



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

AMANDA CAROLINI MARQUES DE MELO

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA
PERIODONTAL NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM
ADOLESCENTES: Uma Revisão Integrativa

Recife-PE

2024

AMANDA CAROLINI MARQUES DE MELO

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA
PERIODONTAL NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM
ADOLESCENTES: Uma Revisão Integrativa**

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.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana de Barros Correia Fontes

Recife-PE

2024

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

Melo, Amanda Carolini Marques de.
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA
PERIODONTAL NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM
ADOLESCENTES: Uma Revisão Integrativa / Amanda Carolini Marques de
Melo. - Recife, 2024.
23p. : il., tab.

Orientador(a): Luciana de Barros Fontes
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2024.
Inclui referências, anexos.

1. Doenças Periodontais . 2. Ortodontia. 3. Higiene Bucal. 4. Adolescentes .
I. Fontes, Luciana de Barros. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

AMANDA CAROLINI MARQUES DE MELO

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA
PERIODONTAL NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO
EM ADOLESCENTES: Uma Revisão Integrativa**

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: 11/03/2024.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Luciana de Barros Correia Fontes(Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Leonardo Cavalcanti Bezerra dos Santo (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Niedja Siqueira de Lima (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me permitir cursar Odontologia. Ele me deu saúde e forças para seguir em frete, mesmo nos momentos em que eu só queria desistir de tudo, cansada e frustrada diante dos muitos desafios enfrentados ao longo desses mais de 5 anos de curso. Também, sou grata por mim dar forças no período na COVID-19, quando fui acometida pela doença. Agradeço aos meus familiares por me ajudarem contribuindo financeiramente e emocionalmente, em especial, agradeço a minha irmã Juliane pois sem ela eu não teria escolhido odontologia em 2019.

Sempre tive muito receio em relação à produção científica, por não ter elaborado muitas durante a graduação e isso acabou me gerando uma resitência, a qual precisei superar na produção do TCC. Desse modo, agradeço à minha orientadora Luciana de Barros Correia Fontes por literalmente me guiar na produção desse trabalho, mediante a tantos desencontros ainda assim ela não desistiu dessa produção e juntas conseguimos extrair o melhor no período.

O curso de Odontologia não foi a primeira graduação que comecei, mas foi a mais marcante, inclusive graças a minha turma 112 que tenho um grande carinho. Por isso, agradeço a minha turma, especialmente ao meu grupo de amigos Karol, Jéssica, Thomaz e Rodrigo por terem tornado esse longo caminho tão mais divertido e acolhedor. De forma especial, agradeço a minha dupla Ana Karolaine (Karol), por estar comigo desde o início do ciclo profissional e como sempre dizemos: “nos encontramos no momento e no período certo”. Apesar dos desafios de convivermos juntas, conseguimos manter a sintonia em nossa rotina.

Tenho um carinho especial por todo corpo docente que contribuiu para a minha formação profissional durante o curso. Desse modo, agradeço a todos de forma individual, pois cada um me deu ferramentas essenciais para me tornar uma profissional competente. Também sou grata aos profissionais terceirizados, que proporcionaram um ambiente seguro, limpo e organizado ao longo de toda a minha graduação. Por fim, agradeço aos meus pacientes que confiaram em mim e permitiram ser parte da minha formação. Através deles, pude aperfeiçoar o que aprendi durante o curso, sem eles a minha formação não teria sido possível.

RESUMO

A adolescência é um período importante para o desenvolvimento físico e psicossocial do indivíduo. Envolve muitos fatores complexos, porque trata da construção da identidade pessoal do mesmo. Mudanças comportamentais são frequentes e corroboram com a necessidade da adoção de hábitos saudáveis e de uma maior autonomia e responsabilidade com o autocuidado; aqui, em especial, da saúde bucal. Nesse contexto, a elevada produção hormonal associada a uma higiene oral deficiente e a padrões alimentares diversos, podem contribuir para quadros de doença periodontal. E esse problema fica potencializado, quando esse grupo apresenta maloclusões e necessita de tratamento ortodôntico. O objetivo deste trabalho foi analisar na literatura evidências que comprovem a influência das medidas preventivas e controle da doença periodontal na em adolescentes em tratamento ortodôntico. A partir disso, desenvolveu-se uma revisão integrativa, a partir do método *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*, mais conhecido pela sigla PRISMA. a partir dos portais eletrônicos PubMed, da *United States National Library of Medicine* e da BVS, Biblioteca Virtual em saúde, com suas principais bases de dados. Foram considerados os termos alternativos ou descritores: “ortodontia”, “gingivite”, “periodontite”, “higiene bucal” e “adolescentes”, nas versões em português, inglês e espanhol. Foram levantados 129 registros e através dos critérios de inclusão e exclusão, incluídos cinco registros. Esses demonstraram que técnicas de prevenção contribuem para diminuição dos periopatôgenos presentes na cavidade bucal, durante o tratamento ortodôntico em adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças periodontais; Ortodontia; Higiene bucal; Adolescentes.

