

Infográfico como ferramenta de educação em saúde para pacientes das Clínicas Odontológicas

Infographic as a health education tool for patients at Dental Clinics

Infografía como herramienta de educación sanitaria para pacientes de Clínicas Dentales

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de elaboração de um infográfico sobre cuidados básicos que os pacientes devem tomar antes de um procedimento cirúrgico odontológico. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento de tecnologia assistencial idealizada de forma objetiva e aplicável, usando como referência a literatura e as vivências clínicas dos discentes e docentes nas clínicas de cirurgias odontológicas de uma Universidade Federal. O desenvolvimento do material seguiu as etapas de planejamento, construção, apresentação e de implementação. O infográfico foi elaborado através da plataforma online *Canva*®. **Resultados:** Produziu-se um infográfico de orientações para pacientes antes de cirurgias odontológicas abordando pontos como alimentação equilibrada, documentação, exames complementares, importância do acompanhante, medicamentos de uso contínuo e comorbidades sistêmicas. **Conclusão:** O infográfico mostrou-se um recurso pertinente e interessante para aplicar os conceitos de educação em saúde na Odontologia. Entretanto, existe a demanda de estudos e projetos futuros que solidifiquem a eficácia desses mecanismos visando uma prática clínica viável, segura e preventiva durante as cirurgias odontológicas. **Palavras-chave:** Cirurgia Bucal; Cuidados Pré-Operatórios; Educação em Saúde; Odontologia.

Cícera Dalylla Lopes Ferreira

ORCID:0000-0001-8726-8277

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: cdllf@academico.ufpb.br

Rebecka Giullien Marques Pacheco Leitão

ORCID:0000-0003-2920-7016

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: rebecka.giullien@academico.ufpb.br

Eduarda Gomes Onofre de Araújo

ORCID:0000-0001-7107-6107

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: eduardaonofre@gmail.com

Livian Isabel de Medeiros Carvalho

ORCID:0000-0001-7605-1523

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: carvalholivianmed@gmail.com

Hélder Domiciano Dantas Martins

ORCID:0000-0001-7685-0843

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: helderdomiciano@gmail.com

Cláudia Batista Melo

ORCID:0000-0001-5300-3510

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: claudia.melo@academico.ufpb.br

Edson Hilan Gomes de Lucena

ORCID:0000-0003-3431-115X

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: ehglucena@gmail.com

Paulo Rogério Ferreti Bonan

ORCID:0000-0002-4449-4343

Universidade Federal da Paraíba, Brasil
E-mail: bonanpr@gmail.com

**ENDEREÇO DO AUTOR
PARA CORRESPONDÊNCIA:**

Paulo Rogério Ferreti Bonan
Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus I - Cidade Universitária, João Pessoa - PB, 58033-455. Tel: (83) 3216 7251.
E-mail: pbonan@yahoo.com

ABSTRACT

Objective: To describe the process of creating an infographic on basic care that patients should take before a dental surgical procedure. **Methodology:** This is research into the development of assistance technology designed in an objective and applicable way, using as a reference the literature and the clinical experiences of students and teachers in the dental surgery clinics of a Federal University. The development of the material followed the stages of planning, construction, presentation and implementation. The infographic was created using the online platform *Canva*®. **Results:** An infographic providing guidance for patients before dental surgery was produced, covering points such as balanced nutrition, documentation, complementary exams, the importance of a companion, medications for continuous use and systemic comorbidities. **Conclusion:** The infographic proved to be a relevant and interesting resource for applying the concepts of health education in Dentistry. However, there is a demand for future studies and projects that solidify the effectiveness of these mechanisms aiming at a viable, safe and preventive clinical practice during dental surgeries. **Keywords:** Oral surgery; Preoperative Care; Health Education; Dentistry.

