



# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

Manuel Antonio Gordón-Núñez  
(Organizador)



# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

Manuel Antonio Gordón-Núñez  
(Organizador)

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**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 – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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 – Faculdade da Amazônia  
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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Eivaldo 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

## Pesquisa, produção e divulgação do conhecimento na odontologia

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário:** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Karine de Lima Wisniewski  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Manuel Antonio Gordón-Núñez.

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

P474 Pesquisa, produção e divulgação do conhecimento na odontologia [recurso eletrônico] / Organizador Manuel Antonio Gordón-Núñez. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-279-1

DOI 10.22533/at.ed.791201008

1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Gordón-Núñez, Manuel Antonio.

CDD 617.6

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

No processo ensino-aprendizagem na Odontologia é primordial incentivar, fomentar e concretizar a pesquisa nas suas modalidades, envolvendo todos os indivíduos que fazem parte desse processo. A formação acadêmica odontológica não pode ser limitada apenas ao repasse de conhecimentos teóricos e habilidades práticas, deve transcender os limites usualmente impostos à pesquisa e promover a aquisição de novas informações, usufruindo dos recursos humanos e financeiros disponíveis nos diferentes cenários das instituições de ensino superior, explorando os variadas fontes de pesquisa do entorno geográfico em que estão integradas tais instituições. Nesse processo, também se destaca a importância de usufruir do amplo leque de dados disponíveis na rede internacional de internet, explorando os diversos métodos de produção científica e práticas para a formação de profissionais caracterizados pela autonomia, competência e criticidade. Por outro lado, nenhum valor teria o desenvolvimento da pesquisa científica na odontologia sem a consequente divulgação do conhecimento através de produções científicas em eventos, periódicos, livros e diversos meios digitais. Baseado no exposto, esta coletânea, intitulada “Pesquisa, Produção e Divulgação do Conhecimento na Odontologia”, apresenta a trabalhos científicos decorrente de pesquisa clínica, epidemiológica e de literatura, construídos com o envolvimento de docentes, discentes e profissionais de Odontologia, direcionado principalmente ao diagnóstico odontológico em diferentes dimensões. A iniciativa da produção e divulgação científica contida nesta obra, além de ter gerado conhecimento, atinge um objetivo de suma importância, representado pelo enriquecimento curricular dos discentes envolvidos, para muni-los de produção científica que lhes permita angariar pontuação durante sua trajetória de formação acadêmica, visando uma adequada concorrência em processos seletivos, principalmente, em nível de pós-graduação ao concluir o curso de graduação em odontologia.

Vale ressaltar que todo o esforço de pesquisa e produção de conhecimento apresentado pelas equipes que trabalharam harmoniosa e incansavelmente para obter a alta qualidade compilada neste e-book, não teria sucesso sem a parceria de quem acredita que a divulgação do conhecimento é o motor propulsor para incentivar a curiosidade sobre aspectos que ainda precisam ser melhor elucidados ou primariamente descobertos, como a Atena Editora, produzindo mais uma obra de literatura científica que disponibilizará um rico material amplificador do saber na Odontologia. Boa leitura!

Manuel Antonio Gordón-Núñez

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
PERFIL DE CONHECIMENTO E CONDUTAS EM BIOSSEGURANÇA DE UMA POPULAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA	
Marcos Aurélio Dantas Filho	
Illan Hadson Lucas Lima	
Raniere Tôrres de Macedo	
Danielly Porto Pereira Henriques	
Fernando Murillo Lima Torres	
Luana Laureano Galdino	
Bruno da Silva Laureano	
Joyce Karoline Neves Azevedo	
Adalberto da Silva Leal Filho	
Ana Clara Silva Batista	
Chiara Cristina Diógenes	
Manuel Antonio Gordón-Núñez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7912010081</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS FISSURAS OROFACIAIS NO BRASIL	
Clenia Emanuela De Sousa Andrade	
Brunna Rodrigues Grisi	
Luana Laureano Galdino	
Bruno da Silva Laureano	
Thuany Feitosa Afonso de Lavor	
Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo	
Matheus Andrade Rodrigues	
Mariana Cardoso de Araújo	
Bruna Lohanne Rocha da Silva	
Adalberto da Silva Leal Filho	
Bárbara de Assis Araújo	
Manuel Antonio Gordón-Núñez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7912010082</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
AUTOPERCEPÇÃO E CONDIÇÕES DE SAÚDE PERIODONTAL EM UMA POPULAÇÃO DE GESTANTES	
Danielly Porto Pereira Henriques	
Arielly Sander da Silva Araujo	
Suellen Rabelo Rocha da Costa	
Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva	
Aretha Helen Aragão Lourenço	
Raquel Dantas Pereira	
Edvam Barbosa de Santana Filho	
Daldiane Araújo Galdino	
Thálison Ramon de Moura Batista	
Chiara Cristina Diógenes	
Alisson da Cruz Vaz	
Manuel Antonio Gordón-Núñez	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7912010083</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>37</b>
SAÚDE SISTÊMICA E ALTERAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS: PERFIL DE CONHECIMENTO DE UMA POPULAÇÃO DE IDOSOS	
Illan Hadson Lucas Lima	

Suellen Rabelo Rocha da Costa  
Aretha Helen Aragão Lourenço  
Chiara Cristina Diógenes  
Thálison Ramon de Moura Batista  
Matheus Ferreira Andrade  
Andreza Mirelly de Queiroz  
Bruna Dantas da Silva  
Allyson Dênis Rodrigues Diniz  
Milena Thays Matias dos Santos  
Bárbara de Assis Araújo  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010084**

