

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

2



Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

2



Atena
Editora
Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele 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
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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. 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
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^ª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^ª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^ª 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. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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. Dr. 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

Prof^a Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Prof^a Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

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

Prof^a Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

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

Prof^a Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Prof^a Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

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

Prof^a 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

Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 2

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D583 Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde
2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-938-7
DOI 10.22533/at.ed.387210604

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

Este e-book, como seu próprio título explicita, tem como foco o planejamento de ações nas ciências da saúde. Não obstante, planejar denota preparar um trabalho, ou um objetivo, de forma sistemática; ademais, a etiologia da palavra também conota uma ação, prática e/ou um resultado. Diante disso, a organização desta obra não poderia desconsiderar o contexto que envolve o planejamento estratégico em saúde; desta forma, os 106 trabalhos aqui contidos estão dispostos em 5 volumes que levam em conta justamente o processo construtivo de um plano: a análise científica e literária do caminho percorrido nas ciências da saúde até o momento está representada nos três primeiros volumes que, por sua vez, englobam estudos de revisão, relatos de caso e de experiência, além de pesquisas epidemiológicas; já os últimos dois volumes trazem ao leitor trabalhos que fornecem novas perspectivas de ação em saúde, desde a atenção básica até novos métodos de diagnóstico e tratamento, além de pesquisas qualitativas que tratam da sociologia inerente à prática em saúde, principalmente no Brasil.

Em nome da Atena Editora, agradece-se o empenho dos autores na construção dessa obra e explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no intuito de inspirar novos estudos que tragam ainda mais resultados para o dinamismo e para a clareza no planejamento em ciências da saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CÂNCER DE CÓLON DIREITO: ESTRATIFICAÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL E DIFERENÇAS NA EPIDEMIOLOGIA E APRESENTAÇÃO CLÍNICA, RELATO DE CASO

Carlos Brandão Feitosa Nina

Lorayne Lino Sousa

João Marcelo Garcez Alves

José Guilherme Belchior Costa

Ana Letícia Lopes Abreu Silva

DOI 10.22533/at.ed.3872106041

CAPÍTULO 2..... 4

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E SOCIOECONÔMICA EM MULHERES COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA, NO PERÍODO DE 2013 A 2017

Hiasmin Rocha Teles

Elizabeth Ferreira de Miranda

Michelle da Silva Pereira

Antônio Marcos Mota Miranda

DOI 10.22533/at.ed.3872106042

CAPÍTULO 3..... 16

CONHECIMENTO DE FAMÍLIAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SOBRE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Erika Silva de Sá

Milena Ferreira Vieira

Thais Vilela de Sousa

Iel Marciano de Moraes Filho

Jactainy das Graças Gonçalves

Ricardo Costa da Silva

Micaelle Costa Gondim

Gabriela Moreira Melo

Jéssica Guimarães Rodrigues de Roure

Lorena Morena Rosa Melchior

Thales Antônio Martins Soares

Leidiane Ferreira Santos

DOI 10.22533/at.ed.3872106043

CAPÍTULO 4..... 45

CONHECIMENTO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE SOBRE AS POLÍTICAS DO SUS: PROPOSTA DE TECNOLOGIA EDUCATIVA

Kellen da Costa Barbosa

Walter Wanderley Amoras

DOI 10.22533/at.ed.3872106044

CAPÍTULO 5..... 59

DISFUNÇÕES DO OUVIDO INTERNO CAUSADAS POR ALTERAÇÕES METABÓLICAS

DA GLICEMIA

Fábio Herget Pitanga

Luís Fernando Garcia Jeronymo

Ricelli Endrigo Ruppel da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.3872106045

CAPÍTULO 6..... 66

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA ESTUDANTES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO AMAZONAS, BRASIL: VIVÊNCIAS DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Mayline Menezes da Mata

Suleima Costa Queiroz

Jairiane Lopes Azevedo Costa

Karina Rodrigues da Silva

Maykon Layrisson Lopes

DOI 10.22533/at.ed.3872106046

CAPÍTULO 7..... 72

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESVELANDO PRÁTICAS CULTURAIS DE AUTOCUIDADO NUMA COMUNIDADE QUILOMBOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Neudson Johnson Martinho

Closeny Maria Soares Modesto

DOI 10.22533/at.ed.3872106047

CAPÍTULO 8..... 81

EDUCAÇÃO FÍSICA E INTERPROFISSIONALIDADE: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

Eduarda Eugenia Dias de Jesus

Ricardo Clemente Rosa

Tatiane Cristine Sierpinski

Victor Hugo Antonio Joaquim

Patricia Esther Fendrich Magri

DOI 10.22533/at.ed.3872106048

CAPÍTULO 9..... 92

EFEITO DO CURCUMIN SOBRE O REPARO PERIODONTAL. ESTUDO IN VITRO

Vitória Bonan Costa

Natalie Aparecida Rodrigues Fernandes

Morgana Rodrigues Guimarães Stabili

DOI 10.22533/at.ed.3872106049

CAPÍTULO 10..... 102

ELABORAÇÃO DE MANUAL BÁSICO DE HISTOLOGIA PELA MONITORIA DE UM SISTEMA ORGÂNICO INTEGRADO NO CURSO DE MEDICINA

Lucas Palma Nunes

Ana Carolina Vieira Azevedo

Amanda Louise Trotta Telles Verchai Hasselmann

Mariana Schenato Araujo Pereira

Irlena Monica Wisniewska de Moura

DOI 10.22533/at.ed.38721060410

CAPÍTULO 11..... 114

**ESTAGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO:RELATO DE EXPERIENCIA SOBRE
COMPETENCIAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO ASISTENCIAL**