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de creación de una infografía sobre los cuidados básicos que deben tener los pacientes antes de un procedimiento quirúrgico dental. **Metodología:** Se trata de una investigación para el desarrollo de tecnología asistencial diseñada de manera objetiva y aplicable, utilizando como referencia la literatura y las experiencias clínicas de estudiantes y docentes de las clínicas de cirugía odontológica de una Universidad Federal. El desarrollo del material siguió las etapas de planificación, construcción, presentación e implementación. La infografía fue creada utilizando la plataforma online Canva®. **Resultados:** Se elaboró una infografía que brinda orientación a los pacientes antes de la cirugía odontológica, abarcando puntos como nutrición equilibrada, documentación, exámenes complementarios, importancia del acompañante, medicamentos de uso continuo y comorbilidades sistémicas. **Conclusión:** La infografía resultó ser un recurso relevante e interesante para aplicar los conceptos de educación en salud en Odontología. Sin embargo, existe una demanda de futuros estudios y proyectos que solidifiquen la efectividad de estos mecanismos apuntando a una práctica clínica viable, segura y preventiva durante las cirugías odontológicas. **Palabras clave:** Cirugía Bucal; Cuidados Preoperatorios; Educación en Salud; Odontología.

INTRODUÇÃO

A Odontologia apresenta a possibilidade de uma gama de procedimentos e cada vez mais visa o desenvolvimento de práticas mais seguras e conservadoras. Procedimentos invasivos como restaurações, coroas/pontes, tratamento endodôntico e periodontal e as cirurgias têm grande importância na saúde bucal. Apesar da busca pelo método minimamente invasivo, dentre as cirurgias, as exodontias simples ainda são muito requisitadas pela população geral e pertencem ao nível de responsabilidade da atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

As cirurgias odontológicas apresentam um alto índice de sucesso, entretanto, os pacientes podem apresentar alguns fatores de risco, como alterações sistêmicas e uso contínuo de medicamentos, que podem facilitar episódios de acidentes e complicações². As alterações com maior prevalência nos pacientes odontológicos são as doenças cardiovasculares, principalmente a hipertensão, e a diabetes.

De acordo com o Ministério da Saúde³ (2022) as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil, sendo a hipertensão arterial sistê-

mica (HAS) a mais prevalente e influente na causa mortis, como acidente vascular cerebral e doença arterial coronariana. A alta prevalência na população também reflete no tipo de perfil do paciente que recebe tratamento odontológico. Sendo assim, a condução do procedimento deve ser mais cautelosa, devido à influência da condição sistêmica hipertensiva no momento da cirurgia, como por exemplo a escolha do anestésico local e as possíveis interações medicamentosas⁴.

A partir de estudos epidemiológicos da Sociedade Brasileira de Diabetes⁵ (2024) o número de pessoas com diabetes já é de aproximadamente 20 milhões, sendo o Brasil o sexto país com mais diabéticos na população. Essa condição se caracteriza por abranger um grupo de doenças que tem como característica principal a deficiência de produção do hormônio insulina. Além do controle das manifestações bucais características, o profissional deve solicitar exames para controle do risco de infecções e utilização de profilaxia antibiótica para conduta pré-operatória. Para pacientes com diabetes compensada o protocolo de atendimento pode ser seguido semelhante a pacientes normais.

Outra condição bastante citada é a febre reumática, caracterizada por uma doença inflamatória causada por *Streptococcus*, que pode atingir articulações, coração e cérebro. Devido à alta chance de o paciente possuir algum tipo de cardiopatia decorrente da condição, os pacientes com história prévia devem receber antibioticoterapia pré-operatória para qualquer procedimento odontológico cirúrgico².

A segurança do paciente deve ocupar o centro das discussões acerca do processo de cuidado em saúde. Tal tema é tão importante que, em 2013, foi criada a Portaria de nº 529, pelo Ministério da Saúde, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo um dos objetivos principais é o de produzir, sistematizar e difundir conhecimentos acerca da segurança do paciente, bem como implementar iniciativas inovadoras⁶.

