



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

MARIA EDUARDA DE ALMEIDA SILVA

**QUEIXAS RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL EM ADULTOS CANDIDATOS
À CIRURGIA**

Recife

2024

MARIA EDUARDA DE ALMEIDA SILVA

**QUEIXAS RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL EM ADULTOS
CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Luciana de Barros Correia Fontes

Coorientador: Ithalo José Alves da Silva Cruz

Recife

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Maria Eduarda de Almeida.

Queixas relacionadas à saúde bucal em adultos candidatos à cirurgia bariátrica / Maria Eduarda de Almeida Silva. - Recife, 2024.
43, tab.

Orientador(a): Luciana de Barros Correia Fontes

Coorientador(a): Ithalo José Alves da Silva Cruz

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2024.
Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Cirurgia bariátrica. 2. Período pré-operatório. 3. Saúde bucal. 4. Adulto.
I. Fontes, Luciana de Barros Correia. (Orientação). II. Cruz, Ithalo José Alves da Silva. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARIA EDUARDA DE ALMEIDA

**QUEIXAS RELACIONADAS À SAÚDE BUCAL EM ADULTOS
CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Aprovada em: 01/10/2024.

BANCA EXAMINADORA



**Profa. Luciana de Barros Correia Fontes (orientadora)
UFPE**



**Profa. Flávia Maria de Moraes Ramos-Perez
UFPE**



**Me. Zilma Ribeiro do Nascimento
Preceptora em Odontologia CEO - UFPE**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **DEUS**, pois dEle, por Ele e para Ele são todas as coisas. Por me dar força, sabedoria e perseverança ao longo dessa jornada. Ao Senhor, toda minha gratidão por ter me guiado até aqui.

À minha amada mãe, professora Andréa, que sempre esteve ao meu lado e nunca duvidou de mim. Sua dedicação e apoio foram fundamentais para que eu pudesse alcançar esta conquista. Você sempre foi meu exemplo de força e perseverança, e nada do que eu fizer será suficiente para expressar toda a minha gratidão. Te honrarei pelo resto da vida, buscando sempre retribuir o que você fez por mim. Essa vitória também é sua.

À minha querida avó, Anita, minha eterna gratidão. Quero te dizer que as noites que passou em claro na máquina de costura por seus filhos não foram em vão. Todo o seu esforço, dedicação e amor me impulsionaram e me trouxeram até este momento tão importante. Suas orações e sua fé me guiaram em cada passo dessa jornada, e cada conquista que alcanço carrega a força do seu exemplo.

Ao meu querido avô, Severino, minha gratidão profunda. Por vários momentos, devido ao tratamento oncológico, pensei que você não estaria comigo nesse momento tão feliz. Hoje, ao compartilhar essa conquista, sinto-me ainda mais abençoada por ter você ao meu lado. Sou grata por tudo que fez e faz por mim ao longo de toda a minha vida.

Ao meu querido noivo, Edvaldo, meu agradecimento mais sincero. Obrigada por sua paciência, por ser meu ombro amigo, por me incentivar e estar ao meu lado em todos os momentos, especialmente nos mais desafiadores. Seu apoio incondicional foi fundamental para que eu chegasse até aqui, e sou eternamente grata por dividir essa jornada com você. Cada conquista é ainda mais especial com você ao meu lado.

Agradeço aos meus queridos amigos. O apoio de vocês foi fundamental durante todos esses anos, tornando os momentos difíceis mais leves e as conquistas ainda mais especiais. Cada conversa, incentivo e gesto de carinho foram essenciais para que eu pudesse chegar até aqui.

À professora Luciana Fontes, por ser uma verdadeira inspiração, não apenas como profissional, mas também como ser humano. Sua orientação foi essencial para o desenvolvimento deste trabalho e me sinto privilegiada por ter tido você ao meu lado.

RESUMO

O aumento na incidência da obesidade a nível mundial representa um grande desafio à saúde pública. Entre as modalidades de tratamento, a cirurgia bariátrica destaca-se pela sua eficácia. Objetivo: Investigar as principais queixas em saúde bucal de indivíduos adultos candidatos à cirurgia bariátrica e estabelecer o perfil epidemiológico desses. Métodos: Desenvolveu-se um estudo transversal, com indivíduos maiores de idade, candidatos à cirurgia bariátrica no serviço do Hospital das Clínicas, Ebserh, da Universidade Federal de Pernambuco, localizado na cidade do Recife, nordeste do Brasil. Este trabalho representa parte de uma dissertação de mestrado em desenvolvimento. Como instrumento para a coleta de dados ocorreu a entrevista de todos os indivíduos vinculados a esse serviço e encaminhados pela Fonoaudiologia, para a avaliação em quanto à Saúde Bucal, durante o primeiro semestre do ano de 2024. Resultados: Dos 31 entrevistados, a maioria era do sexo feminino, com idade média de 43 anos, casados e com grau de obesidade III, sem comorbidades ou uso regular de medicamentos. Quanto às queixas mais frequentes em SB e com impacto no desempenho das funções orofaciais, destacaram-se a ausência dentária ou de unidades dentárias funcionais (27,0%) e a dor de dente ou sensibilidade provocada (16,3%). Conclusões: Queixas em SB foram relatadas por todos os indivíduos avaliados, no pré-operatório para a cirurgia bariátrica; o que traz a necessidade de um melhor acompanhamento odontológico dessa população alvo.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; período pré-operatório; saúde bucal; adulto.

ABSTRACT

The increase in the incidence of obesity worldwide represents a major challenge to public health. Among the treatment modalities, bariatric surgery stands out for its effectiveness. Objective: To investigate the main oral health complaints of adult individuals who are candidates for bariatric surgery and to establish their epidemiological profile. Methods: A cross-sectional study was developed with individuals of legal age who were candidates for bariatric surgery at the Hospital das Clínicas, Ebserrh, of the Federal University of Pernambuco, located in the city of Recife, northeastern Brazil. This work represents part of a master's dissertation in development. As a data collection instrument, all individuals linked to this service and referred by Speech Therapy for evaluation of Oral Health were interviewed during the first half of 2024. Results: Of the 31 interviewees, the majority were female, with an average age of 43 years, married and with grade III obesity, without comorbidities or regular use of medications. Regarding the most frequent complaints in BS and with an impact on the performance of orofacial functions, the most notable were the absence of teeth or functional dental units (27.0%) and toothache or provoked sensitivity (16.3%). Conclusions: Complaints in BS were reported by all individuals evaluated in the preoperative period for bariatric surgery, which brings the need for better dental monitoring of this target population.