**CAPÍTULO 5 ..... 48**

ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA E SUAS IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO– REVISÃO DE LITERATURA

Rafael Lucas Sales Barbosa  
Arielly Sander da Silva Araújo  
Luana Laureano Galdino  
Adalberto da Silva Leal Filho  
Daldiane Araújo Galdino  
Ana Clara Silva Batista  
Matheus Ferreira Andrade  
Andreza Mirelly de Queiroz  
Allyson Dênis Rodrigues Diniz  
Milena Thays Matias dos Santos  
Fernanda Kelly Costa Tito  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010085**

**CAPÍTULO 6 ..... 59**

MICETOMAS NO COMPLEXO ESTOMATOGNÁTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Cícero Kennedy de Freitas  
Joyce Karoline Neves Azevedo  
Raquel Dantas Pereira  
Edvam Barbosa de Santana Filho  
Manoel Pereira de Lima  
Ruth Venâncio Fernandes Dantas  
Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo  
Matheus Andrade Rodrigues  
Mariana Cardoso de Araújo  
Milena Stephanie Cardoso Dantas Paiva  
Bruna Lohanne Rocha da Silva  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010086**

**CAPÍTULO 7 ..... 73**

TUMORES METASTÁTICOS NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Breno Macêdo Maia  
Fábio Henrique Vasques Bezerra  
Illan Hadson Lucas Lima  
Danielly Porto Pereira Henriques  
Joyce Karoline Neves Azevedo  
Brunna Rodrigues Grisi  
Bruno da Silva Laureano

Thuany Feitosa Afonso de Lavor  
Manoel Pereira de Lima  
Ruth Venâncio Fernandes Dantas  
José Wittor de Macedo Santos  
Manuel Antonio Gordón-Núñez

**DOI 10.22533/at.ed.7912010087**

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>86</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>87</b>

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS FISSURAS OROFACIAIS NO BRASIL

### **Clenia Emanuela De Sousa Andrade**

Cirurgiã-dentista pelo Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Brunna Rodrigues Grisi**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Luana Laureano Galdino**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Bruno da Silva Laureano**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Thuany Feitosa Afonso de Lavor**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Matheus Andrade Rodrigues**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Mariana Cardoso de Araújo**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Bruna Lohanne Rocha da Silva**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Adalberto da Silva Leal Filho**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Bárbara de Assis Araújo**

Acadêmico(a) do Curso de Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba – Araruna.

### **Manuel Antonio Gordón-Núñez**

Professor de Processos Patológicos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII – Araruna.

**RESUMO: Introdução:** As fissuras de lábio e palato são malformações congênitas de alta incidência e com origem embriológica. Ocorrem em virtude da falta de fusão entre os processos faciais embrionários e os processos palatinos, apresentando uma etiologia multifatorial. A fissura labiopalatina (FLP) ocorre em maior frequência, seguida por fissura palatina (FP) e fissura labial (FL). As FLP e FL são mais frequentes no sexo masculino, e a fissura palatina (FP) é mais comum em mulheres e quanto mais grave a fissura, maior a predileção por mulheres, **Objetivo:** O propósito desta pesquisa é avaliar a prevalência de fissuras orofaciais no Brasil, na

região Nordeste e no Estado da Paraíba. **Metodologia:** Foi utilizada a plataforma DATASUS com dados de indivíduos nascidos vivos nos anos de 2008 a 2018 disponíveis na página do Departamento de Informação e Análise Epidemiológica da Secretaria de Vigilância em Saúde dentro da aba de Painel de Monitoramento de Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas (D180 e Q00-Q99), sendo pesquisadas as variáveis: (Q35) Fenda Palatina; (Q36) Fenda Labial; (Q37) Fenda Labial com Fenda Palatina, visando traçar o perfil epidemiológico dessas malformações. **Resultados:** Foram identificados 5.303 casos de FLP no Brasil, 1.167 no Nordeste e 66 casos na Paraíba. A FP teve maior ocorrência em todos os anos e apresentou 8.511, 2.101 e 188 casos no Brasil, Nordeste e Paraíba respectivamente, o ano de 2013 teve o maior número de casos de FP na Paraíba. O sexo masculino foi o mais acometido, com 65,1% dos casos de FLP no Brasil. Os bebês com FLP e FP nasceram a maioria de parto a termo e os de FL nasceram entre 37 e 41 semanas e pesando 2.500g ou mais. **Conclusão:** Os padrões de casos no Brasil, Nordeste e Paraíba na maioria dos casos estão dentro dos mesmos padrões de ocorrência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fissura labial. Fissura palatina. Anomalias.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF OROFACIAL FISSURES IN BRAZIL