ABSTRACT

Adolescence is an important period for the psychosocial development of the individual, it involves many complex factors, because it involves the construction of the individual's personal identity, behavioral changes corroborate the need to adopt healthy habits. Furthermore, as they do not depend on the intervention of those responsible in relation to cleaning the mouth, they often end up neglecting it, leading to the appearance of periodontal diseases. Therefore, when we combine this with the need to use orthodontic braces we have a non-diplomatic clash on the part of the young person, since along with all the hormonal load of their age group also comes the issue of their self-image, which is considered by them sabotaged by the use of the device. In this sense, it is worth analyzing evidence in the literature that proves the influence of preventive measures and control of periodontal disease in adolescents undergoing orthodontic treatment. From this, an integrative review was developed, using the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses method, better known by the acronym PRISMA. from the electronic portals PubMed, the United States National Library of Medicine and the VHL, Virtual Health Library, with its main databases. The alternative terms or descriptors were considered: “Orthodontics”, “gingivitis”, “periodontitis”, “oral hygiene” and “adolescents”, in the Portuguese, English and Spanish versions. 129 records were collected and, using the inclusion and exclusion criteria, five records were included. Finally, it is concluded that prevention techniques contribute to reducing the number of periopathogens present in the oral cavity during orthodontic treatment in adolescents.

KEYWORDS: Periodontal diseases; Orthodontics; Oral hygiene; Adolescents.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	REVISÃO INTEGRATIVA: ESTRATÉGIAS DE BUSCA.....	9
3	CONCLUSÕES	13
	REFERÊNCIAS.....	14
	ANEXO - REGRAS DA REVISTA.....	17

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é um período importante para o desenvolvimento psicossocial do indivíduo. Nesse momento, o adolescente se encontra particularmente vulnerável em relação ao seu papel no mundo e inseguro quanto às mudanças características físicas dessa fase.

Conceituar a adolescência envolve fatores complexos, pois trata da construção da identidade pessoal do indivíduo. Esse processo, em primeiro lugar, implica em definir quem é a pessoa, quais são seus valores e quais direções desejam seguir na vida. Trata-se da concepção de si mesma, composta por valores, intenções e metas com os quais o indivíduo está solidamente comprometido¹.

Outro aspecto relevante refere-se às mudanças comportamentais e aos hábitos dos adolescentes. A adoção de hábitos saudáveis, incluindo os cuidados com a saúde, ganha protagonismo desse público alvo, com uma redução da dependência da intervenção dos responsáveis. Nesse sentido, surgem recaídas ou uma maior falta de atenção, especialmente em relação à higiene e a Saúde Bucal (SB). Situações de desânimo e de baixa autoestima, vivenciadas pelo jovem, durante suas mudanças psicossociais, associadas a hábitos alimentares inadequados, ao consumo de álcool e ao tabagismo, repercutem negativamente na saúde e na qualidade de vida desse grupo etário².

Não que tangente aos problemas bucais, a gengivite e a periodontite representam doenças inflamatórias com níveis de severidade crescentes, têm como fator de risco principal a presença de placa bacteriana (biofilme). Isso ocorre quando não há uma higienização bucal adequada e é favorecida por outros fatores de risco, como dieta rica em açúcares, alterações hormonais, etilismo, consumo de drogas ilícitas e o uso de aparelhos ortodônticos, entre outros. A gengivite ocorre com maior frequência do que a doença periodontal durante a adolescência³.

A necessidade de tratamento ortodôntico abrange mais de um terço dos adolescentes brasileiros. Esses tratamentos, especialmente com aparelhos fixos ou retentivos e seus dispositivos variados, exigem cuidados adicionais e, ao mesmo tempo, dificultam a higiene bucal⁴.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar, na literatura especializada, a existência de evidências que comprovem a efetividade das medidas de prevenção e controle de doenças periodontais em adolescentes em tratamento ortodôntico.

