UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DE FEIRA DE SANTANA

CURSO ODONTOLOGIA

ERIVELTON CARNEIRO DE OLIVEIRA

NATÁLYA SAMPAIO BASTOS DE PAULA

DOENÇA FALCIFORME:

Considerações sobre a Importância do Atendimento Odontológico

FEIRA DE SANTANA/BA

2021

ERIVELTON CARNEIRO DE OLIVEIRA
NATÁLYA SAMPAIO BASTOS DE PAULA

DOENÇA FALCIFORME:

Considerações sobre a Importância do Atendimento Odontológico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, como requisito para obtenção do título de cirurgião dentista.

Orientador: Professor Dr. Laerte Oliveira Barreto Neto.

Co-orientador: Profa. Dra. Jamilly de Oliveira Musse.

FEIRA DE SANTANA/BA
2021

Dedico este trabalho de pesquisa às minhas irmãs. Meu orgulho por elas foi à mola propulsoraque permitiu o meu avanço, mesmo durante os momentos mais difíceis. Agradeço do fundo do meu coração.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pelas bênçãos alcançadas.

Aos professores envolvidos no desenvolvimento deste trabalho, principalmente ao meu orientador, Professor Dr. Laerte Oliveira Barreto Neto, pelo empenho, competência e dedicação. Seus ensinamentos serão sempre lembrados e valorizados.

À nossa co-orientadora, Profa. Dra. Jamilly de Oliveira Musse, por ser impecável e dedicada a nos proporcionar com seu esforço e amor todo conhecimento para nos tornarmos cirurgiões- dentistas.

Ao nosso coordenador e professor Dr. Jeidson Marques, por seu empenho e maestria em tornar excelência o curso de odontologia da UNEF. Por lutar incansavelmente por nós todos, como sefossemos seus filhos.

Aos nossos amigos da vida acadêmica, por tornarem a caminhada mais leve e por serem nosso ponto de apoio. Juntos somos mais fortes e unidos alcançamos nossa almejada formação em cirurgiões-dentistas.

À Rita Maria Sampaio Bastos de Paula por toda inspiração. Sempre me incentivando a nunca desistir daquilo que desejo e pelo apoio incondicional nas minhas decisões. Então de Natálya para sua querida mãe: “Mainha, obrigada pela inspiração, me deste a vida e me ensinou a vivê- la com dignidade, conduzindo tudo para que me tornasse uma mulher forte e que honrasse todosos meus sonhos, obrigada mãe”

À Maria Alaíde Carneiro de Oliveira por todo seu amor, carinho e apoio na minha vida. Então “Erivelton para sua amada mãe: ‘Com a senhora ao meu lado tudo se torna mais tranquilo e fácil, obrigado mãe”.

Agradecemos a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a confecção desse trabalhoe por toda nossa caminhada. Nossos sinceros agradecimentos!

Quem planta fé. Colhe milagre".

(Rose Falcão)

RESUMO

A doença falciforme é uma das doenças hereditárias mais comuns no mundo. Trata-se de uma condição genética autossômica recessiva, resultante de modificações na estrutura da hemoglobina (Hb), associadas ou não a defeitos em sua síntese. O objetivo deste trabalho é discutir sobre a doença falciforme através de uma revisão de literatura sobre considerações importantes relacionadas ao atendimento odontológico de indivíduos com doença falciforme. Para a busca e a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Google Acadêmico e Scielo. Com esta pesquisa foi possível perceber a importância do conhecimento adequado sobre o manejo clínico da doença falciforme pelos cirurgiões-dentistas, para que o atendimento odontológico seja realizado de forma eficaz, proporcionando melhorias na qualidade de vida dessas pessoas. Também é fundamental que os gestores proporcionem condições de garantir o acesso desses indivíduos à rede de saúde em odontologia.

PALAVRAS-CHAVE: doença falciforme; atendimento odontológico e anemia falciforme; anemia falciforme e atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Sickle cell disease is one of the most common hereditary diseases in the world. It is an autosomal recessive genetic condition, resulting from changes in the structure of hemoglobin (Hb), associated or not with defects in its synthesis. The objective of this work is to discuss about sickle cell disease through a literature review on important considerations related to dental care for individuals with sickle cell disease. For the search and selection of articles, the following databases were used: Virtual Health Library (VHL), Online Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE/PubMed), Academic Google and Scielo. With this research, it was possible to realize the importance of adequate knowledge about the clinical management of sickle cell disease by dentists, so that dental care is carried out effectively, providing improvements in the quality of life of these people. It is also essential that managers provide conditions to guarantee these individuals' access to the dental health network.