**ABSTRACT: Introduction:** Fissures of the lip and palate are congenital malformations of high incidence and with embryological origin. They occur due to the lack of fusion between the embryonic facial processes and the palatal processes, presenting a multifactorial etiology. The cleft lip and palate (FLP) occurs more frequently, followed by cleft palate (PF) and cleft lip (FL). FLP and FL are more frequent in men, and palatine cleft (PF) is more common in women and the more severe the cleft, the greater the predilection for women. **Objective:** The purpose of this research is to evaluate the prevalence of orofacial fissures in the Brazil, in the Northeast region and in the state of Paraíba. **Methodology:** The DATASUS platform was used with data from live births from 2008 to 2018 available on the page of the Department of Information and Epidemiological Analysis of the Secretariat of Health Surveillance within the Panel Panel of Monitoring of Congenital Malformations, Deformities and Chromosomal Anomalies (D180 and Q00-Q99), with the following variables being investigated: (Q35) Palate cleft; (Q36) Cleft Lip; (Q37) Cleft Palate with cleft palate, aiming to trace the epidemiological profile of these malformations. **Results:** 5,303 FLP cases were identified in Brazil, 1,167 in the Northeast and 66 cases in Paraíba. PF had a higher occurrence in all years and presented 8,511, 2,101 and 188 cases in Brazil, Northeast and Paraíba respectively, the year of 2013 had the highest number of PF cases in Paraíba. Males were the most affected, with 65.1% of FLP cases in Brazil. Infants with FLP and FP were born the majority at full term delivery and those born at FL were born between 37 and 41 weeks and weighed 2,500 g or more. **Conclusion:** The case patterns in Brazil, Northeast and Paraíba in most cases are within the same patterns of occurrence.

**KEYWORDS:** Cleft lip. Cleft palate. Anomalies.

## 1 | INTRODUÇÃO

As malformações do crânio e da face se apresentam com destaque dentre os defeitos congênitos por comprometerem as funções estomatognáticas do indivíduo, como fonação, sucção, mastigação, deglutição e respiração (REBOUÇAS; MOREIRA; CHAGAS; DA CUNHA FILHO, 2014).

As fissuras labiais (FL) e fissuras palatinas (FP) são as malformações congênitas craniofaciais de maior frequência, fazem parte das anomalias faciais congênitas decorrentes de defeitos nos processos faciais embrionários e se originam entre a 4<sup>a</sup> e a 12<sup>a</sup> semana de vida intrauterina (QUEIROZ *et al*, 2011; ROCHA, 2016).

Frequentemente, a FL e a FP ocorrem juntas, aproximadamente 45% dos casos são representados pelas fissuras labiopalatinas (FLPs), sendo 30% casos isolados de FP e 25% casos isolados de FL. Em relação ao gênero, o masculino é o mais encontrado nas populações com FLPs em geral e dentre os indivíduos com FL, com ou sem a fissura de palato associada. Nos casos com FP isolada, o gênero feminino é o mais encontrado, a explicação para este achado se encontra no fato de que no gênero feminino o fechamento do palato ocorre em um período embrionário mais tardio (QUEIROZ *et al*, 2011; NEVILLE; DAMM; ALLEN; BOUQUOT, 2009).

As FLPs apresentam como consequência uma série de alterações que podem comprometer gravemente a fala, a alimentação, o posicionamento dentário e a estética. Sem o tratamento adequado, as fissuras podem provocar sequelas consideráveis, como a perda da audição, problemas de fala e déficit nutricional, além do sofrimento com o preconceito da sociedade (KUHN *et al*, 2016).

Os índices de FL e FLP foram elevados em partes da América Latina e Ásia (China, Japão) e baixos em Israel, África do Sul e sul da Europa. As taxas de fissura palatina isolada foram elevadas no Canadá e partes do norte da Europa e baixas em partes da América Latina e África do Sul. As FL e FLP são mais frequentes no sexo masculino, e a FP é mais comum em mulheres, em vários grupos étnicos; a razão sexual varia com a gravidade da fissura, presença de malformações adicionais, número de irmãos afetados em uma família, origem étnica e possivelmente idade paterna (MOSSEY; LITTLE; MUNGER; DIXON; & SHAW, 2009).

Hlongwa, Levin, Rispel (2019) realizaram uma pesquisa sobre o perfil epidemiológicos de pacientes fissurados na África do Sul e a distribuição das fissuras foram: 35,3% fissura palatina; 34,6% fissura labiopalatina; 19,0% de fissura labial. Quase metade dos casos de FLP (47,5%) eram do sexo masculino e 52,5% do sexo feminino, e essa diferença foi estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ).

O conhecimento do perfil epidemiológico dos pacientes portadores de fissura é muito importante para a comunidade acadêmica, por abrir caminho e subsidiar novas pesquisas para os profissionais e pacientes, por possibilitar uma melhor estruturação dos serviços, na qual os pais de crianças portadoras de fissuras podem ser orientados a conhecerem sobre essa condição e serem encaminhados para o devido tratamento.

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo apresentar a prevalência de nascidos vivos com FLP, FL e FP no Brasil, com ênfase nos achados para o estado da Paraíba, nos anos de 2008 a 2018.

## 2 | REFERENCIAL TEÓRICO

No contexto das malformações presentes ao nascimento que acometem a região de cabeça e pescoço, as FLPs são as deformidades craniofaciais de maior prevalência e um importante defeito congênito que a criança pode apresentar. Afetam funções relevantes para a sobrevivência do ser humano como sucção, deglutição, mastigação e fala, podendo também prejudicar o desenvolvimento psicológico e fisiológico de seus portadores e interferindo na adaptação social dos afetados (ROCHA, 2016).

A prevalência irá variar consideravelmente de acordo com a região geográfica, grupo étnico, gênero, hábito materno de fumar até o 3º mês de gestação, história familiar de fissuras, classificação socioeconômica, e faixas etárias materna e paterna (QUEIROZ *et al*, 2011).