Considerando que a condição sistêmica do paciente interfere diretamente sobre os procedimentos a serem aplicados, a utilização de mecanismos de educação em saúde que visem o autocuidado do paciente, antes e depois da intervenção, são de extrema valia. Segundo Felix, Soares e Nóbrega⁷ (2012) a elaboração de protocolos assistenciais é uma forma de inovação tecnológica que faz uso da aplicação sistemática de conhecimentos científicos para a promoção e facilitação do processo de cuidado do paciente. Os infográficos, por sua vez, são ferramentas educativas que relacionam conteúdo e elementos visuais de forma a auxiliarem significativamente no processo de aprendizagem e, portanto,

podem ter papel inovador na educação em saúde.

Tendo em consideração a importância da conscientização do público sobre os cuidados pré-operatórios das cirurgias odontológicas, este trabalho tem por objetivo descrever o processo de elaboração de um infográfico sobre cuidados básicos que os pacientes devem estabelecer antes de procurar o cirurgião-dentista para procedimentos cirúrgicos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento de tecnologia assistencial, na forma de um infográfico voltado para os pacientes, sobre os cuidados pré-operatórios necessários previamente a procedimentos cirúrgicos. O uso das tecnologias assistenciais representa uma prática de saúde baseada em evidências que prezam pela qualidade, eficácia e segurança do cuidado com os pacientes.

O infográfico foi idealizado considerando a forma simples e objetiva com a qual permite a transmissão das informações desejadas, tanto em meio digital quanto físico, e também por ser de fácil compreensão para o público-alvo. O planejamento e a construção dessa ferramenta foram conduzidos de fevereiro a junho de 2023 por discentes de Odontologia (graduação e pós-graduação) e pesquisadores responsáveis.

O delineamento do infográfico teve por referência experiências dos discentes oriundas de casos de pacientes das clínicas de cirurgias. As vivências clínicas orientaram a escolha dos conteúdos a serem abordados nessa ferramenta assistencial devido ao entendimento prático da necessidade de um guia de instruções para situações recorrentes no ambiente odontológico. Dentre essas, principalmente, tem-se o impacto do pouco conhecimento dos pacientes quanto às exigências para as cirurgias odontológicas como o uso correto das medicações para condições sistêmicas, como a hipertensão e a diabetes, a necessidade de uma alimentação adequada no dia da cirurgia, a importância da anamnese detalhada com todas as informações cabíveis dadas pelo paciente e a relação de doenças como a febre reumática com a prática cirúrgica.

Para o desenvolvimento do material, com base na metodologia adotada por Costa, Domingues e Fonseca⁸ (2019), o projeto foi esboçado a partir das seguintes etapas: 1) planejamento, 2) construção, 3) apresentação e 4) implementação. O presente estudo visa abranger as 3 primeiras etapas, conforme indicado na Figura 1.



Figura 1 - Etapas de desenvolvimento do infográfico.

A etapa de observação e diagnóstico da fase de planejamento teve por base as condições encontradas na Clínica de Cirurgia Bucomaxilofacial I do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, em que se observou especialmente o pouco conhecimento dos pacientes acerca dos cuidados pré-operatórios necessários para a realização de uma cirurgia odontológica simples, como é o caso das exodontias simples e das biópsias, e da relação causal entre condições sistêmicas desreguladas (hipertensão, diabetes) ou anteriores (febre reumática, tuberculose) com os riscos de complicações durante e após a cirurgia.

O planejamento instrucional e a reunião para adequação do conteúdo com os pesquisadores orientadores possibilitaram a estruturação das temáticas a serem abordadas, sendo organizadas nos seguintes tópicos: alimentação, documentação, exames complementares, medicamentos de uso contínuo, hipertensão, uso de corticoides, tratamento radioterápico, febre reumática e tuberculose.