Keywords: bariatric surgery; preoperative period; oral health; adult.

LISTA DE

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e história médica dos participantes. Recife, 2024.. 19

Tabela 2 - Comorbidades e medicamentos mais utilizados pelos adultos candidatos à cirurgia bariátrica. Recife, 2024... 20

Tabela 3 - Última consulta com o cirurgião-dentista e principais queixas sobre saúde bucal relatadas. Recife, 2024... 21

PÁGINA DE TÍTULO

a) Queixas relacionadas à saúde bucal em adultos candidatos à cirurgia bariátrica b)

¹ Maria Eduarda de Almeida Silva, UFPE, Orcid 0009-0004-9557-7087

² Íthalo José Alves da Cruz, UFPE, Orcid 0000-0003-0485-444

³ Kelli Nogueira Ferraz, UFPE, Orcid 0000-0002-9323-8741

⁴ Luciana de Barros Correia Fontes, UFPE, Orcid 0000-0002-2349-1215

c) Universidade Federal de Pernambuco. Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva. Avenida Professor Athur de Sá, 329-481, Cidade Universitária. CEP: 50740-525. Recife, Pernambuco, Brasil.

d) Carta de apresentação

Autor para a correspondência: Luciana de Barros Correia Fontes. Rua Ester Foigel, 110, ap. 1102, Iputinga. CEP: 50721-440, Recife, Pernambuco, Brasil. Telefone: (81) 997223427. E-mail: luciana.fontes@ufpe.br

e) Considerações éticas: Os autores declaram que não há conflitos de interesses de qualquer âmbito, que possam ter influenciado nos resultados da pesquisa ou no conteúdo do presente trabalho. Este encontra-se vinculado a um projeto de dissertação de Mestrado do cirurgião-dentista Íthalo José Alves da Cruz, que foi aprovado sob o CAAE 76876723.3.0000.8807, cujo projeto foi aprovado no dia nove de fevereiro de 2024, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco.(HC/UFPE).

Transferência de Declaração de Direitos Autorais

RAMB - Revista da Associação Médica Brasileira

Cód Fluxo:

Título: **Queixas relacionadas à saúde bucal em adultos candidatos à cirurgia bariátrica**

O(s) autor(es) do artigo, como aqui especificado, por este meio, transfere a Revista da Associação Médica Brasileira (RAMB) todos os direitos autorais, título e interesses que o autor tenha, ou possa vir a ter pelo artigo e qualquer revisão ou versões dele, incluindo, mas não limitado, o direito exclusivo para imprimir, publicar e vender o artigo em todo o mundo, em todos os idiomas e em todas as mídias.

Este acordo será considerado efetivo e válido se e quando o artigo for aceito para publicação. Se o artigo contiver qualquer material protegido por direito autoral de terceiros, o(s) autor(es) entregará(ão) a RAMB permissão, por escrito, do titular dos direitos autorais para reproduzir tal material no artigo. O(s) autor(es) garante ser o detentor da titularidade do artigo; não ter concedido ou cedido qualquer direito do artigo para qualquer outra pessoa ou entidade; ser o artigo passível de requisição de direitos autorais, por seu autor; não infringir qualquer direito autoral, marca registrada ou patente; não invadir o direito de privacidade ou publicidade de qualquer pessoa ou entidade; não conter qualquer assunto difamatório; serem verdadeiras as declarações afirmadas como fatos ou estarem baseadas em pesquisa razoável para atingir precisão; e, finalmente, até onde é de seu conhecimento, que nenhuma fórmula, procedimento, ou prescrição contidas no artigo causarão dano se usados ou seguidos conforme advertências e/ou instruções contidas no artigo.

O(s) autor(es) indenizará a RAMB contra qualquer custo, despesas ou danos que a RAMB possa incorrer ou para os quais a RAMB possa se tornar sujeita como resultado de eventuais omissões destas garantias. Estas representações e garantias poderão ser estendidas a terceiros pela RAMB.

O artigo inclui material de outras fontes com direitos autorais?

Sim Não (se sim, por favor anexe as permissões pertinentes)

O artigo inclui ilustrações nas quais uma pessoa possa ser reconhecida?

Sim Não (se sim, por favor anexe as permissões pertinentes) Local e data:

Recife, 06 de setembro de

Assinatura Autor (es):

Assinatura Autor (es):

Assinatura Autor (es):

gov.br
Documento assinado digitalmente
LUCIANA DE BARROS CORREIA FONTES
Data: 07/09/2024 11:30:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura Autor (es):

Favor anexar no artigo ou enviar para o e-mail ramb@amb.org.br ou

f) Contribuição dos autores:

Maria Eduarda de Almeida Silva: análise e interpretação dos dados para o trabalho e redação.

Íthalo José Alves da Cruz: concepção do projeto, aquisição dos dados e revisão crítica antes do encaminhamento para a publicação.

Kelli Nogueira Ferraz: concepção do projeto e revisão crítica antes do encaminhamento para a publicação.

Luciana de Barros Correia Fontes: concepção do projeto, aquisição dos dados e análise crítica antes do encaminhamento para a publicação.

SUMÁRIO

	PÁGINA DE TÍTULO	
1	INTRODUÇÃO.....	11
2	MÉTODOS	12
3	RESULTADOS.....	13
4	DISCUSSÃO.....	14
5	CONCLUSÃO.....	16
	REFERÊNCIAS.....	17
	APÊNDICE A – Tabelas	
	ANEXO A – Instruções aos autores pelas normas da revista	
	ANEXO B - Parecer consubstanciado do CEP	

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade é uma doença crônica, complexa e multifatorial que se define pelo acúmulo hiperbólico de gordura corporal, o que pode causar vários riscos à saúde. Um estilo de vida sedentário, fatores sociais e o consumo elevado de dietas ricas em calorias e gorduras são apontados como principais contribuintes para o desenvolvimento da obesidade.¹

A prevalência mundial do sobrepeso e da obesidade duplicou desde 1980, atingindo quase um terço da população mundial e com perspectivas futuras também elevadas. As taxas de obesidade aumentaram em todas as idades e em ambos os sexos, independentemente da localidade geográfica, da etnia ou do estatuto socioeconômico; embora a maior prevalência da obesidade ocorra pessoas mais velhas e do sexo feminino.^{1,2}