As fissuras ocorrem por erros na fusão dos processos faciais embrionários por alterações no desenvolvimento normal do palato primário e/ou secundário entre a 6ª e a 8ª semana de desenvolvimento do embrião. Esta malformação apresenta herança multifatorial, ou seja, é causada por fatores genéticos e não genéticos, tais como: fatores relacionados à saúde materna, ao estresse, a infecções e medicamentos, às carências alimentares e às irradiações (ADEYEMO, JAMES, BUTALI, 2016).

As anomalias dentárias são alterações frequentes nos pacientes fissurados, sendo elas distinguidas por tamanho, forma, número, desenvolvimento e erupção. A agenesia é a anomalia dentária mais presente, afetando principalmente o incisivo lateral do lado acometido pela fissura, porém outras alterações bucais também se manifestam nestes pacientes, acarretando mudanças no plano de tratamento destes (DAL RI; TOMAZONI; BERTELLI, 2017).

A fusão defeituosa do processo nasal mediano com o processo maxilar resulta na fissura labial. Assim como, a falha na fusão das cristas palatinas resulta na fissura palatina. Frequentemente, a FL e a FP ocorrem juntas. A forma de apresentação das fissuras labiais e fissuras palatinas é bastante variável, sendo necessário classificá-las em grupos. (REBOUÇAS; MOREIRA; CHAGAS; DA CUNHA FILHO, 2014; NEVILLE, 2009).

Existem diversas formas de classificar as fissuras labiopalatinas, levando em consideração vários pontos como a embriologia, aparência, genética e anatomia. Existe uma classificação que é comumente utilizada nos grandes centros do Brasil, a classificação de Spina; Psillakis; Lapa; & Ferreira (1972) que consideram o forame incisivo como ponto anatômico de classificação, portanto existem quatro grupos de fissuras labiopalatinas: pré-forame incisivo, transforame incisivo, pós-forame incisivo e fissuras raras da face. As fissuras são diferenciadas também pela sua localização e envolvimento ou não de tecido ósseo. Assim, as fissuras pré-forame incisivo são ditas direita, esquerda, bilateral ou ainda

mediana (quando envolve linha média) e completas ou incompletas (quando apenas em tecido mole). As fissuras transforame são unilaterais ou bilaterais, e as fissuras pós-forame incisivo classificam-se por uni ou bilaterais, e completas ou incompletas.

As fissuras pós-forame incisivo, decorrem da ausência de fusão das massas mesenquimais dos processos palatinos entre si e com o septo nasal. A fissura submucosa decorre da falha na fusão entre as estruturas ósseas e musculares do palato secundário, porém apresenta integridade do plano mucoso e, frequentemente, presença de úvula bífida (DUARTE, 2015).

O diagnóstico das fissuras orofaciais pode ser realizado durante o pré-natal quando a mãe realiza a ultrassonografia a partir da 26<sup>o</sup> semana gestacional, o diagnóstico neste caso, parece existir uma relação com maior renda financeira da mãe e/ou família visto que a maioria dos casos são diagnosticados apenas após o parto, na maternidade (ROCHA, 2016).

Normalmente as mães não estão familiarizadas com a possibilidade de realizar a amamentação nas crianças que possuem fissuras. Contudo, a amamentação é possível apesar dos diferentes graus de dificuldade. É importante ter conhecimento de que existe uma conexão entre a quantidade de pressão negativa intraoral desenvolvida durante a alimentação, tamanho e tipo de fissura. Normalmente, quando a fissura envolve o rebordo labial ou alveolar, os problemas com a amamentação são menores e a taxa de sucesso é maior, entretanto, a sucção é mais difícil na presença do palato fendido devido à dificuldade de criar pressão intraoral negativa (KUHN *et al*, 2016).

Gerar uma criança com malformação pode provocar na mãe uma crise emocional, porque o defeito por si só contraria a expectativa de ter uma criança saudável, podendo gerar atitudes que abalam a integridade familiar, precipitam o aparecimento de ansiedade ou manifestam sentimento de culpa estimulado pelo senso de responsabilidade pessoal por ter gerado tal criança (ROCHA, 2016).

Para o indivíduo com fissura, os problemas na maioria das vezes prolongam-se por toda sua existência. As crianças com fissura normalmente apresentam insatisfação com a aparência física significativamente maior que as que não apresentam a fissura, para as crianças com fissura do gênero feminino é significativamente maior a ansiedade, menor o sucesso escolar e são mais infelizes e insatisfeitas (ROCHA, 2016).

O cirurgião-dentista na abordagem do paciente com fissura labiopalatina não se deve ater apenas ao tratamento odontológico. De início, deve haver uma aproximação com o paciente e a família, com o objetivo de conhecer a saúde geral deste, para melhor tratá-lo. Também, o tratamento odontológico deve ser considerado como um programa permanente da saúde bucal, com a integração de medidas preventivas e reabilitação bucal. O sucesso do tratamento odontológico desses pacientes tem como base a tríade: paciente, cirurgião-dentista e cuidador (QUEIROZ *et al*, 2011).

O cirurgião-dentista tem um papel fundamental na reabilitação da fissura labiopalatina, mas o completo estabelecimento da saúde bucal e geral do paciente só será possível com a efetiva participação de uma equipe multidisciplinar, com ênfase na relação de confiança desta com o paciente e com a sua família (QUEIROZ *et al*, 2011).

O Departamento de informática do SUS (DATASUS) disponibiliza em sua plataforma várias informações que podem servir para o estudo das diversas situações sanitárias, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde. O Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS/SVS/MS) disponibiliza em um de seus tópicos o Painel de monitoramento de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (D180 e Q00-Q99). Esse painel fornece informações que possibilitam várias análises das malformações e permite pesquisas epidemiológicas que podem ser enriquecedoras para o meio acadêmico e podem servir como indicadores para aos serviços de saúde.