A fase de construção do material, confeccionado através da plataforma online *Canva*®, consistiu na elaboração de um projeto visual informativo com design apelativo e conteúdo teórico exposto de forma simplificada. Justifica-se a revisão e os ajustes do protótipo para que fosse possível a correção das falhas e a verificação da viabilidade do produto considerando que o público-alvo é a população em geral e, assim, tem-se a necessidade de um infográfico prático e acessível.

Para a aprovação final do projeto, tencionando a sua implementação, optou-se por uma apresentação do infográfico para os discentes e professores orientadores, cujo resultado culminou na aprovação da versão final e na indicação da aplicação do material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa de planejamento foi pensado sobre qual seria a ferramenta ideal para atingir a principal finalidade enquanto instrumento de educação em saúde - difundir conhecimento sobre o tema delimitado para o maior número de pessoas, considerando um público leigo, que necessita de uma tecnologia acessível com linguagem fácil e objetiva. Dentre as inúmeras possibilidades, o infográfico possibilita a difusão de informação em meios físicos ou digitais, de forma simples e objetiva, apresentando-se de fácil compreensão, rápida absorção, e buscando a participação ativa do público-alvo no processo de aprendizagem em saúde⁹.

Já na etapa de construção do infográfico, além da prática clínica vivenciada pelos discentes nas clínicas de cirurgias odontológicas, fez-se pertinente a pesquisa de evidências científicas acerca da temática para delinear a ferramenta e corroborar a importância das informações difundidas. A partir disso, foi elaborado um esboço prévio com as principais abordagens temáticas consideradas prioritárias para a confecção da tecnologia escolhida, para enfim dar início à construção propriamente dita. Os devidos ajustes foram feitos ao longo do processo de produção, à medida que novas ideias surgiam sobre recursos didáticos e acessibilidade, com funções comunicativas atrativas, a fim de facilitar a assimilação do conteúdo pelo espectador⁸.

Como resultado dos processos de planejamento e construção do infográfico, tem-se o resultado do material para a sua posterior implementação nas clínicas odontológicas (Figura 2).

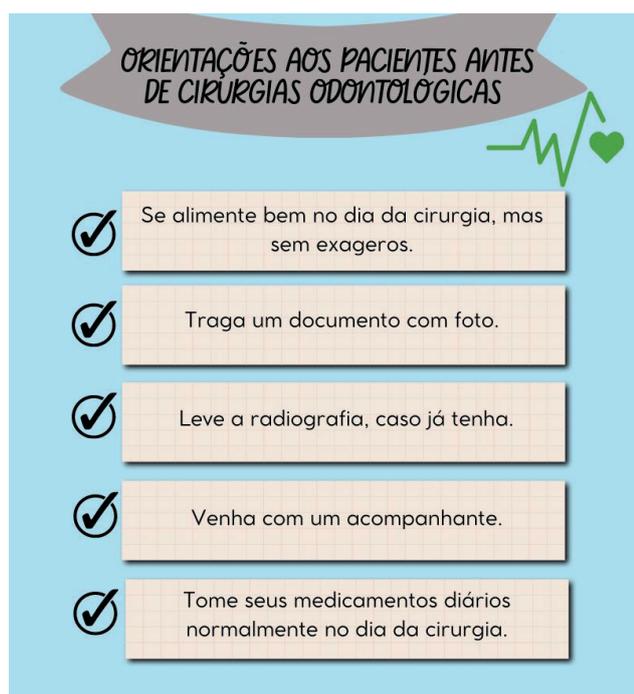


Figura 2 - Infográfico final.

O primeiro ponto abordado se refere a necessidade de uma boa alimentação no dia da cirurgia de forma saudável e sem excessos. Essa informação é importante, principalmente, para os pacientes diabéticos, já que necessitam de procedimentos mais rápidos ou com intervalos para a alimentação visando manter o nível glicêmico controlado.

