



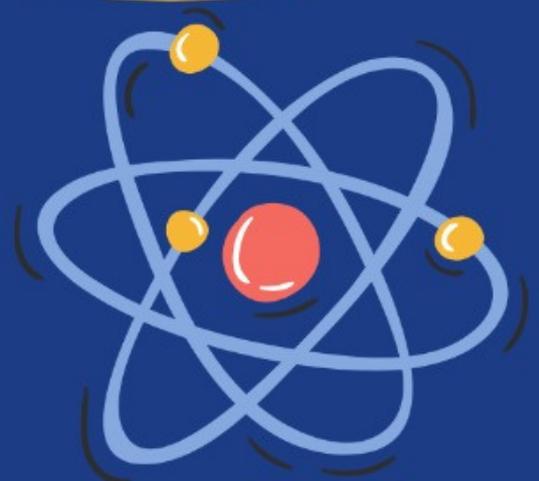
EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



**PESQUISAS E RELATOS  
SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NO BRASIL**

Organizador:  
**Daniel Luís Viana Cruz**

**VOLUME 2**





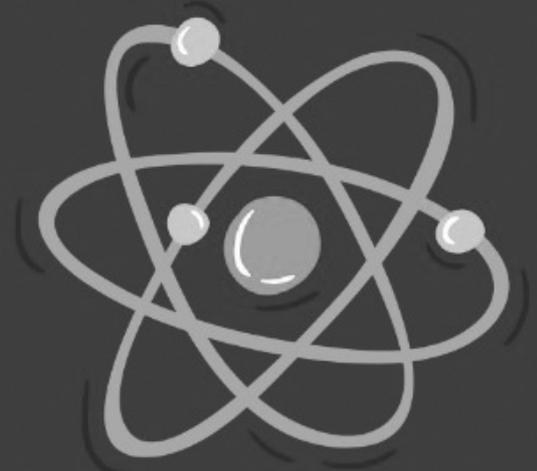
EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



**PESQUISAS E RELATOS  
SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NO BRASIL**

Organizador:  
Daniel Luís Viana Cruz

VOLUME 2



Editora Omnis Scientia

**PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL**

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador**

Daniel Luís Viana Cruz

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Canva

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e  
confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisas e relatos sobre ciências da saúde no Brasil :  
volume 2 [recurso eletrônico] / organizador Daniel Luís  
Viana Cruz. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-712-9

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9

1. Educação em saúde - Aspectos sociais - Brasil.
  2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Saúde pública - Brasil.
  4. Serviços de saúde - Brasil. 5. Hábitos de saúde.
- I. Cruz, Daniel Luís Viana. II. Título.

CDD23: 613

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

Esse livro aborda uma gama de temas sobre a saúde, desde revisão de literatura e pesquisas até relatos de casos. Dentre os assuntos estão a promoção da educação em saúde bucal nas escolas; a prevenção e diagnóstico do câncer de boca; os métodos contraceptivos orais hormonais; método de prescrição e controle de exercício físico durante a pandemia; a prevenção do risco de quedas em idosos por meio do pilates; os transtornos alimentares na adolescência influenciadas pela mídia; o acompanhamento nutricional de um paciente com angina instável; a avaliação do uso da *Punica granatum*; casos de doença diarreica aguda; os fatores de virulência presentes e a produção de  $\beta$ -lactamases de espectro estendido em isolados de *Escherichia coli*; os fatores de resistência em isolados multirresistentes de *E. Coli*; as vantagens do contato pele a pele em recém-nascidos; a detecção de alterações do desenvolvimento neurobiológico na puericultura; o isolamento absoluto durante e pós-pandemia; constelação sistêmica; o uso da TCFC no diagnóstico da displasia cemento-óssea florida; a assistência do enfermeiro no processo de amamentação em primíparas; contribuição dos registros de enfermagem no processo de auditoria hospitalar; as infecções relacionadas a cateter vascular e longevidade clínica de restaurações dentárias.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 12, intitulado “FATORES DE VIRULÊNCIA E PRODUÇÃO DE B-LACTAMASES EM ISOLADOS DE *Escherichia coli* OBTIDOS DE PACIENTES COM INFECÇÃO HOSPITALAR”. Por fim, desejo que tenha uma excelente leitura.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1 .....15**

### **A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO TOCANTE À SAÚDE BUCAL: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Gerson Pedroso de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/15-23**

## **CAPÍTULO 2 .....24**

### **PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA**

Gerson Pedroso de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/24-39**

## **CAPÍTULO 3 .....40**

### **REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ORAIS HORMONAIS: SEU USO, EFEITOS COLATERAIS E INCIDÊNCIA DE FALHAS**