2. REVISÃO INTEGRATIVA: ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Para atender ao objetivo geral desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura, com a pergunta norteadora:- “Existem evidências que comprovem a influência das medidas preventivas e controle da doença periodontal na condição periodontal de adolescentes submetidos a tratamento ortodôntico?”

A Revisão Integrativa busca sintetizar as pesquisas disponíveis sobre a temática que vai ser abordada e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico. Assim, a pesquisa foi baseada na estratégia PICO, constituída por: P (Participantes: Pacientes adolescentes submetidos a tratamento ortodôntico), I (Intervenção: Medidas higiene bucal), C (Comparador: Não foi aplicado ao estudo) e O (*Outcomes* ou Desfechos: Risco de desenvolver doenças periodontais).⁵

A busca foi realizada nos portais da BVS e da PubMed, nas suas bases de dados. Utilizaram-se os descritores ou termos alternativos: “doenças periodontais”, “higiene bucal”, “ortodontia” e “adolescentes”, nos idiomas inglês ou português, adotando-se como conectores, os operadores booleanos “AND” e “OR”, no formulário de busca avançada.

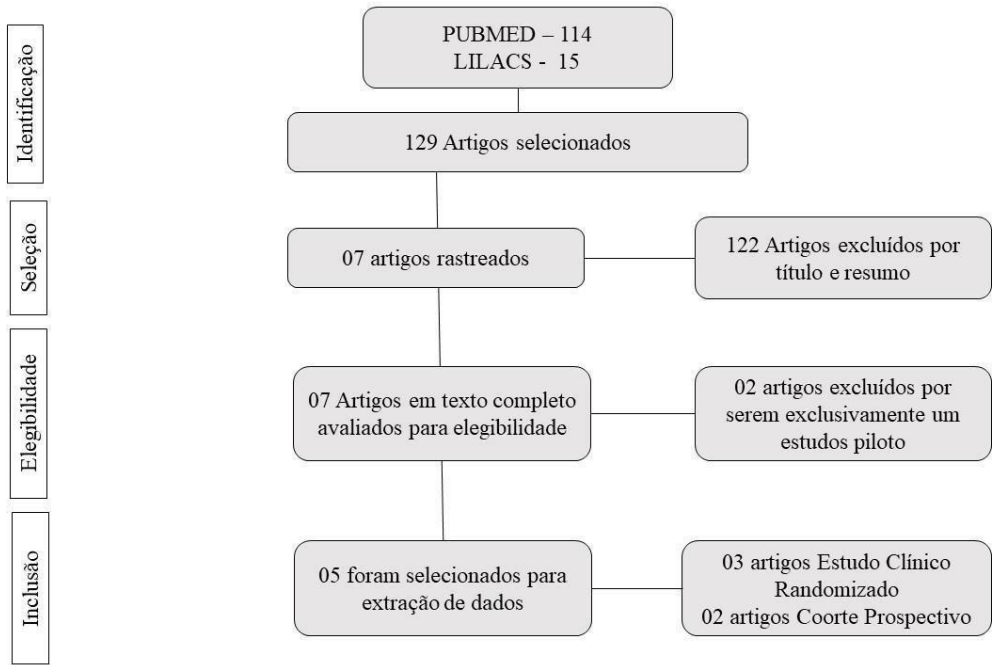
Durante o processo de seleção dos registros foram incluídos os trabalhos que caracterizam artigos científicos publicados entre os anos de 2018 a 2023, e relacionados à pergunta norteadora formulada. Registros repetidos foram contabilizados apenas uma vez. Excluíram-se revisões de literatura, artigos originais fora dos idiomas supracitados e que não possuísem um resumo disponível. As etapas desta revisão integrativa ocorreram entre os meses de outubro de 20223 a janeiro de 2024, por meio de duas avaliadoras independentes.

A partir dos registros inicialmente levantados houve a leitura e a análise dos títulos e dos resumos disponíveis, por duas revisoras. Todos os estudos que preencheram os critérios de inclusão foram selecionados para leitura do texto completo e incluídos para extração dos dados, enquanto foram registradas as razões de exclusão. A estratégia de busca da pesquisa está detalhada de acordo com a recomendação *PRISMA* (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) e pode ser melhor visualizada no Fluxograma (Figura 1)⁶. Os registros incluídos receberam uma síntese das principais informações, conforme o conteúdo apresentado no Quadro 1.