A obesidade representa um grande desafio para a saúde porque aumenta substancialmente o risco de doenças como a diabetes mellitus de tipo 2, a esteatose hepática, a HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica), o infarto do miocárdio, o acidente vascular cerebral, a demência, a osteoartrite, a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) e vários tipos de cancro, contribuindo assim para uma diminuição da qualidade e da esperança de vida.³ Estudos a longo prazo demonstraram que os procedimentos cirúrgicos bariátricos conduzem normalmente a uma perda de peso duradoura de 25% e a melhorias rápidas e sustentadas das complicações da obesidade, embora ainda não tenham sido comparados com a nova geração de medicamentos anti-obesidade altamente eficazes; o que tem levado a uma busca crescente por essa intervenção.^{4,5}

O Ministério da Saúde do Brasil recomendou um acompanhamento multidisciplinar para os pacientes com obesidade e que serão submetidos à cirurgia bariátrica.⁶ E, nesse contexto, o Cirurgião-Dentista (CD) deveria representar um dos membros dessa equipe. O tipo e a frequência de alimentos na ingestão alimentar, além de características da saúde mental desse grupo alvo podem refletir nas condições de Saúde Bucal (SB) e no desempenho das funções estomatognáticas desses indivíduos, particularmente na mastigação e na deglutição.^{7,8} No entanto, ainda são poucos os estudos sobre o tema, levando há muitas lacunas de informação.

Considerando-se o que foi descrito acima, o estudo presente teve como objetivo geral investigar as principais queixas em SB de indivíduos adultos candidatos à cirurgia bariátrica.

2 MÉTODOS

Estudo transversal, com o tratamento descritivo dos dados, vinculado ao projeto de dissertação do mestrando Ithalo José Alves da Cruz “Biomecânica do músculo masseter e desempenho mastigatório em candidatos à cirurgia bariátrica e metabólica de acordo com as unidades de dentes funcionais”.

Esta pesquisa respeitou os princípios da Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Todos os indivíduos que participaram assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou TCLE (Apêndice A). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, sob o CAAE 76876723.3.0000.8807 (Anexo A).

A área do estudo compreendeu o Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva (DCOP) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). O universo foi representado por indivíduos adultos, candidatos à cirurgia bariátrica, encaminhados pela fonoaudióloga do Serviço de Cirurgia Bariátrica e Metabólica do Hospital das Clínicas – Ebserh – UFPE, cidade do Recife, nordeste do Brasil.

Nesse serviço de referência, há uma divisão por “kits”, que se referem tanto aos profissionais elencados como aos exames solicitados. No ‘Kit 1’ ocorre os pareceres de profissionais da Nutrição, da Psicologia, da Enfermagem, do Serviço Social, da Fonoaudiologia, da Educação Física e da Endocrinologia, além de exames laboratoriais. No “Kit 2” os pareceres de médicos das especialidades Cardiologia e Pneumologia (ambulatório pré-operatório), além dos exames de ultrassonografia, endoscopia digestiva, novos exames laboratoriais, além do raio-X do tórax. A Odontologia embora ainda não se encontre vinculada diretamente à equipe (por opção dos profissionais de Saúde Bucal presentes, no contexto da infraestrutura para atender, de forma completa, às demandas de tratamento necessários), está vinculada à Fonoaudiologia, através de atenções interdisciplinares e encaminhamentos realizados.

.Os encaminhamentos ocorrem, geralmente, por dificuldades no desempenho das funções do Sistema Estomatognático (SE), particularmente a função mastigação; mas também para a avaliação das condições de SB.

Esses indivíduos foram acolhidos por profissionais da Odontologia, pesquisadores vinculados ao estudo presente, a fim de identificar as suas necessidades de tratamento odontológico; em especial relacionadas às queixas principais em Saúde Bucal (SB) ou relatos da fonoaudióloga quanto às dificuldades no desempenho das funções relacionadas ao Sistema Estomatognático (SE) e com implicações orais, a serem trabalhadas na assistência odontológica no período compreendido entre março e agosto de 2024 (amostragem

censitária).

Como critérios de inclusão: indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos e até 59 anos, encaminhados pela fonoaudióloga, na fase pré-operatória para a cirurgia bariátrica.

Os critérios de exclusão compreenderam indivíduos com algum comprometimento neurológico, cognitivo ou psiquiátrico, que pudesse implicar no objeto do estudo presente, pois abrange os relatos sobre queixas ou incômodos.

A coleta de dados ocorreu a partir de entrevista adaptada do trabalho de Bugarelli et al.⁹, com o preenchimento de planilha eletrônica direcionada aos objetivos do estudo presente, com variáveis epidemiológicas e mais direcionadas às queixas bucais e ao tempo desde a última consulta odontológica (Apêndice B). O tratamento estatístico dos dados foi executado no programa SPSS® versão 20.0.

3 RESULTADOS

A amostra total deste estudo foi composta por 31 indivíduos adultos, com idade média de $43 \pm 2,9$ anos, a maioria do sexo feminino (90,3%), no período pré-operatório para a cirurgia bariátrica, após o encaminhamento pela fonoaudióloga. A tabela 1 mostra a distribuição desses, de acordo com as variáveis sociodemográficas e quanto à história médica. Todos os entrevistados apresentavam um grau de obesidade II ou III; sendo os de nível II incluídos, quando da presença de comorbidades e os “superobesos” não incluídos. Esse último grupo, considerado à parte, pois, o período “pré-operatório” precisa ser reavaliado, até o momento em que não se constate um risco cirúrgico relacionado ao quadro apresentado (Tabela 1).

Quanto à presença de comorbidades e ao uso regular de medicamentos, todos os indivíduos candidatos à cirurgia bariátrica apresentavam, pelo menos, um tipo de comorbidade, sendo a HAS a mais frequente (42,0%). Mesmo com a presença de comorbidades, a maior parte dos entrevistados não fazia o uso regular de medicações. Entre os que utilizavam, a Losartana e a Hidroclorotiazida, medicamentos de ação conjunta no controle da hipertensão, foram os mais relatados (Tabelas 1 e 2).

Em direcionamento às condições de SB e conforme o apresentado na tabela 3, a maioria dos adultos candidatos à cirurgia bariátrica não lembrava da época em que tiveram a última consulta com o CD. Entre as queixas, a ausência de unidades dentárias foi a mais reportada (27,0%).

4 DISCUSSÃO

A opção pelo tema desta pesquisa ocorreu pelas vivências relacionadas aos encaminhamentos de indivíduos no pré-operatório para a cirurgia bariátrica, a partir do Serviço de Referência no HC-Ebserh-UFPE.

