



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

VALDECY VASCURADO CHAVES NETO

**AVALIAÇÃO DO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ADULTOS APÓS  
EXODONTIAS: dipirona versus paracetamol, associado a nimesulida.**

VALDECY VASCURADO CHAVES NETO

**AVALIAÇÃO DO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ADULTOS APÓS  
EXODONTIAS: dipirona versus paracetamol, associado a nimesulida.**

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: Martinho Dinoá Medeiros Júnior

Coorientadora: Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi

Recife

2024

Chaves Neto, Valdecy Vascurado.

Estudo comparativo da dipirona versus paracetamol coadministrados com nimesulida, no controle da dor pós exodontia / Valdecy Vascurado Chaves Neto.  
- Recife, 2024.

29 p., tab.

Orientador(a): Martinho Dinoá Medeiros Júnior

Cooorientador(a): Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi

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

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Dor Pós-Operatória. 2. Analgésicos. 3. Cirurgia Bucal. I. Medeiros Júnior, Martinho Dinoá . (Orientação). II. Ponzi, Elizabeth Arruda Carneiro . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

VALDECY VASCURADO CHAVES NETO

**AVALIAÇÃO DO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ADULTOS APÓS  
EXODONTIAS: dipirona versus paracetamol, associado a nimesulida.**

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.

Aprovado em: 02/10/2024

**BANCA EXAMINADORA**

**Martinho Dinoá Medeiros Júnior**

**UFPE**

**Emerson Filipe De Carvalho Nogueira**

**UFPE**

**Gilberto Cunha de Sousa Filho /**

**UFPE**

## **AGRADECIMENTOS**

Chegar ao final deste curso é um momento de grande satisfação e reflexão. Em primeiro lugar, agradeço a Deus por me conceder saúde, força e coragem ao longo desta jornada acadêmica.

Minha gratidão se estende à minha família, cujo apoio incondicional foi fundamental em todos os momentos da minha vida. Um agradecimento especial aos meus pais, que sempre estiveram presentes e me apoiaram em cada passo dessa trajetória. Não posso deixar de mencionar o quanto eles suportaram ao longo desses anos, desde as horas intermináveis de estudos até os momentos em que, confesso, deixei a cabeça para baixo em meio a livros, papéis e diversos materiais laboratoriais. Mesmo quando eu parecia mais um furacão do que um estudante, eles estavam lá, pacientemente me apoiando e até mesmo participando das minhas pequenas crises de ansiedade/estresse com uma dose extra de café e conselhos.

E claro, meu irmão, que apesar das brigas e confusões típicas, está cada dia mais próximo e se tornou um grande companheiro nessa jornada. A nossa relação pode ter sido marcada por discussões acaloradas sobre as mais diversas questões, mas também por momentos de cumplicidade e apoio mútuo.

Não posso esquecer de mencionar meu namorado, que pacientemente aguentou muitos surtos, lamentos e reclamações ao longo do curso. Seu apoio constante e sua capacidade de ouvir (mesmo quando eu falava de forma repetitiva sobre os mesmos problemas) foram verdadeiramente inestimáveis.

Gostaria de expressar minha sincera gratidão aos professores do departamento que me auxiliaram ao longo da graduação. Um reconhecimento especial ao Professor Gaspar, Ana Claudia e Martinho, que não apenas contribuíram com seu conhecimento e orientação, mas também me deram oportunidades valiosas para crescer e aprender. A equipe do Hospital Getúlio Vargas merece uma menção especial por ser uma parte constante na minha construção como profissional. A experiência e o aprendizado proporcionados foram essenciais para meu desenvolvimento na área.

Agradeço também aos meus pacientes, cuja confiança e colaboração foram inspiradoras e motivadoras em minha formação.

Aos amigos que me acompanharam durante toda a graduação, minha sincera gratidão. Alguns estão presentes na minha vida desde o ensino médio, outros desde os tempos do cursinho e ainda outros que conheci durante a graduação. Vocês foram fundamentais durante os desafios impostos pela pandemia de COVID-19, o relapso da gestão do Diretório Acadêmico e os intensos ciclos clínicos. Celebramos juntos as conquistas e superamos os desafios, e nesses momentos, compartilharam um papel essencial na minha jornada acadêmica. Obrigado por todos os SOS's e por estarem sempre presentes.

Não poderia deixar de mencionar meus gatos, que, com sua presença constante, trouxeram momentos de alegria e alívio durante períodos desafiadores. Eles foram meu suporte silencioso (nem tanto assim) e minha fonte de conforto nos momentos muito difíceis.

## RESUMO

**Introdução:** A dor é uma experiência sensorial e emocional complexa, frequentemente associada a danos teciduais. No contexto odontológico, o controle eficaz da dor é crucial, especialmente após procedimentos cirúrgicos que podem causar complicações como dor, inflamação e edema. Este estudo teve como objetivo comparar a eficácia da dipirona e do paracetamol no controle da dor pós-operatória após cirurgias orais menores. **Metodologia:** Foi realizado um ensaio clínico conduzido na Clínica de Cirurgia do Curso de Odontologia da UFPE. A amostra final consistiu em 40 pacientes submetidos a exodontias, selecionados após a triagem inicial, divididos em dois grupos: um utilizando dipirona e o outro paracetamol, ambos coadministrados com nimesulida. A dor foi avaliada com a Escala Visual Analógica (EVA) a cada 6 horas por 72 horas. A análise estatística foi realizada usando o teste de Mann-Whitney. **Resultados:** Durante o estudo, nenhum dos grupos apresentou casos de dor severa. A dor moderada foi mais frequente no grupo que utilizou paracetamol, com uma maior incidência nas primeiras 24 horas. A dor leve foi mais recorrente no grupo da dipirona, e a ausência de dor foi mais observada entre os pacientes que receberam paracetamol. O teste de Mann-Whitney não identificou diferenças significativas entre os grupos em termos de alívio da dor ao longo dos períodos avaliados ( $p > 0,05$ ). **Discussão:** Estudos anteriores sugerem que a dipirona pode ser mais eficaz em certos contextos, enquanto o paracetamol é amplamente utilizado globalmente e possui um perfil de segurança favorável. A escolha do analgésico deve considerar a eficácia, segurança e características individuais dos pacientes. **Conclusão:** A dipirona apresentou tendência de melhor desempenho para dor leve, enquanto o paracetamol foi mais associado à dor moderada. Contudo, não houve diferença estatisticamente significativa entre os medicamentos no controle da dor após exodontias.