A partir de 129 registros levantados, 114 a partir da PubMed e 15 pela BVS, foram incluídos 05 artigos, conforme pode ser observado no Quadro 1, que traz, de forma sistemática, a análise e a descrição de dados relevantes à compreensão dos estudos sobre o tema desta

revisão.

Figura 1. Base de dados, artigos incluídos, artigos excluídos para revisão da literatura. Fonte: Autores, 2024



Todos os estudos revisados estão contemplados no Quadro 1, publicados entre 2019 e 2023.

Quadro 1. Registros incluídos nesta síntese, de acordo com a autoria, o país e o ano de publicação, o objetivo geral, o tipo de estudo e a amostra, os principais resultados e conclusões.

Autor/ano e país	Objetivo	Tipo de estudo e amostra (Nível de evidência)	Principais resultados e conclusões
Umalkar YN et al., 2023, Índia ⁷	Avaliar e analisar a eficiência das escovas e dos fios dentais interdentais na manutenção da higiene oral de pacientes ortodônticos	Coorte, prospectivo e intervencional, com 100 indivíduos entre 15 e 30 anos de idade (controle por 30 dias) (IV)	Tanto o Índice de Placa como o Índice Gingival tiveram valores mais reduzidos, pelo uso das escovas interdentais, quando comparados ao fio dental interdental. Mas o importante mesmo é manter as práticas adequadas de higiene bucal.
Smolyar, N et al., 2021, Lituânia ⁸	Comparar as características da higiene bucal entre diferentes faixas etárias e gêneros em pacientes portadores de aparelhos ortodônticos.	Coorte, prospectivo e observacional com 118 indivíduos (IV)	Pacientes com 16 a 18 anos relataram escovar os dentes duas ou mais vezes ao dia em comparação aos pacientes mais jovens. Além disso, observou-se que mulheres tem melhores hábitos de higiene bucal.
Bergamo, AZN et al., 2019, Brasil ⁹	Avaliar parâmetros periodontais e níveis de espécies microbianas após a colocação de aparelho ortodôntico em pacientes que receberam instruções de higiene bucal e que foram monitorados e motivados durante todo o estudo.	Ensaio Clínico randomizado, controlado e duplo-cego com 15 pacientes (III)	O índice periodontal não se alterou. Foi identificado uma mudança dinâmica nos níveis microbianos e a diminuição do nível dos complexos presentes
Erbe, C et al., 2019, Alemanha ¹⁰	Avaliar a redução da placa bacteriana e gengivite em pacientes ortodônticos após 04 semanas de uso de escova elétrica oscilante-rotativa, irrigador e enxaguatório bucal	Ensaio Clínico Randomizado, cego com 51 participantes (controle com escovação manual) (III)	Na semana 1 a diferença entre o grupo controle e o experimental era mínima, mas na semana 4 a diferença foi muito acentuada - favorecendo o grupo experimental. Desse modo, o uso de escova elétrica/irrigador/enxaguante bucal resultou em reduções significativas maiores de placa bacteriana e gengivite em comparação a pacientes que só recebem profilaxia e escovação manual.
Vidovic, B et al., 2019, Sérvia ¹¹	Avaliar o efeito de um antisséptico à base de octenidina(OCT) na inflamação gengival e na composição microbiana da placa dentária subgengival em pacientes com aparelhos ortodônticos fixos.	Ensaio clínico randomizado com 33 indivíduos (III)	Os valores de placa dentária foram significativamente menores no grupo experimental após após um mês, assim como o sangramento da gengiva. Nesse sentido, o uso de antisséptico à base de OCT têm efeito positivo na prevenção da inflamação gengival, além de diminuir o número de periodontopatógenos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Os artigos incluídos nesta revisão apresentaram-se heterogêneos quanto ao tipo de estudo. Os ensaios clínicos randomizados foram os mais prevalentes (três artigos), seguido pelo coorte prospectivo, que contabilizou dois artigos.

A força, poder ou o nível da evidência em saúde dependem da forma como essa foi gerada e a grande heterogeneidade representa um dos maiores desafios para utilização desses dados. Isso não somente pelo desenho do estudo, mas pela forma do relato, seleção dos sujeitos da pesquisa, critérios de inclusão e exclusão adotados, instrumentos analíticos ou populações estudadas⁷. Os registros incluídos nesta revisão encontram-se entre os mais elevados ou médios na pirâmide hierárquica das evidências científicas.

