



CURSO DE BACHARELADO ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE
MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE
BUCAL E SUAS IMPLICAÇÕES SISTÊMICAS**

Bruna de Paula Lima

Muriaé - MG

2022

BRUNA DE PAULA LIMA

**CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE
MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE
BUCAL E SUAS IMPLICAÇÕES SISTÊMICAS**

Trabalho apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário FAMINAS.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Ms. Michelle Inês e Silva
Faculdade de Minas/Muriaé

Profa. Ms. Pascale Gonçalves Massena
Faculdade de Minas/Muriaé

Prof. Esp. Antônio Augusto Melo
Faculdade de Minas/Muriaé

Muriaé, 27 de junho de 2022

DEDICATÓRIA

A Deus, por ser extremamente paciente e piedoso comigo.
Aos meus pais que foram companheiros em todas as horas, sempre do meu lado me apoiando, as minhas irmãs, Gabriela, Beatriz e Isabel, por toda paciência nesse período e ao meu esposo Júnior, por todo carinho e compreensão.

AGRADECIMENTOS

A Prof. Dra. Michelle Inês e Silva, braço amigo de todas as etapas deste trabalho.

A minha família, meus pais Maria Angélica e Heleno José pela confiança, paciência, amor e motivação. As minhas irmãs Gabriela, Beatriz e Isabel por todo apoio.

Ao meu esposo Júnior, por permanecer ao meu lado, mesmo nos momentos difíceis, que sempre esteve comigo me apoiando e me ajudando em tudo, por todo amor dado, por toda alegria e toda paciência.

Aos amigos e colegas, pela força e pela vibração em relação a esta jornada.

Aos professores e colegas de Curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante de nossas vidas.

Aos profissionais entrevistados, pela concessão de informações valiosas para a realização deste estudo.

A todos que, com boa intenção, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

EPÍGRAFE

“Portanto, quem ouve estas minhas
palavras e as pratica é como um homem
prudente que construiu a sua casa sobre a rocha”.

Mateus7.24

LIMA, Bruna de Paula. **Conhecimentos dos acadêmicos de medicina da FAMINAS-Muriaé sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Bacharelado em odontologia. Centro Universitário FAMINAS, 2022.

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de medicina da FAMINAS, localizada na cidade de Muriaé no estado de Minas Gerais a respeito dos aspectos que englobam a saúde bucal e suas implicações sistêmicas e em seguida apresentar uma revisão de literatura sobre sua relevância e seus aspectos. Assim, compreende-se que a saúde bucal, implícita na saúde integral, está atrelada às condições socioeconômicas e culturais da população. Portanto, delimitou-se como amostra integral as respostas dos acadêmicos de medicina obtidas através de questionário estruturado e produzido através do Google Formulário e encaminhado via rede social e e-mail para os graduandos do curso em questão. Em seguida, os dados foram tabulados em planilhas do Excel e utilizados para as análises e conclusão da pesquisa. Concluiu-se que os acadêmicos do curso de medicina compreendem a relevância do tema estudado, bem como a importância da odontologia hospitalar e da presença de um dentista no âmbito do hospital. Entretanto existem algumas lacunas a serem melhoradas.

Palavras-chave: Saúde bucal, medicina, conhecimento.

LIMA, Bruna de Paula. **Knowledge of Faminas-Muriaé medical students about oral health and its systemic implications. Completion of coursework.** Bachelor's Degree in Dentistry. UNIFAMINAS University Center, 2022.

ABSTRACT

The research aimed to evaluate the knowledge of academics of the medical course at FAMINAS, located in the city of Muriaé in the state of Minas Gerais, regarding the aspects that encompass oral health and its systemic implications and then present a literature review on its relevance and its aspects. Thus, it is understood that oral health, implicit in comprehensive health, is linked to the socioeconomic and cultural conditions of the population. Therefore, the answers of medical students obtained through a structured questionnaire and produced through the google form and forwarded via social network and e-mail to the undergraduates of the course in question were delimited as a full sample. Then, the data were tabulated in Excel spreadsheets and used for the analysis and conclusion of the research. It was concluded that medical students understand the relevance of the topic studied, as well as the importance of hospital dentistry and the presence of a dentist within the hospital. However there are some gaps to be improved.

Keywords: Oral health, medicine, knowledge.

LISTA DE SIGLAS

CEB	Carcinome Bucal	Epidermóide	20
-----	--------------------	-------------	----

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1	Gêneros	28
Gráfico 2	Idade	28
Gráfico 3	Relação disciplina saúde bucal x curso de medicina	29
Gráfico 4	Disciplina ou conteúdo	29
Gráfico 5	Período do curso de medicina	30
Gráfico 6	Importância da saúde bucal	32
Gráfico 7	Saúde bucal e o cotidiano	32
Gráfico 8	Contato com pessoas que abordam a temática proposta	33
Gráfico 9	Entendimento sobre saúde bucal	33
Gráfico 10	Origem da cárie	34
Gráfico 11	Prejuízos decorrentes da cárie	34
Gráfico 12	Conhecimento sobre a microbiota bucal	35
Gráfico 13	Conhecimento sobre a microbiota oral	35
Gráfico 14	Técnicas de escovação dentária	36
Gráfico 15	Principais fatores de risco para o câncer de boca	38
Gráfico 16	Fatores de risco para o câncer de boca	38
Gráfico 17	Manifestação do câncer de boca	39
Gráfico 18	Halitose	39
Gráfico 19	Correlação entre saúde bucal e sistêmica	40
Gráfico 20	Doenças periodontais e	40

	implicações sistêmicas	
Gráfico 21	Ambiente hospitalar e o cirurgião dentista	42
Gráfico 22	Odontologia hospitalar	43
Gráfico 23	Importância do cirurgião dentista no hospital	43
Gráfico 24	Endocardite bacteriana	44
Gráfico 25	Odontologia hospitalar e infecções secundárias	44
Gráfico 26	Situações de má higiene bucal	45
Gráfico 27	Doenças periodontais e condições sistêmicas na UTI	45

LISTA DE ANEXOS

Anexo I	Parecer consubstanciado (CEP)	48
Anexo II	Questionário aplicado na pesquisa de campo	55

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	i
AGRADECIMENTOS	ii
EPIÍGRAFE.....	iii
RESUMO	iv
ABSTRACT.....	v
LISTA DE SIGLAS	vi
LISTA DE FIGURAS	vii
LISTA DE ANEXOS	ix
1.INTRODUÇÃO	13
1.1. APRESENTAÇÃO	13
1.2. PROBLEMÁTICA:	14
1.3. JUSTIFICATIVA:	14
1.5. HIPÓTESE:	15
2. REVISÃO DE LITERATURA:	16
2.1 ASPECTOS QUE COMPREENDEM A SAÚDE BUCAL	16
2.2 CONDIÇÕES DE VIDA EM ESTUDOS DE SAÚDE BUCAL:	19
2.3 CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE BUCAL:	21
2.4 ODONTOLOGIA HOSPITALAR	24
3. METODOLOGIA.....	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO:.....	27
5.CONCLUSÃO.....	48
REFERÊNCIAS:.....	49
ANEXO I:.....	50
ANEXO II.....	58

1. INTRODUÇÃO

1.1. APRESENTAÇÃO

A saúde bucal compreende um estado em que a pessoa está isenta de dores, desconfortos e alterações na boca e na face, abrangendo as condições de câncer oral ou na garganta, infecções e ulcerações bucais, doenças e quaisquer distúrbios que possam afetar a qualidade de vida do cidadão (OMS, 2018).

A saúde bucal está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso a serviços de saúde e informação. Sendo assim, pode-se afirmar que a luta pela saúde bucal está totalmente atrelada a luta pela melhoria dos fatores sociais, políticos e econômicos. A ampliação da educação em saúde bucal, como prática social voltada para o coletivo representa uma importante possibilidade no desenvolvimento da atuação das práticas de promoção da saúde bucal no ambiente coletivo (PAULETO, 2002).

No território brasileiro o quadro epidemiológico das enfermidades bucais ainda está num estágio precário. Assim, entende-se que a educação e a motivação são duas ferramentas que possuem a capacidade de desenvolver o mínimo de interesse pela manutenção da condição da saúde, o que desperta em cada pessoa níveis de consciência acerca de seus problemas. As ações atreladas a educação em saúde se relacionam direta e indiretamente à melhoria da qualidade de vida, sendo que, promoção a saúde é uma base sólida em que se pauta o desenvolvimento pessoal do indivíduo. Portanto, a educação em saúde auxilia nas alterações positivas frente aos hábitos de higiene bucal de cada indivíduo, pois, estimula-os, capacita-os e os ensina a tomar decisões que se enquadram no que diz respeito aos mínimos padrões para se manter a higiene e a saúde bucal (JÚNIOR, *et al.*, 2017)

Eskenazi (2010) esclarece que na sociedade atual o conhecimento sobre à saúde bucal vem aumentando de modo gradativo nos indivíduos o que culmina numa melhor qualidade de vida da população. Assim, deve-se destacar que o valor que a sociedade vem atrelando à saúde bucal emerge como uma constante nas pesquisas que são elaboradas e desenvolvidas no campo de Educação em Saúde envolvendo a Odontologia, pois, a população costuma não se preocupar com atendimento odontológico justamente por não perceber o grau de relevância que a prevenção

apresenta no que diz respeito a qualidade de vida. Ainda menciona que dentro da linha de pensamento da promoção da saúde, torna-se prioritário aconselhar o paciente a adotar hábitos saudáveis, evitando que a doença se instale. Portanto, torna-se claro que a saúde bucal pode ser referida como uma ferramenta imprescindível para a manutenção de uma boa qualidade de vida e não se limita apenas à higiene dos dentes.

Em consonância com os questionamentos citados e traçando uma correlação com o conhecimento dos graduandos em medicina acerca da relevância do conhecimento sobre saúde bucal foi delineado a presente proposta de estudo. Sendo que, o foco da pesquisa é analisar a percepção desses acadêmicos sobre os principais fatores que colaboram para uma higiene e saúde bucal satisfatória, bem como as implicações sistêmicas relacionadas a saúde oral.

1.2. PROBLEMÁTICA:

O presente trabalho apresenta a finalidade de apresentar através de tabelas e gráficos os conhecimentos dos acadêmicos do curso de Medicina da FAMINAS, no campus da cidade de Muriaé a respeito de saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

1.3. JUSTIFICATIVA:

A presente pesquisa torna-se justificável, pois, visa discutir uma temática que tange a importância do conhecimento do acadêmico de medicina sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas, contribuindo para uma formação interdisciplinar efetiva, propiciando uma visão integral e sistêmica a respeito do paciente. Além de, oportunizar uma maior integração entre os cursos de Odontologia e Medicina e delinear propostas de intervenção que possuem a finalidade de desenvolver novas funções do conceito de saúde em seu sentido mais amplo buscando assim a integração do conhecimento no intuito de reconhecer as necessidades do indivíduo como um todo.

Dessa forma, almeja-se alcançar um novo tipo de pensamento, para uma formação e uma futura profissionalização conscientes das necessidades da atuação conjunta ao paciente a ser cuidado.

1.4 OBJETIVOS:

1.4.1 Objetivos Gerais

O objetivo principal da pesquisa é apresentar uma avaliação detalhada acerca dos conhecimentos dos acadêmicos de Medicina da FAMINAS-Muriaé sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

1.4.2 Objetivos Específicos

São os objetivos específicos dessa pesquisa:

- Realizar uma pesquisa de campo com os alunos do curso de medicina da FAMINAS-Muriaé, com a finalidade de compreender seus conhecimentos a respeito de saúde bucal e suas implicações sistêmicas;
- Identificar possíveis lacunas no conhecimento sobre saúde bucal dos alunos de medicina da FAMINAS/Muriaé sobre o tema;
- Apresentar uma revisão bibliográfica sobre a temática em pauta.

1.5. HIPÓTESE:

Espera-se que os acadêmicos de medicina da FAMINAS/Muriaé tenham o conhecimento mínimo aceitável acerca de saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

2. REVISÃO DE LITERATURA:

2.1 ASPECTOS QUE COMPREENDEM A SAÚDE BUCAL

Os conhecimentos acerca das condições de saúde bucal no segmento da saúde coletiva vêm crescendo nos últimos anos no Brasil, tendo em vista o reconhecimento de que a saúde bucal é componente imprescindível da saúde integral do indivíduo. Além disso, o processo de envelhecimento da população vem exigindo atenção especial e uma nova e clara prioridade em termos epidemiológicos para a área da saúde bucal. A histórica utilização, quase que exclusiva, de indicadores clínicos para analisar a condição de saúde bucal de grupos populacionais e para o planejamento e avaliação de serviços de saúde é um aspecto em constante discussão no meio odontológico. Esta abordagem não é suficiente para abranger a amplitude do processo saúde-doença, pois desconsidera as dimensões socioeconômicas, culturais e ambientais deste processo. Intervenções na saúde bucal objetiva não só a melhoria da condição clínica e de sua manutenção como principalmente a garantia da autonomia do indivíduo, de sua independência, da possibilidade de realizar atividades diárias e de suas relações sociais, principalmente na população adulta (FLORIANO, 2010). Além disso, a atuação é muito voltada para a queixa dos pacientes, envolvendo geralmente procedimentos curativos que não buscam sanar a base do problema, sendo em sua maior parte, de baixa resolutividade (LEAL JÚNIOR *et al.*, 2021).

A saúde bucal da população brasileira só muito recentemente passou a fazer parte da agenda do governo federal. Em março de 2004, pela primeira vez, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu uma Política Nacional de Saúde Bucal, através do programa Brasil Sorridente, com o objetivo de ampliar o atendimento e melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira. Visto que a saúde do adulto e o processo de envelhecimento são aspectos que vêm exigindo atenção a nível internacional e nacional. É factível considerar que a produção de conhecimento sobre a condição de saúde bucal dessa faixa etária faz-se necessária (FLECK, 2003)

A saúde bucal está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, meio ambiente, transporte, liberdade, acesso a serviços de saúde e informação. Sendo assim, pode-se afirmar que a luta pela saúde bucal está totalmente atrelada a luta pela melhoria dos fatores sociais, políticos e econômicos. Diante desse cenário, entende-se que a educação em saúde bucal, como prática social voltada para

o coletivo representa uma importante possibilidade de ampliar a atuação das práticas de promoção da saúde bucal no ambiente coletivo (PAULETO, 2002).

As doenças bucais podem ser consideradas como um problema de saúde pública (PERES et al., 2019). De acordo com Abbeg e Lisbôa (2011) as duas enfermidades que prevalecem no ramo da odontologia são a cárie e as doenças periodontais. Tais doenças apresentam fatores de riscos em comum com outras doenças não transmissíveis, como o uso abusivo do açúcar, tabagismo e etilismo. Peres et al. (2019) acrescentam a perda de dentes e o câncer oral dentre as doenças bucais mais prevalentes em todo o mundo. Tais doenças são responsáveis por ônus econômicos e de saúde, repercutindo na qualidade de vida dos indivíduos. Contudo, essas doenças têm caráter preventivo ou apresentam passividade de controle, mediante a procedimentos simples, como por exemplo, a escovação dentária, o controle do consumo de açúcares, o uso correto do flúor e as visitas constantes ao dentista (PERES et al., 2019; ABBEG e LISBÔA, 2011).

Nery (2018) enfatiza que o câncer de boca é um problema de saúde pública global, com alta incidência no Brasil. O diagnóstico precoce é de suma importância para a redução da morbimortalidade e aumento da qualidade de vida.

Diante desse contexto, fica exposto que o câncer de boca é considerado um crescente e preocupante problema de saúde pública. Mundialmente, foram estimados cerca de 275 mil novos casos por ano, estando dois terços destes localizados em países em desenvolvimento (LEITE, 2018). No Brasil, são estimados 11.200 casos deste câncer em homens e 3.500 em mulheres em 2018 (WARNAKULASURIYA, 2018). Segundo um levantamento realizado pelo Instituto Nacional do Câncer entre os anos de 2016 e 2018, ficou evidente que dentre os cânceres de boca, o Carcinoma Epidermóide Bucal (CEB) é o mais comum, correspondendo a mais de 90% dos casos (INC, 2018). O CEB é uma doença multifatorial resultante da interação de alterações do controle da proliferação e crescimento celular com a exposição do indivíduo a fatores de risco. Acomete principalmente indivíduos do sexo masculino, leucodermas acima de 40 anos e o sítio com maior incidência é o assoalho bucal e a borda de língua (Leite, 2018). Desta forma, evidencia-se que o diagnóstico e o tratamento precoce do CEB são fundamentais para redução da morbimortalidade dos indivíduos afetados e aumento da sobrevida.