**Palavras-chave:** Dor Pós-Operatória; Analgésicos; Cirurgia Bucal.

## ABSTRACT

**Introduction:** Pain is a complex sensory and emotional experience, often associated with tissue damage. In dentistry, effective pain management is crucial, particularly after surgical procedures that can lead to complications such as pain, inflammation, and edema. This study aimed to compare the efficacy of dipyrone and paracetamol in postoperative pain management following minor oral surgery. **Methodology:** The study was conducted at the Oral Surgery Clinic of the UFPE Dental School, with ethics committee approval and participant consent. The final sample included 40 patients undergoing tooth extractions, divided into two groups: one using dipyrone and the other paracetamol, both prescribed with nimesulide and amoxicillin. Pain was assessed using the Visual Analog Scale (VAS) every 6 hours over 72 hours. Statistical analysis was performed using the Mann-Whitney test. **Results:** No patients in either group experienced severe pain. Moderate pain was more frequent in the paracetamol group, particularly in the first 24 hours, while mild pain was more common in the dipyrone group. Pain absence was observed more in the paracetamol group. However, the Mann-Whitney test did not identify any significant differences between the groups in pain relief over the evaluated periods ( $p > 0.05$ ). **Discussion:** Previous studies suggest dipyrone may be more effective in certain contexts, while paracetamol is widely used globally with a favorable safety profile. The choice of analgesic should consider efficacy, safety, and individual patient characteristics. **Conclusion:** Dipyrone showed a tendency for better performance in managing mild pain, while paracetamol was associated with moderate pain, though there was no statistically significant difference between the two medications in pain control.

**Keywords:** Postoperative Pain; Analgesics; Oral Surgery.



## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
2.1 Aspectos éticos.....	11
2.2 Local do estudo .....	11
2.3 População de estudo .....	11
2.4 Seleção da amostra .....	11
2.5 Tamanho amostral.....	12
2.6 Delineamento da pesquisa.....	12
2.7 Instrumento de avaliação.....	13
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>13</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A percepção da dor abrange respostas tanto sensoriais quanto emocionais diante de danos teciduais reais ou potenciais. Essa experiência, que varia desde um desconforto leves até estados extremos de aflição, é caracterizada como uma sensação profundamente individual. Em 2018, a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), trouxe uma nova definição da dor, lhe descrevendo como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada a uma lesão tecidual real, potencial ou similar àquela ligada a tal lesão (Wilken *et al.*, 2017; Gerzson *et al.*, 2021).

No contexto do atendimento odontológico, o paciente geralmente associa o tratamento à possibilidade de experienciar desconforto, tornando o controle adequado da dor um fator crítico na prestação de cuidados odontológicos. Em particular, procedimentos cirúrgicos odontológicos são reconhecidos como fontes de dor e podem resultar em complicações para o paciente (Wilken *et al.*, 2017; Gerzson *et al.*, 2021).

Dentre essas complicações, destacam-se a dor, inflamação, edema, trismo e, em casos mais raros, danos na inervação. Todos esses fatores têm o potencial de causar uma redução na qualidade de vida dos pacientes. Diante desse cenário, diversos métodos vêm sendo estudados e implementados com o objetivo de mitigar os níveis de desconforto associados a essas sequelas (Lau *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que procedimentos odontológicos que envolvem danos teciduais, desencadeiam respostas inflamatórias que resultam na liberação de diversos mediadores da dor, especialmente em cirurgias mais invasivas e extensas. Esses quadros de dor podem se tornar mais intensos, afetando significativamente a qualidade de vida do paciente durante o pós-operatório. Dito isso, a gestão inadequada da dor aguda após tais procedimentos pode representar uma fonte de complicações pós-cirúrgicas (Samuel *et al.*, 2019; Xie *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a categorização das medicações destinadas ao controle da dor se baseia em critérios que consideram o mecanismo de ação, a potência analgésica e os potenciais efeitos adversos. Essa classificação engloba principalmente três grupos distintos: os analgésicos não-opioides, os opióides e os anti-inflamatórios, cada um deles com aplicações específicas, vantagens e limitações no contexto do tratamento da dor (Paiva *et al.*, 2006).

Dentro desses grupos, o paracetamol e a dipirona, considerados como analgésicos atípicos, destacam-se, pois não apresentam uma ação anti-inflamatória pronunciada. São recomendados, sobretudo, para controlar dores de leves a moderadas de origem não-inflamatória, como cefaleia, cólicas menstruais e dores pós-operatórias. A eficácia da dipirona é avaliada com base no número de pacientes necessários para tratar a fim de alcançar uma redução de 50% na dor pós-operatória em um período de 4 a 6 horas (Stangler *et al.*, 2021).

Apesar da proibição da dipirona em vários países devido a complicações graves, porém, ainda é amplamente utilizada no Brasil no período pós-operatório, devido ao baixo custo e à falta de uma formulação injetável de paracetamol. A automedicação com dipirona é comum no país, contrastando com regiões onde o paracetamol é a escolha predominante (Stangler *et al.*, 2021).

O paracetamol, também conhecido como acetaminofeno, é amplamente reconhecido por suas propriedades analgésicas e antipiréticas. Sua utilização é principalmente direcionada ao tratamento de febre e dores leves a moderadas. Apesar de ser classificado como um anti-inflamatório não esteroidal (AINE), ele se diferencia dos outros membros dessa classe, uma vez que não afeta a agregação plaquetária nem causa efeitos ulcerogênicos. Isso evidencia um mecanismo de ação distintivo (Paredes *et al.*, 2022).

O perfil de utilização de analgésicos na prática clínica frequentemente abarca a dipirona e o paracetamol como os fármacos mais comuns. É relevante observar que a automedicação com analgésicos é uma prática frequente, possivelmente decorrente da limitada prescrição de analgésicos mais potentes, como os opioides. Essa conduta é geralmente aceita para tratar questões de saúde de menor gravidade (Barros *et al.*, 2019).

Considerando o exposto, nosso objetivo é analisar abordagens de analgesia, com um foco específico nos medicamentos paracetamol e dipirona, em associação com nimesulida. Almejamos compreender a extensão do alívio proporcionado por essas substâncias, enquanto também nos empenhamos em oferecer uma base robusta para a seleção criteriosa de analgésicos. Isso não apenas visa aprimorar a experiência pós-cirúrgica, mas também a qualidade de vida dos pacientes submetidos a procedimentos buco-maxilo-faciais.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Aspectos éticos**

A pesquisa, registrada sob o número do CAAE 23173919.5.0000.5208, foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, por meio da Plataforma Brasil. Todos os voluntários foram devidamente informados sobre o conteúdo da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que continha explicações sobre o objetivo do estudo, além de garantir a segurança e o sigilo dos seus dados.