De acordo com a abordagem utilizada neste estudo e como se trata de uma das etapas de trabalho de dissertação em andamento, com a ausência de um grupo controle (neste momento), reforça-se que as informações obtidas devem ser consideradas, observando-se as “limitações”. Em acréscimo, houve dificuldades no cotejar com outros estudos, pelas “lacunas” de informação e metodologias diversas; sem a existência de estudos que forneçam evidências científicas mais robustas sobre o assunto em questão.

O tratamento cirúrgico para a obesidade configura-se como melhor opção em relação ao custo-benefício, oferecendo um método eficaz e preciso em comparação com o tratamento clínico convencional para pacientes com obesidade grave. A cirurgia bariátrica geralmente é realizada através de três técnicas (Bypass Gástrico, Gastrectomia Vertical e Duodenal Switch), sendo a Bypass mais comum no Brasil¹⁰. Aqui cabe o reforço de que, esse procedimento busca resolver os problemas relacionados ao excesso de peso propriamente dito, enquanto a cirurgia metabólica trata as doenças associadas à obesidade, sendo a perda de peso um efeito “secundário”; apesar de desejado.¹¹

Quando observadas as características sociodemográficas e da história médica dos indivíduos entrevistados (tabela 1), percebeu-se que a prevalência do excesso de peso entre as mulheres é significativamente maior em comparação aos homens. Estudos destacam uma tendência mais acentuada para o sexo feminino, em todas as faixas etárias, particularmente em mulheres com menor escolaridade ou condição econômica inferior.^{12,13} Cabe ressaltar que essas variáveis não foram analisadas no estudo presente, apenas a questão da busca por um serviço público; esse de referência para toda a região nordeste do Brasil

Concernente à classificação de obesidade encontrada (tabela 1), a maioria dos indivíduos entrevistados apresenta obesidade grau III ou mórbida, seguidos pelo obesidade grau II, todos com a presença de algum tipo de comorbidade.

A tabela 2 revela que, na população em estudo, 42% dos pacientes possuíam HAS como comorbidade mais frequente, seguido de AOS (16,1%), pré-diabetes(16,1%), diabetes (12,9%) e dislipidemias (12,9%). Em congruência, o estudo de Smiliansky e colaboradores, também aponta as dislipidemias com uma das comorbidades mais comuns em pacientes obesos e essas condições geralmente associadas à HAS e à DM, em especial a do tipo 2 ou DM2¹⁴

A tabela 3 mostra o tempo decorrido entre a última consulta com o CD e as principais queixas relacionadas à SB para esse grupo-alvo, observando-se que a maioria dos pacientes adultos obesos não lembra quando foi a última consulta odontológica.

Segundo o estudo realizado por Marsicano et al¹⁵, todos os obesos apresentaram grau de desgaste dentário e isso se acentua após a cirurgia bariátrica devido a capacidade gástrica reduzida. Semelhantemente ao presente estudo, Tavares et al ¹⁶, também registraram as características bucais de pacientes adultos candidatos à cirurgia bariátrica. Esses autores reforçaram que o número elevado de queixas em SB pode estar associado a alguns comportamentos relacionados à alimentação, entre indivíduos obesos; tais como: ao aumento da ingestão de alimentos ricos em carboidratos e açúcares, tanto em quantidade quanto em frequência, em intervalos mais curtos, aumento da frequência de refluxo e de regurgitação.

¹⁷ Em acréscimo, a uma predominância de padrões de mastigação unilateral, ritmo mastigatório rápido, bolus alimentar grande e ingestão de líquidos com elevados níveis de açúcar, durante as refeições.¹⁸

Dessa forma, o cirurgião-dentista deve realizar uma orientação educativa e preventiva para melhorar a higiene, o fluxo salivar e a dieta desses pacientes. Isso resultará em uma melhora significativa de alterações de esmalte, dentina, o desgaste dentário e as queixas à saúde bucal no geral.¹⁹

Em síntese, a integração do cirurgião-dentista nas equipes multidisciplinares que atuam no acompanhamento de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica, é crucial para redução dos impactos negativos para os indivíduos nessa condição.. A preservação da funcionalidade das unidades dentárias é de extrema importância para assegurar uma mastigação adequada e um processo digestivo eficiente. Assim, sugere-se a execução de estudos que investiguem o acompanhamento pré e pós-operatório de pacientes relacionados à cirurgia bariátrica, com um grupo controle. Isso, indiscutivelmente colaboraria para o fortalecimento das evidências

científicas que sustentam essa abordagem no cuidado do grupo-alvo do estudo.

5 CONCLUSÃO

Muitas foram as queixas em saúde bucal nos indivíduos adultos candidatos à cirurgia bariátrica, com destaque à ausência dentária (de unidades funcionais), dor de dente e sensibilidade provocada em indivíduos com um tempo desde a última consulta com o CD mas registrado foi “não lembrado”. Essas queixas em indivíduos particularmente na faixa dos 40 aos 59 anos de idade, do sexo feminino, casados, com a presença de comorbidades, mas sem o uso regular de medicamentos e com um grau de obesidade III.

Pelas características registradas, deve-se considerar a presença da Odontologia nas equipes de assistência multiprofissional a pacientes obesos, não somente no período pré-operatório, mas no pós-operatório desses, a fim de contribuir, positivamente para a segurança do processo cirúrgico, o desempenho das funções orais e a qualidade de vida desse grupo alvo.