No Brasil, o fumo e a ingestão de bebidas alcoólicas são mais comuns em homens. O tipo de lesão mais diagnosticada é o carcinoma epidermoide. Um estudo

teve como objetivo realizar um levantamento das referências literárias já publicadas associadas à influência do tabaco e do álcool no desenvolvimento do câncer na cavidade bucal. Foi realizada uma revisão de literatura abrangendo estudos entre os anos 2007 a 2019, utilizando os seguintes termos: fatores e indicadores prognósticos, tabaco, álcool e carcinoma bucal. Uma das principais razões para o desenvolvimento do câncer foi a associação entre tabagismo e o abuso de álcool. O tabaco vem de uma planta cientificamente chamada *Nicotiana tabacum*, da qual é extraída uma substância chamada nicotina; é originário da América do Sul e uma das drogas mais antigas e mais utilizadas atualmente, na forma de cigarro. Atua diretamente reduzindo a resposta imune dos usuários, deixando-os propensos a doenças bucais. A incidência de carcinogênese na mucosa oral de fumantes que consomem álcool é alta, provoca diminuição da imunidade da mucosa e, conseqüentemente, propicia a entrada de agentes carcinogênicos presentes no tabaco nos tecidos, aumentando o metabolismo de substâncias cancerígenas, como conseqüente o aumento de prostaglandinas e células de Langerhans. A leucoplasia, a lesão mais comum, é seis vezes mais frequente em fumantes do que em não fumantes. A mortalidade e morbidade decorrentes desse tipo de câncer torna a prevenção primária um fator relevante. O principal objetivo da prevenção primária é interromper a progressão da doença e a prevenção secundária é o reconhecimento precoce da doença maligna, para que seja possível curá-la ou reduzir significativamente a mortalidade e a morbidade. Por fim, a prevenção terciária envolve a prevenção da recaída após um tratamento definitivo e, portanto, a redução das adversidades relacionadas à doença (LEITE, *et al.*, 2021).

Diante desse contexto Ezkenazi (2010) deixa explícito que o objetivo de manter a saúde bucal pode ser referido como um objetivo que ainda não foi alcançado em nível populacional, sendo que, uma das possíveis explicações para prevalência e incidência dessas patologias é sua associação com condições de caráter sociais, econômicas, políticas e educacionais, não se restringindo apenas aos fatores determinantes biológicos que interagem na etiologia dessas enfermidades.

A atenção em saúde deve ter como alicerce a integralidade através de uma atuação baseada em ações de forma articulada com uma equipe interdisciplinar (MACHADO *et al.*, 2007). Dentro dessa perspectiva, deve-se enfatizar que a formação dos profissionais de saúde seja delineada sob uma visão de saúde integral e sistêmica, fato que ainda se constitui um desafio (ARAÚJO *et al.*, 2007).

2.2. CONDIÇÕES DE VIDA EM ESTUDOS DE SAÚDE BUCAL:

O estudo da relação entre condições sociais e condições de saúde das populações permeiam a literatura há alguns anos, como relatado nos estudos clássicos de Jonh Snow e Engels, Louis e Virchow, revelando a inquietude em associar a situação de saúde das classes mais pobres da sociedade com suas condições de vida que seriam responsáveis pelo seu maior risco de morbidade/mortalidade. Nesse sentido, diferenças nas condições sociais de uma população se refletem numa diferenciação nos perfis epidemiológicos entre os grupos sociais. Portanto, condições de vida, ambiente e condições de saúde formariam uma tríade indissociável de fatores com múltiplas e complexas interações (MIRANDA, 2010).

A Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (2008) deixa claro que as condições socioeconômicas, culturais e ambientais que permeiam uma determinada população, acaba culminando na estratificação dos indivíduos e grupos populacionais o que lhes confere diferentes posições sociais, as quais apresentam relação direta com as condições de saúde.

Vieira (2009) afirma que as oscilações no que diz respeito a distribuição das doenças em populações têm sido atribuídas às formas históricas através das quais os homens distribuem a riqueza em sociedades concretas, sendo que, essas divergências ficam expostas através da renda, educação e classe social, o que materializa direta e indiretamente as desigualdades.

“ Diante dessa necessidade de compreensão coletiva do processo saúde-doença bucal, enfocando a sua dimensão social, alguns estudos têm tentado relacionar aspectos socioeconômicos dos indivíduos com os perfis das doenças bucais. Não obstante o crescente número de pesquisas sobre o papel das condições sociais como produtora de doenças bucais, percebe-se ainda que, na maioria dos trabalhos existentes, o social é reduzido a variáveis assumidas como atributos dos indivíduos, o que desvitaliza o social em sua essência, impedindo a apreensão da relação proposta. O exame dos processos sociais não se deve reduzir à soma dos comportamentos individuais. Deve-se também explorar como as práticas são moldadas pela cultura local, uma vez que a cultura e o ambiente têm impacto na saúde e até na forma como a sociedade responde às desigualdades.” (PASSOS, 2008, p. 144).

Ocorreu uma piora de indicadores básicos de saúde dos brasileiros após o novo regime fiscal ser validado, sugerindo que a redução de investimentos em saúde já se faz sentir nas políticas de promoção, prevenção e atenção. No caso específico da

saúde bucal, pode-se antever um cenário ainda mais danoso, tendo em vista que limitações da oferta e do acesso a serviços em saúde bucal fazem com que a cárie dentária não tratada seja, ainda atualmente, a morbidade mais comum entre todas as doenças no mundo, fato que a torna um fardo econômico considerável para o indivíduo e para a sociedade. Entretanto, mesmo diante desse quadro mundial, o Brasil é, atualmente, o único país do mundo a inserir em seu sistema público de saúde (Sistema Único de Saúde - SUS) atenção e assistência à saúde bucal para mais de 200 milhões de habitantes, de forma pública, universal e em diferentes níveis de atenção. As recentes mudanças nas diretrizes das principais políticas públicas, incluindo a política de saúde bucal, podem comprometer gravemente os avanços alcançados. A continuidade da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) ou Programa Brasil Sorridente depende de vontade política e movimentação popular, pois tradicionalmente no Brasil, programas de governo não são sinônimos de programas de Estado. Considerando que o aporte de recursos para a saúde bucal foi historicamente negligenciado antes da existência do Brasil Sorridente, pode-se supor por um cenário de desafios (CASTRO *et al.*, 2019).

A saúde bucal envolve diversas variáveis que são relativas ao indivíduo e ao ambiente, sendo assim, sua interpretação necessita de uma abordagem ampla, não sendo apropriado um enfoque reducionista do modelo biomédico criticado pela ênfase na dicotomia corpo-mente e doença-enfermo. Desta forma, uma boa saúde bucal, deve passar por um padrão de vida aceitável, ao qual incluem-se as condições apropriadas de trabalho, educação, atividades culturais e de recreação. Através disso, tais condições não podem ser entendidas como estanques e/ou separadas, uma vez que a situação de saúde se refere a fatos que integram as condições de vida condizentes com o conceito integral de saúde/doença (PASSOS, *et al.*, 2011).

WANG *et al.*, (2020), entre os anos de 2020 e 2021, realizaram um estudo prospectivo controlado randomizado, com o objetivo de analisar a influência de diferentes tipos de aprendizagem referente a saúde bucal de idosos portadores de diabetes. O estudo incluiu 190 pacientes idosos com diabetes e com doenças bucais. Os critérios de inclusão foram: ter mais de 60 anos; portar diabetes por mais de 1 ano; estar internado por mais de 3 dias e que tenha consentimento informado. Foram excluídos, pacientes com doenças provocadas por trauma, complicações agudas e lesões hepáticas e renais. 95 pacientes pertenciam ao grupo de intervenção e 95 do grupo controle. No grupo de observação foi proposto o treinamento baseado em

autocuidado integrado as medicinas e educação em saúde propostos pelo estudo, já no grupo controle, foi utilizada educação regular em saúde. Foi coletado em ambos os grupos 3 meses antes da intervenção, níveis de glicemia em jejum e dados de glicemia pós-prandial e hemoglobina glicosilada, sendo que o resultado obtido frente os exames, apresentou pouca diferença, não sendo significativa. Após 3 meses das intervenções nos dois grupos, foi notada mudança significativa, onde o grupo controle apresentou escores de qualidade de vida em saúde melhores. O estudo concluiu então que o método de aprendizagem experiencial chinesa e ocidental é benéfico no controle dos níveis glicêmicos e consequentemente na qualidade da saúde bucal dos pacientes.

2.3. CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE MEDICINA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE BUCAL:

A orientação referente aos cuidados da saúde bucal para pais e/ou responsáveis de crianças é extremamente fundamental. Em que pese ela ser uma tarefa primordial do cirurgião dentista, existem evidências de que a procura pelo atendimento odontológico, ao longo dos primeiros anos de vida de uma criança, não acontece de modo sistêmico. Contudo, a consulta ao pediatra e o acompanhamento da criança por equipes de enfermagem, costuma acontecer de modo regular. Esta realidade reforça a necessidade de uma ação multiprofissional, envolvendo médicos e enfermeiros na promoção de saúde. Para tanto, é necessário que estes profissionais tenham conhecimentos adequados no que tange às questões sobre cuidados à saúde bucal. (JÚNIOR, *et al.*, 2021).

Um estudo realizou um levantamento para averiguar o conhecimento dos acadêmicos dos cursos de medicina e enfermagem a respeito dos cuidados da saúde bucal. O público-alvo da pesquisa foram os acadêmicos do quinto, sexto e sétimo períodos dos cursos de Medicina e Enfermagem de uma universidade da região Sul do Brasil. A escolha por acadêmicos destes períodos deve-se ao fato de que estes períodos antecedem as disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado (Enfermagem) e o Internato (Medicina) para as quais os acadêmicos já devem ter consolidado os conhecimentos teóricos necessários à atuação prática. Entre os sujeitos que integraram a pesquisa, 84% eram do sexo feminino e 16% do masculino.

As idades variaram entre 19 e 46 anos, sendo 24,37 anos a idade média do grupo. Quando questionados se, ao longo da matriz curricular, haviam sido abordados temas referentes à saúde bucal, 60,5% afirmaram que não. Entre os 39,5% (51/129) que responderam positivamente, 27,5% entendiam que estes conteúdos eram suficientes. Concluiu-se que a compreensão que a análise das respostas a cada um dos temas abordados evidenciou similaridades entre os cursos quanto ao pior e ao melhor desempenho, sendo que os temas abordados foram os seguintes: cárie dentária, creme dental e higiene de crianças entre 5 e 6 anos, função do flúor, gengivite, importância dos dentes decíduos, procedimentos básicos em casos de avulsão dentária, uso de chupeta e desenvolvimento orofacial, doença periodontal, oclusão dental, amamentação e saúde bucal. É necessário que outros profissionais da área da saúde, além do cirurgião-dentista, participem de ações de atenção à saúde infantil. Para tanto, enfermeiros e médicos necessitam de conhecimentos básicos sobre medidas preventivas em saúde bucal, tendo em vista que, muitas vezes, eles são o primeiro, e o mais frequente, profissional contatado pelos pais. Portanto, ficou destacado que os resultados do estudo demonstram que existem lacunas no conhecimento destes futuros profissionais em vários tópicos de saúde bucal na infância, ratificando a posição de diferentes pesquisadores de diversas regiões do mundo quando afirmam que médicos e enfermeiros carecem destes conhecimentos básicos, possivelmente em decorrência da escassez de informações recebidas na graduação e mesmo, posteriormente, quando de suas especializações (GILSON *et al.*, 2018).

Gomes *et al.*, (1997) investigaram o conhecimento dos formandos dos Cursos de Enfermagem e Medicina de uma Universidade do Rio Grande do Sul, no que tange à promoção de saúde oral. Foi construído um questionário norteado por três perguntas direcionadas a dez acadêmicas do sétimo semestre do curso de Enfermagem e de Medicina. Concluiu-se que os acadêmicos de ambos os cursos devem ter mais contato com matérias que abrangem a promoção da saúde bucal, maior vivência no que se refere à saúde oral, através de uma abordagem teórico-prática, pois, a aplicação da teoria à prática pode tornar o conhecimento mais interessante e duradouro.

A primeira visita ao dentista deve ser feita entre os 2 a 3 anos de idade. Em contrapartida, a Academia Americana de Odontologia recomenda que essa seja realizada antes da criança completar 1 ano de idade. Assim, considerando estes fatos, tem-se o desafio de incluir e promover a saúde oral como atividade principal na

primeira fase de vida, para isso, deve-se transmitir o conhecimento científico da maneira mais clara, para que aqueles que sejam responsáveis pela criança e a mesma, identifique a importância da saúde oral desde o início da vida da criança. (GOMES *et al.*, 2001)

Outro estudo utilizou um questionário composto por três perguntas semiestruturadas, aplicado aos alunos de Enfermagem e Medicina de uma Universidade do Rio Grande do Sul, no que se refere à promoção de saúde oral. Foi explicado a cada uma das turmas o objetivo da pesquisa e solicitado que respondessem ao questionário apenas os acadêmicos que desejassem participar da mesma. Através da triangulação (estudo quantitativo e qualitativo) foram analisados os dados obtidos. Diante dos resultados analisados, pôde-se observar que o tema saúde oral na infância apesar de ser abordado para ambas as turmas, ainda não atingiu cem por cento dos alunos. Também foi investigado quais aspectos da saúde oral haviam sido abordados durante o curso de graduação, obtendo respostas diferentes em ambos os cursos. Já em uma terceira pergunta aplicada, foi questionado a respeito da erupção do primeiro molar permanente e a resposta correta seria a idade de 6 anos. Para os dois cursos, a resposta foi insatisfatória em sua maioria, uma vez que se obteve como resposta idade inferior a 6 anos. Além disso, a resposta de que o primeiro molar permanente tem sua erupção aos sete anos foi considerada incorreta, pois grande parte das crianças com essa idade já apresenta lesão de cárie nesse dente. Por fim, pode-se concluir que é necessária uma maior vivência de campo sobre a saúde oral para ambas as turmas questionadas. (GOMES *et al.*, 2001).

Lombardo (2014) relatou a importância do conhecimento sobre saúde oral na formação básica dos profissionais de saúde, uma vez que o déficit de informação pode estar contribuindo para o diagnóstico tardio quando o assunto é o câncer de boca.

Fischer *et al.*, (2021) desenvolveu um estudo visando responder o seguinte questionamento: qual o futuro da periodontia na medicina? Assim, o autor deixa evidente que o termo medicina periodontal se refere a como a infecção periodontal pode afetar a saúde sistêmica. O autor apresentou evidências científicas sobre situações específicas que repercutem na saúde oral, como por exemplo: doenças cardiovasculares, diabetes, parto prematuro, baixo peso ao nascer e pneumonia.