### **2.2 Local do estudo**

O estudo foi realizado com voluntários selecionados na clínica de Cirurgia Buco Maxilo Facial, do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), localizada em Recife, Pernambuco.

### **2.3 População de estudo**

A pesquisa foi aplicada em pacientes voluntários da disciplina de Cirurgia Buco Maxilo Facial que realizaram exodontia de qualquer elemento dentário e que não possuíam alergia aos medicamentos utilizados no estudo. Esses pacientes foram divididos em dois grupos: um utilizando Dipirona 500mg e o outro Paracetamol 750mg, administrados de 06/06 horas durante 3 dias.

Todos os pacientes receberam uma prescrição padrão de anti-inflamatório (Nimesulida 100 mg – 1 comprimido de 12/12 horas, durante 3 dias) e antibiótico (Amoxicilina 500 mg – 1 capsula de 08/08 horas durante 7 dias) como parte do protocolo de tratamento pós-cirúrgico. A seleção do medicamento utilizado foi randomizada, garantindo uma alocação aleatória e sem interferência do examinador.

### **2.4 Seleção da amostra**

a. Critérios de inclusão:

Foram incluídos no estudo pacientes submetidos a exodontia, classificados pela American Society of Anesthesiology (ASA) como ASA I e ASA II, ou seja, saudáveis e sem alterações sistêmicas significativas, sem uso contínuo de analgésicos. Além disso, os procedimentos cirúrgicos eleitos para inclusão no estudo, foram aqueles descritos por Graziani (1995), utilizando as técnicas primeira e segunda para exodontias.

**b. Critérios de exclusão:**

Foram excluídos do estudo os voluntários que faziam uso crônico de medicamentos analgésicos, que não compareceram no prazo determinado, que eram alérgicos aos medicamentos utilizados na pesquisa, e os pacientes nos quais foi necessário utilizar a técnica terceira para exodontias, conforme descrito por Graziani (1995).

Também foram excluídos os voluntários que não concordaram em participar da pesquisa após leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que tiveram dificuldade em realizar as avaliações solicitadas, ou que administraram outra medicação analgésica ou anti-inflamatória de forma concomitante por necessidade, descuido ou qualquer outro motivo.

## **2.5 Tamanho amostral**

Durante o estudo, o tamanho amostral foi calculado com base em parâmetros estatísticos, como um nível de significância de 5%, poder de 80% e referências de estudos anteriores. Ao todo, foram coletados dados de 57 pacientes, dos quais 17 foram excluídos devido a inconsistências ou por se enquadrarem nos critérios de exclusão. A amostra final consistiu em 40 pacientes, distribuídos igualmente em dois grupos de 20, permitindo uma comparação equilibrada entre as intervenções testadas.

## **2.6 Delineamento da pesquisa**

Individualmente e em local reservado, na disciplina de Cirurgia Buco Maxilo Facial, os pacientes que realizaram exodontias foram convidados a participar desta pesquisa. Após a identificação dos voluntários para caracterização do indivíduo,

aplicamos rigorosamente os critérios de inclusão e exclusão com base nas respostas coletadas. Todos os voluntários que atenderam aos critérios estabelecidos foram triados para participação na pesquisa e convocados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

É relevante destacar que todos os pacientes incluídos no estudo receberam uma prescrição padrão de anti-inflamatório (Nimesulida 100 mg) e antibiótico (amoxicilina 500 mg) como parte do protocolo de tratamento pós-cirúrgico. Essa abordagem foi adotada para evitar qualquer viés na pesquisa, garantindo que os pacientes tivessem condições de recuperação consistentes durante o período de avaliação.

Os participantes dos dois grupos receberam uma tabela contendo a Escala Linear Analógica Visual de Dor, com os escores de zero (sem dor), 1 (dor discreta), 2 (dor moderada), 3 (dor severa) e 4 (dor insuportável). Eles foram orientados a preencher essa escala a cada 6 horas subsequentes até o período total de 72 horas.

Para a análise comparativa das duas populações em estudo, foi aplicado o teste de Mann-Whitney em cada intervalo de tempo (a cada 6 horas), com um nível de significância estabelecido em  $p < 0,05$ .

## **2.7 Instrumento de avaliação**

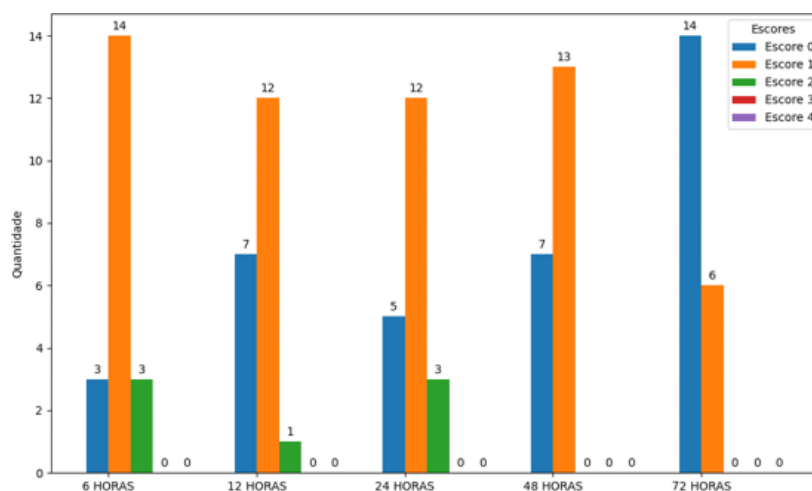
A Escala Visual Analógica (EVA) foi utilizada para aferir a intensidade da dor nos pacientes, sendo um instrumento importante para verificar a evolução dos mesmos durante o tratamento de maneira mais fidedigna. A EVA também serviu para analisar a efetividade analgésica, identificar quais procedimentos surtiram melhores resultados, e avaliar possíveis deficiências no tratamento, conforme o grau de melhora ou piora da dor relatada