Seguindo uma sistematização de informações, tem-se informações quanto à documentação e organização dos pacientes. Os prontuários odontológicos têm importância ética e legal para o profissional cirurgião-dentista além do que podem servir como instrumentos de consultas em casos de identificação humana¹⁰. Assim, os tópicos para alertar a importância de se dirigir à clínica portando documentação própria e exames complementares, como os radiográficos e laboratoriais, são de extrema relevância para a gestão das fichas clínicas dos pacientes e de suas informações.

É inerente à prática clínica a obrigação da avaliação dos riscos oriundos dos procedimentos propostos, portanto, mesmo em cirurgias orais simples o paciente deve estar ciente e acompanhado por familiares ou responsáveis para casos de eventuais intercorrências. De Freitas et al.¹¹ (2021) disserta especialmente sobre os idosos que por apresentarem alterações anatômicas, imunológicas, funcio-

nais e sistêmicas decorrentes do próprio processo de envelhecimento, necessitam de maior atenção dos profissionais devido a uma maior suscetibilidade aos riscos cirúrgicos. A presença de acompanhantes durante os atendimentos de pacientes de qualquer faixa etária pode favorecer uma integração mais efetiva das ações relacionadas à saúde bucal, contribuindo positivamente tanto para a qualidade da assistência quanto para a motivação dos pacientes, além de que pode desempenhar um papel valioso na difusão de conhecimentos teórico-práticos e interconexão entre saúde bucal e sistêmica, uma vez que há uma relação bidirecional entre os dois conceitos¹².

A relação dos medicamentos de uso contínuo com os procedimentos cirúrgicos tem sua importância devido à recorrência de situações clínicas em que o pouco conhecimento sobre essa associação impossibilitou a prática odontológica. Mesmo em cirurgias de baixo risco, condições sistêmicas como a HAS podem comprometer o procedimento cirúrgico odontológico e aumentar o risco para intercorrências de crises hipertensivas pelo aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca devido ao medo e ansiedade do tratamento odontológico, o risco de hemorragias, as complicações quanto ao uso dos anestésicos locais e as interações medicamentosas dos anti-hipertensivos com anti-inflamatórios geralmente prescritos após cirurgias orais⁴.

Considerando a alta prevalência na utilização de medicamentos pelos pacientes e as suas eventuais influências sobre os procedimentos odontológicos, a anamnese detalhada e o exame clínico com aferição da pressão arterial são procedimentos essenciais para uma consulta individualizada pois permitem o conhecimento da condição sistêmica do paciente e do medicamento de uso contínuo prescrito para a condição, que deve ser relatado pelo mesmo. O estudo de Ferreira et al.¹³ (2019) relata sobre a baixa adesão do idoso à terapia farmacológica anti-hipertensiva oferecer maiores riscos de complicações da HAS e sobre ser influenciada por fatores como o esquecimento da medicação, ausência de sintomas da condição e a presença de efeitos colaterais, o que condiz com condições comuns encontradas na Clínica de Cirurgia Odontológica, onde alguns pacientes não faziam uso do medicamento por acharem erroneamente que interferiria negativamente na cirurgia oral, que não há a necessidade desse cuidado tendo em vista o baixo risco dos procedimentos cirúrgicos simples ou ainda que não se recordavam do nome dos seus medicamentos. Por isso, a ênfase na obrigatoriedade do uso normal dos medicamentos no dia da cirurgia e a dica de levar os nomes das medicações por es-

crito ou até mesmo nas embalagens é essencial no infográfico final.

Quando o paciente relata fazer uso crônico de corticosteroides, é fundamental investigar a condição sistêmica que motivou o tratamento e a posologia do medicamento. Pacientes com esse perfil apresentam certo grau de imunodeficiência, devido à baixa produção de cortisol endógeno. Portanto, visando prevenir esse quadro, faz-se necessário - antes de agendar a cirurgia - entrar em contato com o médico responsável, com o objetivo de fazer a complementação da dose do medicamento. Para intervenções cirúrgicas orais simples, a dose padrão é duplicada para o dia da cirurgia. Nos dias subsequentes, o protocolo terapêutico é restabelecido ao esquema habitual¹⁴.