Raimunda Vieira Machado
Ana Cristina Araújo Soares
Luis Paulo Teixeira da Silva
Regina Célia Soares de Sousa Ponciano
Raffaela Hellen Lima Alves
Sheilane da Silva Carvalho
Patricia de Azevedo lemos Cavalcanti
Barbara Jesus de Freitas
Nayara Carvalho Lima
Nádia Caroline cruz Andrade
Taciana Tavares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.38721060411

CAPÍTULO 12..... 118

**ESTOMATITE PROTÉTICA INDUZIDA PELO ERRO EM TÉCNICA DE REEMBASAMENTO
DE PRÓTESE TOTAL: CASO CLÍNICO**

Valbiana Cristina Melo de Abreu Araujo
Shirley Maria de Nazaré Rocha Cardoso
Bernardo Aquino Rodrigues Monteiro Filho
Julliana Andrade da Silva
Amanda Silva Passos
Juliana Feitosa Ferreira
Maria Áurea Lira Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.38721060412

CAPÍTULO 13..... 127

**FARMÁCIA COSMETOLÓGICA: ÁCIDO HIALURÔNICO E SEUS EFEITOS EM
TRATAMENTOS FACIAIS**

Gilvânia Maria dos Santos
Roberta Larissa Barbosa da Silva
Daniele Gomes da Silva
Jamyllie Queiroz
Joana D'arc Pereira da Silva
João Gabriel Torres Galindo
Kátia Cilene Batista
Silmara Barros
Marcelino Alberto
Maria Lucília Machado da Costa

DOI 10.22533/at.ed.38721060413

CAPÍTULO 14..... 134

FÁRMACOS E MEDICAMENTOS: DINÂMICA PRODUTIVA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

DE APOIO NO PERÍODO RECENTE

Andressa Neis
Fabiano Geremia

DOI 10.22533/at.ed.38721060414

CAPÍTULO 15..... 148

IMPACTO DA CONDIÇÃO BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PRÉ-ESCOLARES

Silvana Marchiori de Araújo
Eliane Garcia da Silveira
Maria Mercês Aquino Gouveia Farias
Betsy Killian Martins Luiz
Fabiano Rodrigues Palma

DOI 10.22533/at.ed.38721060415

CAPÍTULO 16..... 160

IMPLANTAÇÃO E MONITORAMENTO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Karina Domingues de Freitas
Maria de Fátima Paiva Brito
Lilian Carla de Almeida
Lauren Suemi Kawata

DOI 10.22533/at.ed.38721060416

CAPÍTULO 17..... 169

IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA DETECÇÃO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO DE LITERATURA

Paula Liparini Caetano
Ludmilla Pereira dos Santos
Bruna Mota Ribeiro
Kariny de Souza Oliveira
Nathany Barbosa de Souza
Aline Monteiro Marques
Mariana Carvalho Ribeiro
Natália Cristina da Silva Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.38721060417

CAPÍTULO 18..... 179

INTEGRAÇÃO DE ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM E MEDICINA NA SAÚDE COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karin Rosa Persegona Ogradowski
Leonardo de Souza Cardoso
Laura Fernanda Fonseca
Camila Lima de Assis Monteiro
Leide Conceição Sanches
Adriana Cristina Franco
Max de Fillipis Resende
Izabel Cristina Meister Martins Coelho
Ivete Palmira Sanson Zagonel

DOI 10.22533/at.ed.38721060418

CAPÍTULO 19.....	189
MANIFESTAÇÕES DOS SINTOMAS DA DEPRESSÃO EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA	
Andreza Serpa Otoni	
Maria das Graças Resende da Silva Neta	
Marina Santos Mariano	
Lucas Benjamin Pereira Farias	
Marcos Antônio Rabêlo Júnior	
Arlete Bulhões Cavalcanti Madeiro de Oliveira	
Ana Paula Pierre de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.38721060419	
CAPÍTULO 20.....	200
MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIAS ASSOCIADAS: À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UTI PÚBLICA DE BRASÍLIA	
Victor Guimarães Antônio da Silva	
Yury Rhander Ferreira Gonçalves	
Gislane Ferreira de Melo	
Priscilla Cartaxo Pierrri Bouchardet	
Noriberto Barbosa da Silva	
Gabriel Cartaxo Barbosa da Silva	
Tarquino Erastides Gavilanes Sánchez	
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado	
DOI 10.22533/at.ed.38721060420	
CAPÍTULO 21.....	212
MORTALIDADE DE IDOSOS RESIDENTES EM MATO GROSSO, AMAZÔNIA LEGAL, 2010-2016	
Elizete Bezerra Hossaki	
Tony José de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.38721060421	
CAPÍTULO 22.....	225
MORTALIDADE MATERNA EM PERÍODO DE PARTO E PUERPÉRIO: REVISÃO DE LITERATURA	
Andreza Serpa Otoni	
Francisco de Nojosa Costa Neto	
Marina Santos Mariano	
Rômulo Sabóia Martins	
Arlete Bulhões Cavalcanti Madeiro de Oliveira	
José Lopes Pereira Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.38721060422	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	234
ÍNDICE REMISSIVO.....	235