## **3 RESULTADOS**

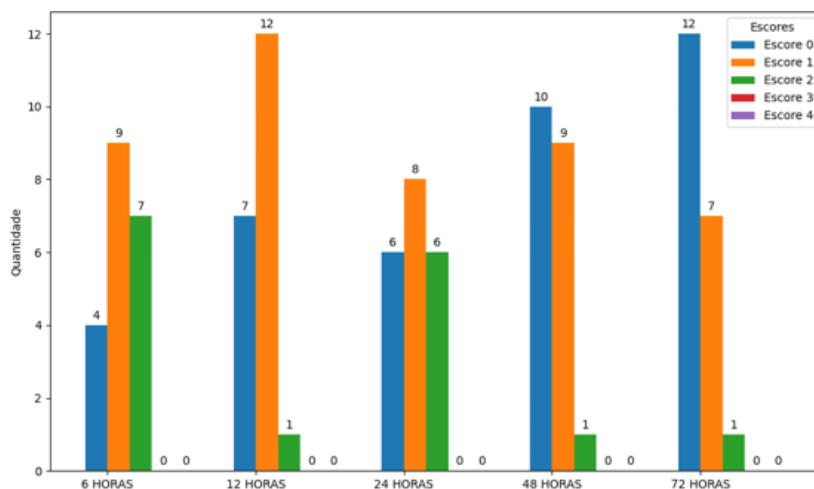
O presente estudo foi concluído com a participação de 57 voluntários, com a inclusão efetiva de 40 pacientes após aplicação dos critérios de exclusão, conforme ilustrado nos gráficos 1 e 2. As figuras apresentam a distribuição e a frequência das

intensidades de dor em cada um dos intervalos pós-operatórios de controle para os grupos de analgésicos investigados.

**Figura 1:** Escores por Hora – Dipirona 500 mg



**Figura 2:** Escores por Hora – Paracetamol 750 mg



Durante a pesquisa, não foram registrados casos de dor severa ou insuportável, escore 3 e 4 respectivamente, em nenhum dos grupos estudados. Em relação ao escore 2, de dor moderada, observou-se o seguinte padrão: no período de 6 horas após a cirurgia, o grupo que recebeu dipirona apresentou 3 casos, enquanto o grupo que recebeu paracetamol registrou 7 casos.

No período de 12 horas, ambos grupos apresentaram 1 caso; com relação às 24 horas após a cirurgia, o grupo da dipirona obteve 3 casos, enquanto o grupo do paracetamol 6; nos períodos subsequentes de 48 e 72 horas, apenas o grupo de

paracetamol evidenciou dor moderada, apresentando 1 caso em cada intervalo. Esses resultados indicam uma diferença nas incidências de dor moderada entre os grupos ao longo do tempo.

A dor leve foi o sintoma mais frequentemente relatado pelos pacientes, presente em todos os períodos de avaliação, e foi mais comum entre aqueles que receberam dipirona. Assim como, ao considerar o período total de avaliação, a intensidade de dor avaliada como ausente foi relatada com maior frequência pelos pacientes do Grupo 2 (paracetamol) em comparação ao Grupo 1 (dipirona).

Para avaliar e comparar o impacto da dipirona e do paracetamol no alívio da dor, foi utilizado o teste estatístico de Mann-Whitney, que é particularmente adequado para analisar possíveis diferenças nas medianas dos escores de dor relatados pelos pacientes após a administração de ambos os medicamentos.

**Tabela 1:** Teste de Man-Whitney para comparar os medicamentos ao longo do tempo.

<b>Horas</b>	<b>Estatística do teste</b>	<b>P-valor</b>	<b>Evidências para rejeitar H0</b>
<b>6 Horas</b>	11.0	0.6672	Não há evidências
<b>12 Horas</b>	12.5	0.5433	Não há evidências
<b>24 Horas</b>	11.0	0.6729	Não há evidências
<b>48 Horas</b>	11.0	0.6720	Não há evidências
<b>72 Horas</b>	11.0	0.6720	Não há evidências

A análise estatística revelou que não há diferença significativa entre as medianas dos escores de dor após o uso de dipirona e paracetamol, com um valor-p de 0,768. Portanto, com base nos dados amostrais disponíveis, não podemos concluir estatisticamente que um dos medicamentos é mais eficaz do que o outro no alívio da dor.

Além disso, os p-valores obtidos a partir do teste de Mann-Whitney, conforme apresentado na tabela 1, para comparar os medicamentos ao longo do tempo foram todos maiores que 0,05. Isso demonstra que não há evidências estatisticamente significativas para rejeitar a hipótese nula nos intervalos de tempo avaliados



## 4 DISCUSSÃO

No contexto do atendimento odontológico, como descrito por Wilken et al. (2017) e Gerzson et al. (2021), o paciente frequentemente associa o tratamento à possibilidade de desconforto. Isso é particularmente relevante em procedimentos cirúrgicos, que são reconhecidos como fontes significativas de dor e possíveis complicações. Lau et al. (2021) ressalta que, entre essas complicações, a dor, inflamação, edema, trismo e, em casos raros, danos neurológicos, são os mais comuns e possuem impacto direto na qualidade de vida dos pacientes.

Nesse cenário, o controle adequado da dor pós-operatória assume uma importância ainda maior, especialmente para minimizar essas complicações. Em nosso estudo, aplicamos um protocolo de medicações alinhado ao padrão adotado pela disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial do curso de Odontologia da UFPE, visando garantir a melhor resposta terapêutica possível e proporcionar alívio eficaz da dor aos pacientes, conforme preconizado pelas diretrizes clínicas.

A escolha das medicações utilizadas na pesquisa levou em consideração também o respaldo clínico na literatura, como no estudo de Stangler et al. (2021) que descreve a dipirona como uma medicação com propriedades analgésicas e antipiréticas, amplamente utilizada no Brasil devido ao seu custo relativamente baixo e eficácia. A dipirona é capaz de proporcionar uma redução de 50% na dor pós-operatória em um período de 4 a 6 horas, o que explica parcialmente porquê a automedicação com dipirona é comum no Brasil.

Em consonância com Gerzson et al. (2021) que elenca sobre o paracetamol ser amplamente reconhecido como o analgésico de primeira linha globalmente e recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o alívio da dor, sendo a escolha predominante em outras regiões do mundo. Possuindo uma meia-vida plasmática que varia entre 2 e 3 horas, o que influencia sua frequência de administração e eficácia no controle da dor.

Embora a dipirona tenha uma associação histórica com a agranulocitose, a real frequência dessa reação adversa continua a ser um tema de considerável debate. Conforme apontado por Guimarães et al. (2021), embora a agranulocitose seja reconhecida como uma reação rara, sua frequência real permanece indefinida.

Objetivando que apesar das preocupações associadas, a dipirona continua a desempenhar um papel crucial no tratamento de dores agudas, leves e moderadas.