Jocilene da Silva Paiva

Vitória Santos de Almeida

Melyssa Pinheiro da Silva

Edmara Chaves Costa

Terezinha Almeida Queiroz

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Tainara Chagas de Sousa

Samara dos Reis Nepomuceno

Julia Teixeira de Alcântara

Ermeson Moura Coelho

Maria Iasmin Terceiro Aguiar

Phamella Karyda Alves Cavalcante

Ana Clecia Silva Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/40-51**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 4 .....</b>  | <b>52</b> |
| <b>APLICAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO FÍSICO EM GRUPOS ESPECIAIS COM CONTROLE DA INTENSIDADE DE FORMA REMOTA, NO CONTEXTO PANDÊMICO DA COVID-19</b> |           |
| Joanna Beatriz de Oliveira Silva   |           |
| João Victor Alves Souto  |           |
| Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira   |           |
| Wilson Viana de Castro Melo  |           |
| Marcelus Brito de Almeida  |           |
| Edil de Albuquerque Rodrigues Filho  |           |
| Brivaldo Markman Filho   |           |
| Ary Gomes Filho  |           |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/52-65</b>   |           |
| <br>   |           |
| <b>CAPÍTULO 5 .....</b>  | <b>66</b> |
| <b>PILATES COMO PREVENÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA</b>  |           |
| Larissa Cristina Heis  |           |
| Ariely Sartori   |           |
| Gabriela Schneider   |           |
| Vítor Augusto Fronza   |           |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/66-77</b>   |           |
| <br>   |           |
| <b>CAPÍTULO 6 .....</b>  | <b>78</b> |
| <b>INFLUÊNCIA DA MÍDIA NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA</b>                                      |           |
| Xênia Maia Xenofonte Martins   |           |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/78-87</b>   |           |

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 7</b> .....   | <b>88</b>  |
| <b>ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE COM ANGINA INSTÁVEL EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> |            |
| Indira Sanders Oliveira   |            |
| Xênia Maia Xenofonte Martins  |            |
| Elayne Mourão Catunda Farias Andrade  |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/88-97</b>  |            |
| <br>  |            |
| <b>CAPÍTULO 8</b> .....   | <b>98</b>  |
| <b>AVALIAÇÃO DO USO DA <i>Punica granatum</i></b>   |            |
| Silvia Lopes de Aquino Monteiro   |            |
| Fabiana Aparecida Vilaça  |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/98-109</b>   |            |
| <br>  |            |
| <b>CAPÍTULO 9</b> .....   | <b>110</b> |
| <b>LEVANTAMENTO DOS CASOS DE DOENÇA DIARREICA AGUDA NO MUNICÍPIO DE MIRANDIBA, PE NO PERÍODO DE 2010 A 2020</b>                       |            |
| Silvia Helena Bezerra Santos  |            |
| Adriana Gradela   |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/110-117</b>  |            |
| <br>  |            |
| <b>CAPÍTULO 10</b> .....  | <b>118</b> |
| <b>REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 NA APS: UM RELATO DE CASO</b>  |            |
| Isabella Melchior de Medeiros   |            |
| Daliany Santos  |            |
| <b>DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/118-122</b>  |            |
| <br>  |            |
| <b>CAPÍTULO 11</b> .....  | <b>123</b> |
| <b>ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO BRASIL</b>   |            |
| Bárbara Luíza de Arruda Araújo  |            |
| Luíza Teixeira Silva  |            |

Milena Baião dos Santos Lucino

Bruno dos Santos Farnetano

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/123-135**

**CAPÍTULO 12 .....136**

**FATORES DE VIRULÊNCIA E PRODUÇÃO DE  $\beta$ -LACTAMASES EM ISOLADOS DE *Escherichia coli* OBTIDOS DE PACIENTES COM INFECÇÃO HOSPITALAR**

Alexsandro Araújo Oliveira

Renata de Faria Silva Souza

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Naue

Daniel Tenório da Silva

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/136-146**

**CAPÍTULO 13 .....147**

**FATORES DE RESISTÊNCIA EM ISOLADOS MULTIRRESISTENTES DE *Escherichia Coli* ORIUNDOS DE PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVASF**

Alexsandro Araújo Oliveira

Renata de Faria Silva Souza

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Naue

Daniel Tenório da Silva

Adriana Gradela

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/147-155**

**CAPÍTULO 14 .....156**

**REPERCUSSÕES FISIOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS DO CONTATO PELE A PELE DURANTE O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO**