REFERÊNCIAS

1. WHO - World Health Organization. Obesity and overweight. WHO, 1 Mar. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso 1 set. 2024.
2. Abeso - Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. São Paulo: Abeso; 2019.
3. Blüher M. Obesity: a global epidemiology and pathogenesis. *Nat Rev Endocrinol* 2019; 15(5): 288-298.
4. Perdomo CM, Cohen RV, Sumithran P, Clément K, Frübeck G. Contemporary medical, device, and surgical therapies for obesity in adults. *Lancet* 2023; 401(10382): 1116-30.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 55 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/> Acesso: 2 set. 2024.
6. Duarte MG, Kreimer F, Santos LBC, Barros Correia MC, Nascimento SR, Marques KMG et al. Oral health condition and chewing pattern of adult patients treated at the bariatric service of the Clinical Hospital of the Federal University of Pernambuco. In: *Seven Publicações - Multidisciplinary perspectives: integrating knowledge*. Chapter 70. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/4181/7502>. Acesso: 1 set. 2024.
7. Lu X, Jin Y, Li D, Zhang J, Han J, Li Y. Multidisciplinary progress in obesity research. *Genes (Basel)* 2022; 13 (10); 1772.
8. Benguigui C, Bongard V, Ruidavets JB, Sixou M, Chamontin B, Ferrieres J, et al. Avaliação da saúde bucal relacionada ao índice de massa corporal. *Dis Oral*. 2012;18(8):748-55. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/j.1601-0825.2012.01940.x>. Acesso: 3 set. 2024.
9. Bulgarelli AF, Pinto IC, Rodrigues Júnior AL, Manço ARX. Estudo das queixas sobre saúde bucal em uma população de idosos, na cidade de Ribeirão Preto, SP. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2009; 12 (2): 175-191.
10. Associação Brasileira Para O Estudo Da Obesidade. Disponível em:

- <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-daobesidade>. Acesso 2 set. 2024.
11. Halamy Pereira L, Barros F, Andrade TG, Oliveira Neto AA, Nogueira CAV, Valezi AC. Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease - assessment of patients with obesity and metabolic syndrome - guideline from the Brazilian Society of Bariatric and Metabolic Surgery. *ABCD Arq Bras Cir Dig.* 2024; 37: e1821. <https://doi.org/10.1590/0102-6720202400028e1821>. Acesso: 17 set. 2024.
 12. Silva LESD, Oliveira MMD, Stopa SR et al. (2021). Tendência temporal da prevalência do excesso de peso e obesidade na população adulta brasileira, segundo características sociodemográficas, 2006-2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30, e2020294. Acesso: 17 set. 2024.
 13. Fonseca ADFC, Miranda TCA, Silva, EF. (2024). O manejo medicamentoso e nutricional da obesidade: Uma análise comparativa. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 18(113), 378-394. Acesso: 17 set. 2024.
 14. Smiliansky N, Peverelli F, Tregarthen M et al. (2024). Riesgo cardiovascular, dislipemias e indicación de estatinas en una población de obesos mórbidos. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 9. Acesso :17 set. 2024.
 15. Marsicano JA, Grec PGDM, Belarmino LB et al. (2011). Interface entre cirurgia bariátrica e saúde bucal: estudo longitudinal. *Acta Cirúrgica Brasileira*, 26, 79-83. Acesso:17 set. 2024.
 16. Tavares PV, Coelho A, Vasconcelos MCR et al. (2015). Saúde bucal e desempenho mastigatório em adultos submetidos à cirurgia bariátrica: um estudo piloto. *Jornal Aberto de Estomatologia*, 5 (3), 87-93.
 17. Azevedo MLF, Silva NR, Mafra CAC, Lins RDAU, Dantas EM, Gurgel BCV et al. Oral health implications of bariatric surgery in morbidly obese patients: an integrative review. *Obes Surg.* 2020; 30: 1574-1579.
 18. Martins FLPSP, Inete MB, Souza YDES, Costa RLV, Gabbay RD, Moraes TM et al. Association between self perception of chewing, chewing behavior and the presence of gastrointestinal symptoms in candidates for bariatric surgery. *Nutrients.* 2024; 16(8):1096.
 19. De Souza IC, Fritola M, Francelino VCM, Corsi NM, Maciel SM. Effect of an oral health promotion program on gastroplasty patients: a randomized clinical trial. *ABCD Arq Bras Cir Dig.* 2024; 37: e 1804. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-6720202400011e1804>. Acesso 4 set. 2024.

APÊNDICE A

Tabela 1 – Perfil epidemiológico dos participantes. Recife, 2024.

Variável	N	%
TOTAL	31	100,0
Sexo		
Masculino	3	9,7
Feminino	28	90,3
Faixa etária (anos)		
20 a 39	9	29,0
40 a 59	22	71,0
Estado civil		
Solteiro (a)	6	19,4
Casado (a) ou com união estável	16	51,6
Separado (a) ou divorciado (a)	3	9,6
Prefere não informar	6	19,4
Graus de obesidade (IMC)		
Grau II	8	25,8
Grau III	23	74,2
Presença de comorbidades		
Sim	31	100,0
Não	-	-
Uso regular de medicamentos		
Sim	15	48,4
Nao	16	51,6

Fonte: Elaborada pela autora.

Tabela 2 – Comorbidades e medicamentos mais utilizados pelos adultos candidatos à cirurgia bariátrica. Recife, 2024.

Variável	N	%
TOTAL	31	100,0
Comorbidades mais frequentes		
HAS	13	42,0
AOS	5	16,1
Pré-diabetes	5	16,1
Diabetes	4	12,9
Dislipidemias	4	12,9
Medicamentos		
Losartana	12	38,7
Hidroclorotiazida	8	25,8
Vitamina D	5	16,1
Sinvastatina	3	9,7
Glitage	3	9,7

Fonte: Elaborada pela autora.

Tabela 3 – Última consulta com o cirurgião-dentista e principais queixas sobre saúde bucal relatadas. Recife, 2024.

Variável	N	%
TOTAL	31	100,0
Última consulta com o CD		
< 1 ano	4	12,9
1 a 2 anos	3	9,7
> 2 anos	3	9,7
Não lembra	21	67,7
Principais queixas em SB (N=37)		
Dor de dente (ou sensibilidade provocada)	6	16,3
Fraturas dentárias/raízes residuais	2	5,4
Halitose	2	5,4
DTM e Dor Orofacial	4	10,8
Mobilidade dentária	3	8,1
Sangramento gengival	2	5,4
Ardência ou ressecamento bucal	4	10,8
Má oclusão	4	10,8
Ausência dentária (necessidade de prótese)	10	27,0

ANEXO A

Instruções aos Autores

Objetivo e política editorial

A Revista da Associação Médica Brasileira (RAMB), editada pela Associação Médica Brasileira, desde 1954, tem por objetivo publicar artigos que contribuam para o conhecimento médico. A RAMB é indexada nas bases de dados SciELO, Science Citation Index Expanded (SCIE), Scopus, Web of Science, Institute for Scientific Information (ISI), Index Copernicus, LILACS, MEDLINE e CAPES - QUALIS B1. Atualmente, a revista é editada mensalmente e produzida apenas em versão online, com livre acesso em (www.ramb.org.br) e (www.scielo.br/j/ramb/) sendo que artigos são publicados na somente na língua inglesa.