CAPÍTULO 17

IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA DETECÇÃO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 16/01/2021

Natália Cristina da Silva Gonçalves

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/7038599309732429>

Paula Liparini Caetano

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/2544936061977384>

Ludmilla Pereira dos Santos

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/5858886771582709>

Bruna Mota Ribeiro

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/0511983055690734>

Kariny de Souza Oliveira

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/4213119732450479>

Nathany Barbosa de Souza

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/9853951009173028>

Aline Monteiro Marques

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/8226845469524184>

Mariana Carvalho Ribeiro

Centro Universitário Estácio Juiz de Fora

Juiz de Fora – Minas Gerais

<http://lattes.cnpq.br/3023952559569526>

RESUMO: Os transtornos alimentares são apresentados através de quadros psiquiátricos desencadeando danos psicológicos e sociais, caracterizados devido a insatisfação corporal do indivíduo relacionado com o medo mórbido de engordar. Dentre os principais transtornos alimentares destacam-se a anorexia nervosa e bulimia nervosa. Devido à associação dos fatores etiológicos e à presença de inúmeras complicações clínicas, o tratamento desses transtornos requer uma equipe multidisciplinar. O cirurgião-dentista deve fazer parte do atendimento multidisciplinar e pode ser o primeiro profissional da saúde a detectar o transtorno alimentar, por apresentar alterações sistêmicas quanto complicações na cavidade bucal devido ao seu comportamento frente a esses distúrbios como: compulsão alimentar onde há uma grande quantidade ingerida de alimentos ricos em carboidrato e sacarose seguido de uma má higiene oral, vômitos auto induzidos deixando o indivíduo propício a alterações bucal apresentadas através das alterações classificadas como: erosão dentária, cárie dentária, alteração periodontal, aumento da glândula parótidas podendo ser uni ou bilateral, xerostomia, bruxismo, alteração da mucosa bucal, inflamação no palato e atrofia das papilas.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia, Transtornos alimentares, Manifestação bucal.

IMPORTANCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE DETECTION OF EATING DISORDERS: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Eating disorders are presented through psychiatric conditions triggering psychological and social damage, characterized by the individual; is body dissatisfaction related to the morbid fear of getting fat. Among the main eating disorders are anorexia nervosa and bulimia nervosa. Due to the association of etiological factors and the presence of numerous clinical complications, the treatment of these disorders requires a multidisciplinary team. The dental surgeon should be part of multidisciplinary care and may be the first health professional to detect the eating disorder, due to systemic changes regarding complications in the oral cavity due to their behavior regarding these disorders such as: binge eating where there is a large amount ingested carbohydrate and sucrose-rich foods followed by poor oral hygiene, self-induced vomiting leaving the individual prone to oral changes presented through alterations classified as: dental erosion, dental caries, periodontal alteration, parotid gland enlargement may be unilateral or bilateral, xerostomia, bruxism, alteration of the oral mucosa, inflammation in the palate and atrophy of the papillae.

KEYWORDS: Dentistry, Eating disorders, Oral manifestations.

1 | INTRODUÇÃO

A juventude é um período propenso ao desenvolvimento da insatisfação com o próprio corpo. Diante de muitas mudanças físicas, e da pressão psicológica exercida pelo grupo na qual eleger a magreza como símbolo de sucesso e beleza. O jovem encontra-se numa busca pelo padrão ideal, exigindo uma readaptação à imagem corporal, criando sua identidade. Nos últimos anos a valorização excessiva da forma e do peso do corpo tem levado muitas pessoas, principalmente mulheres, a verdadeiros sacrifícios, que podem comprometer a saúde, como, dietas radicais e exercícios físicos em excesso, com o intuito de conseguirem chegar ao corpo ideal (SEGAL et al., 1995).