Marcela Rosa Da Silva

Rafaela Abrão

Vanine Arieta Krebs

Paula Cristina Barth Bellotto

Quelen da Costa Andrade

Flávia Michele Vilela Gomes

Amanda Fiorenzano Bravo

Paola Melo Campos

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/156-166**

**CAPÍTULO 15 .....167**

**A DETECÇÃO DE ALTERAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO NEUROBIOLÓGICO NA  
PUERICULTURA: UMA VISÃO COMPREENSIVA**

Darlíane Soares Silva

Juliana Andrade Pereira

Mauro Sergio Vieira Machado

Fabiana Teixeira Machado

Priscila Antunes de Oliveira

Daniele Dayane Santos Almeida

Valéria Gonzaga Botelho de Oliveira

Yure Gonçalves Gusmão

Carla Dayana Durães Abreu

Aline Lopes Nascimento

Paloma Gomes de Araújo Magalhães

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/167-179**

**CAPÍTULO 16 .....180**

**ISOLAMENTO ABSOLUTO DURANTE E PÓS-PANDEMIA: QUAL A IMPORTÂNCIA DA  
SUA APLICAÇÃO CLÍNICA**

Jardel dos Santos Silva

Lara Pepita de Souza Oliveira

Ana Csasznik

Bruna Queiroz Serrão

Paola Bitarães de Almeida

Clara Melissa Natário Martins  
Maria de Lourdes Cabral de Sales Bisneta  
Carla Gabriela Damasceno Barbosa  
Ana Beatriz de Souza Pires  
Jefter Haad Ruiz da Silva  
Esaú Tavares

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/180-187**

**CAPÍTULO 17 .....189**

**CONSTELAÇÃO SISTÊMICA EM UMA COMUNIDADE CARENTE NO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA**

Daniele Lopes da Silva  
Fátima Helena do Espírito Santo

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/189-197**

**CAPÍTULO 18 .....198**

**O USO DA TCFC NO DIAGNÓSTICO DA DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Luís Victor Silva Ribeiro  
Carla Oliveira Machado  
Clara Letícia Moreira Costa  
Ivigna Ferraz Neves Oliveira  
Joelson Ferreira Santana  
Leila Teixeira Curcino de Eça  
Maislla Mayara Silva Ramos  
Rita de Cássia Dias Viana Andrade  
Maria da Conceição Andrade de Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/198-205**

**CAPÍTULO 19 .....206**

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DA AMAMENTAÇÃO DE PRIMÍPARAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

Thaisa Evelin dos Santos

Bruna Izilda Martovic Martins

Paula Maria Nunes Moutinho

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/206-217**

**CAPÍTULO 20 .....218**

**O CONTRIBUTO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA A AUDITORIA HOSPITALAR: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA**

Lilian Brena Costa de Souza

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Clara Beatriz Costa da Silva

Mailson Queiroz da Silva

Maria Vitória Sousa Silva

Nara Jamilly Oliveira Nobre

Lídia Rocha de Oliveira

Lília da Silva Xavier de Souza

Francisco Walyson da Silva Batista

Larissa Katlyn Alves Andrade

Lícia Mara Moreira da Silva

Matheus Mesquita de Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/218-227**

**CAPÍTULO 21 .....228**

**INFECÇÕES RELACIONADAS A CATETER VASCULAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Kaio Dmitri dos Santos Aguiar

Manuela Furtado Veloso de Oliveira

Viviane Monteiro da Silva

Renata Bernadete Araújo Rocha

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/228-237**

**CAPÍTULO 22 .....238**

**UM PANORAMA SOBRE A LONGEVIDADE CLÍNICA DE RESTAURAÇÕES DENTÁRIAS  
NO BRASIL**

Lara Pepita de Souza Oliveira

Jardel dos Santos Silva

Barbara Feliciano Costa

Jefer Haad Ruiz da Silva

Esaú Lucas Nascimento Tavares

Ivete Castro de Souza

Guilherme Barbosa de Freitas

Fernanda Cristina Cunha da Silva

Cristiane Maria Brasil Leal

Mylla Cristie Campelo Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/238-244**

### UM PANORAMA SOBRE A LONGEVIDADE CLÍNICA DE RESTAURAÇÕES DENTÁRIAS NO BRASIL

**Lara Pepita de Souza Oliveira<sup>1</sup>**

Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP), Piracicaba, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/4115384490102123>

**Jardel dos Santos Silva<sup>2</sup>**

Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP), Piracicaba, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/7368823701261385>

**Barbara Feliciano Costa<sup>3</sup>**

Universidade Estadual de Campinas (FOP/UNICAMP), Piracicaba, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/2426874814491341>

**Jefter Haad Ruiz da Silva<sup>4</sup>**

Universidade Federal do Amazonas (FAO/UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5691218239710428>