A RAMB aceita para publicação artigos nas seguintes categorias: Artigos Originais, Artigos de Revisão, Correspondências, Ponto de Vista, Comunicação Rápida, Comentários. O Conselho Editorial recomenda fortemente que os autores leiam a versão on-line da RAMB e analisem os artigos já publicados como modelo para a elaboração de seus trabalhos.

A submissão dos artigos é totalmente gratuita, sem cobrança de qualquer taxa para os autores. Ao submeter o artigo para a RAMB, o(s) autor(es) aceitam e concorda(m) com as normas da revista.

Propriedade Intelectual/Política de acesso livre

A Revista permite acesso livre ao seu conteúdo de forma gratuita e online para pesquisa e promoção de estudos, com o objetivo de democratizar o conhecimento. Desta forma, todo o conteúdo da revista, exceto onde indicado, está licenciado sob uma atribuição [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) - tipo BY-NC

Informações

gerais

Como submeter artigos/Idioma

Os artigos e correspondências deverão ser enviados somente via internet pelo seguinte endereço eletrônico [ScholarOne](#) .

Basta a realização de um cadastro, seguido do envio do manuscrito, obedecendo as normas aqui descritas. Só serão aceitos artigos que, dentre seus autores, contenha, no mínimo, um médico.

O artigo deve ser submetido somente na língua inglesa.

O conteúdo do material enviado para publicação na RAMB não pode estar em processo de avaliação, já ter sido publicado, nem ser submetido posteriormente para publicação em outros periódicos. A critério do editor chefe, todos os artigos recebidos são revisados por membros do Conselho Editorial.

O Conselho Editorial recomenda que os autores façam uma busca por artigos relacionados ao tema e publicados anteriormente na RAMB ou em outros periódicos indexados, utilizando as mesmas palavras-chaves do artigo proposto.

Processo de Avaliação por Pares

A submissão dos manuscritos à RAMB é feita pelo sistema “[ScholarOne](#)”, que os envia para avaliação inicial dos editores, que avaliam se o manuscrito se enquadra no perfil da revista e/ou cumpre com as normas editoriais. Em seguida, o artigo é encaminhado para um editor de área específico (especialidade), que seleciona quatro revisores que são reconhecidos como “experts” e tem número de publicações adequados para serem avaliadores, sendo que o “[ScholarOne](#)” fornece inclusive os últimos trabalhos publicados, bem como o número de artigos. A nossa política adotada é de avaliar de forma cega (blind review) por pares selecionados pelo mérito. Tanto os revisores, quanto autores são anônimos em nosso modelo. Esta revisão, bem como as observações de cada revisor é empregada pelo editor de área, que emite sua opinião e seu comentário para decisão final do editor em chefe da

RAMB.

Política de acesso aberto

A Revista permite o acesso gratuito e online ao seu conteúdo para pesquisa e promoção de estudos, com o objetivo de democratizar o conhecimento. Desta forma, a publicação é credenciada com uma licença [Creative Commons attribution-type BY-NC](#).

Consentimento Informado

A publicação de trabalhos de pesquisa envolvendo seres humanos é de responsabilidade dos autores e deve estar em conformidade com as Normas e Diretrizes para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos vigentes no Brasil (Resolução CNS 466/2012 e Resolução CNS

510/2016).

Devem ser considerados ainda os princípios da Declaração de Helsinki da Associação Médica Mundial (1964 e reformulações subsequentes, anteriores a 2008), além de atender à legislação específica do país onde a pesquisa foi desenvolvida, enviando informações sobre aprovação do comitê de ética local, bem como se os voluntários forneceram autorização

formal (consentimento informado) para sua participação voluntária. É obrigatório que os autores incluam no manuscrito a declaração de aprovação da pesquisa por um Comitê de Ética e que o consentimento informado foi obtido com os participantes.

Pesquisas empreendidas no Brasil devem informar o número do protocolo (CAAE) no Sistema CEP/Conep, além de anexar, na plataforma de submissão, a cópia do parecer de aprovação.

A RAMB apoia as políticas de registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Internacional Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a

importância dessas iniciativas para o registro e a divulgação internacional em acesso aberto de informação sobre estudos clínicos. Portanto, só serão aceitos artigos de pesquisa sobre ensaios clínicos que tenham recebido número de identificação em um dos Registros de

Ensaio Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS/ICMJE.

- A descrição do método de pesquisa deve ser completa e detalhada. É indispensável identificar quais foram os sujeitos de pesquisa, como, onde e quando foi realizado o estudo, quais técnicas de levantamento e análise de dados foram empregadas, incluindo o nome dos programas utilizados e medidas de mensuração adotadas.

- Quando da aprovação de artigos de pesquisa, os autores devem enviar um termo de responsabilidade referente ao conteúdo do trabalho, atestando,

inclusive, a inexistência de conflito de interesse que possa ter influenciado os resultados.

Conflitos de Interesse

Todos os autores devem declarar qualquer relação financeira ou pessoal com outras pessoas ou organizações que possam inapropriadamente influenciar (viés) seu trabalho. Exemplos de potenciais conflitos de interesse incluem relações de trabalho, consultorias, propriedade de patentes, produtos ou processos, honorários, financiamentos e bolsas.

Senão houver conflito de interesse, então declare explicitamente que não existem conflitos (ICMJE).

Normativas conforme o tipo de estudo

- Ensaio randomizado em cluster devem ser relatados de acordo com as diretrizes estendidas do CONSORT.

- Ensaio randomizado que relatam danos devem ser descritos de acordo com as diretrizes estendidas do CONSORT.

- Os estudos de acurácia diagnóstica devem ser relatados de acordo

com as diretrizes da STARD.

- As revisões sistemáticas devem ser escritas de acordo com as diretrizes da Colaboração Cochrane.
- Estudos observacionais (desenhos de coorte, caso-controle ou transversais) devem ser relatados de acordo com a declaração STROBE.

CORPO EDITORIAL

O Corpo Editorial da RAMB é composto pelo Editor Geral, Editores Associados, Editores Colaboradores e Conselho Editorial nas seguintes áreas: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Saúde Pública, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Bioética, Cancerologia, Emergência e Medicina Intensiva, Medicina Farmacêutica e Medicina Baseada em Evidências. O Corpo Editorial será responsável pela revisão e aceitação ou não dos artigos enviados à revista

para publicação. O editor-chefe tem as prerrogativas que o cargo lhe confere para aceitar ou não qualquer artigo, independentemente da revisão por pares, assim como definir a edição de sua publicação.