Valendo ressaltar que, assim como no caso da dipirona e a rara ocorrência de agranulocitose, o paracetamol apresenta um potencial hepatotóxico que, embora existente, é geralmente controlado quando utilizado de acordo com as dosagens recomendadas.

Estes resultados corroboram com Gerzson et al. (2021), elencando que a dipirona e o paracetamol são opções viáveis para o manejo da dor, com variações nos efeitos refletindo diferenças na farmacocinética e farmacodinâmica.

Com relação às outras medicações prescritas no protocolo pós-operatório da disciplina de cirurgia maxilo facial, de acordo com Lima et al. (2016), a nimesulida, um AINE derivado da sulfonanilida, apresenta propriedades analgésicas e anti-inflamatórias eficazes, sendo indicada em diversas condições, como inflamações osteoarticulares, respiratórias superiores, cefaleias, mialgias e dor no pós-operatório.

Em relação aos AINEs convencionais, a nimesulida demonstra um perfil mais seguro, com menores taxas de lesão gastrointestinal, além de apresentar boa absorção oral, início de ação rápido e baixa toxicidade renal, tornando-se uma opção terapêutica com um perfil risco-benefício vantajoso para utilização de forma associada na pesquisa como medicação anti-inflamatória.

Conforme descrito por Milani et al. (2012), a literatura é vasta em relação ao uso da Amoxicilina no contexto odontológico, sendo amplamente reconhecida como o antibiótico de escolha para infecções odontogênicas. Pertencente ao grupo das penicilinas, sua eficácia contra bactérias comuns em infecções bucais justifica sua inclusão no protocolo da pesquisa, assim como na prática clínica padrão.

Além disso, Besen et al. (2019) observou um aumento significativo no uso de analgésicos não opióides para o tratamento da dor pós-operatória, refletindo a necessidade global de reduzir a dependência de opioides e minimizar os riscos associados a esses medicamentos. Configurando a necessidade de estudos comparativos, como a presente pesquisa, de forma a identificar o medicamento mais eficaz e seguro, projetando a escolha do tratamento adequado para cada paciente.

Em um estudo comparativo realizado por Queiroz et al. (2013), com participação de 30 pacientes, foi identificada uma superioridade analgésica da

dipirona 500 mg sobre o paracetamol 750 mg em pacientes submetidos a cirurgias de terceiros molares inclusos.

Esta descoberta é particularmente relevante, pois contrasta com o resultado desta pesquisa, que sugere que, a dipirona pode proporcionar um alívio mais eficaz da dor, porém sem apresentar uma diferença significativa entre as medicações. Sendo um aspecto crucial no contexto odontológico, onde o manejo adequado da dor é essencial para a recuperação do paciente e para minimizar complicações pós-operatórias, como dor intensa e inflamação.

Por outro lado, o estudo de Quintilio et al. (2022) encontrou que a eficácia de dipirona sódica, paracetamol e ácido acetilsalicílico para o alívio de dores leves a moderadas é comparável. Demonstrando um resultado mais semelhante à pesquisa relatada, onde os medicamentos demonstraram propriedades analgésicas compatíveis, sugerindo que, para muitos pacientes, a escolha entre eles pode depender mais de fatores como tolerância individual, custo e disponibilidade do que de diferenças substanciais na eficácia.

Esses resultados são corroborados por Da Silva et al. (2020), que avaliou 60 pacientes distribuídos em três grupos: grupo A, que recebeu dipirona sódica (500 mg), grupo B, que utilizou paracetamol (750 mg), e grupo C, tratado com medicação placebo, todos associados à laserterapia. Embora o estudo tenha apontado uma tendência de maior eficácia da dipirona em relação ao paracetamol, a análise estatística não revelou diferenças significativas entre os grupos. Esses achados são consistentes com os resultados obtidos na presente pesquisa, reforçando a comparabilidade entre os dois analgésicos no manejo da dor pós-operatória.

Em suma, a escolha do analgésico deve ser baseada em uma análise detalhada das características individuais dos pacientes e das propriedades dos medicamentos. A compreensão das nuances entre diferentes analgésicos e suas aplicações clínicas é fundamental para otimizar o manejo da dor e melhorar os resultados pós-operatórios, especialmente na busca por alternativas que minimizem o uso de opioides e maximizem a segurança e eficácia do tratamento.

## 5 CONCLUSÃO

- A distribuição de frequência dos níveis de dor sugere uma possível superioridade analgésica da dipirona em relação ao paracetamol.
- No entanto, a análise estatística não evidenciou diferença significativa entre os grupos no controle da dor.

## REFERÊNCIAS

BACHUR T.P.R *et al.* Medicamentos isentos de prescrição: perfil de consumo e os riscos tóxicos do paracetamol. Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, v. 10, n. 3, 30 out. 2017. DOI: <https://doi.org/10.22280/revintervol10ed3.337>

BARROS G.A.M de *et al.* The use of analgesics and risk of self-medication in an urban population sample: cross-sectional study. Rev Bras Anesthesiol [Internet]. 2019 ;69(6):529–36. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2019.10.006>

BESEN B. *et al.* Implantação de um protocolo de manejo de dor e redução do consumo de opioides na unidade de terapia intensiva: análise de série temporal interrompida. Rev bras ter intensiva [Internet]. 2019Oct;31(4):447–55. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190085>

DE SOUZA, *et al.* Manejo clínico da dor crônica: uma revisão atualizada das estratégias de tratamento. Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 4, p. 19265-19278, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-413>

DA SILVA, *et al.* Avaliação da atividade analgésica do laser de baixa intensidade após exodontias simples; Evaluation of analgesic activity of low intensity laser after simple tooth extractions. The Open Brazilian Dentistry Journal, v. 1, n. 1, p. 27-38, 2020. Disponível em: <https://dentistryjournal.unifip.edu.br/index.php/obdj/article/view/13>

ECHEVERRIA M.S *et al.* Prevalência e fatores associados a dor dentária - estudo de base populacional com adultos e idosos do sul do Brasil. Rev odontol UNESP [Internet]. 2020;49:e20200039. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.03920>

GERZSON A.S *et al.* Controle farmacológico da dor pós-operatória na odontologia: uma revisão. Rsbo, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 107-14, 28 jun. 2021. Fundação Educacional da Região de Joinville - Univille. Disponível em: ISSN: Electronic version: 1984-5685 RSBO. 2021 Jan-Jun;18(1):107-14

GRAZIANI, Mario. Cirurgia bucomaxilofacial. In: Cirurgia bucomaxilofacial. 1995. p. 618-618.