**Esaú Lucas Nascimento Tavares<sup>5</sup>**

Universidade Federal do Amazonas (FAO/UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4268370100535925>

**Ivete Castro de Souza<sup>6</sup>**

Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1928652846363616>

**Guilherme Barbosa de Freitas<sup>7</sup>**

Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8848418899138144>

**Fernanda Cristina Cunha da Silva<sup>8</sup>**

Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3720210345306981>

**Cristiane Maria Brasil Leal<sup>9</sup>**

Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1884513455671332>

**Mylla Cristie Campelo Monteiro<sup>10</sup>**

Universidade Federal do Amazonas (FAO/UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8393528190445034>

**RESUMO:** Conhecer os fatores que influenciam na longevidade clínica de restaurações dentárias diretas permite ao profissional uma maior confiabilidade com o sucesso de seu tratamento. Diante disso, o objetivo do estudo foi contextualizar aspectos relevantes sobre a longevidade clínica de restaurações dentárias diretas confeccionadas no Brasil, com ênfase no serviço público. Na metodologia, trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, de natureza básica, do tipo revisão de literatura, que consistiu na busca por trabalhos publicados entre 2020 e 2022, em revistas científicas internacionais indexadas na base de dados Pubmed/MEDLINE, empregando os descritores “Brazilian” e “dental restoration”. Dos 12 resultados apresentados, foram selecionados os 05 mais coerentes com a temática pretendida, compostos por: um estudo de série temporal, um ensaio clínico randomizado duplo-cego, um estudo de coorte, um estudo transversal retrospectivo e um estudo de avaliação por meio do Método Delphi. Foi possível apresentar um panorama de fatores que interferem na longevidade do procedimento restaurador como: características da cavidade (extensão, número de faces envolvidas e estratégia de remoção do tecido cariado), condições socioeconômicas e biopsicossociais dos pacientes ou responsáveis. Ademais, salientou-se a necessidade de dispor de estratégias preventivas e educativas, especialmente com o público infanto-juvenil, para assegurar a manutenção periódica e o acompanhamento. Ressalta-se que, para maiores considerações finais, são necessárias novas investigações, a nível nacional, acerca da assistência odontológica prestada pelo Sistema Único de Saúde e, diante desta limitação, concluiu-se que os procedimentos restauradores confeccionados no Brasil apresentam boa longevidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Restauração dentária permanente. Sistema Único de Saúde. Resinas compostas.

### **AN OVERVIEW ON THE CLINICAL LONGEVITY OF DENTAL RESTORATIONS IN BRAZIL**

**ABSTRACT:** Knowing the factors that influence the clinical longevity of direct dental restorations allows professionals to have greater confidence in the success of their treatment. Therefore, the aim of this study was to contextualize relevant aspects of the clinical longevity of direct dental restorations fabricated in Brazil, with emphasis on public service. The methodology used was a descriptive, qualitative, basic literature review study, which consisted of a search for papers published between 2020 and 2022 in international scientific journals indexed in the Pubmed/MEDLINE database, using the descriptors “Brazilian” and

“dental restoration”. From the 12 results presented, the 05 most consistent with the intended theme were selected, consisting of: a time series study, a double-blind randomized clinical trial, a cohort study, a retrospective cross-sectional study, and an evaluation study using the Delphi Method. It was possible to present an overview of factors that interfere with the longevity of the restorative procedure, such as: cavity characteristics (extent, number of faces involved and decayed tissue removal strategy), socioeconomic and biopsychosocial conditions of patients or guardians. Furthermore, we emphasized the need for preventive and educational strategies, especially for children and adolescents, to ensure periodic maintenance and follow-up. It is emphasized that, for further final considerations, new nationwide investigations are needed on the dental care provided by the Brazilian Unified Health System and, in view of this limitation, it was concluded that the restorative procedures performed in Brazil present good longevity.

