práticas e comportamentos melhorando a qualidade de vida do indivíduo (JANINI; BESSLER e VARGAS 2015).

O ortodontista deve ter a consciência sobre os riscos de cárie e periodontite durante o tratamento ortodôntico. Sendo assim, é necessário o planejamento de prevenção de saúde bucal para uma boa higiene bucal (HEINTZE, 1996).

Historicamente, informações precisas e o entendimento das medidas de prevenção e autocuidado constituem relevante componente de assistência para a manutenção de boas condições de saúde bucal, evitando que indivíduos tenham agravamento dos problemas existentes, facilitando o manejo de condições clínicas e diminuindo a demanda por serviços de saúde (ROBERTO et al., 2018).

Com base na literatura estudada, verifica-se que os usos de aparelhos ortodônticos facilitam a formação e a retenção do biofilme sobre a superfície dentária e dificultam consideravelmente a realização de uma higienização eficaz, aumentando o risco de inflamação do tecido gengival. Cabe ressaltar que é de responsabilidade do profissional de odontologia, conscientizar seus pacientes sobre os cuidados de higiene na cavidade bucal, devendo ter o compromisso na prevenção e promoção de saúde, proporcionando assim, condições mais favoráveis e resultados satisfatórios, para que isso ocorra, é

necessário que se crie métodos motivacionais e educativos.

Diante do exposto, o trabalho teve como objetivo analisar a eficácia de métodos preventivos e educativos em pacientes durante o período de tratamento ortodôntico fixo na clínica de especialização de ortodontia do UNIFESO.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido a partir da abordagem quantitativa e qualitativa do tipo descritiva exploratória, onde foram aplicados métodos educativos de saúde bucal aos pacientes em tratamento ortodôntico fixo. As atividades realizadas foram acompanhadas em consulta única a cada 30 dias.

A pesquisa respeitou as normas da Resolução nº 466/12 do CNS que diz respeito à dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes da pesquisa científica envolvendo seres humanos, sendo devidamente submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do UNIFESO através da Plataforma Brasil (BRASIL, 2012).

A coleta de dados foi realizada na Clínica de Especialização de Ortodontia do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, localizado no município de Teresópolis-RJ. Os critérios de inclusão utilizados foram para os pacientes que utilizavam adequadamente todos os acessórios necessários para a mecânica ortodôntica indicada. Foram excluídos, aqueles que não apresentaram disponibilidade mensal para a realização da pesquisa durante o período de acompanhamento. Ao todo participaram do estudo 23 pacientes com tratamento ortodôntico em andamento, de diferentes idades, gêneros e etnias. Todos utilizando bráquetes metálicos fixos ligados através da prescrição de MBT™ (técnica ortodôntica desenvolvida pelos professores McLaughlin, Bennett e Trevisi).

Inicialmente, os pacientes foram selecionados aleatoriamente na sala de espera e informados sobre a finalidade da pesquisa, em seguida, convidados a participar do estudo e orientados quanto os dias e horários para a avaliação. Aos participantes que aceitaram o convite, foram distribuídos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para a leitura, autorização e assinatura do mesmo, além disso, também foram entregues os questionários contendo perguntas objetivas diretas. Após a obtenção das respostas, foram esclarecidas algumas dúvidas relacionadas à higiene bucal e os participantes foram conduzidos à clínica odontológica para orientações das técnicas de escovação e uso de fio dental de maneira adequada com apresentação de imagens. Por último, o pesquisador responsável realizou o exame clínico, para a análise do índice gengival - IG (LOE; SILNESS 1963), que é específico no estudo das condições de saúde dos tecidos gengivais e utilizado clinicamente, pois baseia-se num dente de cada sextante bucal: 16, 12, 24, 36, 32 e 44. Esses dentes são divididos em quatro faces- vestibular, lingual, mesial e distal– atribuindo –se um valor de 0 a 3. A soma dos índices é dividida pelos seis dentes examinados para chegar ao IG individual. Os materiais utilizados no exame clínico

foram: Espelho bucal plano nº 5 (GOLGRAM IND.E COM. INSTRUM. ODONTOLÓGICOS LTDA., SÃO CAETANO DO SUL, SÃO PAULO, BRASIL) e sonda milimetrada Carolina do Norte GOLGRAM IND.E COM. INSTRUM. ODONTOLÓGICOS LTDA., SÃO CAETANO DO SUL, SÃO PAULO, BRASIL). Os pacientes também receberam orientações de higiene bucal por meios digitais.

Na segunda consulta, mostrou-se um material com recursos audiovisuais para orientações e apresentações de técnicas em saúde e higiene bucal, em seguida, novamente foram realizados os exames clínicos para a análise do índice citado. E na terceira consulta foi apenas feito o exame clínico para análise do índice gengival e reforço das orientações de higiene bucal.

Para a obtenção dos dados, os resultados foram tabelados para receber a análise estatística, sendo quantificados, qualificados e apresentados através da exposição de gráficos e tabelas. Todos os registros foram efetuados em fichas individuais, desenvolvidas para esse estudo. Os dados foram digitados em planilhas do Excel® para os cálculos dos índices. Para análise estatística, foi utilizado o programa Action Stat. Os dados dos índices gengival foram analisados pelo teste T de diferença de média para variância desconhecida com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Participaram do estudo 23 pacientes com tratamento ortodôntico fixo em andamento, média de 24,04 (DP 10,01) anos de idade, sendo 73,91% do sexo feminino e 26,09% do sexo masculino. Os diferentes níveis de escolaridade foram avaliados, sendo observado com 18,18 % ensino fundamental completo, 22,73% ensino médio incompleto, 31,82% ensino médio completo, 13,64% superior incompleto e 13,64% superior completo. Não foi encontrado nenhum paciente com ensino fundamental incompleto.