GUIMARÃES, F.P.G *et al.* Política de proibição da dipirona: uma reflexão. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 3, p. 11007-11019, 2021.

HENNEMANN-KRAUSE L.S.S Systemic drug therapy for neuropathic pain. Revista Dor [online]. 2016, v. 17, suppl 1, pp. 91-94. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160057>. ISSN 2317-6393.

LAU A.A.L *et al.* Third Molar Surgery Outcomes: A Randomized Clinical Trial Comparing Submucosal and Intravenous Dexamethasone. J Oral Maxillofac Surg. 2021 Feb;79(2):295-304. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2020.09.020>

LIMA, T.A.M *et al.* Analysis of potential drug interactions and adverse reactions to nonsteroidal anti-inflammatory drugs among the elderly. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, p. 533-544, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150062>

MILANI, B.A. *et al.* Avaliação clínica da eficácia da amoxicilina ministrada em múltiplas doses no pós-operatório de exodontias de terceiros molares inferiores. *RPG. Revista de Pós-Graduação*, v. 19, n. 2, p. 69-75, 2012. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-56952012000200006&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-56952012000200006&script=sci_arttext&lng=pt)

PAREDES, A.S.A. Farmácia Arcozelo, Vila Nova de Gaia e Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia.[Relatório de Estágio] Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 2022. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10216/144218>.

QUEIROZ, Thallita Pereira *et al.* Dipirona versus paracetamol no controle da dor pós-operatória. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 42, p. 78-82, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/HTG5ShBM3VyFnThfk65NbPb/?lang=pt>

QUINTILIO M.S.V *et al.* Estudo comparativo entre os analgésicos MIP mais vendidos: dipirona sódica, paracetamol e ácido acetilsalicílico. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 5, n. 11, p. 443-455, 2022. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/436>

SAMUEL A.R *et al.* Efficacy of bromelain versus aceclofenac on postoperative analgesia following dental extractions- a randomised controlled clinical trial. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, vol. 11, no. 8, p. 3006–3010, 2019. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/9a6b3569684251b724fccb5b8960affc/1?pq-origsite=scholar&cbl=54977>

SBCD. (2009). Sociedade Brasileira para o Controle da Dor. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/v2/index.php/not%C3%ADcias/1155-sp-674748972>.

STANGLER M.I.S *et al.* Dipirona na analgesia preventiva pós-operatória de tonsilectomia em crianças: revisão sistemática. *Braz j otorhinolaryngol [Internet]*. 2021; 87(2):227–36. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.12.005>

WILKEN I.S *et al.* Use of opioid analgesics after third molar extraction: a review of scientific literature. *Arq Odontol*, vol. 53, n. 8, p. 178–199, 2017. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1931>

XIE L *et al.* Comparison of Low Preemptive Oral Doses of Celecoxib Versus Acetaminophen for Postoperative Pain Management After Third Molar Surgery: A Randomized Controlled Study. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, vol. 78, no. 1, p. 75.e1-75.e6, 2020 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2019.09.022>

APÊNDICE A – Tabela para coleta de dados do paciente

HORÁRIOS

DATA

1°

2°

3°

4°

1°

2°

3°

4°

1°

2°

3°

4°

Nome do paciente:\_\_\_\_\_

CPF do paciente:\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
assinatura do paciente

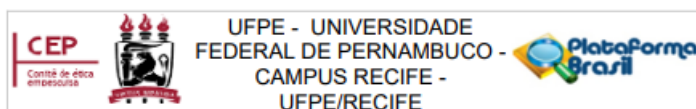


## APÊNDICE B – Escala Linear Analógica Visual de Dor





## ANEXO A – Parecer Consubstanciado Do CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Avaliação de medicação para controle de dor após exodontias em pacientes adultos:

dipirona versus paracetamol

**Pesquisador:** MARTINHO DINOÁ MEDEIROS JÚNIOR

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 23173919.5.0000.5208

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.394.586

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de Emenda ao projeto original com o objetivo de alterar um membro da equipe de pesquisa, bem como fazer uma alteração no cronograma devido as restrições impostas pelas medidas sanitárias decorrentes da pandemia a qual passamos, as clínicas do Curso de Odontologia fecharam as portas aos atendimentos, impossibilitando a realização da pesquisa em tela. Uma vez, que será realizado avaliação sensorial pós-operatório em pacientes atendidos nas dependências destas, tivemos de acompanhar as restrições e medidas dos decretos sanitários.

O projeto apresentado é caracterizado como de iniciação científica do estudante Valdecy Vascurado Chaves Neto, em substituição a Marina Moura Chateaubriand, a ser realizado sob a orientação do Prof. Dr. Martinho Dinoá Medeiros Júnior do curso de odontologia da Universidade Federal de Pernambuco. Trata do tema do uso de analgésicos utilizados para

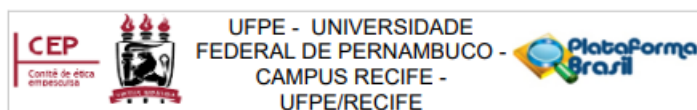
alívio da dor em procedimentos de exodontia.

#### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar e discutir estratégias de analgesia para o controle da dor e do desconforto pós-operatório em cirurgia buco-maxilo-facial utilizando dois fármacos bastante conhecidos para analgesia, a fim de subsidiar a escolha dos medicamentos de forma adequada.

Caracterizar o limiar de analgesia promovido pelo paracetamol e dipirona no pós operatório de

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.394.586

cirurgias de extração dentária;

Analisar e relacionar os dados obtidos através da escala visual analógica preenchida pelo paciente ao tipo de medicamento utilizado;

Correlacionar os dados obtidos entre os dois grupos que compõem a amostra.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Um risco dessa pesquisa pode ser o constrangimento por estar participando da mesma. Todas as etapas da pesquisa serão realizadas em local resguardado e de forma individualizada para minimizar o risco de constrangimento por parte dos voluntários. Outro risco é a possível dor nos primeiros dias após a extração. O paciente e o grupo de pesquisa serão beneficiados com esses resultados, pois os medicamentos utilizados nesta pesquisa para o controle da dor poderão ser avaliados em sua eficácia pós-cirúrgica.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O estudo será realizado com voluntários captados na Liga de Cirurgia Buco Maxilo Facial e da Disciplina de Cirurgia Maxilo Facial, atendidos na Clínica B do Curso de Odontologia da UFPE, em Recife/Pernambuco. A população alvo estará constituída por adultos atendidos durante o período da pesquisa na Clínica B na disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial do Curso de Odontologia e da Liga de Cirurgia Buco Maxilo Facial da UFPE, os quais constituirão dois grupos na dependência dos critérios de inclusão, um grupo que a medicação utilizada será Dipirona 500mg de 6/6 horas por 3 dias, e um grupo que utilizará Paracetamol 750mg de 6/6 horas por 3 dias. A pesquisa será realizada durante o período de Janeiro de 2020 à Julho de 2020. Os participantes da pesquisa serão selecionados de forma a garantir sua privacidade e serão divididos em dois grupos de 15. A divisão será aleatória, onde 15 pacientes receberão dipirona 500mg de 6/6h e outros 15 receberão Paracetamol 750mg de 6 em 6 horas. O projeto tem orçamento de R\$ 16,00 e será custeado com recursos próprios.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos estão de acordo com o preconizado.