**KEY-WORDS:** Permanent dental restoration. Unified health system. Composite resins.

## INTRODUÇÃO

O cirurgião-dentista que atua em consultório particular ou no serviço público de saúde deve dispor da capacidade de identificar fatores que podem comprometer o sucesso dos tratamentos que executa. Dessa forma, considerando que a restauração dentária direta é um dos procedimentos mais executados por este profissional, a ele cabe o importante papel de observar aspectos relacionados à cavidade a ser restaurada, sua habilidade técnica e características do próprio paciente, para que possa prevenir o insucesso do tratamento (NORO et al., 2021; GOLDSMITH; TAYLOR; WATERHOUSE, 2021). Perante o exposto, o objetivo desta revisão de literatura foi contextualizar aspectos relevantes sobre a longevidade clínica de restaurações dentárias diretas confeccionadas no Brasil, com ênfase no serviço público.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Nas Diretrizes Curriculares Brasileiras, elaboradas para os cursos de Graduação em Odontologia, ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, bem como conhecimentos de diagnóstico, elaboração e execução do plano de tratamento fazem parte de um conjunto de habilidades essenciais ao clínico geral. Dessa forma, dominar a condução dos casos de doenças mais recorrentes na população são importantes, porém, para poder concordar com o plano de tratamento, o paciente deve entender a linguagem do profissional, logo, habilidades de comunicação com a equipe e com o próprio paciente são necessárias, assim como saber realizar um atendimento humanizado e ético, com prontuário, documentação e exames de imagem devidamente registrados e armazenados (NORO et al., 2021).

O profissional que atua como clínico geral pode atender no serviço privado ou público. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui notória relevância, por ser um dos maiores métodos gratuitos de acesso às ações e serviços de saúde, mundialmente reconhecido, e que beneficia 75% dos brasileiros com a oferta de procedimentos simples e de alta complexidade. O “Brasil Sorridente” é uma política pública associada ao SUS e conta com a oferta de serviços/ações voltados para saúde bucal (PEREIRA ET AL., 2020).

Melhorias nesse sistema proporcionaram uma maior qualidade na condição bucal da população mais vulnerável e seu acesso aos serviços odontológicos, como: a inserção de equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, ações de fluoretação das águas de abastecimento público, implementação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPDs), ampliação da atenção secundária à saúde, por meio da oferta de procedimentos de maior complexidade, como terapias protéticas, endodônticas, ortodônticas e apoio diagnóstico (radiologia e biopsias) (SOUZA; MOURÃO; EMILIANO, 2022).

Considerando a demanda por tratamento odontológico no serviço público, Souza, Mourão e Emiliano (2022) investigaram, por meio de uma série temporal, a produção de procedimentos odontológicos executados no Sistema Único de Saúde no Brasil e em suas macrorregiões, de 2008 a 2018. Nesse período, foram registrados aproximadamente 2,64 bilhões de procedimentos odontológicos, com a maior produção no ano de 2010 e a menor em 2018. Em seus resultados, observou-se tendências decrescentes em: procedimentos preventivos coletivos e individuais, restaurações dentárias e exodontias. Manteve-se estacionária a tendência de execução de procedimentos em endodontia e periodontia na maioria das regiões e no Brasil. E houve uma alta tendência de procedimentos protéticos em todas as regiões e no Brasil. Dessa forma, os autores concluíram que, no SUS, houve uma diminuição dos procedimentos executados entre 2008 e 2018; com exceção dos procedimentos protéticos, que mostraram tendência crescente.

A restauração dentária direta é um procedimento clínico rotineiro nas clínicas odontológicas (PEREIRA ET AL., 2020) e, como material de escolha, por muito tempo, preconizou-se o uso do amálgama dentário, em virtude de sua longevidade. Todavia, os compósitos resinosos evoluíram em suas propriedades estéticas, físico-mecânicas e adesivas, podendo apresentar longevidade superior ao amálgama, além de evitar prejuízos à estrutura dentária, uma vez que o amálgama apresenta elevado módulo de elasticidade, propiciando o risco à fratura dentária (PEREIRA ET AL., 2020).

Pelo SUS, este foi o material de escolha para muitas restaurações diretas posteriores. Em um estudo retrospectivo publicado em 2020, avaliou-se fatores associados à longevidade das restaurações posteriores diretas em amálgama e resina, a partir de dados coletados de prontuários eletrônicos de pacientes dos serviços públicos odontológicos brasileiros. A amostra foi composta por 2.405 restaurações de classes I e II realizadas de 4 a 24 anos (média, 8,9 anos) em 351 pacientes (6,8 dentes/paciente) em 12 unidades públicas de

saúde de diferentes regiões da cidade. Considerou-se como falha a restauração que fora substituída ou com necessidade de tratamento endodôntico, fratura dentária/restauração ou extração dentária. A maioria das restaurações envolveu o uso de amálgama (85%) e uma única face (70%). Quanto à taxa global de sobrevida, esta apresentou percentual de 95%, sendo a sobrevida de 79% ao longo de 24 anos, e o tempo médio de sobrevida de 22,2 anos. As restaurações de pessoas com menor acesso aos serviços apresentaram menores taxas de sobrevida. As restaurações classe I apresentaram taxas de sobrevida superiores às classes II (com duas ou mais faces), independentemente do material restaurador utilizado. De forma geral, as restaurações posteriores diretas realizadas nas unidades de saúde pública avaliadas apresentaram altas taxas de sobrevida (PEREIRA ET AL., 2020).