Diante disso, o presente trabalho se propõe a traçar um perfil epidemiológico das fissuras orofaciais no Brasil nos anos de 2008 a 2018 dando ênfase aos números da região Nordeste e em especial ao Estado da Paraíba.

### 3 | METODOLOGIA

Este estudo apresentou um método indutivo do tipo exploratório-descritivo, utilizando uma análise estatística comparativa, com uma base de dados secundários que foram encontrados no site do Departamento de Informação e Análise Epidemiológica da Secretaria de Vigilância em Saúde dentro da aba de Painel de Monitoramento de Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas (D180 e Q00-Q99), as anomalias escolhidas para a pesquisa que se caracterizam como variáveis dependentes estão indicadas no Quadro 1 e as variáveis independentes estão apresentadas no Quadro 2 que estão respectivamente abaixo:

Q35	Fenda Palatina
Q36	Fenda Labial
Q37	Fenda Labial com Fenda Palatina

**Quadro 1** - Variáveis dependentes

**Fonte:** Curso de Odontologia do CCTS-UEPB, 2020

<b>Sexo</b>	Feminino	Masculino						
<b>Peso ao nascer (gramas)</b>	<1500	1500 a 2499	2500 a mais					
<b>Semanas de gestação</b>	< 22 (prematureo extremo)	22 a 27	28 a 31	32 a 36	< 37 (prematureo)	37 a 41	42 e mais	38 (a termo)
<b>Idade da mãe</b>	00 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a mais	
<b>Escolaridade da mãe (anos)</b>	Nenhuma	01 a 03	04 a 07	08 a 11				

**Quadro 2** - Variáveis independentes

**Fonte:** Curso de Odontologia do CCTS - UEPB, 2020.

A pesquisa ocorreu entre os meses de Abril e Maio de 2019 e os anos escolhidos para análise foram de 2008 a 2018, sendo este último ano os dados mais recentes apresentados no site. Sobre os dados demográficos, os números do Brasil, da região Nordeste e do Estado da Paraíba foram estratificados, o Nordeste é uma das maiores regiões do Brasil e é de grande importância acadêmica se ter o estudo epidemiológico dessas anomalias nessa região. Os dados foram tabulados no programa *Microsoft® Office Excel* e analisados por meio de estatística descritiva não inferencial, no qual foi realizado a somatória dos dados dos anos pesquisados em todas as variáveis. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e apresentados por meio de frequências absolutas e percentuais, cálculo de valores de tendência central e de dispersão.

#### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2008 a 2018 foram registrados no Brasil um total de 5.303 nascidos vivos diagnosticados com Fissura Labiopalatina (FLP), na região Nordeste foram registrados 1.167 (22%) casos e na Paraíba 66 (1,2%). Em relação ao Nordeste, a Paraíba apresentou 5,6% dos casos de FLP, como pode ser observado na Tabela 1. O sexo masculino representou mais da metade (65,1%) dos casos de FLP no Brasil, assim como no Nordeste e Paraíba conforme Tabela 2, esses dados de maior prevalência de FLP em homens corroboram os achados de De Freitas; Batista; Pereira; Brandão; Marianetti, De Almeida (2018).

A Fissura Labial (FL) apresenta características epidemiológicas parecidas com as FLP, tendo o Nordeste com 24,1% dos 6.069 casos registrados no Brasil nos anos de 2008 a 2018 conforme Tabela 1. A Paraíba apresentou 118 casos de FL e representa 8% dos casos no Nordeste, tendo maior porcentagem em relação aos casos de FLP e mais uma vez o sexo masculino apresenta os maiores números de casos em todas as regiões pesquisadas de acordo com a Tabela 2.

Quando analisada, a Fissura Palatina (FP) é a mais predominante em relação as outras fissuras estudadas. Seu número é maior no Brasil, Nordeste e Paraíba e apresenta respectivamente 8.511, 2.101 e 188 casos (Tabela 1). Observando o Gráfico 1 é possível concluir que o ano de 2013 teve o maior número de FP na Paraíba. As mulheres representam quase metade dos casos no Brasil (44,7%), Nordeste (44,6%) e Paraíba (42,5%), tendo uma maior discrepância em relação aos nascidos vivos do sexo masculino no estado da Paraíba, porém, não mostrando diferenças expressivas em relação aos números do sexo masculino (Tabela 2).

De acordo com Diógenes; de Araújo; de Castro; de Albuquerque; Martins; & Jardim, 2017; Queiroz, *et.al*, (2011), os dados epidemiológicos relacionam as fissuras envolvendo ou não o palato mais frequente no sexo masculino e as fissuras apenas no palato no sexo feminino. Em contrapartida, na presente pesquisa, foi observado que os homens apresentam mais FP em relação as mulheres, no entanto.