Os questionários foram distribuídos com o intuito de avaliar o conhecimento e os cuidados dos participantes com a saúde bucal. Inicialmente, os mesmos responderam perguntas relacionadas aos produtos utilizados frequentemente durante a higienização bucal. Os resultados podem ser vistos no Gráfico 1.

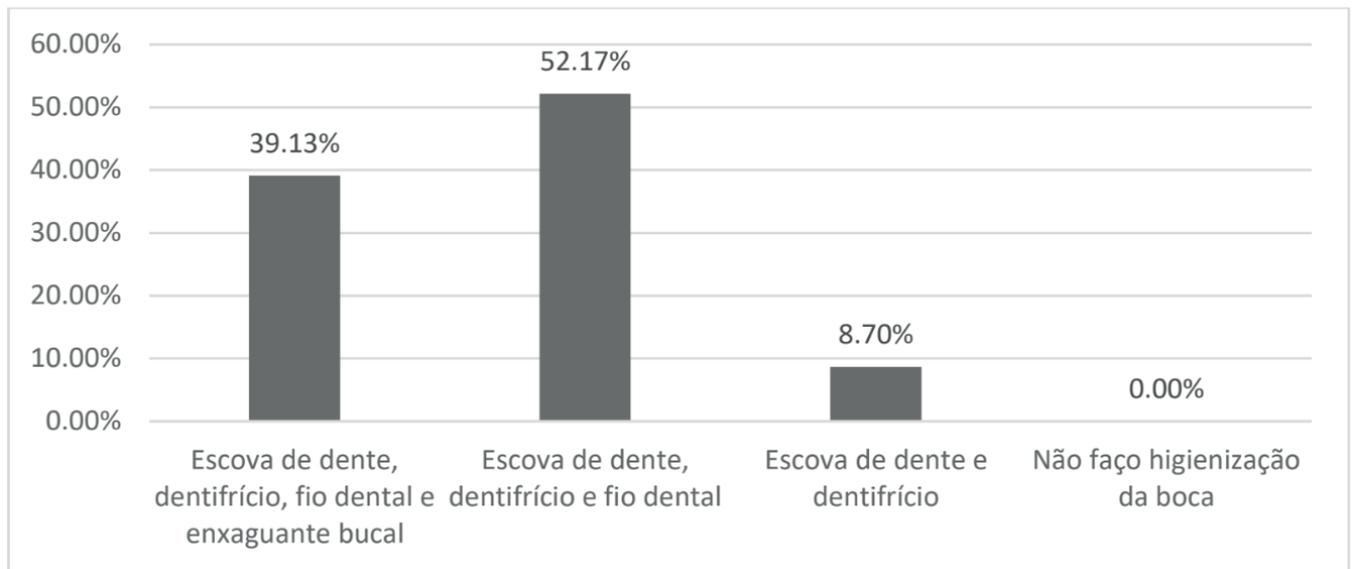


Gráfico 1 – Percentual de produtos utilizados para higienização da boca.

Fonte: Autora.

A frequência diária da escovação dentária e do uso do fio dental também foram avaliados e podem ser observado nos Gráficos 2 e 3 respectivamente. Deve-se verificar principalmente as dificuldades dos participantes com o uso do fio dental.

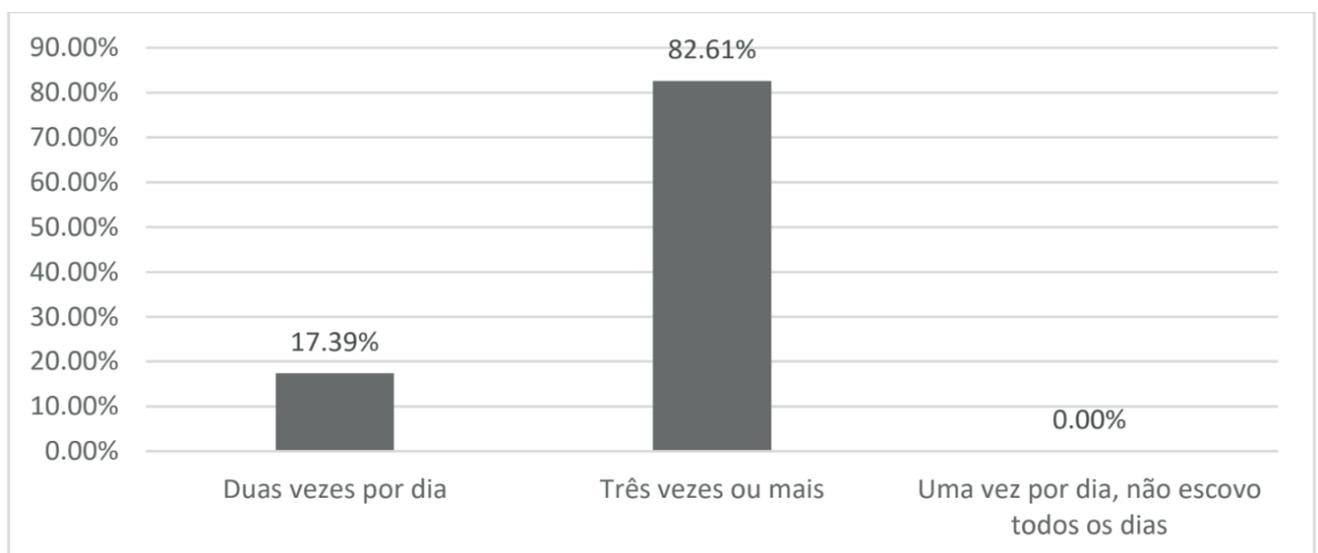


Gráfico 2 – Percentual da frequência diária da escovação dentária.