Para avaliar a longevidade clínica de restaurações em crianças, foi realizado um ensaio clínico randomizado duplo-cego, no período entre junho de 2009 e junho de 2011, no departamento da Área de Odontopediatria de uma escola de Odontologia brasileira, que selecionou crianças de 3 a 8 anos, para avaliar se restaurações em resinas compostas de molares decíduos possuem uma taxa de sobrevida maior após remoção total (RTC) ou seletiva do tecido cariado (RSC). Foram incluídas no estudo crianças com boa saúde geral e colaborativas, que apresentassem lesões cáries profundas, comprovadas radiograficamente com localização em terço interno da dentina, afetando uma ou duas superfícies em molares decíduos, sendo excluídos dentes com evidências clínicas ou radiográficas de inflamação pulpar, necrose ou mobilidade. Um total de 120 dentes foram aleatoriamente distribuídos em 2 grupos, sendo 55 compondo o grupo de RTC e 65 o grupo de RSC. Os procedimentos foram realizados por três odontopediatras, pela técnica incremental e com o uso de lençol de borracha, e acompanhadas posteriormente por 3, 6, 12, 18, 24 e 36 meses, com um examinador calibrado, utilizando a escala do Serviço de Saúde Pública dos EUA (USPHS) (GOLDSMITH; TAYLOR; WATERHOUSE, 2021).

No estudo, observou-se que a taxa média de sobrevida das restaurações em todos os dentes foi de 68% após 36 meses. Na RSC, essa taxa foi inferior em 57%, quando comparada a RTC, com 81%, sendo estas diferenças significativas ( $p = 0,004$ ). As taxas anuais de falha para RSC e RTC foram de 17,3% e 6,7%, respectivamente, sendo as restaurações de duas faces as com menor taxa de sobrevida (58%) em comparação às com uma face (87%). Portanto, os autores concluíram que aspectos inerentes às características da cavidade e a presença de uma má condição de saúde gengival influenciaram negativamente no sucesso das restaurações aos 36 meses (GOLDSMITH; TAYLOR; WATERHOUSE, 2021).

Quanto à longevidade de restaurações diretas realizadas em adolescentes, parâmetros importantes puderam ser observados em um estudo de coorte, publicado em 2020, que avaliou a condição de saúde bucal de 1.134 adolescentes de 12 anos de idade de 20 escolas públicas de uma cidade do sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de exames odontológicos e entrevistas realizadas nas escolas, entre março e outubro de 2012, por quatro examinadores e três entrevistadores. O índice DMF-T foi utilizado para coletar dados sobre cárie dentária não tratada e dentes permanentes restaurados

(PILECCO et al., 2020).

No estudo, foram coletadas informações acerca de características demográficas e socioeconômicas dos pais ou responsáveis legais por meio de questionário estruturado, com questões sobre gênero, cor da pele, nível de escolaridade, renda familiar, uso de serviços bucais (visita ao dentista) e percepção sobre a saúde bucal do filho. Confirmou-se que a exposição ao tratamento restaurador é influenciada não apenas por fatores clínicos, mas por fatores biopsicossociais e socioeconômicos, e que são necessárias estratégias de incentivo aos adolescentes (especialmente de alto risco à cárie) para realizarem as consultas de rotina, onde será possível acompanhar o caso, introduzir hábitos saudáveis, e prevenir a progressão da doença e surgimento de novas lesões (PILECCO et al., 2020).

No que tange à execução do procedimento restaurador no serviço público de saúde pelo SUS, observa-se que há um bom quantitativo de avaliações da evolução da assistência odontológica nos âmbitos local e regional, mas são necessárias maiores investigações recentes a nível nacional, para maiores conclusões (SOUZA; MOURÃO; EMILIANO, 2022).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, de natureza básica, do tipo revisão de literatura, que consistiu na busca por artigos científicos na base de dados Pubmed/MEDLINE, com os trabalhos mais recentes, publicados de 2020 a 2022. Os descritores pesquisados foram “Brazilian” e “dental restoration”, associados ao operador booleano AND. Foram apresentados pela ferramenta 12 resultados, dos quais foram selecionados 05, a partir do critério de inclusão que consistiu em priorizar, a partir da leitura inicial dos títulos e resumos, os artigos mais coincidentes com a temática de escolha e que apresentassem sua versão disponível para leitura.

## **CONCLUSÃO**

Com limitados estudos recentes a nível nacional, é possível concluir que, no Brasil, as restaurações dentárias diretas têm apresentado boas taxas de sobrevida, porém, a longevidade foi influenciada por aspectos inerentes à própria cavidade e fatores socioeconômicos e biopsicossociais do paciente, o que reforça a necessidade de maiores estratégias educativas que incentivem a manutenção preventiva após o tratamento restaurador instituído.