Em seu estudo, Sousa (2014) aponta que na Paraíba nos anos de 2002 a 2010, o sexo

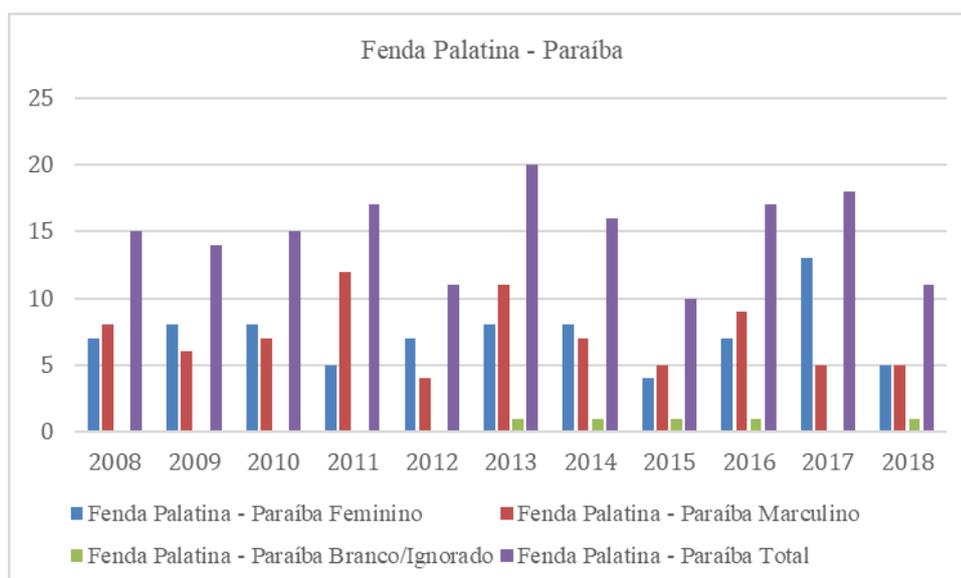
mais prevalente entre os indivíduos estudados foi o masculino, esse dado vai de acordo com a pesquisa atual, porém, nos casos de FP o número de homens (79) é inferior ao de mulheres (80) apenas por 1 caso. Ainda sobre o seu estudo, o tipo de fissura mais encontrado na Paraíba foi a FP com 81 casos, a pesquisa atual revelou que a fissura mais prevalente foi a FP com 188 casos.

Em uma visão geral, quando analisados os tipos de fissuras e a sua prevalência com o sexo, um mesmo padrão é seguido do Brasil, Nordeste e Paraíba, no qual, a fissuras mais prevalentes em ordem crescente são FLP, FL e FP e o sexo mais prevalente é o masculino.

	FLP	FL	FP
<b>BRASIL</b>	5303	6069	8511
<b>Nordeste</b>	1167	1465	2101
<b>Paraíba</b>	66	118	188

**Tabela 1** - Total de casos de FLP, FL e FP entre 2008 e 2018. Araruna – PB, 2020.

**Fonte:** Curso de Odontologia - UEPB, Campus VIII, 2020.



**Figura 1** – Casos de FP na Paraíba em relação ao Sexo. Araruna – PB, 2020.

**Fonte:** Curso de Odontologia do CCTS-UEPB, 2020.

MASCULINO	FLP	FL	FP	FEMININO	FLP	FL	FP
<b>BRASIL</b>	3455	3663	4619	2322	2358	3812	
<b>NORDESTE</b>	665	884	1139	493	562	939	
<b>PARAÍBA</b>	39	69	79	27	44	80	

**Tabela 2** - Casos do sexo masculino de FLP, FL e FP entre 2008 e 2018. Araruna – PB, 2020.

**Fonte:** Curso de Odontologia do CCTS - UEPB, 2020.

Analisando a distribuição de acordo com a escolaridade da mãe, foi observado que no Brasil a maioria das mães de bebês com FLP, FL e FP possuem 08 a 11 anos de estudo (Tabela 3), e esse mesmo padrão se repete no Nordeste e na Paraíba, ou seja, a maioria

das mães não possuem o ensino médio e isso pode refletir na bagagem de conhecimento sobre os cuidados, etiologia e o tratamento das fissuras orofaciais e Moura (2014) traz em seu estudo que cada ano de estudo acrescentado na mãe e do pai, o risco de terem um filho com fissura orofacial diminuem respectivamente, 19% e 16%.

anos		Nenhum	01 a 03	04 a 07	08 a 11	12 e mais	branco	total
<b>BRASIL</b>	<b>FLP</b>	52	236	1292	3198	983	60	5821
	<b>FL</b>	57	236	1372	3234	1124	48	6069
	<b>FP</b>	81	384	1913	4562	1482	87	8512
<b>Nordeste</b>	<b>FLP</b>	21	86	324	601	118	17	1167
	<b>FL</b>	33	107	416	705	187	11	1465
	<b>FP</b>	42	161	562	1016	288	30	2081
<b>Paraíba</b>	<b>FLP</b>	1	6	15	37	6	1	66
	<b>FL</b>	1	8	32	62	14	1	118
	<b>FP</b>	1	17	39	81	23	1	165

**Tabela 3** - Escolaridade da mãe de bebês com FLP, FL ou FP. Araruna – PB, 2020.

Fonte: Curso de Odontologia do CCTS - UEPB, 2020.

Dando continuidade à análise do perfil epidemiológico das mães, a idade média das mesmas no Brasil no momento do parto é de 25 a 29 anos caracterizando um perfil de mães adultas (Tabela 4). No Nordeste e na Paraíba, a maioria das mães de bebês com FLP e FL possuem idade entre 20 a 24 anos e FL de 25 a 29 anos e Sousa (2014) mostrou que no período de 2002 a 2010 a média de idade das mães na Paraíba foi de 25,82, evidenciando que não se teve muitas mudanças em relação a idade das mães.