Fonte: Autora.

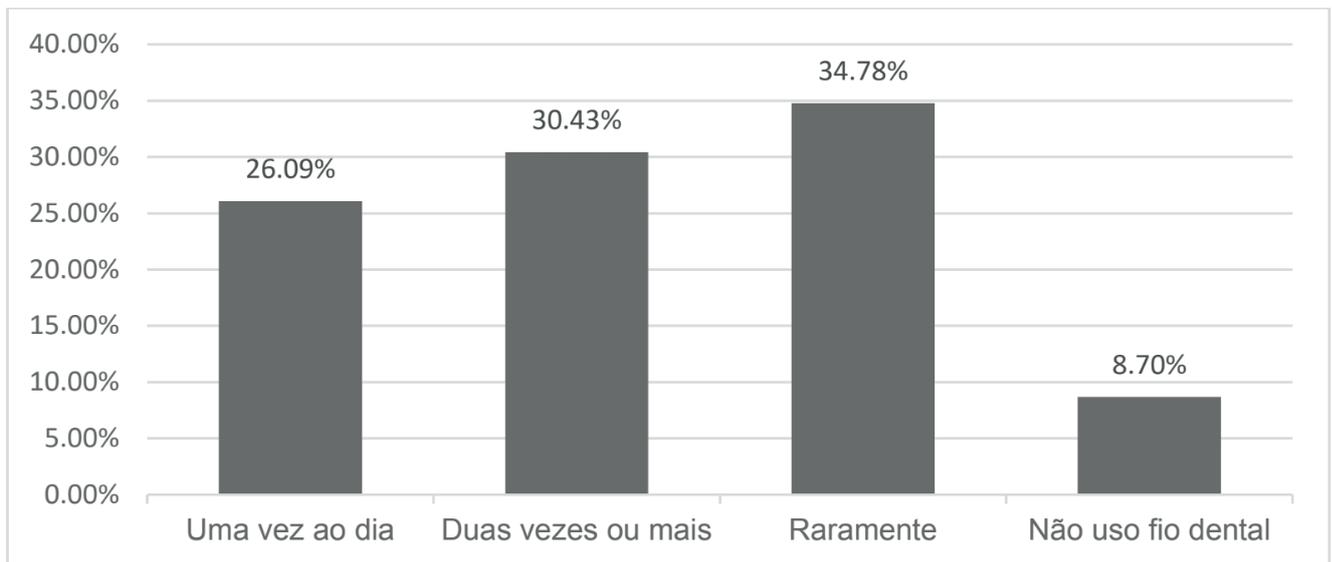


Gráfico 3 – Percentual da frequência diária do uso do fio dental.

Fonte: Autora.

No Gráfico 4 pode ser observado o percentual de participantes que responderam se receberam instruções adequadas relacionadas aos cuidados de higiene bucal após a colocação do aparelho ortodôntico fixo.

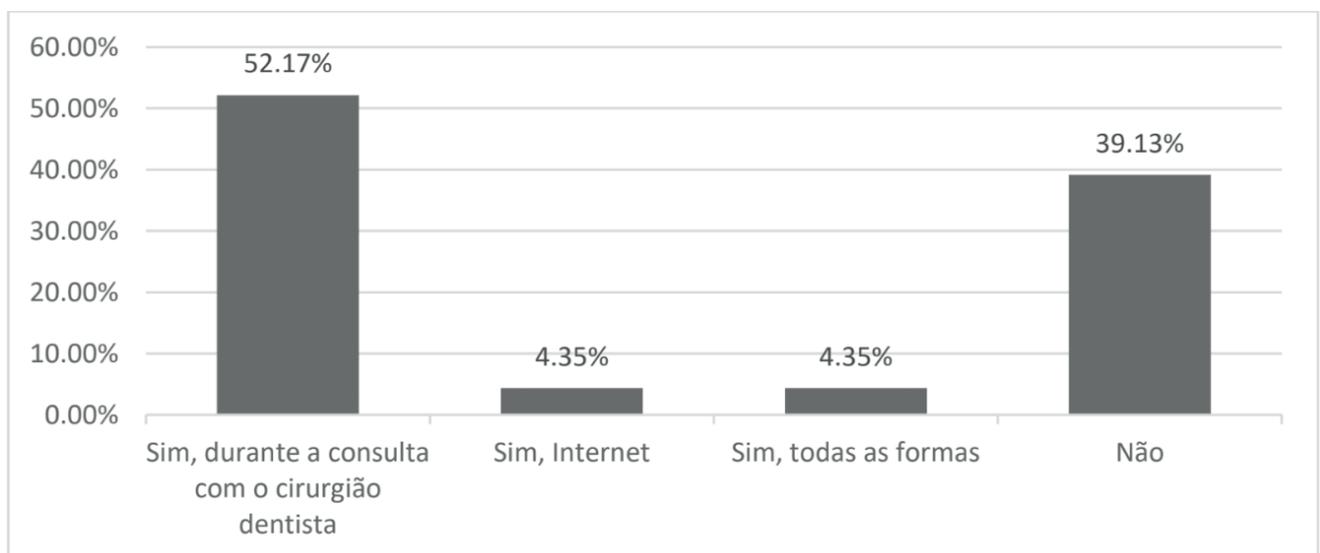


Gráfico 4 – Instruções de higiene bucal oferecidas aos pacientes após a colocação do aparelho ortodôntico.