O termo anorexia deriva do grego “an” deficiência ou ausência de, e “orexis”, apetite. A Anorexia Nervosa é caracterizada pela perda de peso por meio de dieta extremamente restrita e uma busca descontrolada pela magreza (CORDÁS et al., 2004; BORGES et al., 2006). A bulimia nervosa surgiu como uma síndrome na década de 70. O termo bulimia deriva do grego “bous” boi e “limos” fome, designando um apetite de comer um boi. Caracteriza-se pelo consumo rápido e repetido de grandes quantidades de alimentos seguido de tentativas de eliminar os alimentos consumidos, por exemplo, o vômito induzido (ABUCHAIM et al., 2010). Os dois transtornos estão intimamente relacionados por apresentarem psicopatologia comum: uma ideia prevalente envolvendo a preocupação excessiva com o peso e a forma corporal (medo de engordar), que leva as pacientes aderir dietas extremamente restritivas, utilizarem métodos purgativos ou induzirem o vômito (CORDÁS et al., 2004).

Indivíduos com anorexia nervosa e bulimia nervosa apresentam alterações sistêmicas quanto as complicações na cavidade bucal devido ao seu comportamento frente

a esses distúrbios como: compulsão alimentar onde há uma grande quantidade ingerida de alimentos ricos em carboidrato e sacarose seguido de uma má higiene oral, vômitos auto induzidos deixando o indivíduo propício a alterações bucal apresentadas através das alterações classificadas como: erosão dentária, cárie dentária, alteração periodontal, aumento da glândula parótidas podendo ser uni ou bilateral, xerostomia, bruxismo, alteração da mucosa bucal, inflamação no palato e atrofia das papilas. (SANTOS et al., 2015).

Compete ao cirurgião-dentista realizar uma anamnese detalhada, com o intuito de conhecer melhor os hábitos alimentares dos pacientes e estabelecer vínculo de confiança com eles. O tratamento desses transtornos requer uma equipe multidisciplinar como psiquiatra, endocrinologista, pediatra, terapeuta individual e familiar, nutricionista, enfermagem e outros profissionais da área da saúde (SEGAL et al., 1995). Entretanto, de acordo com Liebenberget et al. (2000) o cirurgião dentista pode ser o primeiro profissional da saúde a detectar algum tipo de alteração que resulte no diagnóstico de transtorno alimentar, favorecendo a rápida inserção do indivíduo em tratamento transdisciplinar.

Diante das considerações anteriores, o trabalho objetivou verificar, através de uma revisão da literatura, a relação entre saúde bucal e transtornos alimentares e a importância que o cirurgião dentista tem em detectar os transtornos, auxiliando para um tratamento, junto com uma equipe multidisciplinar.

2 | PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão de uma revisão de literatura que estuda e relação entre as alterações bucais e os transtornos alimentares. A identificação dos artigos foi feita através de busca bibliográfica na base de dados google acadêmico, biblioteca virtual Scielo e PubMed. A seleção dos artigos baseou-se nos seguintes termos: alterações bucais em pacientes bulímicos, desordens alimentares, bulimia e anorexia nervosa, alterações sistêmicas em transtornos alimentares e aspectos clínicos.

3 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Anorexia

O primeiro caso de anorexia foi descrito em 1964 pelo médico Richard Morton (CORDÁS et al., 2004). Segundo o DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) e o CID 10 (Classificação Internacional das Doenças), quatro critérios devem estar presentes para que seja dado um diagnóstico definitivo de anorexia nervosa: redução do peso corporal, em pelo menos 15% abaixo do esperado; perda de peso por eliminação de alimentos ricos em carboidratos e utilização de métodos purgativos; distorção da imagem corporal quando, mesmo com peso inferior, o indivíduo se vê gordo e alterações endócrinas generalizadas, manifestadas em mulheres por ausência de pelo menos três

ciclos menstruais consecutivos e, em homens, pela perda de interesse e potência sexual (WASHINGTON et al., 1994)

A anorexia nervosa é caracterizada pela perda de peso intensa e premeditada à custa de dietas rigorosas (CORDÁS et al., 2004). Os indivíduos portadores de anorexia nervosa têm como ponto comum a busca desenfreada pela magreza e extrema repulsão por comida (ABREU et al., 2004). Burke et al. (1996) reforça que a perda exagerada de apetite, identificada nos casos de anorexia nervosa, também guarda relação com questões psicológicas como o sofrimento, medo intenso, preocupação com a alimentação e perda de peso.

A anorexia pode ser do tipo restritiva ou purgativa. No tipo restritiva, não há episódios de comer compulsivamente e não faz uso de métodos compensatórios, o baixo peso é alcançado e mantido por meio de dietas, jejuns e excesso de exercícios físicos. Já a anorexia do tipo purgativa apresenta episódios de alimentação compulsiva, vômitos induzidos e uso de laxantes e diuréticos. As alterações bucais são mais frequentes na anorexia do tipo purgativa e seu prognóstico é pior, quando comparada à restritiva (FAIRBURN et al., 1995).

3.2 Bulimia

O diagnóstico da bulimia nervosa é estabelecido segundo os critérios do DSM - IV e CID 1011 quando o indivíduo apresenta as seguintes situações: episódios recorrentes de compulsão alimentar em curto espaço de tempo e sentimento de culpa ocorrendo pelo menos duas vezes na semana durante o período de três meses; preocupação persistente em comer; utilização de métodos purgativos para prevenir o ganho de peso; preocupação excessiva em engordar e realização de exercícios físicos e jejuns de forma descontrolada (WASHINGTON et al., 1994).