Ao receber o parecer dos revisores, os autores deverão encaminhar, em comunicado à parte, todos os pontos alterados do artigo que foram solicitados pelos revisores. Além disso, o texto contendo as alterações solicitadas pelos revisores deverá ser reencaminhado à RAMB na cor vermelha, devendo ser mantido e sublinhado o texto anterior.

A ordem de publicação dos artigos será cronológica, podendo, no entanto, haver exceções definidas pelo Conselho Editorial. Os trabalhos aceitos para publicação serão enviados aos autores e deverão ser revisados e devolvidos no prazo de dois dias, caso contrário o artigo será publicado em sua forma original. Após a aprovação final ou não pelos autores, NÃO será possível modificar o texto.

Preparação de artigo

O trabalho deverá ter no máximo 2.800 palavras (incluindo summary e referências bibliográficas e conter, no máximo, 25 referências para artigos originais e demais artigos).

Para os artigos de revisão, serão aceitas, no máximo, 40 referências bibliográficas. As referências bibliográficas devem ser recentes, sendo 50% delas dos últimos cinco anos. São aceitas, no máximo, 3 tabelas ou 3 figuras ou 3 imagens. O artigo deve ser redigido em corpo 12, espaçamento 1,5 linha, com margem de 3 cm de cada lado, e ser encaminhado em Word (arquivo .doc).

Devem acompanhar obrigatoriamente o artigo:

- a. Página título: Deve ser enviada em um arquivo separado contendo os seguintes itens: título do trabalho conciso e não exceder 75 toques ou uma linha; Nome, sobrenome do autor e instituição a qual pertence o autor; Número do Orcid de todos os autores; contribuição de todos os autores ao trabalho; Nome e endereço da instituição onde o trabalho foi realizado; Autor para correspondência (que será responsável por todas as comunicações com a revista) e endereço completo para correspondência (incluindo CEP, cidade, estado e país), telefone e e-mail; Carta de apresentação, responsabilizando-se pelo conteúdo do trabalho.

- b. Aspectos éticos: devem ser citados no artigo, além do envio de carta dos autores revelando eventuais conflitos de interesse (profissionais, financeiros e benefícios diretos ou indiretos) que possam influenciar ou ter influenciado os resultados da pesquisa ou o conteúdo do trabalho. Na carta deve constar ainda, quando cabível, a data da aprovação do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição à qual estão vinculados os autores e número de registro do ensaio clínico (se aplicável). Para submissões internacionais, os

autores devem declarar que o estudo foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsinque e seguiu os padrões éticos do país de origem;

- c. Termo de copyright: É absolutamente obrigatório o envio, juntamente com o artigo, do termo de copyright, disponível no site [ScholarOne](#) (instruction & forms) devidamente assinado pelos autores, sem o qual o artigo não seguirá o seu fluxo normal de avaliação.

Tópicos do artigo

Os artigos originais deverão conter, obrigatoriamente, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões e Referências Bibliográficas.

Notas de rodapé

Apenas quando estritamente necessárias; devem ser assinaladas no texto e apresentadas em folha separada após a do resumo, com o subtítulo "Nota de rodapé".

Agradecimentos

Apenas a quem colabore de modo significativo na realização do trabalho. Deve vir antes das referências bibliográficas.

Summary

O summary, com no máximo 250 palavras, deverá conter objetivo, métodos, resultados e conclusões. Após o resumo deverão ser indicados, no máximo, seis Unitermos (recomenda-se o vocabulário controlado do DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, publicação da BIREME – Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde). Para os termos em inglês recomenda-se o MeSH da base Medline. O Summary visa permitir a perfeita compreensão do artigo. Deve ser seguido de keywords.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

As referências bibliográficas (totalizando, no máximo, 25 referências para artigos originais e demais artigos, e 40 referências para artigos de revisão) devem ser dispostas por ordem de entrada no texto e numeradas consecutivamente, sendo obrigatória sua citação. Devem ser citados todos os autores, totalizando seis; acima deste número, citam-se os seis primeiros seguidos de et al. As referências bibliográficas devem ser recentes, sendo 50% devem ser dos últimos cinco anos. O periódico deverá ter seu nome abreviado de acordo com a LIST OF JOURNALS INDEXED IN INDEX MEDICUS do ano corrente, disponível também on-line nos sites: www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html ou www.nlm.nih.gov/citingmedicine ou, se não for possível, a Associação de Normas Técnicas (ABNT). Exemplos:

1. Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood

leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. Br J Cancer 1996;73:1006-12.

2. Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 1996;124:980-3.
3. The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust 1996; 164-282-4.

4. Cancer in South Africa [editorial]. S Afr Med J 1994;84:15.
5. Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995.p.465-78.
6. Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial on line] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[24 screens]. Available from: URL:
www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm.
7. Leite DP. Padrão de prescrição para pacientes pediátricos hospitalizados: uma abordagem farmacoepidemiológica [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1998.

Referências de “resultados não publicados” e “comunicação pessoal” devem aparecer, entre parênteses, seguindo o(s) nome(s) individual (is) no texto. Exemplo: Oliveira AC, Silva PA e Garden LC (resultados não publicados). O autor deve obter permissão para usar “comunicação pessoal”.

CITAÇÕES BIBLIOGRÁFICAS

As citações bibliográficas no texto devem ser numeradas com algarismos arábicos sobrescritos, na ordem em que aparecem no texto. Exemplo: Até em situações de normoglicemia⁶.

FIGURAS, TABELAS, GRÁFICOS, ANEXOS

No original deverão estar inseridos tabelas, fotografias, gráficos ou figuras. Não publicamos nenhum tipo de anexo. Devem ser apresentados apenas quando necessários, totalizando no MÁXIMO TRÊS e utilizando-se de uma página cada um.

- a) As figuras devem ser originais e de boa qualidade. As letras e símbolos devem estar na legenda.
- b) As legendas das figuras e tabelas devem permitir sua perfeita compreensão, independente do texto.
- c) As tabelas, com título e legenda, deverão estar em arquivos individuais.
- d) É preciso indicar, em cada figura, o nome do primeiro autor e o número da figura. Figuras e tabelas, com suas respectivas legendas, deverão ser numeradas separadamente, usando algarismo arábico, na ordem em que aparecem no texto. As figuras/imagens devem ser encaminhadas em arquivo .jpg

ABREVIACÕES/NOMENCLATURA

O uso de abreviações deve ser mínimo. Quando expressões extensas precisam ser repetidas,

recomenda-se que suas iniciais maiúsculas as substituam após a primeira menção. Esta deve ser seguida das iniciais entre parênteses. Todas as abreviações em tabelas e figuras devem ser definidas nas respectivas legendas. Apenas o nome genérico do medicamento utilizado deve ser citado no trabalho.