Fonte: Autora.

Quando perguntados se em algum momento haviam assistido palestras para a instrução de higiene bucal, 43,48% dos participantes responderam que sim e 56,52% responderam que não. Logo em seguida, responderam se os cuidados foram aumentados após a colocação do aparelho ortodôntico fixo, 56,52% disseram que sim, 34,78% apenas um pouco e 8,70% disseram que não.

No Gráficos 5 pode ser observado o percentual quanto ao nível de dificuldade apresentado pelos participantes no uso do fio dental e no Gráfico 6 deve-se verificar a dificuldade dos mesmos após a colocação do aparelho ortodôntico fixo.

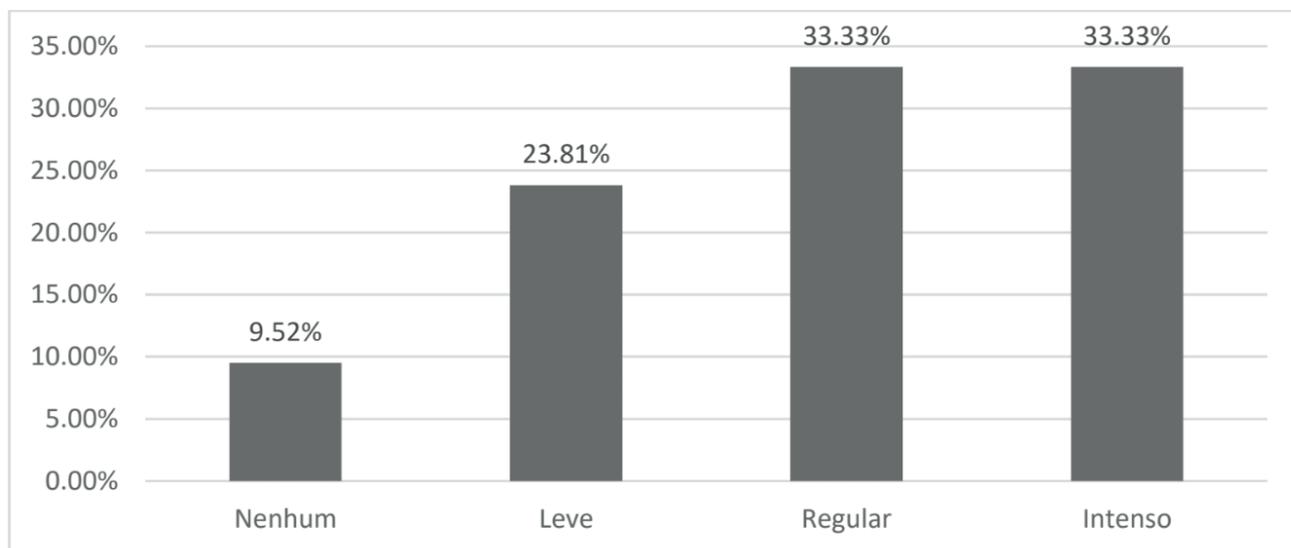


Gráfico 5 – Nível de dificuldade dos participantes de usar o fio dental.

Fonte: Autora.

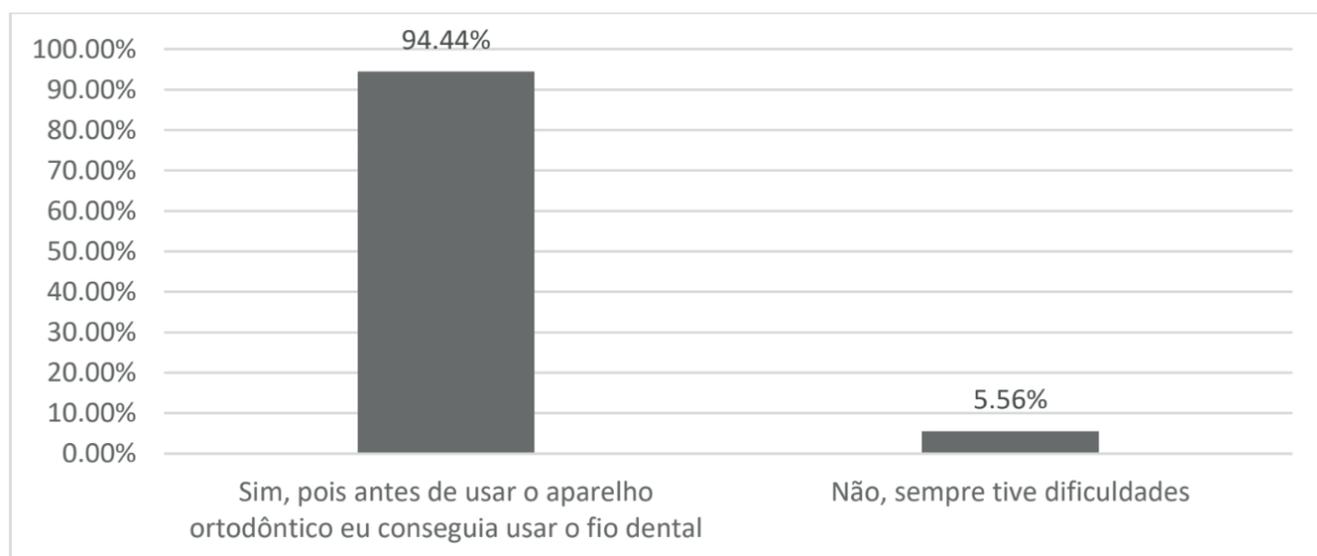


Gráfico 6 – Nível de dificuldade dos participantes de usar o fio dental após a colocação do aparelho ortodôntico fixo.