A bulimia nervosa, também classificada como distúrbio de comportamento, é caracterizada por ingestão compulsiva e rápida de grande quantidade de alimentos com pouco ou nenhum prazer, alternando-se hábitos para evitar o ganho de peso, tais como vômitos, uso excessivo de medicamentos e restrição alimentar severa, acontecimento como esse se caracteriza como episódio bulímico (TRAEBERT et al., 2001; MOREIRA et al., 2001).

Segundo Teixeira Neto et al. (2003), os episódios bulímicos despertam sentimentos de tristeza, vergonha, condenação. Estes, na grande maioria das vezes, levam o indivíduo ao isolamento social, podendo desencadear quadros depressivos (MYERS et al., 1999).

3.3 Alterações sistêmicas

Geralmente os transtornos alimentares são acompanhados por diversas manifestações sistêmicas, relacionadas principalmente à deficiência nutricional do paciente. (ASSUMPÇÃO et al., 2002). Manifestação como hipoglicemia e redução dos níveis hormonais da glândula tireóide, podem ser citadas como algumas alterações

gerais. Em relação a alterações ósseas e de crescimento, a má nutrição de pacientes com esses transtornos reduz a neoformação óssea, além da diminuição de ingestão de cálcio, proteínas e vitamina D que favorecem a queda da densidade óssea mineral. Complicações mais frequentes dos transtornos alimentares são arritmias cardíacas e anemia. Pele pálida, seca e sem brilho, perda do contorno do quadril e nádegas também são comuns na anorexia. Úlceras nas superfícies das mãos e presença de calos nos dedos podem ser observados devido ao seu uso como instrumento indutor de vômito. O edema pulmonar pode ocorrer secundário à falência cardíaca e como alterações gastrointestinais podem ser citadas constipação e danos irreversíveis ao intestino devido ao uso de laxantes utilizados em longo prazo (ASSUMPÇÃO et al 2004; CABRAL et al., 2002).

Fatores de desenvolvimento e manutenção desses transtornos são, também, as alterações psicológicas, por exemplo, no padrão familiar, como falhas na resolução de conflitos, distorção na comunicação, confusão entre os membros da família, ausência de limites individuais e falta de identidade (TRAEBERT et al 2001; MOREIRA et al., 2001).

3.4 Alterações bucais

Os primeiros sinais clínicos dos transtornos alimentares aparecem geralmente seis meses após o desenvolvimento da doença, e na maioria das vezes a cavidade bucal é o local onde ocorrem os primeiros sinais e sintomas, porém a manifestação, depende do tipo e duração do transtorno com a frequência da auto indução de vômito, dieta e período de tempo que o indivíduo apresenta a síndrome (BARBOZA et al., 2012).

3.4.1 *Erosão dental*

A erosão dentária pode ser classificada em extrínseca que é decorrente devido aos agentes externos à boca e/ou ao organismo, como o uso abusivo de bebidas ácidas, determinados medicamentos e alimentos ácidos, podem apresentar também a erosão intrínseca que é a erosão ocasionada pela acidez do conteúdo gástrico e por transtornos alimentares, principalmente em pacientes que regurgitam frequentemente, quando a erosão dental é ocasionada por agentes intrínsecos denomina-se perimólise (GASPARETO et al., 2005).

A perimólise é principal manifestação bucal, caracterizada pela perda progressiva da estrutura dental devido a um processo químico, sem envolvimento bacteriano, resultante apenas do contato repetitivo e constante do ácido gástrico (ácido clorídrico) com a superfície dentária, este possui pH em torno de 1 a 1,5 muito abaixo do nível crítico para dissolução do esmalte que é de 5,5. É uma perda irreversível, pois o esmalte dentário não possui capacidade de se regenerar, em casos mais severos esta erosão afeta também dentina e/ou raiz dentária, gerando grande sensibilidade (POPOFF et al., 2010)

De acordo com a intensidade e localização está se subdivide em: classe I ou superficial é a erosão que acomete somente a superfície do esmalte; classe II ou localizada,

quando atinge menos de 1/3 de dentina ; e classe III ou extensa,descreve destruições maiores de 1/3 de dentina (CALDEIRA et al., 2000).

As faces palatinas dos dentes superiores são mais afetadas, pois o baixo fluxo salivar permite que o dorso da língua permaneça ácido (CURZON et al., 2001).A erosão se mostra moderada nas faces vestibulares desses mesmos dentes e variável nas faces oclusais e vestibulares dos dentes posteriores superiores e inferiores. As superfícies vestibulares dos dentes superiores não entram em contato direto com o ácido e são ainda protegidas pelo efeito neutralizante da saliva da parótida, ao passo que as superfícies linguais dos dentes inferiores são poupadas do contato com o ácido por serem cobertas pela língua e banhada pelo fluido oral das glândulas sublingual e submandibular (FAINE et al., 2003).