TERMINOLOGIA

Visando o emprego de termos oficiais dos trabalhos publicados, a RAMB adota a Terminologia Anatômica Oficial Universal, aprovada pela Federação Internacional de Associações de Anatomistas (FIAA). As indicações bibliográficas para consulta são as seguintes: FCAT – IFAA (1998) – International Anatomical Terminology – Stuttgart –

Alemanha – Georg Thieme Verlag, Editora Manole.

ANEXO B



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Biomecânica do músculo masseter e desempenho mastigatório em candidatos à cirurgia bariátrica e metabólica de acordo com as unidades de dentes funcionais

Pesquisador: Ithalo José Alves da Silva Cruz

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 76876723.3.0000.8807

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.686.456

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de Dissertação de Mestrado que tem como Pesquisador responsável: Ithalo José Alves da Silva Cruz.

Presume-se que exista variações na biomecânica e desempenho mastigatórios de acordo com a quantidade de dentes funcionais em candidatos à cirurgia bariátrica. Assim, será um estudo descritivo e transversal, com participantes de ambos os sexos, na faixa etária entre 18 e 60 anos, candidatos à cirurgia bariátrica e encaminhados para avaliação odontológica ou fonoaudiológica. Os participantes da pesquisa serão submetidos a uma entrevista inicial e avaliações clínicas e instrumentais. Na entrevista inicial serão levantadas informações sociodemográficas e histórico clínico dos participantes bem como avaliações antropométrica, clínica oral, miofuncional orofacial com destaque para a mastigação. Nas avaliações instrumentais serão realizadas a termografia infravermelha, seguida pela ultrassonografia e avaliação das propriedades biomecânicas e viscoelásticas do músculo masseter.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o impacto do número de unidades dentárias funcionais sobre as propriedades biomecânicas do músculo masseter e o desempenho mastigatório em candidatos à cirurgia bariátrica e metabólica.

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.686.456

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os possíveis riscos são o constrangimento e a fadiga, durante os atendimentos que serão minimizados ao máximo na elaboração da pesquisa.

Os possíveis benefícios são que os pacientes poderão receber encaminhamentos para Clínica de odontologia e Fonoaudiologia da UFPE, onde poderão ser atendidos gratuitamente, passarão por exames modernos de difícil acesso pelo SUS e avaliação clínica sem precisar esperar meses ou anos para a realização da consulta odontológica e fonoaudiológica enquanto durar a pesquisa, onde poderá ser emitidos diagnósticos sem nenhum custo adicional. Caso aconteça alguma intercorrência durante a pesquisa com o paciente, ou sua prótese, ele será atendido pelo setor de Odontologia da UFPE imediatamente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considerando a necessidade da atenção odontológica devido ao surgimento ou piora das lesões cáries e não cáries, doenças periodontais, é indispensável a preocupação com a saúde bucal do indivíduo candidato a fase cirúrgica, além disso, juntamente com o fonoaudiólogo, é possível avaliar e orientar o paciente para que tenha uma mastigação, movimentação e hábitos faciais adequados, para favorecer sua saúde geral.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

sem considerações

Recomendações:

sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

APROVADO

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2230520.pdf	09/02/2024 12:17:21		Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C,3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.686.456

Outros	carta_correcoes_assinado_.pdf	09/02/2024 12:16:51	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado_.pdf	09/02/2024 12:14:08	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.docx	09/02/2024 12:12:56	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ITHALO.docx	09/02/2024 12:12:25	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2230520.pdf	08/02/2024 17:33:20		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_.pdf	08/02/2024 17:33:02	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_.pdf	08/02/2024 17:33:02	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Postado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado_.pdf	08/02/2024 17:27:30	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado_.pdf	08/02/2024 17:27:30	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Postado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ITHALO.docx	08/02/2024 17:25:18	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ITHALO.docx	08/02/2024 17:25:18	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Postado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.docx	08/02/2024 17:23:49	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.docx	08/02/2024 17:23:49	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Postado
Outros	carta_ndc_assinada.pdf	10/01/2024 12:26:58	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	carta_anuencia_gep.pdf	08/01/2024 10:14:24	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	curriculo_lucianafontes.pdf	08/01/2024 10:10:27	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	curriculo_luciana.pdf	03/01/2024 14:04:30	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	matricula_gabriela.pdf	03/01/2024	Ithalo José Alves da	Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.686.456

Outros	matricula_gabriela.pdf	14:03:18	Silva Cruz	Aceito
Outros	curriculo_gabriela.pdf	03/01/2024 14:01:48	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	matricula_gisele.pdf	03/01/2024 13:42:49	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	lattes_gisele.pdf	03/01/2024 13:42:21	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	matricula_sarah.pdf	03/01/2024 13:41:49	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	curriculo_sara.pdf	03/01/2024 13:41:31	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	matricula_maria.pdf	03/01/2024 13:41:04	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	curriculo_maria.pdf	03/01/2024 13:40:30	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	carta_anuencia_ndc.pdf	03/01/2024 13:10:00	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	coleta_de_dados.pdf	06/11/2023 17:44:42	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	Carta_Anuencia_same.docx	06/11/2023 17:44:03	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	carta_anuencia_labimo.pdf	06/11/2023 17:42:55	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	carta_anuencia_odonto.pdf	06/11/2023 17:42:27	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	termo_de_compromissoassinado.pdf	06/11/2023 17:30:19	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	termo_de_compromisso.docx	17/10/2023 11:27:21	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	VINCULO_POS.pdf	17/10/2023 11:24:53	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	curriculo_ithalo.pdf	17/10/2023 11:24:09	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	Curriculo_kelli.pdf	17/10/2023 11:20:18	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	17/10/2023 11:15:44	Ithalo José Alves da Silva Cruz	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C,3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.670-901

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-3743

E-mail: cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - HC/UFPE



Continuação do Parecer: 6.686.456

RECIFE, 05 de Março de 2024

Assinado por:
Ana Caetano
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1235, Bloco C, 3º andar do prédio principal, Ala Norte, 1ª sala à esquerda do
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.670-901
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-3743 **E-mail:** cepsh.hc-ufpe@ebserh.gov.br