A osteorradionecrose representa uma das complicações mais sérias resultantes da radioterapia, com uma incidência mais elevada em idosos, acometendo sete vezes mais a mandíbula do que a maxila, podendo ocorrer até 2 ou 3 anos após a finalização do tratamento, sendo desencadeada por trauma na região, como por exemplo, uma exodontia¹⁵. Portanto, é fundamental o acompanhamento rigoroso com o cirurgião-dentista, com a finalidade de diminuir - o máximo possível - os sítios de infecção e estabelecer junto ao paciente uma rotina efetiva de higiene bucal. Esses pacientes precisam realizar todos os procedimentos odontológicos necessários antes de começar o tratamento, e após isso, estabelecer uma saúde bucal adequada.

Em casos de emergências, após a irradiação, o cirurgião-dentista pode realizar cirurgias orais com cuidados específicos, como priorizar uso de anestésico sem vasoconstritor, evitar osteotomia, mínimo descolamento mucoperiosteal, mínima alveoloplastia e realizar suturas sem grandes tensões. Também é importante avaliar riscos de infecção odontogênica, sendo necessário analisar o hemograma, avaliando se a cirurgia pode ser feita em ambulatório ou somente em ambiente hospitalar. Nos casos com prognóstico duvidoso ou ruim deve-se fazer uso de cobertura antibiótica desde o dia anterior à cirurgia até o fim da cicatrização, bochechos de clorexidina a 0,12% e/ou oxigenação hiperbárica¹⁶.

Quanto a pacientes com antecedente de febre reumática, faz-se necessário condutas clínicas que visem prevenir a endocardite bacteriana, tendo em vista que esse tipo de paciente apresenta comprometimento importante do coração, que pode deixar sequelas e limitar seu cotidiano. Sendo assim, é fundamental a prescrição de doses profiláticas de antibiótico antes da cirurgia. As doses recomendadas são 2g de Amoxicilina em dose única para adultos e 50mg/kg para crianças, uma hora antes do

procedimento; para adultos alérgicos à penicilina, recomenda-se o uso de Clindamicina¹⁷.

Outra importante questão que o cirurgião-dentista deve estar atento, é quanto a pacientes com histórico de tuberculose ou em contato com pessoas com tuberculose, bem como reconhecer sinais e sintomas, para que esses pacientes ainda inconscientes de sua condição, possam ser encaminhados para tratamento médico. A tuberculose é uma doença infectocontagiosa e sua principal via de transmissão é por ar contaminado. A proximidade física e o contato com aerossóis e respingos que podem ser gerados durante o atendimento odontológico com uma pessoa infectada potencializam o risco de infecção cruzada. O manejo correto para realizar a cirurgia oral é esperar o tratamento completo da tuberculose. Entretanto, sabe-se que podem existir casos de emergência, que não podem ser postergados. Sendo assim, é fundamental que o profissional providencie cuidados rigorosos com a biossegurança¹⁸.

A tuberculose tem apresentação primária no pulmão, sendo a forma mais comum da doença. Porém, os bacilos de *Mycobacterium tuberculosis* podem ficar inativos por longos períodos e posteriormente, apresentar-se em infecções extrapulmonares, como nas cadeias linfáticas da face e do pescoço e manifestações orais. O caso clínico relatado por De Moraes Neves et al.¹⁹ (2023) chama a atenção para esse tipo de infecção secundária da tuberculose - em região de cabeça e pescoço - que se manifestou depois de uma exodontia, representando-se por aumento mandibular e lesão fistulada na região submandibular.