Anos		00 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a +	todos
<b>BRASIL</b>	<b>FLP</b>	57	995	1443	1355	1051	690	263	5854
	<b>FL</b>	58	1029	1463	1392	1112	722	248	6113
	<b>FP</b>	69	1339	1956	2025	1669	1069	381	8511
<b>Nordeste</b>	<b>FLP</b>	15	223	315	273	182	124	51	1183
	<b>FL</b>	19	283	366	331	260	161	63	1523
	<b>FP</b>	33	397	481	500	363	237	90	2101
<b>Paraíba</b>	<b>FLP</b>	0	7	18	19	10	13	2	69
	<b>FL</b>	1	18	35	28	21	11	5	118
	<b>FP</b>	2	30	39	42	23	22	6	164

**Tabela 4** - Idade da mãe de bebês com FLP, FL ou FP. Araruna – PB, 2020.

Fonte: Curso de Odontologia do CCTS - UEPB, 2020.

No tempo de corte da pesquisa, observou-se que a maioria dos bebês com FLP e FP nasceram com mais de 38 semanas (parto a termo) e a maioria dos casos de FL nasceram entre 37 e 41 semanas (Tabela 5). No Nordeste e na Paraíba a maioria dos partos de bebês que possuem uma das três fissuras estudadas foram realizados com mais de 38 semanas. Não foi encontrado na literatura estudos que apresentem as semanas de gestação dos fissurados.

SEMANAS	< 22	22 a 27	28 a 31	32 a 36	<37	37 a 41	42 e +	>38 (A termo)	BRANCO	TODOS
<b>BRASIL</b>	FLP	5 79	157	965	1206	4407	118	4915	90	5821
	FL	3 71	153	923	1150	4714	120	4652	85	5799
	FP	6 133	302	1478	1919	6248	178	6426	167	8511
<b>NORDESTE</b>	FLP	0 12	47	182	241	866	39	895	31	1167
	FL	1 13	39	253	306	1072	51	1123	36	1465
	FP	2 27	76	386	491	1479	60	1539	71	2101
<b>PARAÍBA</b>	FLP	0 0	1	11	12	49	3	52	2	66
	FL	0 1	2	25	28	83	4	77		118
	FP	0 0	4	26	30	126	6	132	2	164

**Tabela 5** - Semanas de gestação dos casos de FLP, FL e FP. Araruna – PB, 2020.

Fonte: Curso de Odontologia - UEPB, Campus VIII, 2020.

Em todos os anos estudados quando analisado o peso dos bebês ao nascimento, no Brasil 73.9% dos bebês que nasceram com FP pesaram 2.500g ou mais e esse padrão se repete no Nordeste (73.7%) e Paraíba (74.7%). Dos bebês que nasceram com menos de 1.500g os casos de FP estão em maior número no Brasil (6%) e no Nordeste (5%) e na Paraíba temos os casos de FL (5.9%) conforme Tabela 6. Se torna de difícil discussão quanto ao peso dos bebês fissurados, pois, até o momento da pesquisa não foi encontrado na literatura trabalhos que forneçam esses valores para análise.

GRAMAS	<1500	1500 a 2499	2500 a +	branco	total	
<b>BRASIL</b>	FLP	298	1056	4354	3	5821
	FP	514	1700	6293	4	8511
	FL	278	952	4567	2	6069
<b>NORDESTE</b>	FLP	57	240	869	1	1167
	FP	118	433	1549	1	2101
	FL	71	259	1135	0	1465
<b>PARAÍBA</b>	FLP	3	11	52	0	66
	FP	2	32	130	0	164
	FL	7	26	85	0	118

**Tabela 6** - Peso ao nascer dos bebês com FLP, FP e FL. Araruna – PB, 2020.

Fonte: Curso de Odontologia - UEPB, Campus VIII, 2020.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil epidemiológico das fissuras orofaciais no Brasil, Nordeste e Paraíba de 2008 a 2018 se caracteriza com os casos de FP sendo os mais comuns nos anos analisados e o sexo masculino o mais predominante. A maioria das mães possuem de 8 a 11 anos de estudo e apresentam idade na faixa dos 20 a 30 anos, representando um perfil de mães adultas, a maioria dos bebês nasceram com mais de 38 semanas de gestação e pesavam 2.500g ou mais e são poucos os casos que nasceram com baixo peso. Os padrões de casos no Brasil,

Nordeste e Paraíba na maioria dos casos estão dentro dos mesmos padrões de ocorrência.