2.4 ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Anualmente, milhões de pacientes sofrem danos incapacitantes decorrentes da assistência de saúde insegura, muitas vezes originados a partir de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Essas são adquiridas após admissão do paciente. Já a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) consiste na afecção do parênquima pulmonar em pacientes ventilados artificialmente e surge entre 48 e 72 horas após a intubação endotraqueal, traqueostomia e instituição da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) ou até 48 horas após interrupção desta. (KUNZLER *et al.*, 2021)

KUNZLER *et al.*, (2021), relatou que na COVID-19, ocasionada pelo coronavírus SARS-CoV-2, a VMI se tornou uma imprescindível modalidade terapêutica para os indivíduos que desenvolveram as formas graves da doença, o que deixou o organismo susceptível ao desenvolvimento de coinfeções ou superinfecções secundárias. Além disso, seu diagnóstico é de difícil precisão devido a subjetividade e heterogeneidade nos critérios clínicos definidores. Para isso, foi definido e divulgado uma série de ações de boas práticas baseadas em evidências denominadas de Bundles da PAVM:

"Estas determinam um padrão de atendimento e de cuidados em saúde que depende da estrutura oferecida e da adesão dos profissionais, e incluem: higiene oral com Gluconato de Clorexidina 0,12%; Higiene de mãos; Prevenção de broncoaspiração de secreções através da manutenção do paciente em decúbito elevado (30-45°) na ausência de contraindicação, sondagem orogástrica em vez de nasogástrica pelo risco de sinusite, realizar pausa na nutrição enteral quando baixar o decúbito, avaliar constantemente à medida de pressão de cuff (20 a 30 cm H₂ O); Realizar o procedimento asséptico de aspirar secreções somente quando necessário e evitando instilar solução fisiológica 0,9%, realizar aspiração de secreções subglóticas quando possível; Promover cuidados com o circuito ventilatório, evitando acúmulo de condensados e executando sua troca somente em falhas ou sujidade; Avaliar o despertar diário concomitante ao desmame ventilatório e extubação e; Disponibilizar educação continuada às equipes de saúde. Dentre as principais medidas que previnem a PAVM apontadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estão a higiene das mãos e o treinamento da equipe multiprofissional que presta assistência a pacientes em VMI." (KUNZLER *et al.*, 2021, p 253).

Seguindo as perspectivas deste autor, encontrou em seus estudos que a intervenção educativa proporcionou efeito positivo na média global de acertos do questionário sobre PAVM, no entanto, esse acréscimo não foi estatisticamente significativo. (KUNZLER *et al.*, 2021)

O cirurgião-dentista (CD) desempenha um papel fundamental na avaliação da saúde bucal, uma vez que várias manifestações ocorrem na cavidade oral e podem ocasionar diversos problemas sistêmicos. Por isso, a participação da odontologia é tão importante para equipe de saúde, sendo ela interdisciplinar e tanto para os demais membros da equipe quanto para a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. É importante a participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar das UTIs para assegurar tratamento global e integral do paciente, promovendo a possibilidade de um diagnóstico preciso, adequada prevenção, prognóstico e melhora na qualidade de vida desses indivíduos (SILVEIRA *et al.*, 2020).

A endocardite é um processo infeccioso na superfície do endocárdio envolvendo as válvulas cardíacas. Os principais fatores de risco desta patologia são lesões no endocárdio provocadas por doenças congênitas ou adquiridas. Por isso, esta é uma patologia onde as considerações tanto médicas quanto odontológicas se entrelaçam. Os cuidados com a saúde bucal devem ser o primeiro passo na prevenção da endocardite infecciosa de origem odontogênica, pois a prescrição antibiótica deve ser reservada a procedimentos de risco a pacientes de alto risco que se submetem a tratamento odontológico e evidenciar métodos que visam reduzir a resistência à antibióticos (CAVEZZI *et al.*, 2003)

3. METODOLOGIA:

A pesquisa científica pode ser referida como o ato pelo qual procura-se obter conhecimento sobre alguma coisa. Contudo, num sentido mais estrito, visando a criação de um corpo de conhecimentos sobre um certo assunto, o ato de pesquisar deve apresentar certas características específicas. Não se busca, com ele, qualquer conhecimento, mas um conhecimento que ultrapasse o entendimento imediato na explicação ou na compreensão da realidade que observamos (GATTI, 2002).

A princípio o projeto passou pela edificação de todos os seus pontos principais, bem como, para atender às normas e diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana da FAMINAS/Muriaé. Foi aprovado recebendo o parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com o registro nº 4.265.216, de 09 de setembro de 2020 (Anexo I).

O presente trabalho apresentou um caráter qualitativo descritivo, norteado pela problemática: conhecimento dos acadêmicos da faculdade medicina da FAMINAS localizada em Muriaé-MG a respeito da saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

A amostra foi delineada incluindo os todos do curso de medicina da FAMINAS/Muriaé do primeiro ao último período. Os critérios de inclusão foram estar regularmente matriculados no curso, aceitar o Termo de Consentimento livre e Esclarecido (Anexo II) e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídos os acadêmicos que recusaram participar da pesquisa, os que não concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido, os que responderam a entrevista com respostas duplicadas ou indevidas e acadêmicos que não cursavam medicina ou fossem de outra instituição.

Para a coleta de dados foi elaborado um questionário estruturado (Anexo II) via formulário no aplicativo Google Forms. Após essa primeira etapa, os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel e utilizados para as análises e conclusão da pesquisa. Também foi realizada uma revisão de literatura sobre a temática em questão para dar aporte científico a pesquisa de campo proposta.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Nessa seção, serão apresentados os dados coletados na pesquisa de campo após análise dos dados relacionados aos conhecimentos dos acadêmicos do curso de Medicina na FAMINAS localizada no município de Muriaé – MG, entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022.

Sendo assim, o formulário foi organizado em diversas etapas com subtítulos para nortear a pesquisa. Diante disso, ressalta-se que ocorreu da seguinte forma:

Quadro 1 – Estruturação do formulário

TÍTULO	FINALIDADE
Informações acadêmicas	Coletar dados pessoas dos entrevistados
Saúde bucal	Averiguar os conhecimentos dos entrevistados acerca da temática: Saúde Bucal
Saúde bucal e implicações sistêmicas	Analisar os conhecimentos dos entrevistados sobre odontologia integrada e sistêmica
Odontologia hospitalar	Verificar os conhecimentos dos entrevistados em relação a odontologia hospitalar

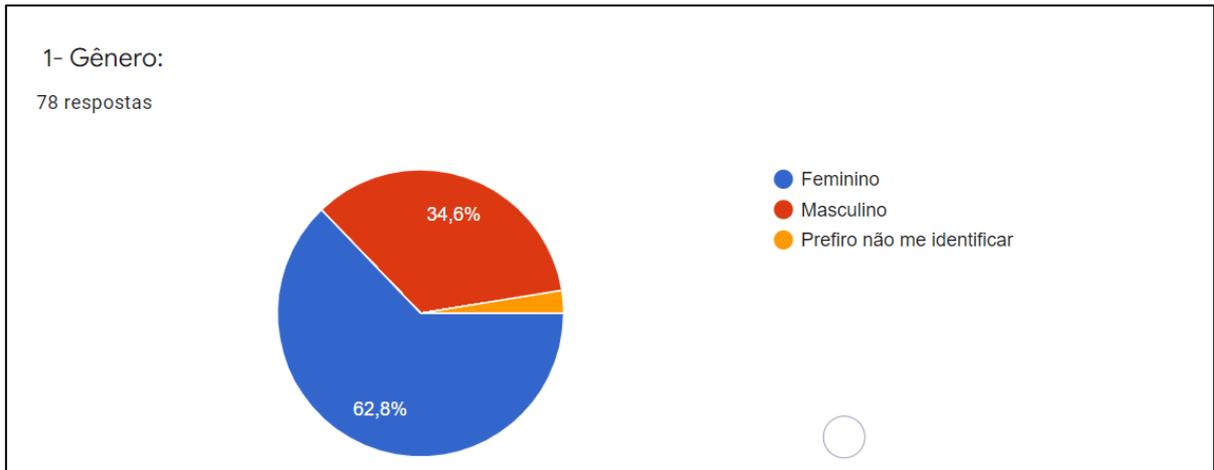
Fonte: autoria própria (2022)

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS:

Nessa primeira análise foram avaliados os dados pessoais (Gráficos 1 ao 5).

Sob a ótica dos gêneros:

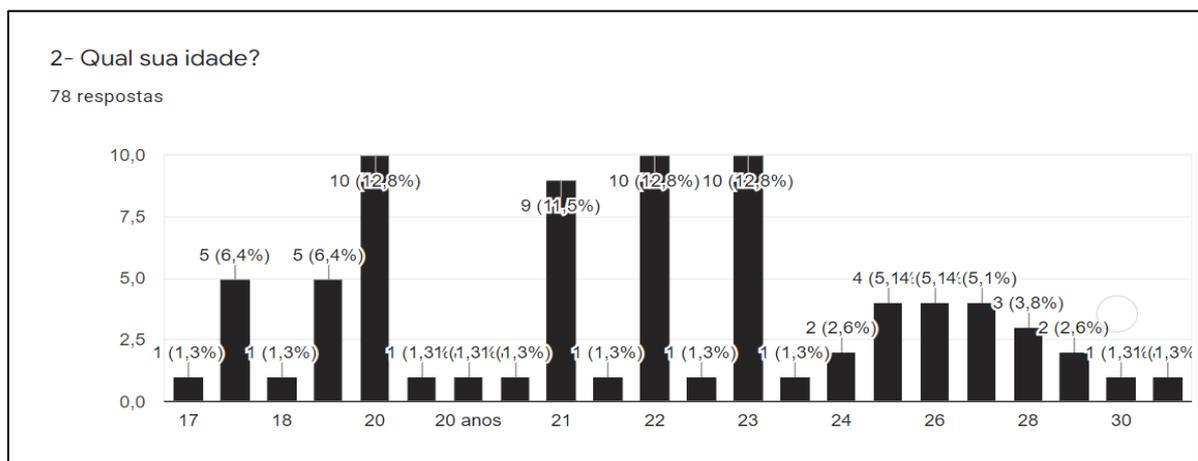
Gráfico 1 - Gêneros



Fonte: autoria própria (2022)

O gráfico abaixo representa a idade dos participantes:

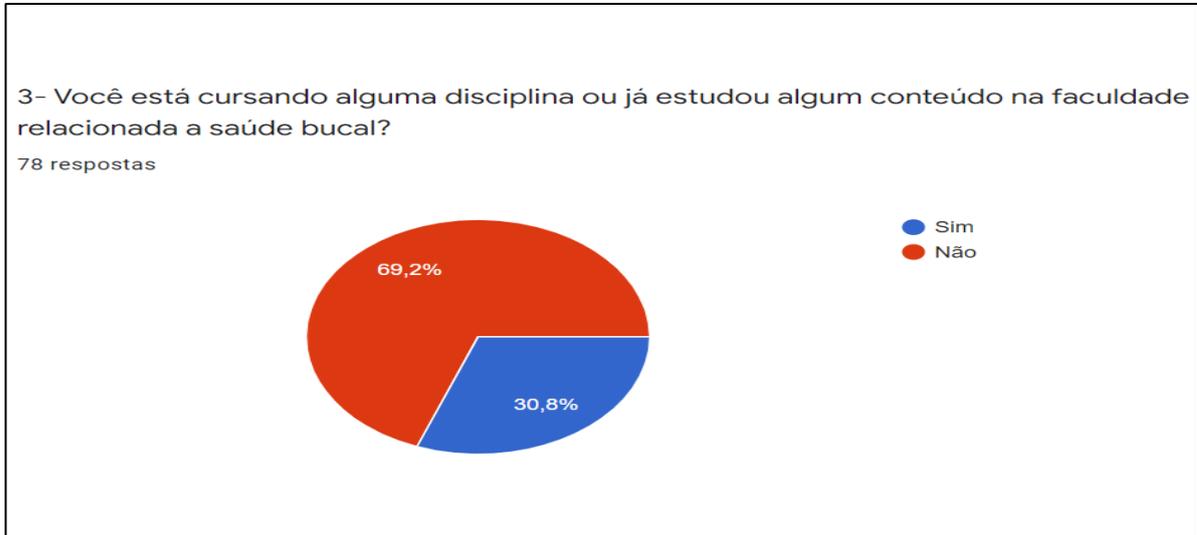
Gráfico 2- Idade



Fonte: autoria própria (2022)

Com relação ao contato da grade do curso de medicina com componente curricular que aborda a saúde bucal, apresenta-se:

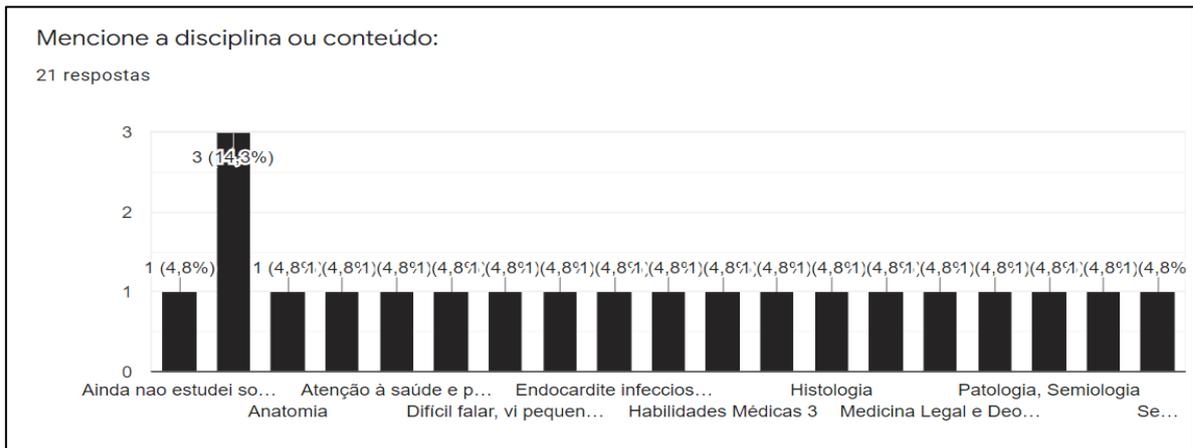
Gráfico 3 – Relação disciplina “saúde bucal” x curso de medicina



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre os componentes curriculares que abordam a saúde bucal, apresenta-se:

Gráfico 4: Disciplina ou conteúdo



Fonte: autoria própria (2022)

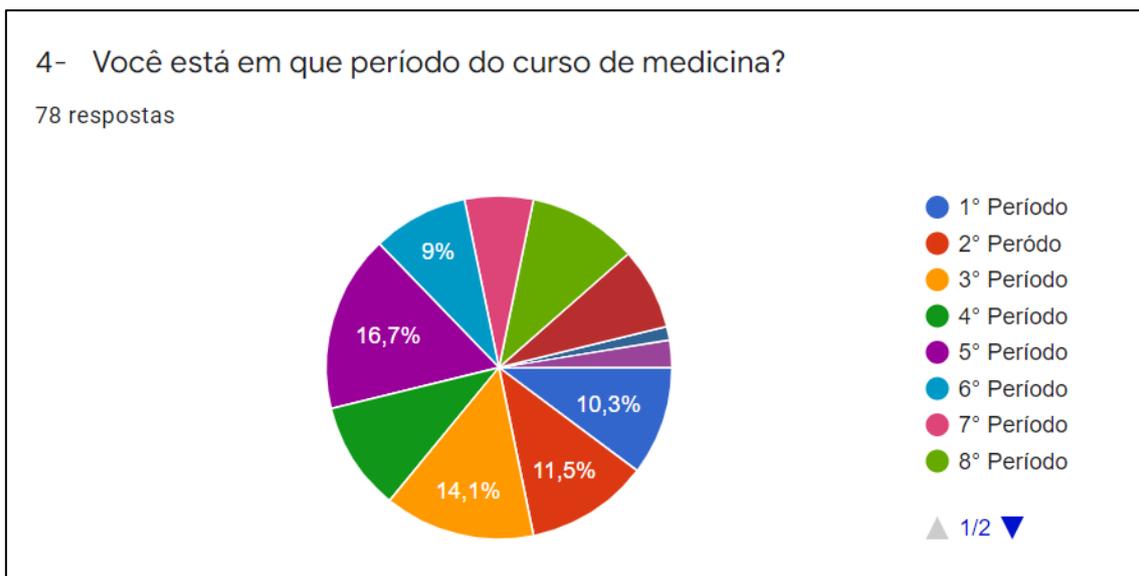
Quadro1 – Disciplinas com relação a saúde bucal

Disciplina	%
Atenção à saúde	4,8
Anatomia	14,3
Endocardite infecciosa	4,8
Habilidades médicas	4,8
Histologia	4,8
Patologia Semiologia	4,8
Medicina legal e Deontologia	4,8

Fonte: autoria própria (2022)

A respeito sobre os períodos em que os participantes da pesquisa estão cursando, apresenta-se:

Gráfico 5 – Período do curso de medicina



Fonte: autoria própria (2022)

A partir das respostas dos participantes percebe-se que 62,8% dos graduandos são do sexo feminino e os outros 34,6% representam os entrevistados do sexo masculino (gráfico 1). Os dados coletados possuem a finalidade de apontar a faixa etária preponderante dentre os graduandos do curso de Medicina FAMINAS – Muriaé que participaram da pesquisa. Diante desse cenário, entende-se que a faixa etária situada entre 17 e 22 anos de idade compreende a grande maioria dos entrevistados,

apresentando 55,1%, as faixas etárias que compreende de 23 anos em diante representou 44,9% (gráfico 2). O gráfico 3 mostra que 69,2% dos entrevistados afirmaram não terem frequentado nenhuma disciplina com relação a saúde bucal, enquanto 30,8% estão cursando ou já cursaram. Assim, o quadro mostra as disciplinas que foram cursadas pelos graduandos que responderam a opção sim na pergunta anterior. É possível observar pelo gráfico 4, que 85,7% já assistiram disciplinas relacionadas a saúde bucal, sendo dividido conforme a (quadro 1). No gráfico (5), percebe-se que os estudantes que estão cursando o 3º e o 5º período compreendem a maior porcentagem (30,8%) daqueles que já assistiram ou ainda estão assistindo disciplinas com relação a saúde bucal, enquanto os alunos do 1º representam 9% dos entrevistados, do 2º 11,5%, do 6º 10,3%.