Fonte: Autora.

No Gráfico 7 pode ser observado como os participantes avaliam a própria saúde bucal após a colocação do aparelho ortodôntico fixo, considerando-se dentes e gengiva.

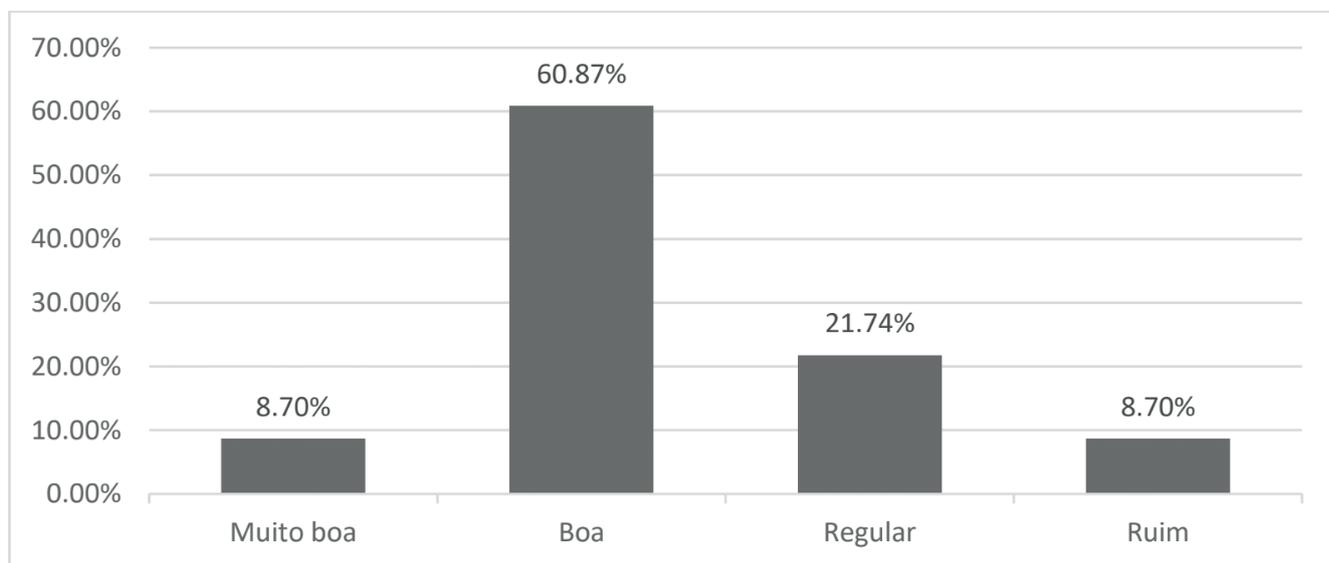


Gráfico 7 – Em geral, como o paciente avalia a saúde bucal após a colocação do aparelho ortodôntico (dentes e gengivas).

Fonte: Autora.

Na Tabela 1 podem ser observados os valores médios e desvio padrão do IG (índice gengival) no sexo feminino. Os pacientes foram acompanhados mensalmente durante um período de 3 meses. Deve-se verificar que da primeira para a segunda consulta não houve diferença significativa em termos estatísticos, no entanto, da segunda para terceira consulta houve diferença, assim como, da primeira para a terceira. O grupo apresentou uma melhora na higiene bucal principalmente da segunda para terceira consulta, onde foram utilizados métodos educativos com recursos audiovisuais.

	Média	Desvio Padrão	Número de amostra
C1	4,752941 ^a	2,150325 ^a	17
C2	3,611765 ^b	2,150325 ^b	17
C3	1,794118 ^c	1,028634 ^c	17

Tabela 1 – Observar número da amostra, percentual de média e desvio padrão por consulta no sexo feminino.

Letras minúsculas diferentes na mesma coluna indicam diferenças estatisticamente significantes.

C1 - Primeira consulta; C2 - Segunda consulta; C3 - Terceira consulta.

Fonte: Autora.

Na Tabela 2 podem ser observados os valores médios e desvio padrão do índice gengival no sexo masculino. Os pacientes também foram acompanhados mensalmente durante um período de 3 meses. Deve-se observar que da primeira para a segunda consulta, assim como, da segunda para a terceira não houveram diferenças significativas em termos estatísticos. O grupo apresentou uma melhora na higiene bucal da primeira para a terceira consulta. Nesse caso é mais difícil ter um resultado estatístico satisfatório,

pois o número de amostras do sexo masculino é muito menor.

	Média	Desvio Padrão	Número de amostra
C1	4,016667 ^a	2,150325 ^a	6
C2	2,816667 ^a	1,733812 ^a	6
C3	1,483333 ^b	1,028634 ^b	6

Tabela 2 – Observar número da amostra, percentual de média e desvio padrão por consulta no sexo masculino.

Letras minúsculas diferentes na mesma coluna indicam diferenças estatisticamente significantes

C1 - Primeira consulta; C2 - Segunda consulta; C3 - Terceira consulta.

Fonte: Autora.