## REFERÊNCIAS

- ADEYEMO, W. L.; JAMES, O.; BUTALI, A. Cleft lip and palate: Parental experiences of stigma, discrimination, and social/structural inequalities. **Annals of maxillofacial surgery**, v. 6, n. 2, p. 195-203, 2016.
- BURIANOVA, I., KULIHOVA, K., VITKOVA, V., & JANOTA, J. Breastfeeding After Early Repair of Cleft Lip in Newborns With Cleft Lip or Cleft Lip and Palate in a Baby-Friendly Designated Hospital. **Journal of Human Lactation**, v. 33, n. 3, p. 504–508, 2017.
- DAL RI, I.; TOMAZONI, F.; BERTELLI, A. E. Prevalência de Anomalias Dentárias em Pacientes com Fissuras Labiais e Palatinas e Fatores Associados: Um Estudo Transversal. In: **Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha**. v. 3, n.5 p. 165-167, 2017.
- DE FREITAS, M. D. C. A., BATISTA, T. S., PEREIRA, M. C. G., BRANDÃO, M. M., MARIANETTI, L. V. S., & DE ALMEIDA, P. P. Estudo epidemiológico das fissuras labiopalatinas na Bahia. **REVISTA UNINGÁ**, v.37, n.1, p.13-22, 2018.
- DIÓGENES, M. A. R. I., DE ARAÚJO, E. F., DE CASTRO, F. T. L., DE ALBUQUERQUE, F. E. F. F., MARTINS, M. N. B., & JARDIM, J. F. Um estudo sobre fissuras labiopalatinas. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, v.3, n.1, 2017.
- DUARTE, G. A. **Métodos de alimentação para crianças com fissura labiopalatina**. 2015. Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. 2015.
- HLONGWA, P., LEVIN, J., & RISPEL, L. C. Epidemiology and clinical profile of individuals with cleft lip and palate utilising specialised academic treatment centres in South Africa. **PloS one**, v. 14, n.5, 2019.
- KUHN, V. D. et al. Fissuras labiopalatais: revisão da literatura. *Disciplinarum Scientia Saúde*, v. 13, n. 2, p. 237-245, 2016.
- NEVILLE, B. W., DAMM, D. D., ALLEN, C. M., BOUQUOT, J. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 3 ed. p.2 Elsevier Brasil, 2009.
- DATA SUS. Painel de Monitoramento de Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas (D180 e Q00-Q99). Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/anomalias-congenitas/>> acessado em Abril e Maio de 2019.
- QUEIROZ DE M. S. DI N., C., et al. Levantamento epidemiológico dos pacientes portadores de fissura de lábio e/ou palato de um centro especializado de Belo Horizonte. **Rev. CEFAC**, v. 13, n.6 p. 1002-1008, 2011.
- REBOUÇAS, P. D., MOREIRA, M. M., CHAGAS, M. L. B., & CUNHA FILHO, J. F. D. Prevalência de fissuras labiopalatinas em um hospital de referência do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 1, p. 39-41, 2014.
- ROCHA, S. L. D. **Perfil epidemiológico de pacientes portadores de fissuras de lábio e/ou palato atendidos em um centro especializado de Salvador-Ba no período de 2000 a 2013**. 2016. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia. 2016.
- SOUSA, A. L. B. **Incidência e caracterização de fendas orofaciais em nascidos vivos registrados em dados do SINASC (DATASUS) - Paraíba-de 2002 a 2010**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.

MOSSEY, P. A., LITTLE, J., MUNGER, R. G., DIXON, M. J., & SHAW, W. C. Cleft lip and palate. *The Lancet*, v.374, n.9703, p.1773-1785, 2009.

MOURA, J. R. **Perfil clínico-epidemiológico dos portadores de fissuras orofaciais em residentes do estado da Bahia: um estudo descritivo.** (2014) Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. (2014).

SPINA, V. P. J. M., PSILLAKIS, J. M., LAPA, F. S., & FERREIRA, M. C. Classificação das fissuras lábio-palatinas: sugestão de modificação. **Rev Hosp Clin Fac Med S Paulo**, 27(1), 5-6. (1972).

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Actinomicetoma 60, 64, 69  
Adenocarcinoma 77, 83, 84, 85  
Alterações estomatológicas 37, 38, 39, 46  
Anomalias 14, 15, 16, 18, 19, 23  
Autopercepção 25, 26, 28, 30, 31, 34, 36, 47

### B

Batson 78  
Biossegurança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 28, 40, 86

### C

Câncer 74, 75, 76, 77, 86  
Câncer primário 74  
Complexo estomatognático 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 70  
Complicações 25, 26, 27, 32, 33, 34, 60, 61, 67, 69, 70

### D

DATASUS 14, 18, 23  
Doenças crônicas 37, 38, 43, 47  
Doenças sistêmicas 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 86

### E

EPA 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56  
Erupção 16, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56  
Eumicetoma 59, 60, 64, 69

### F

Fissura labial 13, 14, 15, 16, 19  
Fissura palatina 13, 14, 15, 16, 19  
Fissuras orofaciais 13, 17, 18, 21, 22, 24

### G

Gengiva 26, 29, 48, 50, 51, 53, 54, 80  
Gestação 16, 18, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34  
Granulomatosos 59, 61, 69

Gravidez 26, 27, 30, 33, 35

## H

Higiene bucal 26, 27, 35, 55

## I

Idosos 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 76

Inflamação 26, 29, 30, 31, 33, 34, 80

IPV 25, 26, 28, 29, 30, 31, 34

ISG 25, 26, 28, 29, 30, 31, 34

## L

Labiopalatina 13, 15, 17, 19, 23

Lesões 43, 44, 59, 60, 61, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83

## M

Medicamentos 16, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46

Metástase 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81

Micetoma 60, 61, 67, 68, 69

Mucogengival 52

## N

Neoplasia 76, 77, 79, 80, 82

## O

Odontologia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 33, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 56, 57, 58, 59, 60, 70, 73, 86, 87, 88, 89

Ortodontia 48, 49, 54, 56, 57, 58

## P

Patogenia 65, 75, 77, 78

Perfil acadêmico 2

Periodontia 35, 49, 56, 57, 58

## R

Riscos 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 27, 39, 44

Riscos ocupacionais 3, 7, 11

## S

Saúde bucal 17, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 86

Sorriso gengival 48, 49, 50, 51, 53, 56, 57, 58

## T

Tumores 60, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86

Tumores metastáticos 73, 74, 75, 76, 79, 80, 82

# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO NA ODONTOLOGIA

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 