Os impactos da erosão dentária apresentam esmalte dentário com diminuição de brilho, alteração de cor e aspecto liso. Em dentes com restaurações de amálgama de prata essa erosão forma as “ilhas de amalgamas”, pois a liga de prata é inerte aos ácidos, não sofrendo depredação, permanecendo apenas a restauração alojada no dente, ficam irregulares (NAVARRO et al., 2011).

3.4.2 *Cárie dental*

A cárie é uma doença infectocontagiosa, de caráter crônico e multifatorial. Sabe-se a indispensabilidade de microrganismos na superfície dental para que tenhamos o desenvolvimento da doença cárie, porém só a presença deles não é o bastante. Fatores como higiene de forma inadequada, hábitos alimentares, colonização bacteriana, composição da saliva, entre outros, influenciam o metabolismo das bactérias sobre os dentes, modulando a atividade da cárie, podendo apresentar essa manifestação em pacientes com distúrbios alimentares (LEITES ET al., 2005).

Durante os surtos a alimentação é extremamente calórica e cariogênica, e a deficiência de escovação em alguns casos devido à sensibilidade e a presença de xerostomia também são fatores importantes na evolução da cárie dental (NAVARRO et al., 2011).

Ainda não está bem elucidado sobre a relação entre vômitos e índices de cárie(BORGES et al., 2006).

3.4.3 *Xerostomia*

A xerostomia, conhecida como sensação de boca seca devido a redução do fluxo salivar. A secreção salivar é controlada pelo sistema nervoso autônomo.Porém, vários hormônios podem mudar a composição da saliva, podendo ser um sinal frequente em pacientes que apresentam comportamentos inadequados de transtornos alimentares contribuindo para o aparecimento de lesões na cavidade bucal (FÁVARO et al., 2006).

A hipossalivação pode provocar alterações de paladar, halitose, dificuldade de fonação e deglutição, além de ressecamento da mucosa bucal e diminuição das propriedades de limpeza, capacidade tampão e pH da saliva. As causas mais frequentes de hipossalivação estão associadas a emoções, jejum frequente, doenças autoimunes, síndromes, uso de medicamentos, doenças psiquiátricas, desidratação e obstrução ou infecção das glândulas salivares, que levam ao ressecamento e desidratação da mucosa bucal (CARDOSO et al., 2015).

3.4.4 Aumento da glândula parótida

O aumento das glândulas parótidas é mais comum na bulimia nervosa, devido aos alimentos com alto teor de carboidratos podendo causar intensa estimulação das glândulas, resultando em uma hipertrofia. A frequência e a gravidade da hipertrofia se correlacionam com a frequência dos vômitos e ocorre entre 10 % e 50% das pacientes com bulimia nervosa. Geralmente o comprometimento é bilateral e indolor, raramente acomete as glândulas submandibulares (ASSUMPÇÃO et al., 2002).

As alterações morfológicas das glândulas salivares, podem alterar a sua função apresentando características como: diminuição da saída dos ductos salivares, e desequilíbrio eletrolítico resultante de mudanças nos níveis de sódio e cálcio (AMORAS et al., 2010).

3.4.5 Lesões nos tecidos moles

Queiloses podem ocorrer como resultados da desidratação da membrana bucal ou deficiência de vitamina do complexo B. O pH ácido da saliva pode ser um irritante local. A vermelhidão da mucosa pode ser o resultado da irritação crônica dos tecidos pelos ácidos gástricos (FAINE et al., 2003)

Frequentemente são encontradas lesões em tecidos moles, isso se dá pelo hábito de introduzir o dedo e/ou objetos pontiagudos na cavidade bucal a fim de induzir o vômito. Esses objetos ferem a mucosa principalmente por que ao serem introduzidos os pacientes se encontram em seu momento de maior descompensação emocional, abrindo mão de qualquer tipo de cautela (NAVARRO et al., 2002).

3.4.6 Bruxismo

Como a bulimia é um distúrbio psicossomático, esta gera um quadro de ansiedade, sendo um fator iniciador e agravante para o bruxismo. Em casos onde o paciente encontra-se extremamente ansioso e perturbado, esse quadro se torna ainda mais severo, podendo levar a extensas perdas de material dentário e até perda da dimensão vertical (LIMA et al., 2011).

A dor é um sintoma frequente, podendo ter surgimento de quadros de hipersensibilidade dentária a estímulos quentes ou frios, mialgia do masseter etemporal, dores de cabeça matinal ou ao longo do dia, cervicalgia, dor de garganta e dores torácica-abdominais são relatadas. (ALÓE et al., 2003).

3.5 Papel do cirurgião-dentista na conduta clínica do paciente

O diagnóstico precoce é muito importante para o sucesso do tratamento, pois permite que medidas adequadas sejam tomadas a fim de controlar o desenvolvimento e progressão das manifestações bucais, além de favorecer o bem-estar do indivíduo, diminuindo os danos às estruturas bucais (LIMA et al., 2011).