DISCUSSÃO

No presente estudo, foi aplicado um questionário com o intuito de avaliar as práticas de higiene bucal realizadas pelos pacientes durante o tratamento ortodôntico fixo. A abordagem se deu antes da aplicação dos métodos educativos, pois se fez necessário, conhecer sobre os hábitos de higiene utilizados anteriormente pelos mesmos. Com base nesses objetivos, foi verificado na pesquisa de Atassi e Awartani (2010) que 18 % dos pacientes faziam a escovação dentária apenas uma vez ao dia. Essa frequência foi reduzida no estudo de Bardal et al. (2011) que encontraram em 3,70% , já nos estudos de Ficho et al. (2014) que aplicaram um questionário para compreender as condições de higiene bucal de 200 indivíduos, com idade entre 11 e 25 anos de idade, essa frequência apareceu em 0,5% da amostra, o percentual dos últimos resultados estão de acordo com o presente estudo, onde a relação de a uma vez ao dia foi de 0%, além disso, os resultados demonstraram que 17,39% dos pacientes, relataram escovar os dentes duas vezes ao dia, diferentemente do estudo de Zanata et al. (2011) com 54 %, Bardal et al. (2011) 29,63% e Ficho et al. (2014) com 66%. Outra informação também divergente foi encontrada na frequência da escovação de três vezes ou mais, pois 82,61% responderam essa alternativa, esses resultados foram diferentes dos trabalhos de Bardal et al. (2011) que teve uma amostra de 22,22 %, sendo próximo do estudo de Zanata et al. (2011) com uma frequência de 22 % o que mostra um número menor de pacientes que se preocuparam em escovar os dentes mais vezes. De acordo Ficho et al. (2014) a amostra do estudo de frequência de escovação foi de 43,3 %. Por último, a opção da frequência de escovação ser apenas rara, os resultados do presente estudo foram semelhantes ao de Ficho et al. (2014), ou seja, nenhum paciente relatou escovar os dentes esporadicamente, em contrapartida, Atassi e Awartani (2010) observaram esses resultados em 6% da amostra.

No presente estudo observou-se que 91,3% relataram utilizar o fio dental. Atassi e

Awartani (2010) afirmaram que 6 % dos pacientes faziam o uso do fio dental, já Zanata et al. (2014) encontraram em 24,5 % da amostra.

No estudo de Ficho et al. (2014) observou-se que apenas 35,55 % dos pacientes relataram utilizar rotineiramente o fio dental, mesmo com dificuldades. Ainda no mesmo estudo, 16 % dos participantes deixaram de fazer o uso do fio dental porque consideravam ser demorado e complicado. E aos 43% que nunca usaram, apresentaram as mesmas afirmativas citadas anteriormente.

Quando perguntados se já haviam recebido algum tipo de orientação de higiene bucal, 60, 87 % dos pacientes responderam que sim. De acordo com Bardal et al. (2011) 88,89% dos participantes estudados haviam recebido esse tipo de orientação, além disso, os autores enfatizaram que todos os pacientes avaliados em sua pesquisa receberam dentifrício e escova dental durante o período do estudo, abordaram temas sobre prevenção de cárie e doenças do periodontal, demonstraram nos manequins a utilização do passa fio, apresentaram palestras e orientações verbais no final de cada exame clínico. Os índices de placa, gengival e sangramento foram avaliados no exame após 6, 12 e 24 semanas. As médias dos índices gengival dos sexos feminino e masculino a cada encontro foram 1,21 baseline, 0,79 após 6 semanas, 0,71 após 12 semanas e 0,55 após 24 semanas. No presente estudo, os resultados verificados com o exame clínico do sexo feminino feito mensalmente foi uma média de 4,15 no primeiro encontro, 3,61 no segundo encontro e 1,79 no terceiro encontro. No sexo masculino a média foi de 4,01 na primeira consulta, 2,81 na segunda e 1,48 na terceira. As condições de higiene bucal no início da pesquisa eram precárias, mas os pacientes apresentaram melhora na higiene bucal no decorrer de ambos estudos conforme os índices verificados. As orientações e métodos para motivação dos pacientes dessa pesquisa surgiu um efeito clínico e estatístico.

No estudo de Atassi e Awartani (2010) foi aplicado um questionário para conhecer as práticas de higiene e feito um exame clínico para avaliar o estado de higiene bucal dos pacientes. Foi comprovado que 60 % dos mesmos apresentaram deficiência na higiene bucal e índices de placa e de sangramento muito elevados no exame clínico, sendo assim, demonstraram que o paciente não estava em um nível ideal de higiene bucal. Com isso, concluiu que havia necessidade de ter um programa de manutenção de higiene bucal. Outros autores como com Ficho et al. (2014), também relataram em seu estudo que é necessário que os ortodontistas conheçam as necessidades individuais, as práticas de higiene bucal, as dificuldades dos pacientes em tratamento ortodôntico para orientá-los e então, proporcionar programas de promoção e prevenção de saúde bucal.

A utilização de métodos educativos como orientação verbal das técnicas de higiene bucal e de recursos audiovisuais apresentaram boa influência na evolução positiva da higiene bucal após cada encontro, principalmente o recurso audiovisual que facilita um melhor aprendizado ao paciente, pois seu entendimento fica ampliado por verificar todo o passo a passo. Cabe ressaltar que o último recurso citado foi aplicado na segunda

consulta, contribuindo para uma diferença ainda maior em relação à terceira consulta no sexo feminino e da primeira para terceira no sexo masculino. Isso mostra que o recurso audiovisual teve grande efeito motivacional. Essa observação está de acordo com o estudo de Olimpyo et al. (2006) que afirmaram ser importante para motivação dos pacientes, a utilização de recursos audiovisuais, orientação sobre higiene, reforços positivos e realização da escovação supervisionada são métodos eficazes a serem utilizados durante o tratamento ortodôntico.