## **DECLARAÇÃO DE INTERESSES**

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

GOLDSMITH, Rachel; TAYLOR, Greig; WATERHOUSE, Paula. Do composite restorations in primary molar teeth have a higher survival rate following total or selective caries removal?. **Evidence-Based Dentistry**, v. 22, n. 1, p. 38-39, 2021.

NORO, Luiz Roberto Augusto et al. Validation of the criteria matrix about the generalist's education in Dentistry Undergraduate Courses. **Brazilian Oral Research**, v. 35, 2021.

PEREIRA, Renata Afonso da Silva et al. Practice-based analysis of direct posterior dental restorations performed in a public health service: Retrospective long-term survival in Brazil. **Plos one**, v. 15, n. 12, p. e0243288, 2020.

PILECCO, Rafaela Oliveira et al. Factors associated with the number of filled teeth in adolescents from public schools: a cohort study. **Brazilian Oral Research**, v. 33, 2020.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo; MOURÃO, Sandro Alves; EMILIANO, Gustavo Barbalho Guedes. Time series of the production of dental procedures in the Brazilian National Health System, Brazil, 2008-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, 2022.

# Índice Remissivo

## Símbolos

B-lactamase 139, 142, 144, 154

## A

Abandono neonatal 157

Acompanhamento nutricional 6, 88, 91, 93

Aleitamento materno 157, 158, 159, 161, 163, 164, 165, 166, 169, 173, 206, 208, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 217

Alterações neurológicas 168, 171, 172

Amamentação 6, 160, 161, 164, 173, 175, 176, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217

Amamentação 164, 165, 206, 209

Anemia 88, 89, 92, 95

Angina instável 88

Anti-inflamatória 98, 100, 102, 107

Antioxidantes 98, 99, 100, 103, 104

Antropometria 88, 95

Aptidão física relacionados a saúde 53

Assistência à saúde 138, 172, 228, 230

Assistência odontológica 239, 243

Atenção primária 168, 169, 170, 171

Atenção primária a saúde (aps) 168

Atendimento neonatal 157

Auditoria em saúde 220, 222

## B

Bacilo gram-negativo 147

Binômio mãe-filho 157, 161, 206, 214

Bioaerossóis 181, 183, 184

Biofilme 148

Biossegurança 181

Bombas de efluxo 148

## C

Câncer de boca 6, 24, 25, 27, 29

Câncer oral 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Cardiopatas 53

Cárie dentária 15, 16, 242

Cateteres 229

Cateterismo 229

Células cancerígenas 98, 99, 100, 101, 107

Células mutadas 98

Cepas de e. Coli 136, 138, 139, 141, 143, 151  
Comportamento sedentário 53  
Condicionamento físico 55, 61, 62, 66  
Condicionamento físico para grupos especiais 53, 54, 61  
Constelação familiar sistêmica 189  
Contraceptivos hormonais orais 41, 43  
Cuidados de enfermagem 157, 225

## D

Depressão pós-parto 157  
Desenvolvimento neurobiológico 6, 168, 170, 171, 177  
Desordens alimentares 78  
Diabéticos 53, 103  
Diagnóstico 24, 26, 38, 39, 199  
Diarreia 111  
Dieta 31, 88, 92, 94, 95, 96  
Displasia cemento-óssea florida (dcof) 199, 200, 204  
Doença diarreica aguda (dda) 110, 112, 113  
Doença infecciosa 118, 119, 125  
Doenças cardiovasculares 88  
Doenças crônicas 48, 53, 82, 88, 89  
Doenças crônicas não transmissíveis 53  
Doenças maxilomandibulares 199  
Drogas 136, 139

## E

Educação em saúde 6, 15, 16, 22, 38, 96, 170, 176  
Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos 42  
Efeitos da punica granatum 98  
Efeitos da romã 98  
Elementos genéticos 147  
Enfermagem 39, 42, 50, 144, 145, 155, 157, 159, 164, 165, 166, 177, 178, 179, 206, 209, 210, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 231, 236, 237  
Enfermagem em puericultura 168, 170, 171, 174, 176, 177, 178  
Enfermagem para auditoria 219  
Enfermeiro-comunidade 168  
Envelhecimento 66, 67, 68, 75, 91, 104  
Equipe de saúde 15, 19, 20, 21, 160, 235  
Equipe educacional 15, 19, 20  
Equipe odontológica 181, 186  
Equipes nas escolas 15, 20  
Escola 15, 20, 22, 23, 242  
Esgotamento sanitário 110  
Espectro estendido (esbl) 136, 139, 142  
Exercícios físicos domiciliar 53