Com o avançar da idade, a criança chega na adolescência e essa fase é marcada pela independência dos pais, e agora esse jovem tem autonomia nas escolhas e isso inclui a higiene bucal, a qual muitos destes acabam negligenciando¹. Quando combinado, a ineficiência na escovação mais o uso do aparelho ortodôntico pode-se observar uma resistência na aceitação do tratamento, uma vez que o adolescente vê sua auto imagem sabotada pelo uso do aparelho². Desse modo, a escovação dentária é a escolha principal para remoção de detritos e placa bacteriana acumulada ao redor dos aparelhos ortodônticos, pacientes de 16 a 18 anos apresentam uma maior cuidado com a higiene bucal do que pacientes mais jovens e isso repercute diretamente na saúde periodontal do indivíduo⁸.

Para diminuir o desequilíbrio microbianos que poderiam aumentar o risco de doenças periodontais em pacientes que estão em tratamento ortodôntico é necessário motivar a higienização bucal através de técnicas e materiais especializados⁹. Além disso, pacientes adolescentes apresentam um menor hábito de escovação dental se comparados a pacientes adultos – o que poderia acarretar em problemas periodontais no futuro⁸. Ademais, a partir do momento que é instalado o aparelho ortodôntico ocorre um desequilíbrio na microbiota sendo que algumas delas podem ser prejudiciais às estruturas periodontais – Desse modo, a reeducação na higiene bucal vai possibilitar a devolutiva desse equilíbrio na microbiota bucal a longo prazo⁹.

Um segundo ponto, as práticas de higiene bucal auxiliam na diminuição da placa dental e consequentemente de doenças periodontais, todavia em paciente com aparelho ortodôntico a escovação manual com escova comum não é o suficiente - sendo assim o estudo comprova que

a escova interdental é uma ótima opção para complementar a escovação⁷. E também, o uso de escova elétrica contribui para a diminuição da placa bacteriana e gengivite em um grupo de estudos, quando comparado ao grupo controle que só receberam profilaxia e escovação manual¹⁰. Outra prática que poderia auxiliar na prevenção de doenças periodontais em pacientes em tratamento ortodôntico é o uso de antisséptico à base de octenidina, o qual evita o aumento de periodontopatógenos da placa dentária subgengival e tem efeitos positivos na prevenção da inflamação gengival¹¹. Foi observado na literatura, que as medidas de prevenção são efetivas no controle das doenças periodontais em pacientes adolescentes que estão em tratamento ortodôntico, mas para isso ele precisa receber motivação e instrução dessas medidas pelo profissional.

3. CONCLUSÕES

Ao analisar a literatura, foram obtidas evidências que confirmam a eficácia dos métodos de prevenção na redução das doenças periodontais nos adolescentes em tratameto ortodôntico. Além disso, estudos demonstram que o uso de materiais especializados contribui significativamente para a manutenção da higiene bucal, evitando os riscos associados às doenças periodontais.

REFERÊNCIAS

1. TEIXEIRA, S.R.R. **Percepção da pressão de pares na tomada de decisão dos adolescentes**. 2011. Dissertação (Tese de Mestrado) – Faculdade de Psicologia de Lisboa, 2011. Disponível em: <https://www.Repositorio.uil.pt/handle/10451/4856>. Acesso em: 15 de abril de 2023.
2. PAZOS, C.T.C.; AUSTREGÉSILO, S.C.; GOES, P.S.A. Autoestima e comportamento de saúde buca em adolescentes. Cien saúde col. 2019; 24(11): 4039-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/i/2019.vm11/>. Acesso em: 15 de abril de 2023.
3. OLIVEIRA, PJ; CHAVEIRO, RLR; RIBEIRO, ALR. Periodontite na Adolescência – Perodontits in Adolescence. JNT – Fac Bus and Thec Jou. 2021; 27(1):271-84. Disponível em: <https://www.revistas.faculdedefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1054>. Acesso em: 15 de abril de 2023.
4. ROSA, EP et al. Efficacy of photodynamic therapy and periodontal treatment in patients with gingivits and fixed orthodontic appliances Protocol od randomized controlled, double-blind study. Medic. 2020; 99(14):194-29. Disponível em: <https://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32243363>. Acesso em: 13 de abril de 2023.
5. PAGE, M et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: update guidance and exemplars for reporting systematic reviews. BMJ. 2020; 29(160). Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n160.long>. Acesso em: 8 de março 2023.
6. BRUNELLI, B et al. Orientação Comunitária: uma revisão integrativa. Rev Bras Med Fam Comun. 2021;16(43):2768. Disponível em: <https://www.pesquisa.bvsalud.org/resource/pt/biblio1282463>. Acesso em: 08 de março de 2023.
7. UMALKAR, Y et al. Comparative evaluation of cleaning efficacy of interdental brush and interdental floss in orthodontics patients from Vidarbha Region: an interventional study. Cureus. 2023; 15 (9): e46191. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/180323-comparative-evaluation-of-cleaning-efficacy-of-interdental-brush-and-interdental-floss-in-orthodontics-patients-from-vidarbha-region-an-interventional-study#!/>. Acesso em: 08 de março de 2023.