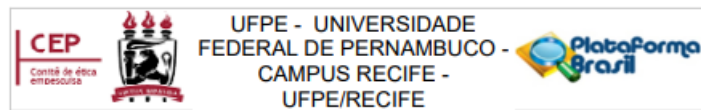
**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.394.588

**Considerações Finais a critério do CEP:**

A emenda foi avaliada e APROVADA pelo colegiado do CEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1943011_E1.pdf	05/05/2022 21:43:53		Aceito
Outros	Projeto_Detalhado_2022.pdf	05/05/2022 21:42:22	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Outros	CARTA_JUSTIFICATIVA_DE_EMENDA.pdf	05/05/2022 21:38:46	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Outros	LattesValdecyVascuradoChavesNeto.pdf	05/05/2022 21:36:39	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Outros	PENDeNCIAS.pdf	10/03/2020 19:43:45	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	xprojeto_detalhado.pdf	10/03/2020 19:39:45	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	xTCLE_18.pdf	10/03/2020 19:39:26	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Outros	LattesMartinhoDinoMedeirosJunior.pdf	09/10/2019 11:43:17	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Outros	LattesMarinaMouraChateaubriand.pdf	09/10/2019 11:42:36	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Outros	termo_compromisso.pdf	08/10/2019 11:26:46	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Outros	carta_anuencia.pdf	08/10/2019 11:25:28	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_pdf.pdf	08/10/2019 11:22:17	MARTINHO DINO MEDEIROS JÚNIOR	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.394.588

RECIFE, 08 de Maio de 2022

Assinado por:  
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br

Página 04 de 04

## ANEXO B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE  
FEDERAL  
DE PERNAMBUCO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como participante da pesquisa “Avaliação de medicação para controle de dor após

exodontias em pacientes adultos: dipirona versus paracetamol”, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Martinho Dinoá Medeiros Júnior, Av Moares Rego S/N UFPE Dep. de Prótese e Cirurgia BucoFacial, CDU, Recife-PE [profmartinhodino@gmail.com](mailto:profmartinhodino@gmail.com)

Também participa desta pesquisa o pesquisador: Valdecy vascurado chaves neto. Telefone para contato: (81) 979096144 e está sob a orientação de Martinho Dinoá Medeiros Júnior Telefone: (81) 99783 1727 , e-mail [profmartinhodino@gmail.com](mailto:profmartinhodino@gmail.com).

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

#### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A dipirona é uma das medicações analgésicas mais utilizadas no controle da dor de intensidade leve a moderada. Sua potência analgésica está reconhecida como superior a de outros medicamentos analgésicos.

O paracetamol é um analgésico eficaz no alívio da dor leve à moderada.

Falhas na avaliação e falta de conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre métodos analgésicos têm sido observadas na literatura, o que vem acarretando o inadequado alívio da dor pós-operatória em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.

Esta pesquisa tem por objetivo avaliar e discutir estratégias de analgesia para o controle da dor e do desconforto pós- operatório em extrações dentárias, utilizando dois medicamentos bastante conhecidos para controle da dor, a fim de ajudar na escolha dos medicamentos de forma adequada.

Para a coleta de dados, os pacientes serão divididos em dois grupos de 15 pacientes: Grupo I Dipirona 500mg de 6/6 horas e Grupo II - Paracetamol 750mg de 6/6 horas, administrado imediatamente após a finalização do procedimento cirúrgico. O método para determinar qual das duas medicações será utilizada se fará por meio de um sorteio, o que permitirá que essa determinação aconteça ao acaso e sem nenhuma interferência do examinador. Os dois grupos irão receber uma tabela com a Escala Linear Analógica Visual de Dor, que irá conter os escores: zero (sem dor); 1 (dor discreta); 2 (dor moderada); 3 (dor severa), e 4 (dor insuportável). A escala deverá ser preenchida imediatamente após a cirurgia e a cada 6 horas após a cirurgia, até se completarem 72 horas.

## ANEXO C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

Passados os 3 dias da cirurgia, ou no dia da retirada dos pontos, o paciente deverá retornar para entregar a escala devidamente preenchida para posterior análise.

Um risco dessa pesquisa pode ser o constrangimento por estar participando da mesma. Todas as etapas da pesquisa serão realizadas em local resguardado e de forma individualizada para minimizar o risco de constrangimento por parte dos voluntários.

Outro risco é a possível dor nos primeiros dias após a extração.

O paciente e o grupo de pesquisa serão beneficiados com esses resultados, pois os medicamentos utilizados nesta pesquisa para o controle da dor poderão ser avaliados em sua eficácia pós-cirúrgica.

O paciente e o grupo de pesquisa serão beneficiados com esses resultados, pois os medicamentos utilizados nesta pesquisa para o controle da dor poderão ser avaliados em sua eficácia pós-cirúrgica.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos participantes, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade do Martinho Dinoá Medeiros Júnior, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: [cepccs@ufpe.br](mailto:cepccs@ufpe.br)).

---

(assinatura do pesquisador)

## ANEXO D: NORMAS DA REVISTA

### Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente

#### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

✓	A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
✓	O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.
✓	URLs para as referências foram informadas quando possível.
✓	Os textos enviados em Língua Portuguesa devem estar escritos conforme o Novo Acordo Ortográfico que passou a vigorar em janeiro de 2009. Tamanho A4, com espaço entrelinhas de 1,5cm, fonte arial, tamanho 12, e as margens: superior e esquerda 3cm, margens inferior e direita 2cm.
✓	O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em <a href="#">Diretrizes para Autores</a> , na página Sobre a Revista.
✓	Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em <a href="#">Assegurando a avaliação pelos pares cega</a> foram seguidas.