## F

Falhas dos métodos contraceptivos 41, 43, 44, 48

Fatores de virulência 6, 136, 138, 139, 141, 146

Força e flexibilidade 66

Formação de biofilme 147, 153

Fruto punica granatum – romã 98

## G

Ganho de peso do bebê 157

Gelatinase 137, 138

Gordura corporal 82, 88, 92

## H

Hanseníase 118, 119, 120, 122

Hemólise 137

Hipertensos 53

Humanização da assistência 157, 159

## I

Idosos 6, 39, 53, 55, 59, 64, 66, 68, 70, 71, 73, 75, 89, 90, 237

Idosos 67, 70

Imagem corporal 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87

Infecções hospitalares 136, 138, 139, 143, 149, 153, 208

Infecções relacionadas a assistência em saúde (iras) 136, 138, 149

Infecções relacionadas a cateter 6, 228, 229, 234

Infecções resistentes 148

Infecções virais 53

Influência da mídia 78, 80

Instituições de saúde 53, 54, 164

Intervenção nutricional 88, 96

Isolamento social 53, 54, 56, 61, 62

## M

Massa muscular 88, 92

Meios de comunicação 78, 81, 82, 84, 85

Metástase 24, 99, 105

Método contraceptivo 41, 45

Microbiota intestinal 147

Mídia 6, 29, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 117

Movimentos corporais 66, 75

Mudanças biológicas 66, 67

Mycobacterium leprae 118, 119

## N

Neonato 157, 158, 160, 163

## O

Óbitos por dda em crianças 110  
Óbitos por tb 123, 125, 128, 132, 133, 134  
Odontologia 15, 39, 181, 182, 183, 184, 186  
Organizações hospitalares 219

## P

Pacientes idosos 66  
Padrões de beleza e estéticos 78, 85  
Pandemia da covid-19 53, 54, 56, 61, 62, 181, 182  
Patogenicidade 137, 148  
Patologias 15, 16, 90, 125, 201, 203  
Pilates 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77  
Pílula anticoncepcional oral 41  
População idosa 66, 68, 75  
Prática de exercício físico 53, 54  
Prevenção 24, 26, 46, 50, 64, 237  
Processo de amamentação 206, 209  
Processo de auditoria hospitalar 6, 219, 222, 226  
Promoção e proteção à saúde 168  
Protocolos de biossegurança 181  
Psicologia 189  
Puericultura 168, 170, 178

## Q

Qualidade de vida e saúde 41  
Questões de imagem corporal 78

## R

Reação hansênica tipo i 118, 120, 121  
Reações hansênicas 118, 119  
Recém-nascido (rn) 157, 159, 207  
Resinas compostas 239  
Resistência antimicrobiana 137, 150  
Resistência aos antibióticos 140, 147  
Restauração dentária permanente 239  
Restaurações dentárias 6, 239, 240, 241, 243  
Restaurações dentárias diretas 239, 240, 243  
Risco de quedas em idosos 66  
Risco nutricional 88, 92

## S

Sala de parto 157, 161, 162, 163, 165, 166, 211, 216  
Saneamento 91, 110, 112, 116  
Saúde bucal 6, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 33, 182, 241, 242, 243

Saúde bucal nas escolas 6, 15, 20  
Saúde da família 19, 49, 96, 168, 170, 171, 178, 241  
Saúde da mulher 41, 43, 48, 115, 210  
Saúde infantil 168, 172  
Saúde pública 29, 42, 88, 89, 99, 110, 112, 118, 121, 122, 123, 125, 136, 138, 149, 151, 230, 242  
Seca 111  
Segurança do paciente 219, 220, 230  
Serviço de auditoria 219, 221  
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 123  
Sistema de informação de mortalidade (sim) 123  
Sistema imunológico 53  
Sistema único de saúde 16, 49, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 169, 177, 191, 196, 215, 239, 241  
Sofrimento emocional 189  
Sofrimento mental 189  
Suporte terapêutico 189  
Surto 111

T

Terapia nutricional 88  
Terapias tradicionais 189  
Tipo de câncer 24, 25  
Tipos de contraceptivos 41  
Tomografia computadorizada de feixe cônico 199  
Transtornos alimentares em adolescentes 78  
Tratamento da hanseníase 118  
Tratamento do câncer 24, 25, 35, 37, 98  
Tuberculose (tb) 123, 189

U

Unidade de terapia intensiva 138, 228, 229, 230, 237  
Uso de cateter venoso 223, 228

V

Valor calórico da dieta 88, 94



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 