8. SMOLYAR, N et al. Assessment of oral hygiene maintenance in 12-18-year-old children and teenagers with fixed orthodontic appliances. *Stomato*. 2021; 24(1):21-25. Disponível em: <https://www.pubmed.ncbi.nlm.ncbi/36321706/>. Acesso em: 24 de Novembro de 2023.
9. BERGAMO, AZN et al. Orthodontic appliances did not increase risk of dental caries and periodontal disease preventive protocol. *Angle Orthod*. 2019;89(1):25-32. <https://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30139218/>. Acesso em: 24 de novembro de 2023.
10. ERBE, C et al. A randomized controlled trial of a power brush/irrigator/mouthrinse routine on plaque and gingivitis in orthodontic patients. *Angle Orthod*. 2019;89(3):378-84. Disponível em: <https://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30516413/>. Acesso em 24 de novembro de 2023.
11. VIDOVIC, B et al. The effect of the octenidine-based oral antiseptic on the structure of microbial communities and periodontal status in patients with fixed orthodontic treatments. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2019;23:8598-605. Disponível em: <http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih/31646593/>. Acesso em 06 de dezembro de 2023.
12. ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev min enferm*. 2014;18(1):9-11. Disponível em: <https://www.pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/lil-716875>. Acesso em: 16 de Dezembro de 2023.
13. KILIÇOĞLU, H.; YILDIRIM, M. Comparação da eficácia de dois tipos de escovas dentais na higiene bucal de pacientes submetidos a tratamento ortodôntico com aparelhos fixos. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 1991;111(6):591-94. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0889-5406\(97\)70309-3](https://doi.org/10.1016/S0889-5406(97)70309-3). Acesso em: 10 de abril de 2023.
14. OLIVEIRA, P.J.; CHAVEIRO, R.L.R.; RIBEIRO, A.L.R. Periodontite na Adolescência- *Periodontitis in Adolescence*. *JNT- Fac Bus and Tech Jou*. 2021;27(1):271-84. Disponível em: <https://www.revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/jnt/article/view/1054>. Acesso em: 06 de dezembro de 2023.
15. ZANATTA, F.B.; MOREIRA, C.H.; RÖSING, C.K.. Association between dental floss use and gingival conditions in orthodontic patients. *Am J Orthod Dentofacial*

Orthop. 2011;140(6):812-21. doi: 10.1016/j.ajodo.2011.06.028. Disponível em: [https://www.ajodo.org/article/S0889-5406\(11\)00784-0/fulltext](https://www.ajodo.org/article/S0889-5406(11)00784-0/fulltext) Acesso em: 16 de abril de 2023.

ANEXO – REGRAS DA REVISTA



Início / Submissões

Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

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, inédita e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
✓	O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word ou OpenOffice.
✓	O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/about/submissions .
✓	O documento principal e os metadados (título e resumo) não contém informações que identifiquem os autores ou instituição de origem. No corpo do texto estas informações foram substituídas por [texto ocultado].
✓	O arquivo completo, com todas as informações, foi adicionado.
✓	Caso a pesquisa envolva seres humanos, mesmo por meio de preenchimento de questionários e entrevistas, obteve aprovação de Comitê de Ética. O número CAAE foi mencionado na metodologia e o parecer incluído como documento.
✓	Estou ciente de que manuscritos enviados em português ou espanhol e aceitos para publicação deverão ser traduzidos para a língua inglesa.