A observação dos sinais odontológicos deve ser acompanhada de uma anamnese detalhada com perguntas que visam conhecer melhor os hábitos alimentares, autoestima, preocupação exacerbada com peso corporal e outros fatores relacionados aos distúrbios, além de contribuir para a conquista da confiança do paciente (ARANHA et al., 2008).

Após a conclusão do diagnóstico, o tratamento deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, formada por médicos, nutricionistas, psicoterapeutas e cirurgiões-dentistas. Acompanhamento médico devido às alterações sistêmicas causadas, avaliação nutricional para reeducar a alimentação, e suporte psicológico para que o paciente possa lidar com o distúrbio e algumas alterações como depressão (FAINE et al., 2003).

O plano de tratamento varia para cada caso, pois dependerá do tipo de alteração bucal e aspectos individuais do paciente. Além disso, devem ser tomadas medidas preventivas específicas, voltadas para orientações referentes à higiene bucal, motivação e uso de substitutos salivares (chicletes sem açúcar e saliva artificial), que tem como objetivo auxiliar na redução do desgaste erosivo, pode prescrever bochechos com água e bicarbonato para neutralizar a acidez decorrente do vômito, utilizar escova com cerdas macias e cremes dentais com alta concentração de flúor e com baixa abrasividade. Essa abordagem tem como objetivo recuperar função, estética, eliminar a hipersensibilidade e facilitar a higienização. É fundamental também saber a necessidade de cada paciente e motivá-los para a manutenção da saúde bucal. Os tratamentos restauradores definitivos deverão ser realizados, somente quando o paciente conseguir controlar o hábito de purgação (ALVES et al., 2015).

Portanto, o objetivo do tratamento odontológico para pacientes portadores de distúrbios alimentares é restabelecer um estado de saúde e estética bucais aceitáveis e principalmente, participar de equipe multidisciplinar no tratamento destas distúrbios, motivando e educando em relação à dieta e higiene bucal (NAVARRO, et al., 2011).

4 | CONSIDERAÇÕES

Os transtornos alimentares como anorexia nervosa e bulimia nervosa são problemas relacionados à forma de alimentar incorreta trazendo como consequência métodos

compensatórios devido a insatisfação corporal da pessoa, dependendo da intensidade e frequência em que esses distúrbios ocorrem podem causar alterações na saúde sistêmica e acometendo a cavidade bucal com algumas manifestações.

Tais métodos compensatórios podem gerar grandes prejuízos orais tais como erosão dentária, cárie dentária, alteração periodontal, aumento das glândulas parótidas, xerostomia, bruxismo, alterações glândulas salivares ou alterações em tecidos moles e duros, esses sinais na cavidade bucal podem possibilitar que o cirurgião dentista seja o primeiro profissional a diagnosticar casos de transtornos alimentares.

As intervenções odontológicas devem acontecer de forma multiprofissional promovendo um planejamento integral. É de grande importância que o cirurgião dentista tenha conhecimento dos principais sinais e sintomas decorrentes da desordem alimentar, a fim de permitir que ocorra uma correta abordagem desses pacientes, para que se possa realizar um correto diagnóstico e um tratamento adequado.

De maneira geral, os pacientes atendidos nas clínicas integradas do Centro Universitário Estácio Juiz de Fora se mostraram muito satisfeitos com o atendimento prestado pelos alunos da instituição ao apresentarem um alto nível de satisfação em todos os quesitos avaliados no presente estudo.

REFERÊNCIAS

AMORAS DR, Messias DCF, Ribeiro RPP, Turssi CP, Serra MC. **Caracterização dos transtornos alimentares e suas implicações na cavidade bucal.** Rev Odontol UNESP. 2010 jul/ago.;39(4):241-5.

ABREU, C.N. E ROSO, M.- **Cognitivismo e Construtivismo.** In: **Abreu C.N. e Roso M. (Orgs.).** Psicoterapias Cognitiva e Construtivista: Novas Fronteiras da Prática Clínica). Artes Médicas, Porto Alegre, pp. 35-50, 2004.

ASSUMPTÃO CLd, Cabral MD. **Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa.** Rev Bras Psiquiatr 2002 Dec.;24(suppl.3):29-33.

ABUCHAIM ALG. **Aspectos históricos da anorexia e bulimia nervosas** Rev psiquiatr Rio Gd Sul 2010 maio-ago;24(2):199-208.

BARBOZA CAG, Morais PD, Alves MVA, Carneiro DTO, Moura SAB. **Participação do cirurgião-dentista no diagnóstico e tratamento interdisciplinados transtornos alimentares.** International Journal of Dentistry. 2011;10(1):327.

BORGES NJBG, Sicchieri JMF, Ribeiro RPP, Marchini JS, dos Santos JE. **Transtornos alimentares: quadro clínico.** Rev Medicina Ribeirão Preto. 2006;39(3): 340-8.