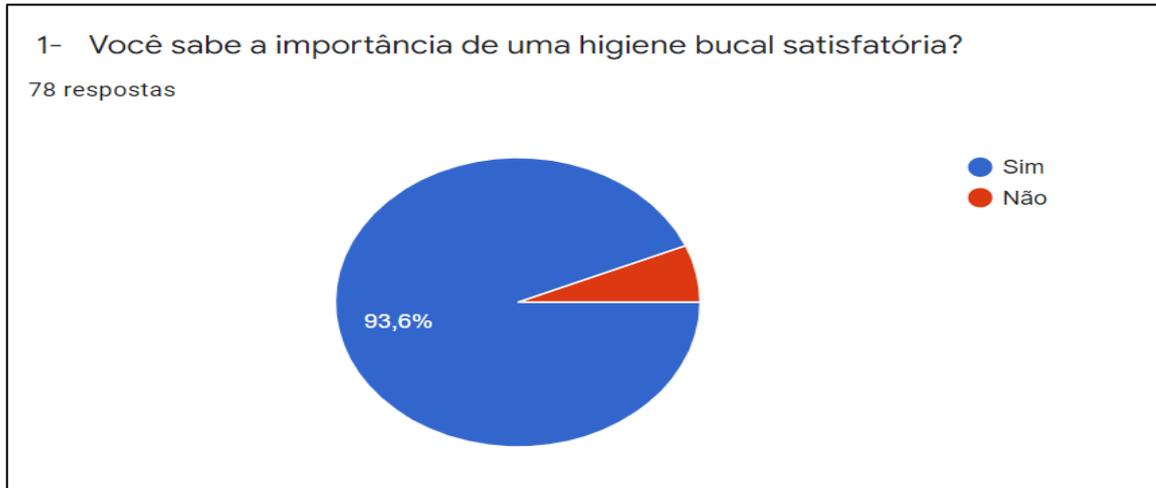
Analisando os gráficos acima, pode-se verificar que os alunos em sua maioria não cursaram disciplinas relacionada a saúde bucal, demonstrando que falta uma abordagem da saúde bucal na formação médica. Mencionaram Anatomia como a disciplina que mais tiveram informações sobre saúde bucal. Salienta-se que é necessária uma visão holística na formação acadêmica dos profissionais de saúde, incluindo médicos, de forma a correlacionar a saúde bucal como parte da saúde integral do indivíduo o que corrobora com os estudos de GOMES *et al.*, (2001). GILSON *et al.*, (2018) acrescenta que na formação médica a informação sobre saúde bucal, principalmente para pediatras e médicos da saúde da família, se reveste de maior importância devido ao primeiro contato e mais frequente da criança geralmente ocorrer com esses profissionais, os quais deveriam atuar como promotores de saúde.

SAÚDE BUCAL:

Nessa segunda análise foram avaliados os conhecimentos dos acadêmicos a respeito da importância da saúde bucal (gráficos 6 ao 14).

Sobre a importância de uma boa a saúde bucal, apresenta-se;

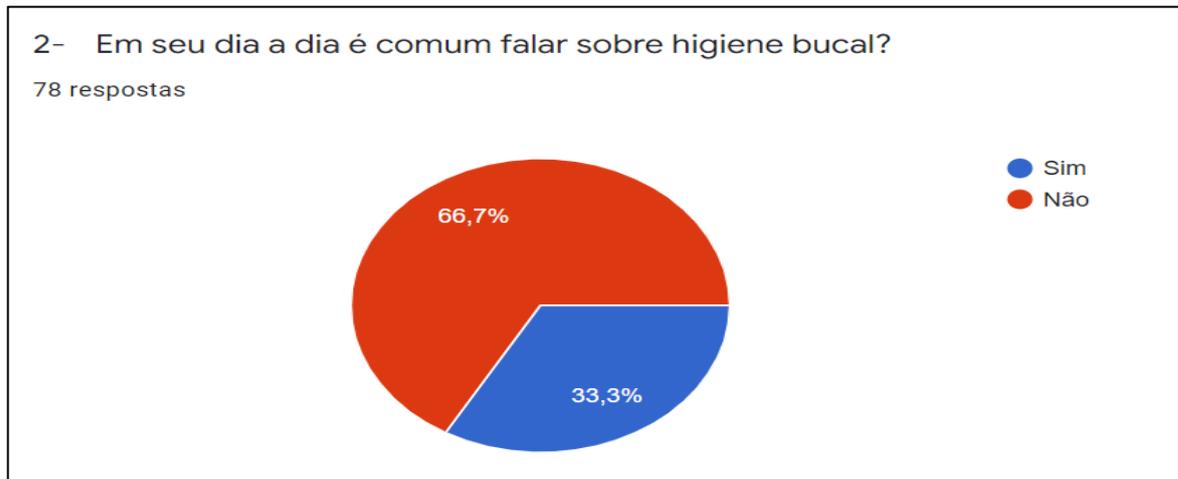
Gráfico 6 –Importância da saúde bucal



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito do contato no cotidiano com temas que envolvem a saúde bucal, apresenta-se:

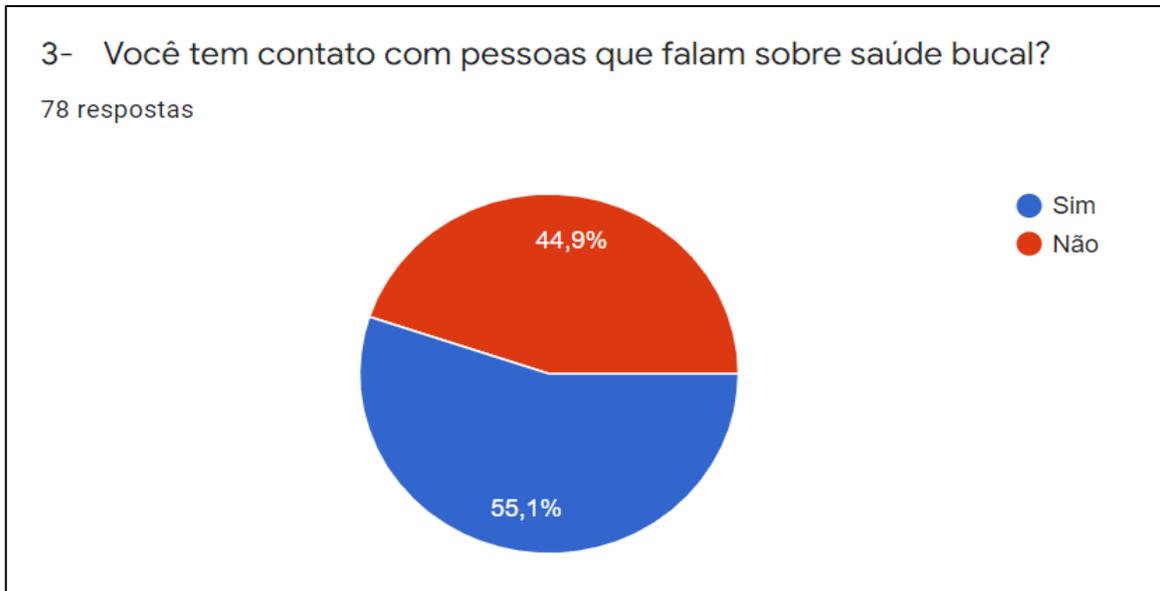
Gráfico 7– Saúde bucal e o cotidiano



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito do contato com as pessoas que abordam a temática proposta, apresenta-se:

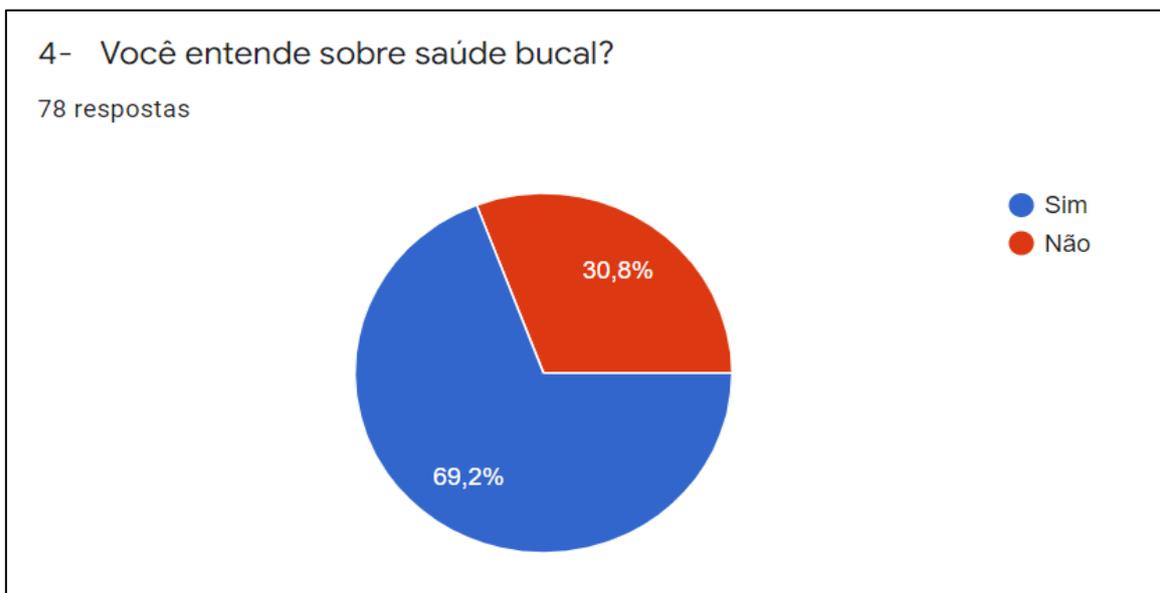
Gráfico 8 – Contato com pessoas que abordam a temática proposta



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito dos conhecimentos a respeito da saúde bucal, apresenta-se:

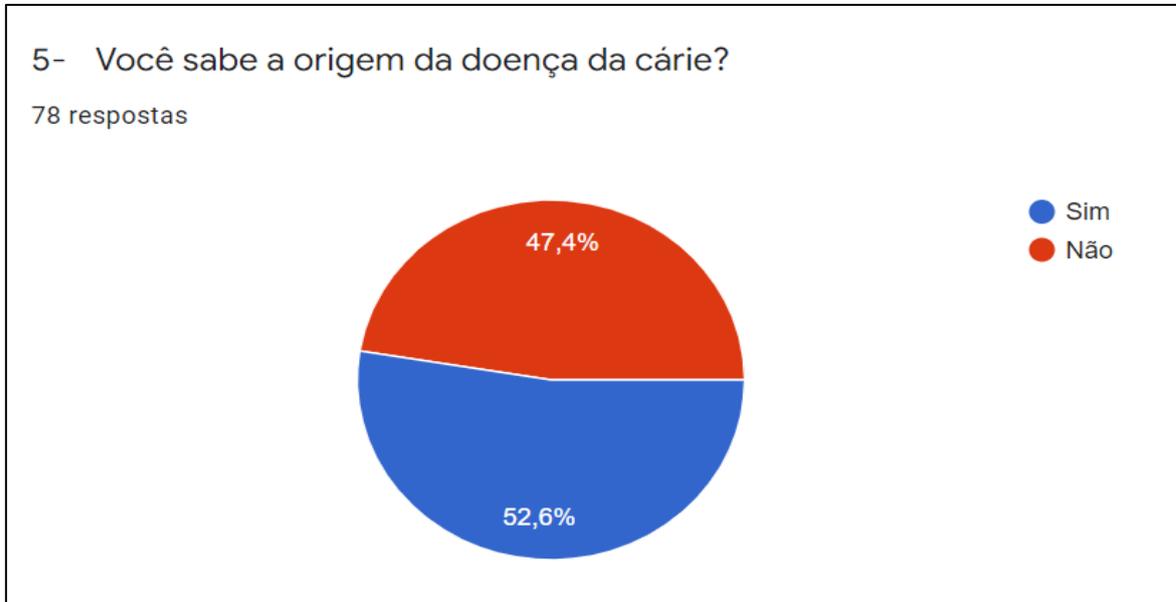
Gráfico 9 – entendimento sobre saúde bucal



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre a origem da cárie, apresenta-se:

Gráfico 10 – Origem da cárie



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre os conhecimentos acerca dos prejuízos da cárie, apresenta-se:

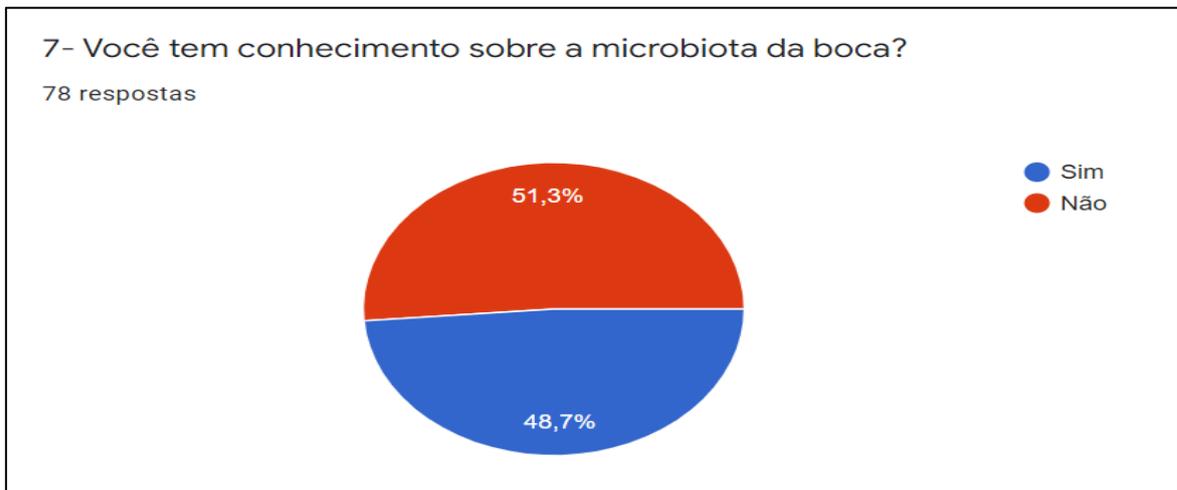
Gráfico 11 – prejuízos da cárie



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito dos conhecimentos sobre microbiota da boca, apresenta-se:

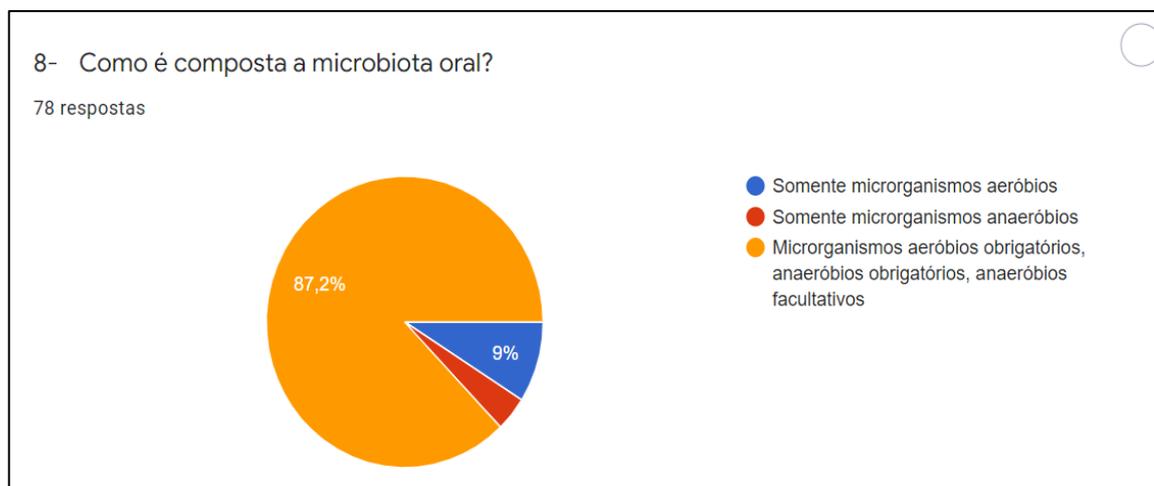
Gráfico 12 – Conhecimento sobre microbiota da boca



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito da composição da microbiota oral, apresenta-se:

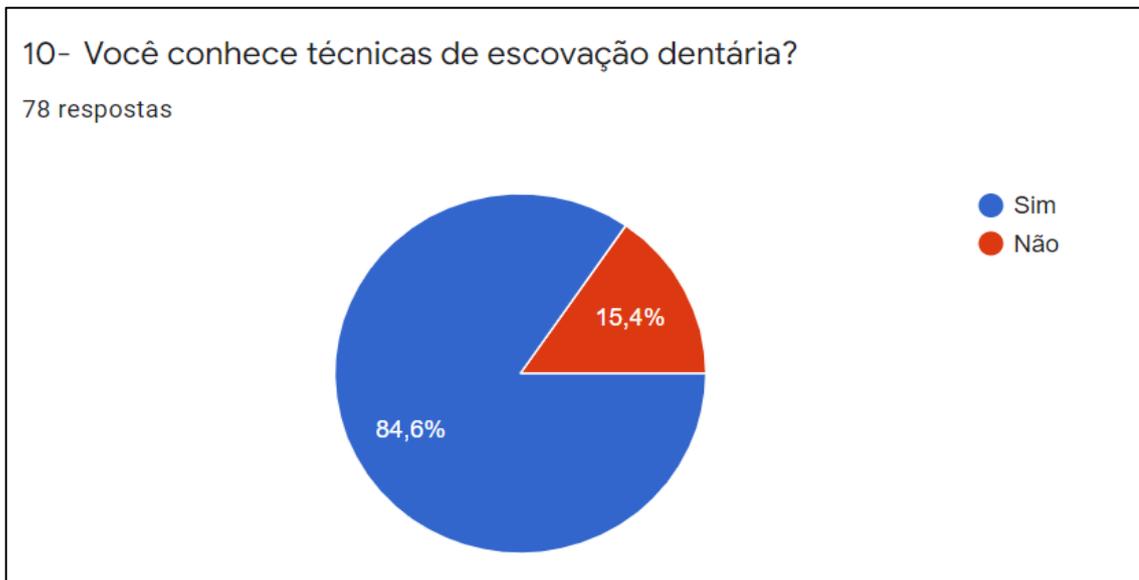
Gráfico 13 – conhecimento sobre microbiota oral



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito das técnicas de escovação dentária, apresenta-se:

Gráfico 14 – Técnicas de escovação dentária



Fonte: autoria própria (2022)

Assim, tornou-se evidente através do gráfico 6 que 93,6% dos entrevistados conhecem a importância de se manter uma boa saúde bucal. Conforme o gráfico 7, foi observado que a maioria dos entrevistados (66,7%) tem contato com o tema de saúde bucal e (55,1%) tem contato com pessoas que falam sobre saúde bucal no seu cotidiano. Como apresentado no gráfico 8, torna-se perceptível que apenas 55,1% dos entrevistados possuem contato com pessoas que abordam a temática proposta, enquanto 44,9% não possuem. O gráfico 9 mostra que 69,2% dos entrevistados afirmaram possuir conhecimentos e entender os aspectos que permeiam a importância da saúde bucal, enquanto 30,8% ainda não entendem. Já o gráfico 10 aponta que 52,6% dos entrevistados afirmaram conhecer a origem da cárie, enquanto 47,4% ainda não conhecem. O gráfico 11 mostra que 78,2% dos entrevistados conhecem os prejuízos da cárie dentária, enquanto 21,8% não conhecem. O gráfico 12 mostra que 51,3% dos entrevistados não possuem conhecimentos a respeito da formação da microbiota oral. Apesar de a maioria dos entrevistados relatarem não conhecer a microbiota, ao serem questionados no gráfico 13 sobre a composição da microbiota oral 87,2% repassaram a informação correta sobre a formação da microbiota oral e afirmaram que ela é formada pela presença de microrganismos aeróbicos obrigatórios, anaeróbicos obrigatórios e anaeróbicos facultativos, enquanto 9% afirmaram que só existem microrganismos aeróbicos e 3,8% afirmaram que a

microbiota oral é composta de microrganismos anaeróbicos. O gráfico 14 mostra que 84,6% dos entrevistados conhecem as técnicas de escovação dentária, enquanto 15,4% não conhecem.

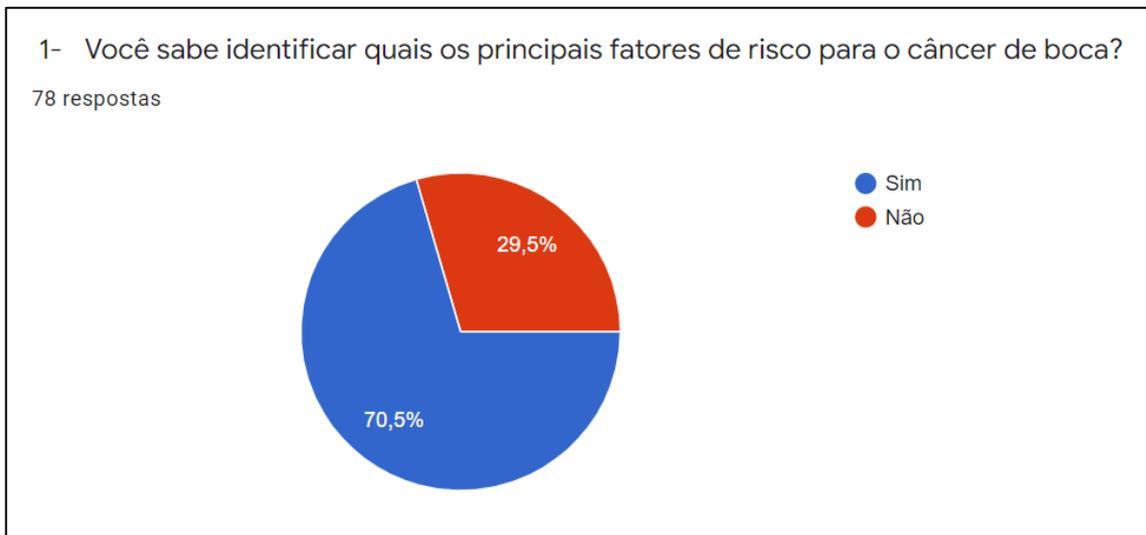
Após análise dos gráficos (6 ao 14) pode-se observar que apesar dos acadêmicos de medicina da FAMINAS/Muriaé mencionarem ter poucas disciplinas sobre saúde bucal como exposto nos gráficos anteriores, eles apresentam conhecimentos acerca de saúde bucal, incluindo informações sobre a doença cárie e sobre a higienização oral, deixando deficiente o conhecimento sobre a microbiota da boca onde 51,3% não tem conhecimento dela. Tal observação contrapõe os estudos de GOMES *et al.*, (2001) e GILSON *et al.*, (2018), nos quais foi averiguado que faltam informações acerca de saúde bucal para os acadêmicos descritos nos estudos acima de outras faculdades. Esse conhecimento sobre saúde bucal é importante, uma vez que ABBEG e LISBÔA (2011) descrevem a cárie e doença periodontal como as principais doenças bucais e com caráter preventivo, sendo a escovação dentária correta um fator que contribui para a manutenção da saúde bucal. Sendo assim, o graduando em medicina, sendo um profissional de saúde e tendo conhecimentos acerca desses fatos pode atuar como um promotor de saúde, uma vez que conforme PAULETO (2002) a saúde bucal está atrelada a informação que o indivíduo recebe ao longo da vida e conforme JUNIOR *et al.*, (2017) enquanto prática educacional deve ser estendida ao ambiente coletivo, uma vez que a educação em saúde bucal objetiva prover alterações de cunho positivo no que diz respeito aos hábitos de higiene bucal que vai para o coletivo. Afirma também que a educação e a motivação são importantes para desenvolver o protagonismo em relação a saúde daquele que é assistido. Tal fato pode ser observado nos estudos de WANG *et al.*, (2021) no qual analisaram a influência da aprendizagem referente a saúde bucal de idosos portadores de diabetes na melhoria tanto dos níveis glicêmicos, como da saúde bucal. EZKENAZI (2010) ainda acrescenta que a saúde bucal deve ser compreendida como fator importante no que diz respeito a manutenção de uma qualidade de vida aceitável.

SAÚDE BUCAL E IMPLICAÇÕES SISTÊMICAS:

Nessa terceira análise foram avaliados os conhecimentos acerca da saúde bucal e suas implicações sistêmicas (Gráficos 15 ao 20).

Sobre os fatores de risco para o câncer de boca, apresenta-se:

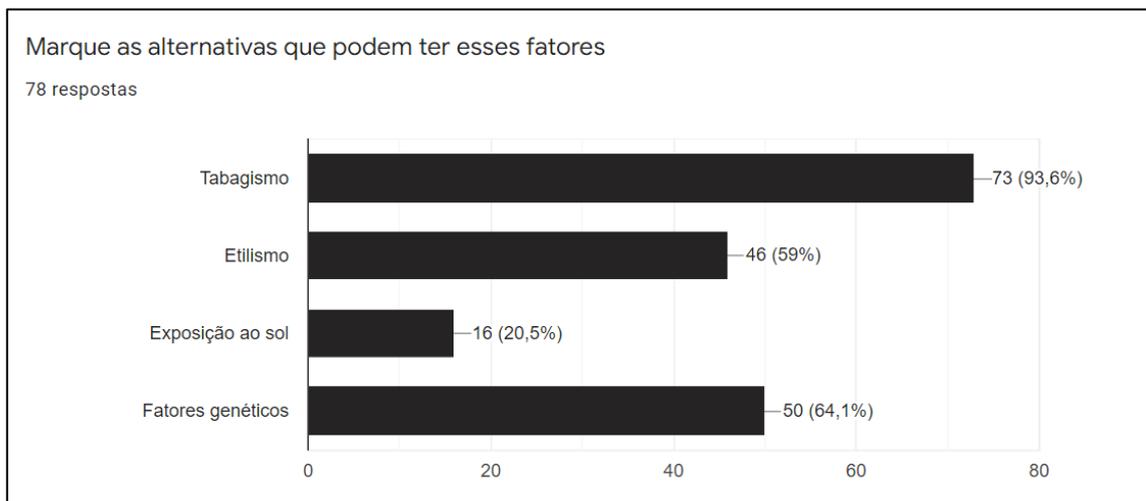
Gráfico 15 – Principais fatores de risco para o câncer de boca



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre os fatores de risco para o câncer de boca, apresenta-se:

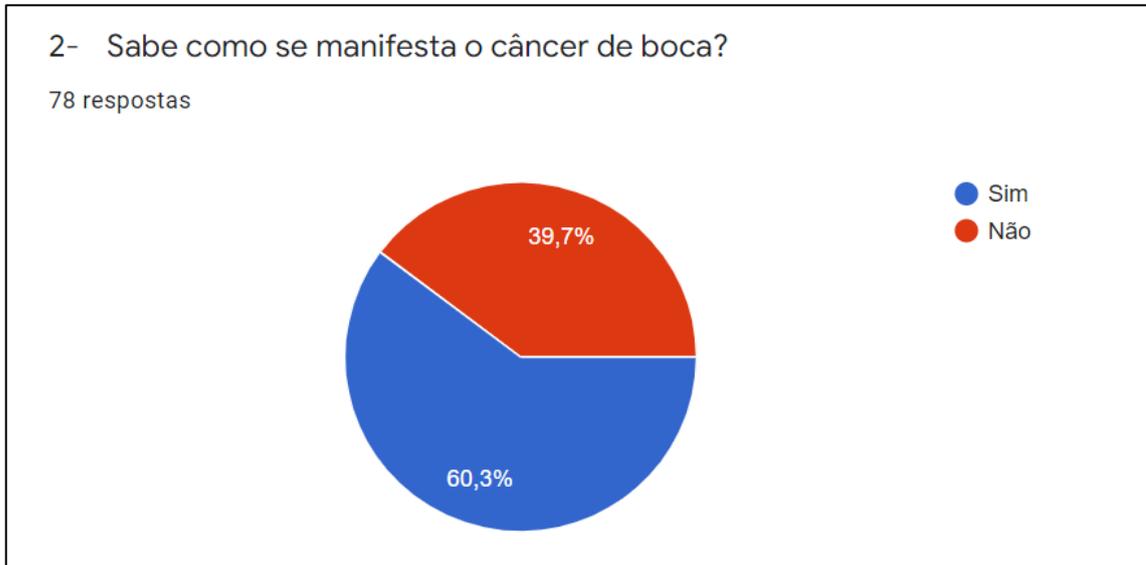
Gráfico 16 – fatores de risco para o câncer de boca



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre a manifestação do câncer de boca, apresenta-se:

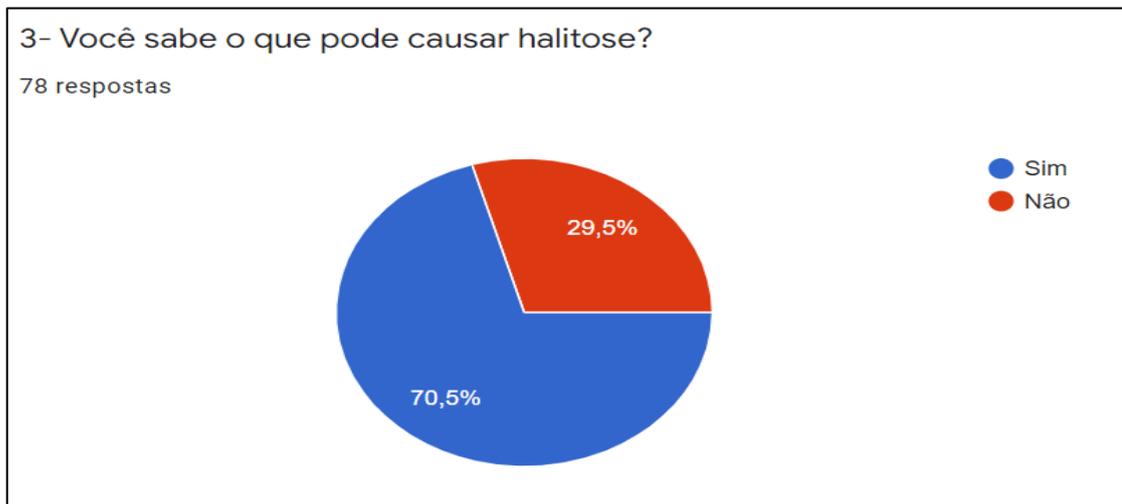
Gráfico 17 – Manifestação do câncer de boca



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre a halitose, apresenta-se:

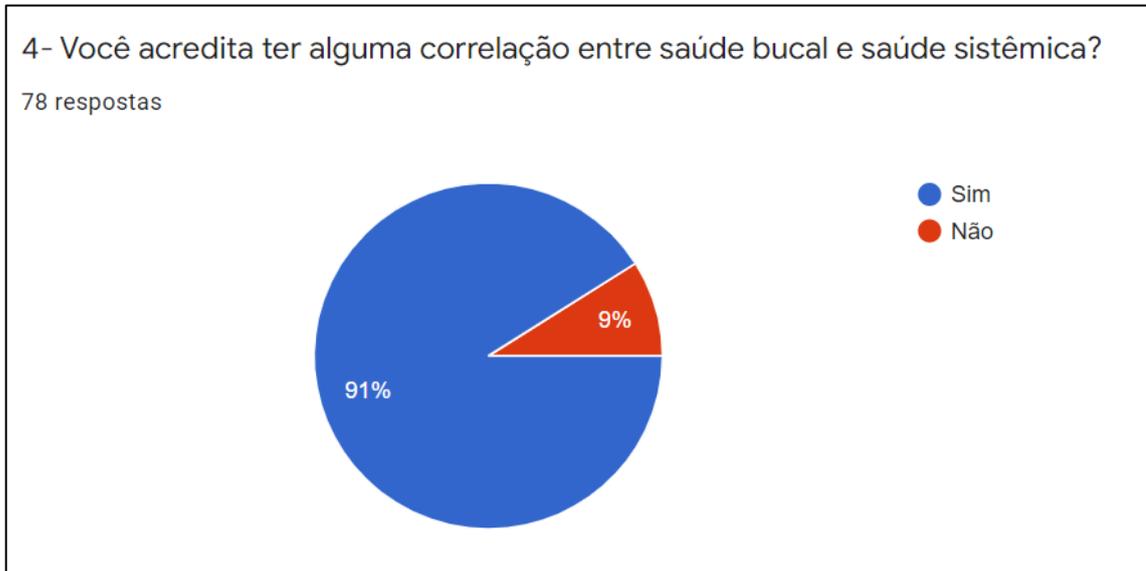
Gráfico 18 – Halitose



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre a correlação entre saúde bucal e sistêmica, apresenta-se:

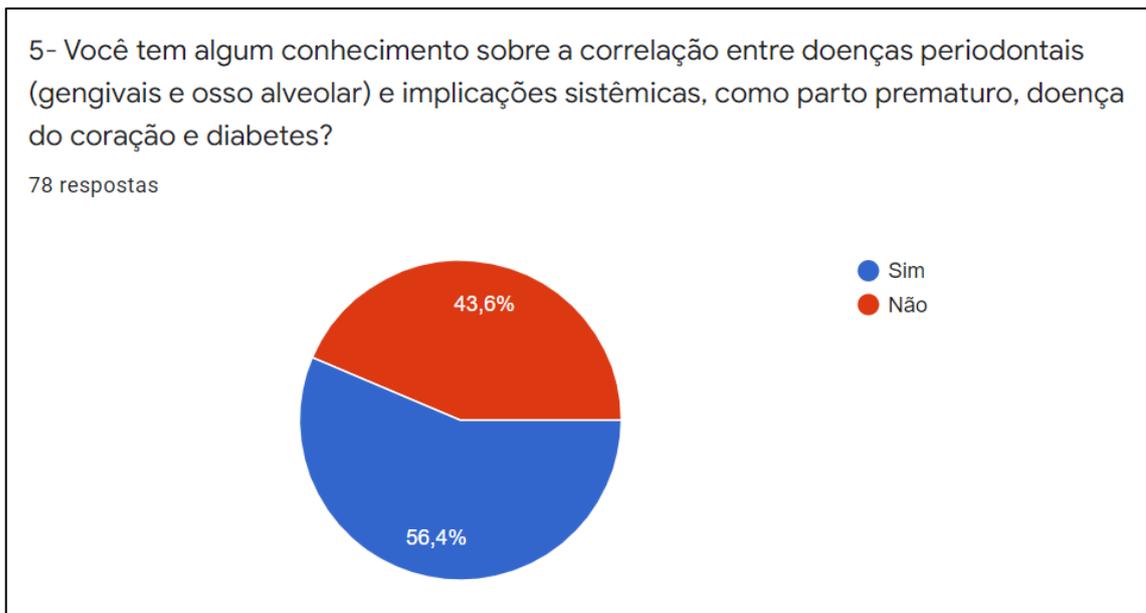
Gráfico 19: Correlação entre saúde bucal e sistêmica



Fonte: autoria própria (2022)

Sobre as doenças periodontais e implicações sistêmicas, apresenta-se:

Gráfico 20: Doenças periodontais e implicações sistêmicas



Fonte: autoria própria (2022)

O gráfico 15 aponta para os fatores de risco para o câncer de boca, sendo que, 70,5% dos entrevistados compreendem tais riscos, enquanto 29,5% não

conhecem esses fatores. O gráfico 16 mostra que 93,6% dos entrevistados reconhecem que o tabagismo é um fator de risco para o câncer de boca, enquanto 59% afirmam que o etilismo também é perigoso para a saúde bucal, assim como a exposição ao sol que teve 20,5% e os fatores genéticos com 64,1%. De acordo com os dados acima pode-se observar que os acadêmicos não abrangem total conhecimento sobre os fatores de risco, onde todos são fatores que predispõe o câncer de boca. Além disso, o gráfico 17 aponta que 39,7% destacaram que desconhecem formas de manifestação do câncer de boca, enquanto 60,3% disseram que conhecem. Outro fator analisado a halitose, 29,5% afirmaram não conhecer os fatores que ocasionam a halitose, enquanto 70,5% sabem o que pode gerar essa enfermidade (gráfico 18). No gráfico 19, foi questionado acerca da correlação entre saúde bucal e sistêmica, momento no qual, 91% dos entrevistados relataram que conhecem tal relação enquanto 9% afirmaram não ter conhecimentos acerca do tema questionado. No gráfico (20) foi avaliado o conhecimento e da relação existente entre doenças periodontais e suas implicações sistêmicas. Dessa forma, 56,4% dos entrevistados relataram possuir ao menos conhecimento prévio, enquanto 43,6% ainda desconhecem.

Pode-se observar após a análise dos gráficos que os acadêmicos em grande parte relatam ter conhecimentos a respeito dos fatores de risco para o câncer de boca. Entretanto em relação a exposição ao sol a maioria não correlacionou como sendo um fator predisponente para câncer oral. Compreendem que o tabagismo e o etilismo são fatores predisponentes para o câncer de boca. Esses fatores de risco para o câncer bucal são descritos por LEITE *et al.*, (2021). É importante destacar que a maioria disse reconhecer as manifestações do câncer oral o que auxilia no diagnóstico precoce do mesmo por outros profissionais que não sejam o cirurgião-dentista. Todo profissional de saúde deveria saber reconhecer ou pelo menos encaminhar um paciente com suspeita de câncer na cavidade oral, uma vez que conforme NERY (2018) e LEITE *et al.*, (2021) o diagnóstico precoce do câncer pode ajudar a diminuir a sua morbidade e a mortalidade e o déficit de conhecimento sobre saúde bucal na formação dos profissionais de saúde pode contribuir para o diagnóstico tardio (LOMBARDO, 2014). Ao avaliar a correlação entre saúde bucal e sistêmica a maior parte dos acadêmicos afirmou saber dessa relação, o que corrobora com FLORIANO (2010) o qual relata que a saúde bucal é componente fundamental da saúde integral do indivíduo. Uma parcela considerável dos

acadêmicos não conhece as implicações sistêmicas da doença periodontal. Tal informação é relevante uma vez que FISCHER *et al.*, (2021) relata que a infecção periodontal tem influência sobre a saúde sistêmica.

ODONTOLOGIA HOSPITALAR:

Nessa terceira análise foram avaliados a relação entre odontologia e ambiente hospitalar. (Gráficos 21 ao 27).

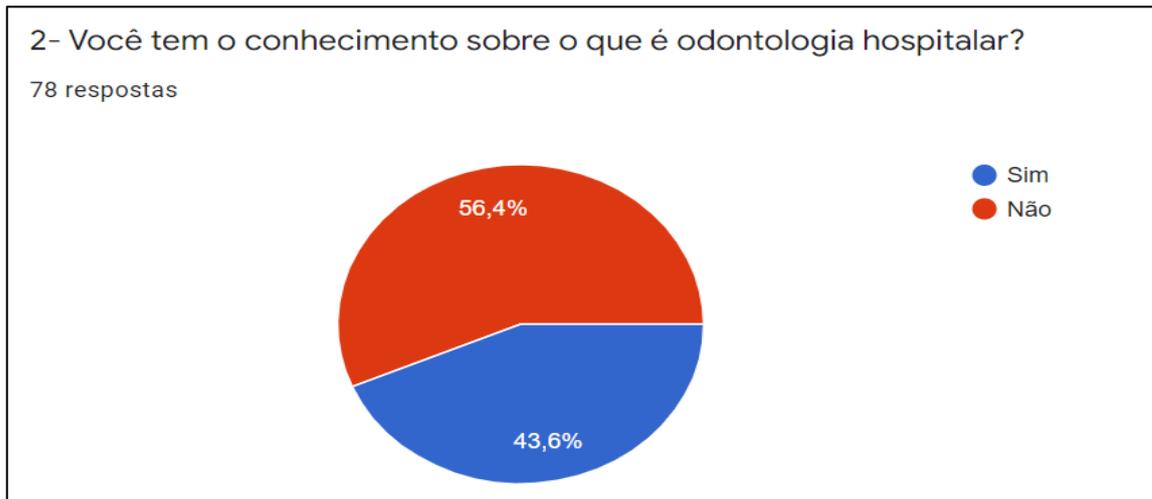
A respeito dos conhecimentos sobre a importância de um cirurgião dentista dentro do ambiente hospitalar, apresenta-se:

Gráfico 21: Ambiente hospitalar e cirurgião dentista



Fonte: autoria própria (2022)

Gráfico 22: Odontologia hospitalar



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito da importância do cirurgião dentista apresenta-se:

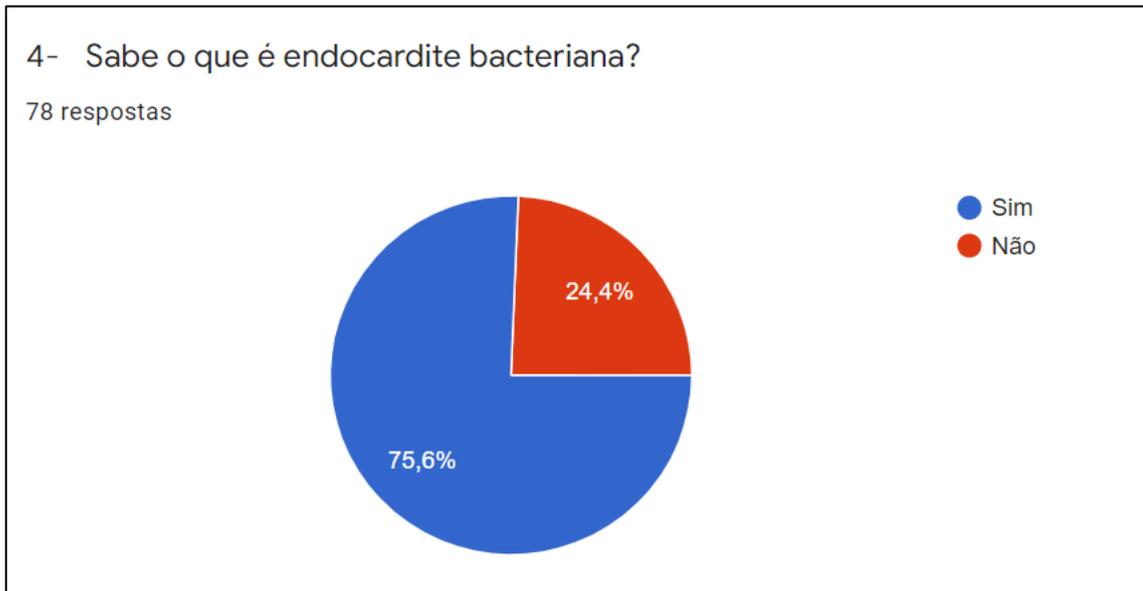
Gráfico 23: Importância do cirurgião dentista no hospital



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito sobre os conhecimentos que envolvem a endocardite bacteriana, apresenta-se:

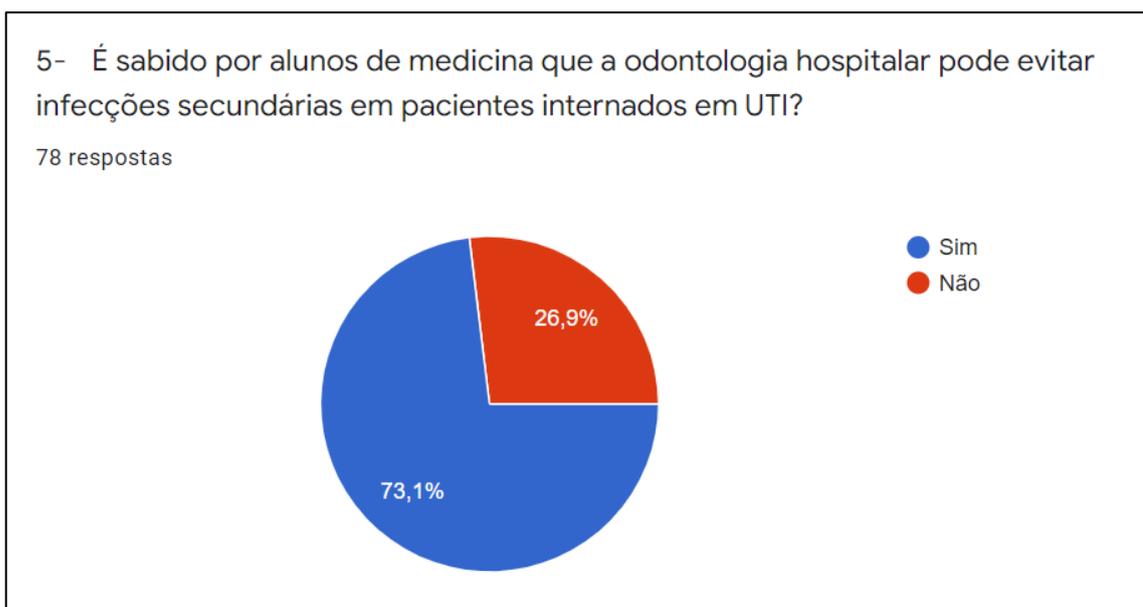
Gráfico 24: Endocardite bacteriana



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito da odontologia hospitalar e sua relação com a prevenção de doenças infecciosas secundárias, apresenta-se:

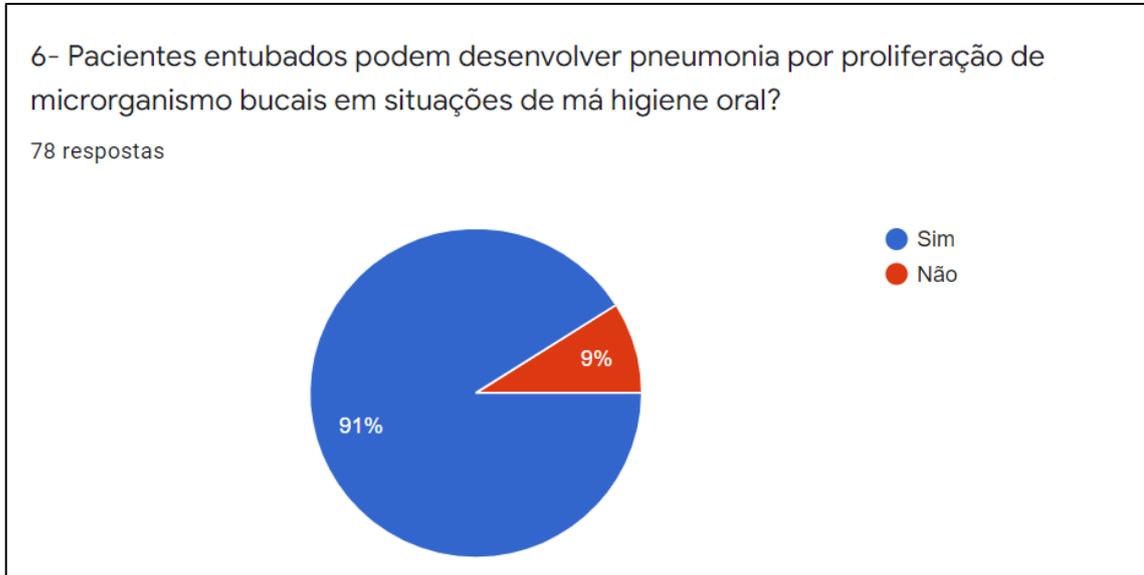
Gráfico 25: Odontologia hospitalar e infecções secundárias