Ambos estudos concordam com Heintze (1996) que diz que alguns métodos são muito importantes para a motivação dos pacientes durante o tratamento ortodôntico como: realização da escovação supervisionada, orientação da dieta, utilização de recursos audiovisuais, métodos químicos, reforços positivos, diferentes agentes cimentantes e limpeza interdentária. Tudo isso podendo favorecer uma cavidade bucal saudável. E ele ainda acrescenta que o profissional não deve se sentir desmotivado se o paciente parecer desinteressado, mas sim, usar esses métodos criativos para a satisfação de cada paciente e assim prevenir as doenças bucais. E ainda diz que o tempo de um programa de educação em saúde bucal pode ser um mês, ou no máximo, quatro meses. Pois isso vai depender da necessidade e do risco das doenças bucais. Outro autor que relata a importância do programa de educação em saúde é Pinto (2000c) que diz em sua literatura que o consultório dentário deve incluir um programa educativo como atividade de rotina. As atividades podem ser divididas a cada consulta separando os primeiros 15 minutos para a abordagem. Se não houver emergência, na primeira consulta pode ser feita anamnese e exame clínico para colher as informações sobre higiene e dieta, profilaxia e aplicação tópica de flúor. Na segunda consulta podem ser apresentados temas sobre doença periodontal e na terceira consulta escovar os dentes do paciente com um espelho de mão. Pode distribuir material sobre prevenção para que os pacientes façam a leitura em casa.

Montenegro e Cruz (2013) acrescentaram que além da importância de um profissional desenvolver programas em relação à higiene bucal com as instruções de hábitos de rotina, e escovação para o controle de biofilme dentário não devem ser implantados numa única sessão, pois não há motivação e nem mudança de hábito que leve o paciente a melhorar sua higienização de forma preventiva, pois os métodos preventivos devem ser aplicados e monitorados a longo prazo. E ainda diz que o contato entre o profissional e o paciente é muito importante para sua motivação.

Já Feliu (1982) apresentou em seu estudo uma comparação de higiene bucal dos pacientes que faziam uso do aparelho ortodôntico com os pacientes que não faziam o uso do aparelho ortodôntico. Os índices de inflamação gengival e de placa dos pacientes que estão em tratamento ortodôntico fixo foram menores do que os pacientes que não estão em tratamento, sendo assim, afirmou que o tratamento ortodôntico faz com que os pacientes tenham um cuidado maior e melhore a higiene bucal.

Nessa pesquisa foi verificada a necessidade de manter os pacientes inseridos num programa de educação em saúde bucal, o quanto os ortodontistas devem dar importância sobre as condições dos mesmos, conhecer seus possíveis hábitos, estar preparados para orientá-los, motivá-los utilizando métodos criativos na abordagem de uma boa escovação e uso do fio dental. Sempre reforçando e acompanhando de acordo com cada necessidade. Deve-se entender e analisar que além dos aspectos estéticos, cabe ao profissional responsável ter atenção com a saúde bucal desses indivíduos. Por tudo isso, se faz necessária uma maior abrangência desses assuntos e a implementação de um programa de educação em saúde no consultório odontológico, colocando em prática a promoção e prevenção em saúde bucal, evitando que esses pacientes possam desenvolver lesão cáriosa e doença periodontal.

CONCLUSÃO

Os participantes do estudo relataram uma frequência diária de escovação dentária mais satisfatória quando comparadas ao uso do fio dental; O percentual da amostra estudada que relatou não receber orientações quanto às instruções de higiene bucal após a instalação de aparelho ortodôntico fixo foi considerado elevado, assim como, o nível de dificuldade para a utilização do fio dental, no entanto, um percentual bem significativo relatou melhoria nos cuidados com a saúde bucal após a colocação do aparelho.

O programa de educação em saúde com embasamento científico deve ser criado de acordo com as necessidades dos participantes que serão avaliados, pois através dos métodos educativos, os benefícios poderão ser conquistados, principalmente em assuntos relacionados à conscientização, ao conhecimento, na motivação da aquisição de novos hábitos e na prevenção de doenças, contribuindo assim, para uma melhor qualidade de vida.

Nas consultas mensais para identificar os efeitos das ações de promoção e prevenção em saúde dos participantes por sexo, observou-se que em ambos houve melhora estatisticamente significativa, principalmente no sexo feminino, onde foram vistos a cada consulta. No masculino a melhora foi observada apenas da primeira para a terceira consulta.

REFERÊNCIAS

ATASSI, F.; AWARTANI, F. Oral hygiene status among orthodontic patients. **J Contemp Dent Pract**, v. 11, n. 4, p.1-10, 2010.

BARDAL, PAP et al. Educação e motivação em saúde bucal: prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. **Dental Press J Orthod**, v. 16, n. 3, p. 95-102, maio/jun.2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.466 que determina as normas com a pesquisa com

seres humanos. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal: Caderno de Atenção Básica**, nº 17. Brasília: DF, 2008. 25 p.

CRUZ, M.C.C. et al. Método de educação em saúde bucal para estudantes. **Arch Health Invest**, v. 5, n. 5, p. 46-54, 2015.

ELIAS, F.; PINZAN, A.; BASTOS, J.R.M. Influência do complexo flúor-xilitol no controle da placa dentária e do sangramento gengival em pacientes herbiátricos com aparelho ortodôntico fixo. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial.**, v. 11, n. 5, p. 42-56, 2006.

FALKENBERG, M.B et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

FICHO, A.C. et al. Avaliação da higiene bucal em pacientes ortodônticos. **Ortodontia SPO**, v. 47, n. 5, p. 421-431, 2014.