BURKE FJ, Bell TJ, Ismail N, Hartley P. **Bulimia: implications for the practicing dentist.** Br Dent J 1996 Jun 8;180(11):421-6.

CALDEIRA H.T, NÀPOLE D.C.R, BUSSE R.S. **Erosão dental e a contribuição do cirurgião dentista no diagnóstico de bulimia nervosa.** Ver. Assoc. Paul. Cir.Dent. v.54, n.6, p.465-467, 2000.

CORDAS; Taki. **Transtornos Alimentares Classificação e diagnóstico.** Scielo, São Paulo, v.31, n.4, p. 155-157, 2004.

FAINE M.P. **Recognition and management of eating disorders in dental office.**Dent. Clin. North Am. v.47, n.2, p.395-410, 2003.

FAIRBURN, C.G.- **Psychological and Social Problems Associated with BingeEating.** In: FAIRBURN, C.G. (ed): Overcoming Binge Eating. The GuilfordPress, New York, pp 42-66, 1995.

LEITE A, PINTO L. **Anorexia e bulimia afetam a saúde bucal.** Ver. Assoc.Paul. Cir. Dent. v.55, n.5, p.313-318.

LIEBENBERG WH. **Assuring restorative integrity in extensive posterior resin composite restorations: pushing the envelop.** Quint essence Int., 31(3):153-164,2000.

LIMA KM, Portugal RP, Veloso KMM. **Bulimia: seus reflexos na cavidade bucal e a sua importância do cirurgião dentista na equipe de tratamento multiprofissional.** Revista Florence,2011.

MYERS. **Tooth surface loss: Eating disorders and the dentist.** British dental jornal. 1999. 186: 109-113.

NAVARRO VP, Junior FM, Filho WT, Queirós AM. **Desordens alimentares:aspectos de interesse na odontologia.** Rev Gaúcha Odontol. 2011jan/jun.;59(3):15-18.

POPOFF DAV, Paula ACF, Biondi CMF, Domingos MA, Oliveira SA, Santa-Rosa TTA. **Bulimia: manifestações bucais e atenção odontológica.** Rev Gaúcha Odontol. 2010; 58(3):381-5.

SANTOS; José et al. **Transtornos Alimentares – Quadro Clínico.** Revistas Usp.São Paulo, v.39, n.3, p.340-348, 2015.

SEGALI A, Cordás TA, D'Elia FLGM, Larino MA, Alvarenga M, Bucarety H,et al. **Bulimia nervosa II: tratamento** J braspsiquiatr 1995out.;44(supl.1):S25-S31.

TRAEBERT J, MOREIRA EAM. **Transtornos alimentares de ordem comportamental e seus efeitos sobre a saúde bucal na adolescência.** Pesqui.Odontol. Bra., 15(4):359-363, 2001.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido Hialurônico 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133

AIDS 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Aleitamento Materno 17, 18, 19, 23, 24, 29, 42

Alimentação Complementar 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Atenção Primária à Saúde 21, 90, 91, 160, 161, 162, 168

Autocuidado 72, 73, 74, 78, 79

C

Câncer 1, 2, 3

Câncer Colorretal 1, 2, 3

Câncer de Cólon Direito 1, 2, 3

Comunidade Quilombola 72, 74, 75, 78

Curcumin 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Curso de Medicina 102, 179, 181, 182, 189, 225

D

Depressão 176, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

E

Educação Alimentar e Nutricional 66, 71

Educação em Saúde 17, 66, 72, 74, 79, 87, 209

Educação Física 81, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 200

Epidemiologia 1, 3, 4, 14, 43, 70, 198, 213, 224, 225, 232

Estagio Curricular Supervisionado 114

Estomatite Protética 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

F

Farmácia Cosmetológica 127, 129, 132

Fibromialgia 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

G

Gestão em Saúde 45, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57

Glicemia 59, 61, 64

H

Histologia 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113

HIV 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 126

I

Interprofissionalidade 81, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 179, 180, 181, 187

M

Mortalidade em Idosos 216, 217, 219, 220, 224

Mortalidade Materna 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

O

Ouvido Interno 59, 60, 62, 63, 64, 65

P

Parto 77, 216, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232

Pneumonia 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211

Prótese Total 118, 120, 122, 124, 125, 126

Puerpério 33, 41, 166, 216, 225, 226, 227, 228, 231

Q

Qualidade de Vida 47, 69, 119, 124, 135, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 192, 194, 196, 197, 212, 214, 222

R

Rede Pública de Ensino 66, 68

Reparo Periodontal 92, 94

S

Saúde Bucal 119, 124, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 171, 176, 178

Saúde Coletiva 4, 14, 15, 42, 57, 71, 75, 79, 158, 159, 164, 167, 168, 179, 185, 187, 212, 223, 231

T

Transtornos Alimentares 169, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178

U

Unidade Básica de Saúde 16, 17, 19, 20, 22, 23, 168, 231

Unidade de Terapia Intensiva 210

V

Ventilação Mecânica 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br