O uso de tecnologias assistenciais contendo informações simplificadas para facilitar o entendimento do público-alvo sobre a temática abordada é uma forma de educação em saúde que vem sendo utilizada frequentemente no contexto brasileiro²⁰. Sendo assim, o infográfico desenvolvido pode ser implementado nas clínicas-escolas de Odontologia e nas Unidades de Saúde da Família como um guia de orientações para os pacientes diante da necessidade de cirurgias odontológicas, como as exodontias e as biópsias. A distribuição do material é possível por meio de panfletos físicos entregues aos pacientes nas consultas de triagem anteriores ao dia da cirurgia, como material digital disponibilizado nas redes sociais e aplicativos de mensagens e, por fim, através do uso de banners de divulgação exibidos nos ambientes sociais das clínicas e unidades de saúde.

As ferramentas assistenciais podem atuar como a base desse processo de educação em saúde devido a facilidade com que abrange o público-al-

vo, seja de forma física ou virtual, e por permitirem a sistematização e disseminação das informações em uma conformação mais alusiva e objetiva. É relevante salientar a demanda de pesquisas e estudos que comprovem a eficácia desses mecanismos sobre a realidade da saúde bucal brasileira. Ressalta-se ainda a necessidade de mais pesquisas sobre a influência de cada uma das condições supracitadas, além de outras de interesse clínico, sobre a prática cotidiana da Odontologia tendo em vista a frequência, importância e prevalência de condições sistêmicas presentes nos pacientes e a sua relação com o atendimento odontológico seguro e preventivo. Como limitação deste estudo tem-se a impossibilidade do acompanhamento da implementação do material para os usuários dos serviços de Odontologia.

CONCLUSÃO

O infográfico mostrou-se um recurso pertinente e interessante para se aplicar os conceitos de educação em saúde na Odontologia. O planejamento e a confecção do material permitiram a pesquisa sistematizada dos temas mais prevalentes a serem abordados, adaptados de acordo com as condições clínicas vivenciadas na prática cirúrgica odontológica, enfatizando-se a importância dos cuidados pré-operatórios. Espera-se que esta tecnologia digital educacional possa favorecer o processo de educação em saúde de pacientes de cirurgia odontológicas, contribuindo, assim, para a promoção da cultura da segurança do paciente dentro do ambiente ambulatorial.

Destaca-se a necessidade de estudos que comprovem a eficácia dessas ferramentas assistenciais como meio de educação em saúde na Odontologia, especialmente quando estão voltados para orientações aos pacientes. Tem-se então uma demanda de estudos e projetos futuros que solidifiquem esses mecanismos visando a disseminação de informações aos pacientes para garantir uma prática clínica viável, segura e preventiva durante as cirurgias odontológicas.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcanti SRS, Silva MFG, Cavalcanti MHS. Acidentes e complicações cirúrgicas odontológicas na atenção básica: uma revisão. Asces-Unita, Centro Universitário Tabosa de Almeida. 2019.
2. Queiroz TP, Marques DO, dos Santos PM, Saraiva HC, Esteves JC, Hochuli-Vieira E. Prevalência de alterações sistêmicas em pacientes atendidos