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito da má higiene oral, apresenta-se:

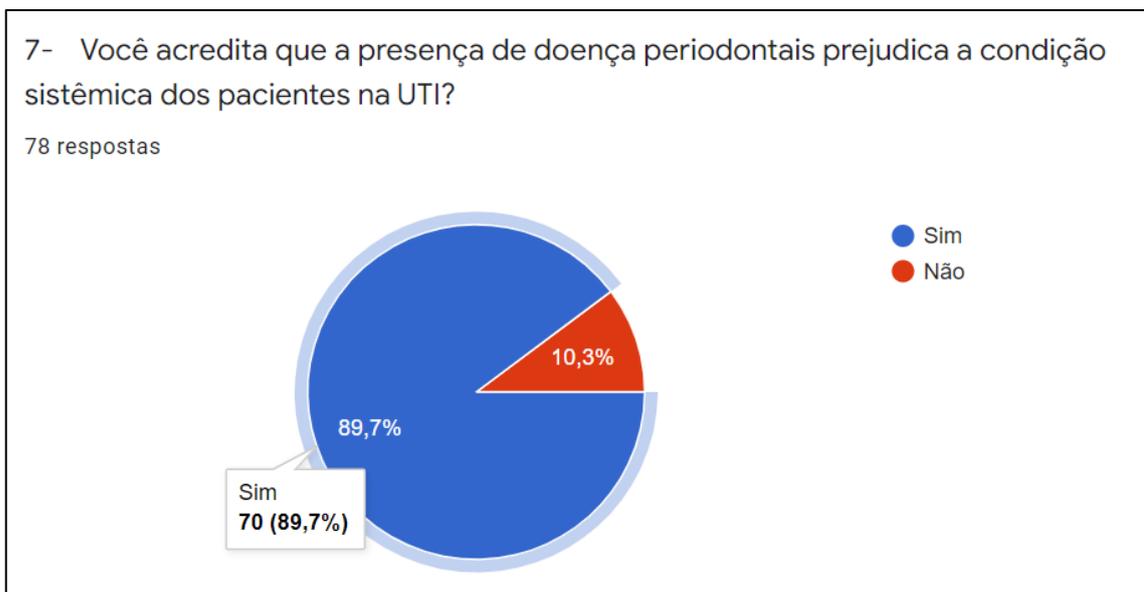
Gráfico 26: Situações de má higiene oral



Fonte: autoria própria (2022)

A respeito das doenças periodontais e suas condições sistêmicas no âmbito da UTI, apresenta-se:

Gráfico 27: Doenças periodontais e condições sistêmicas na UTI



Fonte: autoria própria (2022)

O gráfico 21 permite que os graduandos do curso de medicina opinem a respeito das cirurgias realizadas por cirurgiões dentistas no âmbito hospitalar. Sendo assim, 88,5% julgaram ser relevantes enquanto 11,5% disseram que não são importantes. O gráfico (22) questiona os entrevistados acerca dos conhecimentos sobre odontologia hospitalar, momento no qual, 56,4% relataram não possuir, enquanto 43,6% sim. O gráfico 23 permite que os graduandos do curso de medicina opinem sobre a relevância do cirurgião dentista na equipe hospitalar, momento no qual, 92,3% julgaram ser relevante, enquanto 7,7% responderam que não é. Sendo assim, pode-se ressaltar que os acadêmicos de medicina consideram importante a atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospital o que está em consonância com CAVEZZI *et al.*, (2003) e SILVEIRA *et al.*, (2020) o qual demonstra não dispensar a participação do cirurgião dentista na equipe hospitalar, uma vez que, esta deve ser multifacetária e abranger como parte do corpo da equipe membros de diversas áreas da saúde, no intuito de oferecer uma atenção integral e sistêmica aos pacientes. Entretanto uma parcela considerável (56,4%) dos estudantes ainda relata déficit no conhecimento sobre odontologia hospitalar o que deve ser melhorado durante a formação básica do curso.

O gráfico (24) mostra que 75,6% dos entrevistados apresentam conhecimentos acerca de endocardite bacteriana, enquanto 24,4% não. O gráfico (25) questiona os graduandos se eles conhecem a relevância que a odontologia hospitalar pode ofertar para o âmbito do hospital, como por exemplo, a prevenção de infecções secundárias em pacientes internados em UTI. Assim, 73,1% relataram conhecer, enquanto 26,9% relataram não saber. O conhecimento apresentado pelos acadêmicos é importante, visto que para SILVEIRA *et al.*, (2020) essa integração do cirurgião-dentista com a equipe hospitalar ajuda a prevenir infecções, reduzindo o tempo de permanência no hospital e o uso de medicamentos.

O gráfico (26) questiona os entrevistados acerca do desenvolvimento da pneumonia por proliferação de microrganismo bucal em situações de má higiene oral, sendo que a maioria 91% consideram tal questão. O mesmo ocorreu no gráfico (27) quando 89,7% afirmaram que a presença de doenças periodontais afeta as condições sistêmicas dos pacientes na UTI. A importância da odontologia hospitalar foi relatada por KUNZLER *et al.*, (2003) os quais mencionaram que cerca de 30% das IRAS são consideradas preveníveis por medidas simples, sendo a correta lavagem das mãos

pelos profissionais de saúde a mais efetiva delas e relata também a importância da higiene oral com Clorexidina 0,12%.

CONCLUSÃO:

Concluiu-se que os acadêmicos de medicina da FAMINAS/Muriaé apresentam conhecimentos sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas. Sendo assim, a hipótese do trabalho foi aceita. Entretanto, algumas lacunas devem ser observadas. Em relação a formação acadêmica faltam disciplinas ou conteúdos relacionados a saúde bucal. Já relacionado a saúde bucal o contato com pessoas que abordam o tema é deficiente e sobre a microbiota bucal uma parcela considerável de acadêmicos não tem conhecimento sobre o assunto. Na questão das implicações sistêmicas deve ser melhorado o conhecimento da correlação da doença periodontal com a saúde integral. Alguns assuntos também como o câncer de boca devem ser mais explorados, no qual foi indicado vários fatores de risco para o câncer de boca e uma grande parcela não soube identificar todos. Sobre a odontologia hospitalar apesar dos alunos entenderem a importância não possuem conhecimento suficiente sobre o que é a odontologia hospitalar.

Diante disso, é importante que haja uma interação entre os cursos e propostas voltadas para abordarem a importância das implicações sistêmicas relacionadas a saúde bucal visando oferecer ao paciente uma atenção integrada e sistêmica prevenindo enfermidades e atuando no diagnóstico precoce de doenças. É importante que seja enfatizado a relevância da odontologia integrada ao hospital e a sua eficácia no que diz respeito ao compromisso de assistência ao paciente, sendo que, a participação do cirurgião-dentista em nível hospitalar tem o objetivo de colaborar, oferecer e agregar cuidados ao paciente assistido.

REFERÊNCIAS:

Agenda USP de Notícias. **Cai índice de cárie dentária em Bauru. Brasil. Informativo 8/4/2002.** Disponível em; <www.usp.br/agen/bols/2002/rede937.html> . Acesso em 24 de outubro de 2002.

BARATA, R. A. Epidemiologia social. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2005;8(1):7-17.

CASTRO, M. C. *et al.* Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **Lancet.** 2019; 6736(19):1-12.

CAVALCANTI, A. L. Introdução à pesquisa aplicada à odontologia: bases para a iniciação científica. **HealthSci.** Ponta Grossa, 9(3/4):45-53 set./dez.2003.

CAVEZZI, J. O.; ZANATTO, A. R. L. Endocardite infecciosa: odontologia baseada em evidências / Infective endocarditis: evidence based in dentistry. **Odontol. clín.-cient** ; 2(2): 85-94, maio-ago. 2003.

Comissão nacional sobre determinantes sociais. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil Rio de Janeiro:** Fiocruz; 2008.

Fleck MP. **Avaliação de Qualidade de Vida.** In: Fraguas RJ, Figueiro, J. A. B., editores. *Depressões em Medicina Interna e outras condições médicas.* 1ª ed. Sao Paulo: Atheneu; 2000. p. 33-43.

FISCHER, R. *et al.* What is the future of Periodontal Medicine?. Critical Review. **Periodontology.** 2021.

FLORIANO, F. **Condições de saúde bucal e qualidade de vida em adultos.** Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/15206/1/Tese%20Fabiana%20Raynal%20Floriano.%202010.pdf>> acesso em: 01 de fevereiro de 2022.

GILSON, L. **Saúde bucal na infância: o conhecimento de estudantes de enfermagem e de medicina de uma universidade do sul do Brasil**. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/ojs2-41156-119782-1-pb%20(3).pdf> acesso em: 20 de março de 2022.

GOMES, V. *et al.* **Saúde oral: um desafio para a equipe de saúde dental health : a challenge for the health professionalssalud bucal: um desafio para a equipe de salud**. Brasília, 1997.

GOMES, V. L. O. *et al.* **Saúde Oral: um desafio para a equipe de saúde**. **R Bras. Enferm.** Brasília, v. 54, n. 1, p.43-47, jan./mar. 2001.

GATTI, BA. **A construção da pesquisa em educação no Brasil**. Brasília, v.1, p.1-8, 2002

Gonçalves RMG & Silva RHH 1992. **Experiência de um programa educativo-preventivo**. RGO 40(2):97-100.

JÚNIOR, J. *et al.*, **O valor atribuído à saúde bucal: um estudo com acadêmicos iniciantes de quatro cursos de graduação**. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/315349083>>. Acesso em: 09 de agosto de 2021.

Instituto Nacional do Câncer. **Incidência de Câncer no Brasil Rio de Janeiro 2016 [Estimativa 2016]**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>. Acesso em 11/08/2018.

Instituto Nacional do Câncer. **Incidência de Câncer no Brasil Rio de Janeiro 2018 [Estimativa 2018]**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/index.asp>. Acesso em 11/08/2018.

KUNZLER, I. M.; OMIZZOLLO, S.; SHAMA, S. de F. M. S. Avaliação do impacto de uma intervenção educacional em Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. **Fisioterapia E Pesquisa**, 28(3), 2021.

LEITE, A. A. *et al.* Oral squamous cell carcinoma: a clinic pathological study on 194 cases in northeastern Brazil. A cross-sectional retrospective study. **Med J. São Paulo**, 2018;136(2):165-9.

LEITE, R. B. *et al.* The influence of tobacco and alcohol in oral cancer: literature review. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial [online]**. 2021, v. 57.

LISBOA, I.; ABEGG, C. **Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas**. Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000400004> acesso em: 05 de fevereiro de 2022.

LOMBARDO, E. M.; CUNHA, A. R.; CARRARD, V. C.; BAVARESCO, C. S. Delayed referrals of oral cancer patients: the perception of dental surgeons. **Ciênc. Saúde Colet.** 2014;19(4):1223-32.

MANFREDINI, M. A. Quando o flúor pode se tornar um malefício. **Revista da Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas.** 50(1):15-16, 1996.

MIRANDA, A. C.; BARCELLOS, C.; MOREIRA, J.; CMONKEN, M. **Território, ambiente e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

NERY, M. **Conhecimento de estudantes de medicina, odontologia e enfermagem sobre o câncer de boca: estudo na cidade de Recife/PE**. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/34652/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O%20Marcele%20Walmsley%20Nery.pdf>> Acesso em: 22 de março de 2022.

NEVILLE, B.; DAMM, D.; ALLEN, C.; BOUQUOT, J. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 3ª Ed ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.

Organização Mundial de Saúde. **Brasil–PontosFocais**. Disponível em: <OMS Brasil. (who.int)> acesso em: 02 de ago. 2021.

PAIM, J. S. Abordagens teórico-conceituais em estudos de condições de vida e saúde: notas para reflexão e ação. In: **Barata RB, organizador. Condições de vida e situação de saúde Rio de Janeiro: Abrasco; 1997. p. 7-30.**

PAULETO, A. R. C. *et al.* Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2004, v. 9, n. 1.

PINTO, V. G. **Saúde bucal coletiva**. (4 ed.). Santos, São Paulo, 2000.

PORTO, V. M. C. **Saúde bucal e condições de vida: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS**. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2002.

POSSAS, C. Epidemiologia e sociedade. Heterogeneidade estrutural e saúde no Brasil. **Hucitec**, São Paulo; 1989.

QUELUZ, D. P. Cárie e conhecimento do flúor “na prevenção de escolares”. **RGO** 43(3):167-170, 1997.

SAWAZAKI, I; NAKAMA, L. Educação para a SB: trabalho em equipe e aspectos psicossociais. **Semina** 18(espec.):15-24, 1997.

SILVEIRA, B. L. *et al.* The health professionals' perception related to the importance of the dental surgeon in the Intensive Care Unit. **Revista Gaúcha de Odontologia [online]**. 2020, v. 68.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; ALMEIDA, F. N. Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. **Cad Saude Publica**. 2009; 25 (Supl. 2):S217-S226.

WANG, Y. *et al.* Influence of small-group experiential learning of integrated traditional Chinese and Western medicine on the oral health know ledge, beliefs, and behaviors of elderly patients with diabetes. **Rev. Assoc. Med. Bras.** 68 (2). Feb. 2022.

WARNAKULASURIY, S. Global oral and oropharyngeal cancer. **Oral Oncol.** 2009;45(4):309-16.

MACHADO, M. F. A. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva.** 12(2):335-342, 2007.

PERES, M. A. *et al.* Oral diseases: a global public health challenge. **The Lancet.** Vol 394 July 20, 2019.

JUNIOR, F. J. L. *et al.* Integrality in oral health in primary Health Care: an integrative review. **Research, Society and Development.** V. 10, n. 11, 2021.

ANEXOS

ANEXO I – Aprovação CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Conhecimentos dos acadêmicos de medicina da FAMINAS- Muriaé sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

Pesquisador: MICHELLE INES E SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51657721.8.0000.5105

Instituição Proponente: LAEL VARELLA EDUCACAO E CULTURA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.079.914

Apresentação do Projeto:

Pauleto (2002) esclarece que a saúde bucal, implícita na saúde integral, está atrelada às condições socioeconômicas e culturais da população. Diante disso a pesquisa possui a finalidade de avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de medicina da FAMINAS, localizada na cidade de Muriaé no estado de Minas Gerais a respeito dos aspectos que englobam a saúde bucal e suas implicações sistêmicas e em seguida apresentar uma revisão de literatura sobre sua relevância e aspecto. Portanto, delimitou-se como amostra integral as respostas dos acadêmicos através de questionário estruturado e produzido através do google formulário e encaminhado via rede social e e-mail para os graduandos do curso em questão.

Em seguida, os dados serão trabalhados em planilhas do Excel e utilizados para as análises e conclusão da pesquisa.

Hipótese:

Acredita-se que os acadêmicos do curso de Medicina da FAMINAS-Muriaé tenham domínio sob os conceitos e ferramentas básicas que englobam os fatores da saúde bucal.

Objetivo Primário:

O objetivo principal é apresentar uma avaliação detalhada acerca dos conhecimentos dos

Endereço: Avenida Cristiano Varella, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURIAE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comite.etica@unifaminas.edu.br



Continuação do Parecer: 5.079.914

graduandos de Medicina da FAMINAS-Muriaé sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

Objetivo Secundário:

- Contribuir no sentido apontar a notoriedade da atuação interdisciplinar na área da saúde. - Promover uma interação entre o curso de odontologia e medicina demonstrando a relevância de um conhecimento integral de saúde bucal na formação acadêmica o que possibilita uma visão holística do paciente. - Demonstrar a importância da saúde bucal em um conceito mais amplo correlacionando com a saúde sistêmica e implementar tal conceito desde a vida acadêmica. - Fazer uma pesquisa de campo capturando através de um questionário online a percepção dos alunos de medicina da FAMINAS sobre seus conhecimentos em saúde bucal e suas implicações sistêmicas; - Apresentar uma revisão bibliográfica sobre a temática em pauta.