✓ Declaro estar de acordo com o pagamento de taxa de editoração no valor de R\$ 180,00 em caso de decisão editorial pelo aceite do manuscrito.

Diretrizes para Autores

1 Informações gerais

A Revista da ABENO publica assuntos correlatos à educação odontológica nos formatos de Artigo Original, Relato de Experiência, Revisão e Ensaio. Os artigos deverão ser redigidos em português, espanhol ou inglês. Artigos submetidos em português ou espanhol deverão, obrigatoriamente e somente após seu aceite e revisão final, ser traduzidos para o inglês. A tradução deve ser realizada por profissional ou empresa especializada em tradução científica, que forneça declaração de responsabilidade pelo trabalho executado. Os custos de tradução são de responsabilidade dos autores. Artigos submetidos em inglês serão publicados apenas neste idioma.

O texto do manuscrito deve ser digitado na fonte Times New Roman tamanho 12, em página tamanho A4, com espaço 1,5, alinhado à esquerda e com margem de 3 cm de cada um dos lados, perfazendo o total de no máximo 17 páginas, incluindo referências, quadros, tabelas e ilustrações.

O encaminhamento dos originais é feito por meio do endereço eletrônico
<http://revabeno.emnuvens.com.br>.

Todos os autores e respectivos endereços de e-mail devem ser cadastrados nos metadados da submissão, para que possam receber as comunicações relativas ao fluxo editorial.

2 Estrutura da submissão

A) Carta ao editor

A carta ao editor é a apresentação do trabalho. Deve, também, informar a contribuição de cada autor ao manuscrito, em conformidade com as diretrizes do *International Committee of Medical Journal Editors (ICJME)*, as quais determinam que todos os autores devem atender a todas as seguintes condições: (1) contribuir substancialmente para a concepção e planejamento, ou análise e interpretação dos dados; (2) contribuir significativamente na elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo; e (3) participar da aprovação da versão final do manuscrito. Cada um destes itens deve ser seguido pelas iniciais dos autores aos quais se aplica:

Concepção e planejamento do estudo.

Coleta, análise e interpretação dos dados.

Elaboração ou revisão do manuscrito.

Aprovação da versão final.

Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Este documento pode também apresentar, se aplicável, agradecimentos a instituições que apoiaram o trabalho. Pode haver menção a pessoas que, embora não preencham os critérios de autoria, contribuíram com o estudo, mencionando o tipo de contribuição.

Finalmente, a carta ao editor deve **declarar que o material submetido é original e não está sendo considerado, em parte ou na íntegra, por outro periódico, assim como potenciais conflitos de interesses dos autores.**

Este documento deve ser assinado por todos os autores.

B) Folha de rosto

Deve conter:

- Título em português, espanhol e inglês, breve e indicativo da exata finalidade do trabalho, com no máximo 150 caracteres, incluindo espaços.
- Nome completo de todos os autores, com e-mail para contato, indicação do registro ORCID e de uma única instituição de afiliação, sem títulos acadêmicos. Exemplo: Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.
- Indicação do autor correspondente e respectivo endereço de e-mail.

C) Texto do artigo (completo)

- Título

Redigido em português, espanhol e inglês, breve e indicativo da exata finalidade do trabalho, com no máximo 150 caracteres, incluindo espaços.

- Resumo

Representa a condensação do conteúdo, expondo metodologia, resultados e conclusões, não excedendo a 250 palavras. O resumo deve conter:

- Objetivo(s), Métodos, Resultados e Conclusão, quando o artigo é de pesquisa.

- Objetivo(s), Estratégia de Busca de Artigos e Conclusão, quando o artigo é de revisão.

- Objetivo(s), Relato de Experiência e Considerações Finais, quando o artigo é relato de experiência.

A revista adota o formato de resumo não estruturado, ou seja, sem subtítulos.

Ao final do Resumo incluir os Descritores (no máximo 5) que identifiquem o conteúdo do artigo.

Para sua escolha, consultar a lista de Descritores em Ciências da Saúde – DeCS em

<http://decs.bvs.br>.

- Texto

A estrutura do texto principal varia de acordo com o tipo de artigo:

Artigo de revisão: Introdução, Revisão da Literatura (com Estratégia de Busca de Artigos) e Conclusões.

Artigo de relato de experiência: Introdução, Relato de Experiência e Considerações finais.