#### Diretrizes para Autores

As **normas de submissão** são requisitos básicos para aceitação de trabalhos a serem publicados em qualquer uma das revistas desta plataforma. Os autores devem observar requisitos de estrutura, formatação, citações e referências.

Os originais devem estar em português, inglês ou espanhol, devem ser inéditos e destinar-se exclusivamente ao Portal de Periódicos da Sociedade de Educação Tiradentes, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico, tanto no que se refere ao texto, como figuras ou tabelas, quer na íntegra ou parcialmente, excetuando-se resumos ou relatórios preliminares publicados em Anais de Reuniões Científicas.

#### Artigos enviados por e-mail não serão considerados

Todos os direitos editoriais são reservados para as publicações do Portal de Periódicos SET, nenhuma parte das publicações pode ser reproduzida, estocada por qualquer sistema ou transmitida por quaisquer meios ou formas existentes ou que venham a ser criados, sem prévia permissão por escrito da Comissão Editorial, ou sem constar o crédito de referência, de acordo com as leis de direitos autorais vigentes no Brasil.

Nas pesquisas envolvendo seres humanos, os autores deverão enviar uma cópia de aprovação emitida pelo Comitê de Ética, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), segundo as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS 466/12 e 510/16 ou órgão equivalente no país de origem da pesquisa.



### Categorias de manuscritos aceitos:

**Artigo original:** trabalho de pesquisa com resultados inéditos e que agreguem valor à publicação. Limitado com no mínimo oito páginas e no máximo 15 páginas. Sua estrutura deve conter:

- **Introdução:** deve ser breve, definir o problema estudado, destacando a sua importância e as lacunas do conhecimento. NBR 6022:2003
- **Método:** os métodos empregados, a população estudada, a fonte de dados e os critérios de seleção devem ser descritos de forma objetiva e completa. Inserir o número do protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e informar que a pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos.
- **Resultados:** devem ser apresentados de forma clara e objetiva, descrevendo somente os dados encontrados sem interpretações ou comentários, podendo para maior facilidade de compreensão serem acompanhados por tabelas, quadros e figuras. O texto deve complementar e não repetir o que está descrito nas ilustrações.
- **Discussão:** deve restringir-se aos dados obtidos e aos resultados alcançados, enfatizando os novos e importantes aspectos observados no estudo e discutindo as concordâncias e divergências com outras pesquisas já publicadas.
- **Conclusão:** deve corresponder aos objetivos ou hipóteses do estudo, fundamentada nos resultados e discussão, coerente com o título, proposição e método.
- **Agradecimentos:** mencionar a(s) fonte(s) de financiamento, quando houver.

É de responsabilidade do autor correspondente a inserção das informações de todos os autores do manuscrito no sistema de submissão e na página de identificação, **não sendo permitida a inclusão de outros autores após a aprovação do manuscrito.**

### CONSIDERAÇÕES GERAIS

- O manuscrito poderá ser submetido redigido em português, inglês ou espanhol;
- Margens: superior e esquerda 3cm, inferior e direita 2cm;
- Fonte Arial tamanho 12, espaçamento entre linha 1,5 para todo o corpo do texto (exceto citação direta longa, que deverão ser em fonte 10, espaçamento simples e alinhadas a direita com recuo de 4cm);
- Espaçamento antes e depois de cada parágrafo 0 pt;
- Fotos, mapas, gráficos e outras ilustrações serão tratados como "FIGURA";
- Os títulos das figuras, tabelas e quadros devem ser justificados, com fonte Arial tamanho 11, espaçamento simples e legendas com fonte 10 e espaçamento simples.

### DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA A SUBMISSÃO

- **Manuscrito** redigido de acordo com as normas da revista
- **Página de Identificação**, contendo Título (português, inglês e espanhol) e Autores com as respectivas filiações
- Quando for o caso, anexar **autorizações, liberações e/ou licenças** emitidas por Comitês de Ética em Pesquisa ou de Uso Animal ou por entidades governamentais para liberação de coleta biológica

### TÍTULO:

Deverá ser escrito em **PORTUGUÊS, INGLÊS E ESPANHOL** em **caixa alta, negrito e centralizado**, Fonte Arial 12, espaçamento simples.

Se o artigo for baseado em tese ou dissertação, indicar como nota de rodapé o título, o nome do programa de pós-graduação, a instituição e o ano de defesa.



**AUTORES E AFILIAÇÕES:**

É de responsabilidade do autor correspondente a inserção das informações de todos os autores do manuscrito no sistema de submissão e na Página de Identificação, **não sendo permitida a inclusão de outros autores após a aprovação do manuscrito.**

- **Os nomes devem estar completos, sem utilização de abreviação**, na ordem da publicação, um abaixo do outro e alinhado à direita;
- Não há limitação para o número de autores;
- As respectivas filiações devem vir como nota de rodapé, fonte Arial 10, espaçamento simples e conter a formação, a última e maior titulação, o vínculo institucional atual, o ORCID (quando houver) e o email de cada autor, p. ex:

Primeiro Autor<sup>1</sup>

Segundo Autor<sup>2</sup>

Terceiro Autor<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Nutrição. Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE. Brasil. Email: ingrid\_yanomani18@hotmail.com

<sup>2</sup>Nutricionista. Mestre em Saúde e Ambiente. Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE. Brasil. Email: Manu.freire.nutri@gmail.com

<sup>3</sup>Nutricionista. Doutor em Nutrição Clínica. Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente. Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE. Brasil. ORCID 0000-0005-9234-1523. Email: adalbertoalves@yahoo.com.br

**RESUMO E PALAVRAS-CHAVE:**

- O resumo é do tipo **não estruturado** e deve possuir o máximo de 300 palavras, espaçamento simples e alinhamento justificado;
- Também deverão ser apresentados um **Abstract** e um **Resumen (obrigatório)**
- Deverão ser apresentadas de três a cinco **Palavras-Chave**, separadas por ponto e vírgula.
- Também devem ser apresentadas as **Keywords** e as **Palabras Clave (obrigatório)**.

**CORPO DO TEXTO:**

O manuscrito poderá ser organizado com:

Introdução, Métodos, Resultados e Discussão (ou Resultados e Discussão em um só tópico), Conclusão, Agradecimentos (opcional) e Referências.

**TÓPICO (CAIXA ALTA E NEGRITO)**

1. **INTRODUÇÃO**
2. **MÉTODOS**

**Sub-Tópico (Só a primeira letra maiúscula e todo em negrito)**

**2.1 Área de Estudo**

Sub-Sub-Tópico (Só a primeira letra maiúscula e sem negrito)