Conforme as informações disponibilizadas pela Organização Mundial da Saúde(2018), a saúde bucal compreende um estado em que a pessoa está isenta de dores, desconfortos e alterações na boca e na face, abrangendo as condições de câncer oral ou na garganta, infecções e ulcerações bucais, doenças e quaisquer distúrbios que possam afetar a qualidade de vida do cidadão. Porto (2002) relata que a saúde bucal está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso a serviços de saúde e informação. Sendo assim, pode-se afirmar que a luta pela saúde bucal está totalmente atrelada a luta pela melhoria dos fatores sociais, políticos e econômicos (PAULETO, 2002). Diante desse cenário, entende-se que a educação em saúde bucal, como prática social voltada para o coletivo representa uma importante possibilidade de ampliar a atuação das práticas de promoção da saúde bucal no ambiente coletivo. Desta forma, Júnior et. al (2017) destaca que no território brasileiro o quadro epidemiológico das enfermidades bucais ainda está num estágio precário. Assim, entende-se que a educação e motivação são duas ferramentas que possuem a capacidade de desenvolver o mínimo de interesse pela manutenção da condição da saúde, o que desperta em cada pessoa níveis de consciência sobre seus problemas. Através

Endereço: Avenida Cristiano Varella, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURIAE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comite.etica@unifaminas.edu.br



UNIFAMINAS



Continuação do Parecer: 5.079.914

disso, fica claro que as ações atreladas a educação em saúde se relacionam direta e indiretamente à melhoria da qualidade de vida, sendo que, promoção a saúde é uma base sólida em que se pauta o desenvolvimento pessoal do indivíduo. Ainda para Júnior et al (2017) a educação em saúde apresenta potencial que auxilia nas alterações positivas frente aos hábitos de higiene bucal de cada indivíduo, pois, estimula-os, capacita-os e os ensina a tomar decisões que se enquadram no que diz respeito aos mínimos padrões para se manter a higiene e saúde bucal. Eskenazi (2010) esclarece que na sociedade atual a dispersão do conhecimento que se refere a saúde bucal vem aumentando de modo gradativo nos indivíduos o que culmina numa melhor qualidade de vida da população. Assim, deve-se destacar que o valor que a sociedade vem atrelando à saúde bucal emerge como uma constante nas pesquisas que são elaboradas e desenvolvidas no campo de Educação em Saúde envolvendo a Odontologia, pois, a população costuma não preocupar-se com atendimento odontológico justamente por não perceber o grau de relevância que a prevenção apresenta no que diz respeito a qualidade de vida. Eskenazi (2010) menciona que dentro da linha de pensamento da promoção a saúde, torna-se prioritário aconselhar o paciente a adotar hábitos saudáveis, evitando que a doença se instale. Portanto, torna-se claro que a saúde bucal pode ser referida como uma ferramenta imprescindível para a manutenção de uma boa qualidade de vida, e não se limita apenas à higiene dos dentes (Eskenazi, 2010). Em consonância com os questionamentos citados e traçando uma relação como conhecimento dos graduandos em medicina acerca da relevância do conhecimento sobre saúde bucal foi delineado a presente proposta de estudo. Sendo que, o foco da pesquisa é analisar a percepção dos acadêmicos citados sobre os principais fatores que colaboraram para uma satisfatória higiene e saúde bucal, bem como as implicações sistêmicas relacionadas a saúde oral.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo principal é apresentar uma avaliação detalhada acerca dos conhecimentos dos

Endereço: Avenida Cristiano Varella, 655	CEP: 36.888-233
Bairro: Bairro Universitário	
UF: MG	Município: MURIAE
Telefone: (32)3729-7518	Fax: (32)3729-7547
	E-mail: comite.etica@unifaminas.edu.br



UNIFAMINAS



Continuação do Parecer: 5.079.914

graduandos de Medicina da FAMINAS-Muriae sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

Objetivo Secundário:

- Contribuir no sentido apontar a notoriedade da atuação interdisciplinar na área da saúde. - Promover uma interação entre o curso de odontologia e medicina demonstrando a relevância de um conhecimento integral de saúde bucal na formação acadêmica o que possibilita uma visão holística do paciente. - Demonstrar a importância da saúde bucal em um conceito mais amplo correlacionando com a saúde sistêmica e implementar tal conceito desde a vida acadêmica. - Fazer uma pesquisa de campo capturando através de um questionário online a percepção dos alunos de medicina da FAMINAS sobre seus conhecimentos em saúde bucal e suas implicações sistêmicas; - Apresentar uma revisão bibliográfica sobre a temática em pauta.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Há existência de risco mínimo previsível, já que será realizado um questionário online o que poderia acarretar invasão de privacidade e exposição de informações dos participantes. Porém, todo o cuidado será direcionado no sentido de resguardar a identidade do participante e respeitar eticamente o mesmo. A autorização do uso das informações prestadas no questionário se dará por meio da aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A base de dados será manuseada com o mais rigoroso sigilo com a finalidade de respeitar e proteger a integridade dos entrevistados. Outro risco seria o de tomar o tempo do sujeito ao responder o questionário. Entretanto, devido a relevância da pesquisa esse tempo é importante no intuito de demonstrar a importância da pesquisa no meio acadêmico, bem como incentivar o interesse de alunos de outro curso pela pesquisa e pela atuação interdisciplinar na área da saúde.

Benefícios:

Espera-se que ocorra uma contribuição direta e indireta sobre os conceitos e ferramentas que permeiam a relevância da saúde bucal e suas implicações sistêmicas. Além disso, a pesquisa visa contribuir para que haja uma maior interação

Endereço: Avenida Cristiano Varella, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURIAE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comite.etica@unifaminas.edu.br



UNIFAMINAS



Continuação do Parecer: 5.079.914

entre os cursos, promovendo a interdisciplinaridade e até mesmo podendo elaborar propostas de maior engajamento para que haja uma estreita relação entre o curso de medicina e odontologia visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e uma formação sólida dos acadêmicos dos dois cursos supracitados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Em consonância com os dados apresentados nesta pesquisa, a metodologia possui caráter totalmente qualitativo não dependendo de ferramentas estatísticas ou matemáticas para chegar à resposta de seus questionamentos. O estudo também possui caráter bibliográfico, pois, irá buscar realizar uma revisão de literatura para embasar e solidificar a sua proposta. Será utilizada como amostra as respostas dos acadêmicos de medicina obtidas via questionário elaborado via formulário do google encaminhada por e-mail e via redes sociais para todos os acadêmicos do curso da instituição FAMINAS-Muriae. Além disso, os professores responsáveis pelo curso de Medicina serão contactados para que possam auxiliar na divulgação da pesquisa para que tenha maior adesão dos alunos. Posteriormente, os dados coletados serão organizados em planilhas do Microsoft Excel, analisados e descritos em forma de texto, gráficos, planilhas e tabelas, sendo utilizados como base para solidificar e buscar a conclusão da presente pesquisa.

Desfecho Primário:

Espera-se alcançar como desfecho primário a compreensão do conhecimento dos acadêmicos do curso de medicina a respeito da saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

Desfecho Secundário:

A partir das informações sobre o conhecimento dos acadêmicos de medicina sobre saúde bucal propor medidas que fortaleçam a busca por um atendimento interdisciplinar entre os cursos de medicina e odontologia, criando um elo para que o paciente possa ser estudado dentro de uma visão holística. Contribuir no que tange a disponibilização de informações para a elaboração de outros estudos, desenvolvimento de estratégias e debates que discutam o tema central da pesquisa de forma a ampliar a visão dos acadêmicos para uma

Endereço: Avenida Cristiano Varela, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURIAE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comite.etica@unifaminas.edu.br



Continuação do Parecer: 5.079.914

abordagem integrada e sistêmica do paciente

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos em consonância

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

OBSERVAR A OBRIGATORIEDADE DE ENTREGA DE RELATÓRIOS FINAIS E ENCERRAMENTO DE PROJETOS

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1813342.pdf	14/10/2021 21:03:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCHURA_BRUNA.pdf	14/10/2021 21:02:04	MICHELLE INES E SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_BRUNA.pdf	14/10/2021 20:59:44	MICHELLE INES E SILVA	Aceito
Outros	CARTA_BRUNA.pdf	14/10/2021 20:54:58	MICHELLE INES E SILVA	Aceito
Folha de Rosto	ROSTO_BRUNA.pdf	09/09/2021 18:44:54	BRUNA DE PAULA LIMA	Aceito
Outros	SIGILO_BRUNA.pdf	06/09/2021 12:11:34	MICHELLE INES E SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA_BRUNA.pdf	04/09/2021 00:30:56	MICHELLE INES E SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Cristiano Varella, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURIAE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comite.etica@unifaminas.edu.br



Continuação do Parecer: 5.079.914

MURIAE, 04 de Novembro de 2021

Assinado por:
Alexandre Horacio Couto Bittencourt
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Cristiano Varela, 655
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 36.888-233
UF: MG **Município:** MURIAE
Telefone: (32)3729-7518 **Fax:** (32)3729-7547 **E-mail:** comite.etica@unifaminas.edu.br

ANEXO II

Questionário Google forms.

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICAÇÕES SISTÊMICAS

*Obrigatório

1. E-mail *

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO Conhecimentos dos acadêmicos de medicina da FAMINAS- MURIAÉ sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas.

Prezado(a) acadêmico de medicina FAMINAS-MURIAÉ, Obrigada por participar da nossa pesquisa. Por favor, responda as perguntas de acordo com seu conhecimento acerca de saúde bucal e suas implicações sistêmicas. Leia com atenção o termo e estando de acordo responda as perguntas abaixo. Sua contribuição é de suma importância para a nossa pesquisa. A presente pesquisa tem a finalidade de avaliar os conhecimentos dos acadêmicos do curso de graduação de medicina da instituição FAMINAS (Muriae), no que tange a relevância da saúde bucal e de suas diversas implicações sistêmicas e apresentar uma revisão bibliográfica acerca do tema central da pesquisa. Você, acadêmico de medicina, está sendo convidado (a) a participar dessa pesquisa respondendo a um questionário destinado a uma aluna da graduação de odontologia da FAMINAS - MURIAÉ. As questões só poderão ser respondidas por acadêmicos de medicina da FAMINAS-MURIAÉ, devidamente matriculados, cursando do primeiro ao último período do curso. Sua participação consistirá na resposta a uma sequência de perguntas rápidas sobre seu conhecimento acerca do tema. Caso não queira participar apenas saia da página ou não termine de preencher o questionário. Se você é de outro curso de graduação, solicitamos que não participe do estudo. Se já respondeu ao questionário antes, agradecemos a sua participação. Sua participação é voluntária não tendo necessidade de identificação, neste caso garantimos que seus dados serão tratados de forma anônima e suas respostas mantidas em sigilo, atendendo a legislação brasileira (resolução N° 466/12 do conselho nacional de saúde). As informações são para fins acadêmicos e científicos. Não há remuneração pela participação na pesquisa, os resultados serão divulgados por meio da publicação do artigo científico. Atenção: O prazo para envio das respostas: até às 23:59 minutos, do dia 28/02/2022 e somente será aceito uma resposta por participante. Se concordar em participar da pesquisa, esta página será seu termo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para manter uma cópia imprima essa página ou salve em PDF. Se precisar de qualquer informação ou esclarecimento sobre essa página peço que entre em contato com a pesquisadora (dados fornecidos abaixo). Se concordar responda este questionário até o final. Através do seu email iremos encaminhar os resultados da pesquisa para o seu conhecimento. Caso se interesse deixe seu email abaixo.

Você concorda em participar anonimamente e de forma voluntária da pesquisa denominada "Conhecimentos dos acadêmicos de medicina da FAMINAS- MURIAÉ sobre saúde bucal e suas implicações sistêmicas."

Sim. Li e concordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da pesquisa.

Não concordo. SUA PARTICIPAÇÃO É MUITO IMPORTANTE.

Caso tenha dúvida entrem em contato com a equipe de pesquisadores

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...
responsáveis.

Instituição e pesquisadores responsáveis: UNIFAMINAS / MURIAÉ. Faculdade de Odontologia Av. Cristiano Ferreira Varella, 655 - Bairro Universitário Muriaé-MG CEP: 36888- 233 Fone: +55 32 3729 7500 Professora Michelle Inês e Silva (Orientadora)

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

michelle.silva@unifaminas.edu.br Tel: (32)984602154 Bruna de Paula Lima (pesquisadora) bnalima02@hotmail.com Tel: 32987024392 Contato do Comitê de Ética em Pesquisa: Email CEP comite.etica@unifaminas.edu.br Faculdade de Odontologia UNIFAMINAS – MURIAÉ Fone: (32) 3729 7516

2. Concorda com os termos descrito acima ? *

Marcar apenas uma oval.

Sim. Li e concordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito participar da pesquisa.

Não concordo.

Informações acadêmicas:

3. 1- Gênero: *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Prefiro não me identificar

4. 2- Qual sua idade? *

5. 3- Você está cursando alguma disciplina ou já estudou algum conteúdo na faculdade relacionada a saúde bucal? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

6. Mencione a disciplina ou conteúdo:

7. 4- Você está em que período do curso de medicina? *

Marcar apenas uma oval.

- 1° Período
- 2° Peródo
- 3° Período
- 4° Período
- 5° Período
- 6° Período
- 7° Período
- 8° Período
- 9° Período
- 10° Período
- 11° Período
- 12° Período

Saúde bucal:

8. 1- Você sabe a importância de uma higiene bucal satisfatória? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

9. 2- Em seu dia a dia é comum falar sobre higiene bucal? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

10. 3- Você tem contato com pessoas que falam sobre saúde bucal? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

11. 4- Você entende sobre saúde bucal? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

12. 5- Você sabe a origem da doença da cárie? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

13. 6- Você tem conhecimento sobre o que a cárie pode causar? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

14. 7- Você tem conhecimento sobre a microbiota da boca? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

15. 8- Como é composta a microbiota oral? *

Marcar apenas uma oval.

Somente microrganismos aeróbios

Somente microrganismos anaeróbios

Microrganismos aeróbios obrigatórios, anaeróbios obrigatórios, anaeróbios facultativos

16. 10- Você conhece técnicas de escovação dentária? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Saúde bucal e implicações sistêmicas:

17. 1- Você sabe identificar quais os principais fatores de risco para o câncer de boca? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

18. Marque as alternativas que podem ter esses fatores

Marque todas que se aplicam.

- Tabagismo
- Etilismo
- Exposição ao sol
- Fatores genéticos

19. 2- Sabe como se manifesta o câncer de boca? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

20. 3- Você sabe o que pode causar halitose? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

21. 4- Você acredita ter alguma correlação entre saúde bucal e saúde sistêmica? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

22. 5- Você tem algum conhecimento sobre a correlação entre doenças periodontais (gingivais e osso alveolar) e implicações sistêmicas, como parto prematuro, doença do coração e diabetes? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

Odontologia hospitalar:

23. 1- Baseado em seus conhecimentos o cirurgião dentista pode realizar cirurgia em ambiente hospitalar? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

24. 2- Você tem o conhecimento sobre o que é odontologia hospitalar? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

25. 3- Você acha importante a presença de cirurgiões dentistas na equipe de saúde do hospital? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

26. 4- Sabe o que é endocardite bacteriana? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

27. 5- É sabido por alunos de medicina que a odontologia hospitalar pode evitar infecções secundárias em pacientes internados em UTI? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

28. 6- Pacientes entubados podem desenvolver pneumonia por proliferação de microrganismo bucais em situações de má higiene oral? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

29. 7- Você acredita que a presença de doença periodontais prejudica a condição sistêmica dos pacientes na UTI? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

Agradecimentos

Agradecemos muito pela sua valiosa colaboração na nossa pesquisa!
Obrigada pela sua predisposição e cooperação em ajudar-nos!

CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FAMINAS-MURIAÉ SOBRE SAÚDE BUCAL E SUAS IMPLICA...

Google Formulários