- na disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do curso de Odontologia da UNIARA. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2012; 154-159.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Serviços e Informações do Brasil. Doenças cardiovasculares: principal causa de morte no mundo pode ser prevenida [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 15]. Available from: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/09/doencas-cardiovasculares-principal-caoa-de-morte-no-mundo-pode-ser-prevenida>.
 4. De Carvalho EF, Leite TR, da Conceição LS. Cirurgia odontológica em pacientes hipertensos: revisão de literatura. *Facit Business and Technology Journal*. 2022; 2(36).
 5. Sociedade Brasileira de Diabetes. Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes [Internet]. 2024 [cited 2024 May 10]. Available from: <https://diabetes.org.br/brasil-ja-tem-cerca-de-20-milhoes-de-pessoas-com-diabetes/>.
 6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2013 [cited 2024 Mar 19]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.
 7. Felix LG, Soares MJGO, Nóbrega MML. Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2024 Feb 20];65:83-91. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7T73hm6SrBzLrF4zVFYGntw/?lang=pt>.
 8. Costa JFD, Domingues AN, Fonseca LMM. Desenvolvimento e avaliação de infográfico animado: medicação segura em saúde da criança. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2022; 35.
 9. Maia EMB, Maia MB, Martins W, Correio, ATKGG, da Silva RMM, Bellafronte E, Zilly A. Infográfico como ferramenta para capacitação em saúde bucal de professores em escolas que aderiram ao PSE. *Revista Saúde & Ciência*. 2019; 8(3):27-38.
 10. Ferreira DR, de Queiroz FS, Pimentel FR, Moreira MA, Silva RBV, Tavares EP, Swerts AA. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas de alfenas-MG sobre a importância do prontuário odontológico na identificação humana. *Revista Brasileira de Odontologia Legal*. 2020; 7(3).
 11. De Freitas TDS, Pereira MEA, Marques MVC, Almeida HMS, Silva ND, Nascimento FA, Pola PH. Integrações terapêuticas em cirurgia oral de paciente idoso e sistemicamente comprometido: Relato de caso Therapeutic integrations in oral surgery of an elderly and systemically compromised patient: Case report. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021; 4(3):11447-11459.
 12. Dos Santos JMB, Da Silva JL, De Lima JR, Do Nascimento M, Ribeiro IP. Promoção da saúde bucal com ênfase em saúde oral e sistêmica: um olhar interprofissional através de relato de experiência. *Brazilian Journal of Development*. 2021. 7(8): 78720-78741.
 13. Ferreira EA, Barros Júnior J, Alves DCSQ, Lavor JVD, Duarte VC, Parnaíba FJB, Vieira Neta RI. Abandono ao tratamento anti-hipertensivo em idosos: conhecendo seus condicionantes. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2019; 118-125.
 14. Santos PL, Caldeira JE, Garcia-Junior IR, Aranega AM. Assistência cirúrgico-odontológica a pacientes imunodeprimidos por uso crônico de corticoides. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*. 2011; 16(2).
 15. Ben-David MA, Diamante M, Radawski JD, Vineberg KA, Stroup C, Murdoch-Kinch CA, Eisbruch A. Lack of osteoradionecrosis of the mandible after intensity-modulated radiotherapy for head and neck cancer: likely contributions of both dental care and improved dose distributions. *International Journal of Radiation Oncology* Biology* Physics*. 2007; 68(2):396-402.
 16. Fernandes JDL, Lopes GM, Fernandes NDL, Rodrigues MC, Carneiro GKM, da Silva KHC, Correa LFA. Cirurgia oral em pacientes submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço. *Research, Society and Development*. 2022;11(8): e2511830684-e2511830684.
 17. Marquezan PK, Brum NF, Marquezan FK. Enfermos com histórico de Febre Reumática e suas implicações em odontologia: uma revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*. 2021; 26(1), 113-123.
 18. Arantes CR, Odorissi VA, Terra GTC, Ferriello V. A importância de o cirurgião dentista identificar o paciente sintomático respiratório na interrupção da cadeia de transmissão da

tuberculose. *Journal of Biodentistry and Biomaterials*. 2017; 4(2).

19. De Moraes Neves LE, De Andrade ABL, De Castro CCLP, Da Costa FAA, Brito FRC, Maciel FAC, De Paiva RAM. Tuberculose ganglionar em paciente pediátrico: relato de caso clínico. *RSBO*. 2023; 20(1):230-07.
20. Maniva SJCF, Carvalho ZMF, Gomes RKG, De Carvalho REFL, Ximenes LB, De Freiras CHA Tecnologias educativas para educação em saúde no acidente vascular cerebral: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018; 71:1724-1731.