Artigo de pesquisa: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões.

a) Introdução. Deve apresentar com clareza o objetivo do estudo e sua relação com os outros na mesma linha ou área. Extensas revisões de literatura devem ser evitadas e quando possível substituídas por referências aos artigos mais recentes, nos quais certos aspectos e revisões já tenham sido apresentados. O objetivo deve constar no último parágrafo da introdução.

b) Métodos. A descrição dos métodos usados deve ser suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e repetição da pesquisa, não sendo extensa. Técnicas já publicadas, a menos que tenham sido modificadas, devem ser apenas citadas. Caso a pesquisa envolva seres humanos, mesmo por meio de preenchimento de questionários e entrevistas, deve-se mencionar o número do parecer de aprovação.

c) Resultados. Deverão ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

d) Discussão. Deve ser restrita ao significado dos dados obtidos, resultados alcançados, relação do conhecimento já existente, sendo evitadas hipóteses não fundamentadas nos resultados.

e) Conclusões. Devem estar de acordo com os objetivos e fundamentadas nos resultados do estudo.

f) Agradecimentos (quando houver).

g) Referências. Para as citações no corpo do texto deve-se utilizar o sistema numérico, no qual são indicados no texto somente os números-índices na forma sobrescrita e sem parênteses (antes do ponto ou da vírgula, quando houver). A citação de nomes de autores só é permitida quando estritamente necessária e deve ser acompanhada do ano de publicação entre parênteses e do número-índice. Todas as citações devem ser acompanhadas de sua referência completa e todas as referências devem estar citadas no corpo do texto. A lista de referências deve seguir a ordem em que são citadas no texto. A lista de referências deve seguir o Estilo Vancouver, conforme orientações publicadas em https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. As abreviaturas títulos dos periódicos deverão estar de acordo com o PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>, Latindex <https://www.latindex.org/latindex/> ou Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde <http://portal.revistas.bvs.br/>. O caractere inicial de cada fragmento deve ser grafado em letra maiúscula e somente o último fragmento deve ser seguido de ponto. Exemplo: Rev Assoc Med Bras. O Digital Object Identifier (DOI) deve ser citado quando disponível.

Documentos digitais sem DOI devem ser seguidos da data de citação e endereço da página web.

Exemplos:

Norman GR, Schmidt HG. The psychological basis of problem-based learning: a review of the evidence. Acad Med.1992;67:557-65. <https://doi.org/10.1097/00001888-199209000-00002>

Brasil. Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. [citado 24 de agosto de 2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

D) Texto sem elementos de identificação

Trata-se de versão do texto principal a ser enviado aos revisores. Informações que identifiquem os autores ou instituição de origem (nomes dos autores; nome e cidade da instituição; nome do comitê de ética e/ou número do parecer de aprovação e/ou registro CAAE) devem ser substituídas por [texto oculto].

Referências bibliográficas que possam identificar os autores ou a instituição também devem ser ocultadas.

E) Tabelas

Tabelas devem ser numerados consecutivamente em algarismos arábicos, sendo apresentadas em páginas separadas em documento editável (Word) suplementar. As respectivas legendas deverão

ser concisas e localizadas acima da tabela. Deverão estar formatadas de acordo com as especificações técnicas, **não sendo aceitas formatações de estilo.**

F) Ilustrações

As ilustrações (gráficos, quadros, desenhos, esquemas, fotografias etc.) deverão ser limitadas ao mínimo indispensável, apresentadas em arquivos separados e numeradas consecutivamente em algarismos arábicos. As respectivas legendas deverão ser concisas, localizadas abaixo e precedidas da numeração correspondente. Fotografias deverão ser fornecidas em arquivos formato *tif ou *jpg, tamanho mínimo 10 x 15 cm e resolução mínima de 300 dpi. Não serão aceitas fotografias em Word ou Power Point. **As demais ilustrações deverão ser apresentadas como documento Word editável.** Deverão ser indicados os locais no texto para inserção das ilustrações.

G) Termo de aprovação ética

Caso a pesquisa envolva seres humanos, mesmo por meio de preenchimento de questionários e entrevistas, deve-se apresentar o termo original (arquivo PDF) de aprovação por Comitê de Ética.

Sugere-se enfaticamente que os autores verifiquem a formatação de artigos já publicados na edição atual.

Artigos

Política padrão de seção

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

a) Autores mantêm os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.

b) Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada nesta revista (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.

c) Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o