GOMES, V.E.; SILVA, D.D. A importância do controle de placa dental na clínica odontológica. **Arq odontol**, v. 46, n.1, p. 22-27, jan./mar.2010.

HEINTZE, S.D. A profilaxia individual em pacientes com aparelhos fixos: recomendações para o consultório. **Ortodontia**, v. 29, n. 2, p.4-15, maio/ago. 1996.

HEYMANN, G.C; GRAUER, D. A Contemporary Review of White Spot Lesions In Orthodontics. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 25, n. 2, p. 85-95, 2013.

JANINI, J.P; BESSLER, D; VARGAS, A.D. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde debate**, v. 39, n. 105, p. 480-490, 2015.

LOE, H; SILNESS, J. Periodontal disease in pregnancy. **Acta Odontol Scand**, v. 21, p. 533-551, 1963.

MONTENEGRO, M.F; CRUZ, R.A. Risco de doenças bucais em pacientes em tratamento ortodôntico. In: MONTENEGRO, M.F; CRUZ, R.A. **Promoção de saúde bucal em pacientes ortodônticos**. Rio de Janeiro: Santos, 2013. cap. 6, p. 31-40.

OLYMPIO, KPK et al. Prevenção de cárie dentária e doença periodontal em Ortodontia: uma necessidade imprescindível. **Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v.11, n. 2, p. 110-119, mar./abr. 2006.

PINTO, V.G. Cárie dental: Fatores relacionados. In: PINTO, V.G. **Saúde Bucal Coletiva**. 4.ed. São Paulo: Santos, 2000a. cap. 11, p. 319-339.

PINTO, V.G. Educação em saúde bucal. In: PINTO, V.G. **Saúde Bucal Coletiva**. 4.ed. São Paulo: Santos, 2000b. cap. 10, p. 311-317.

PINTO, V.G. Promoção da saúde e a prevenção das doenças bucais. In : PINTO, V.G. **Saúde Bucal Coletiva**. 4.ed. São Paulo: Santos, 2000c. cap. 9, p. 293-310.

ROBERTO, L.L. et al. Falta de acesso a informações sobre problemas bucais entre adultos: abordagem baseada no modelo teórico de alfabetização em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 823-835, 2018.

VALARELLI, F.P. et al. Importância dos programas de educação e motivação para saúde bucal em escolas: relato de experiência. **Odontol Clín Cient.**, v. 10, n. 2, p.173-176, 2011.

ZANATTA, F.B.; MOREIRA, C.H.C.; ROSING, C.K. Association between dental floss use and gingival

ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.



DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.337.592

Situação do Parecer: Aprovado

NECESSITA Apreciação DA CONEP: NÃO

TERESOPOLIS, 21 de Maio de 2019

Assinado por: **Alba Barros Souza Fernandes (Coordenador(a))**

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acanthamoeba Spp. 23, 24, 25, 26, 27, 28
Adolescência 8, 106, 108, 113, 136, 137, 141
Atenção Primária 87, 93, 102, 104
Autópsia 11, 12, 13, 20

B

Bilirrubina 118, 119, 121, 122, 123, 124

C

Câncer De Colo Uterino 56, 60
Choque Medular 30, 31, 33, 34, 35
Combretaceae 147, 148, 149, 150, 156, 157, 158
Combretum 147, 148, 149, 150, 152, 154, 156, 157, 158
Composição Corporal 132, 134, 135, 145, 185
Consumo Alimentar 1, 2, 9, 10
Cultura 23, 25, 26, 110, 111, 112, 114, 169

D

Depressão 36, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55
Desinstitucionalização 95
Diabetes 3, 6, 141, 145, 147, 148
Dieta Saudável 1
Doenças Respiratórias 168, 169, 170, 171, 172

E

Educação Médica 94, 103, 179
Enfermagem 10, 23, 28, 35, 40, 46, 54, 63, 88, 99, 104, 117, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 130, 132, 133, 168, 177, 178, 179
Epidemiologia 22, 68, 130

F

Fototerapia 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

G

Gestação 57, 58, 62, 88, 90, 107

H

Hepatites Virais Humanas 64, 65

Higienização 23, 25, 26, 28, 69, 72, 73, 75, 76, 82, 119

HPV 56, 57, 58, 60, 62, 90

I

Icterícia Neonatal 118, 119, 121, 122, 123, 127

Infecções Sexualmente Transmissíveis 87, 91, 92

L

Lesão Intraepitelial Cervical 58

M

Menstruação 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Mortalidade 11, 12, 13, 14, 18, 22, 25, 65, 178

N

Neoplasia 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 62

O

Odontologia 69, 71, 73

P

Plantas Medicinais 149, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Politrauma 33, 35

Potencial Biológico 147

R

Rotulagem Nutricional 8, 159, 163, 166, 167

S

Saúde Bucal 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 82, 83, 84

Saúde Mental 36, 37, 39, 44, 52, 53, 54, 94, 95, 96, 97, 100, 102, 103, 104

Saúde Pública 8, 9, 10, 20, 21, 22, 28, 29, 40, 62, 63, 64, 128, 129, 167, 168, 180, 181

Sífilis 87, 88, 89, 90, 91, 92, 147, 148

T

Tecido Adiposo 132, 133, 135, 136, 138, 139, 140, 142, 143

Técnicas De Laboratório 64

Terapia Intensiva Neonatal 117, 118, 120

Traumatismo Raquimedular 30, 31, 32, 35

Triterpenoides 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156

V

Vacinação 63, 64, 66, 67, 68, 180, 181, 182, 183, 184

Ventosaterapia 36, 37, 38, 39, 40

 **Atena**
Editora

2 0 2 0