KEYWORDS: sickle cell anemia; dental care and sickle cell anemia; sickle cell anemia and primary health care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 07

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA 09

2.1 MANIFESTAÇÕES ODONTOLÓGICAS DOS PACIENTES FALCÊMICOS 10

2.2 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA FALCIFORME 11

2.3 CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES DENTISTAS SOBRE A DOENÇA FALCIFORME E O ACESSO AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO 12

3 METODOLOGIA 13

3.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA 13

3.2 ELEGIBILIDADE 13

3.3 SELEÇÃO DAS OBRAS E ANÁLISE DE DADOS 13

4 RESULTADOS 14

5 DISCUSSÃO 18

6 CONCLUSÃO 22

7 REFERÊNCIAS 23

1 INTRODUÇÃO

A doença falciforme se caracteriza como uma das doenças hereditárias mais comuns no mundo. Trata-se de uma condição genética autossômica recessiva, resultante de modificações na estrutura da hemoglobina (Hb), associadas ou não a defeitos em sua síntese. A mutação teve origem no continente africano e pode ser encontrada em populações de diversas partes do planeta. No Brasil, devido à grande presença de afrodescendentes, que são uma das bases da população do país, constitui um grupo de doenças e agravos relevantes (JESUS, 2010).

Quando um indivíduo herda dois genes com esta alteração (um do pai e outro da mãe), é homozigota para a hemoglobina S (HbSS) e é portador de anemia falciforme (forma homozigota da doença falciforme). Quando herda a alteração de apenas um dos pais, o indivíduo possuí apenas o traço falciforme (HbAS), e não desenvolve a doença. Entretanto, poderá transmitir este gene para seus filhos. A hemoglobina S pode ainda associar-se a outras anormalidades da hemoglobina, como por exemplo hemoglobina C, hemoglobina D, beta talasemia, assim, gerando outras condições, todas elas sintomáticas. Todas as condições geradas pela presença da hemoglobina S são conhecidas como doença falciforme, e somente a presença de dois genes para hemoglobina S é chamada de anemia falciforme (BRASIL, 2017).

A anemia falciforme é uma doença que acarreta graves e numerosas implicações para a vida de seus portadores (ROSA; MARTIN, 2019). Esses pacientes estão susceptíveis a crises falcêmicas, complicações dolorosas, que ocorrem frequentemente, muitas vezes levando à necessidade de repetidas internações hospitalares (MARTINS; TEIXEIRA, 2017).

A oclusão dos vasos sanguíneos é responsável pela maioria das manifestações clínicas da doença, que podem envolver vários órgãos e sistemas do corpo humano e são frequentemente caracterizadas por dor severa de três a dez dias de duração, acompanhada por febre e leucocitose, assim como por sinais de disfunção do órgão acometido. A dor envolve articulações, o peito e o abdômen e pode ser tão severa que necessitará de internação e cirurgia de emergência. Normalmente, analgésicos narcóticos são administrados para controlar a dor (COUTINHO, 2009; NEVILLE et al., 2009).

Esses indivíduos apresentam um maior risco de infecção e maior sensibilidade à dor, podendo sofrer crises constantes. Nesse sentido, a falta de

cuidados com a saúde bucal torna-se preocupante para esses indivíduos. O acesso aos cuidados odontológicos preventivos e básicos pode ser uma conduta eficaz para diminuir os atendimentos por dor aguda e hospitalização (WHITEMAN et al., 2016).

Além disso, as manifestações bucais podem ser os primeiros sintomas da presença da doença no indivíduo, o que concede ao cirurgião dentista um papel imprescindível no diagnóstico precoce da doença (ARAUJO et al., 2020). Frequentemente, são encontrados os seguintes achados clínicos: palidez na mucosa, atraso na erupção dentária, cárie, má oclusão, transtornos na mineralização do esmalte e da dentina (FERNANDES, 2020) e coloração amarelada com alteração das células superficiais da língua (LEOPOLDO; FERREIRA, 2019).

Assim, o atendimento odontológico para esses indivíduos deve ser bastante criterioso, iniciado apenas depois de uma detalhada anamnese, exame clínico e seguindo protocolos. É necessário analisar o histórico da doença e as suas complicações, além das condições emocionais e físicas do paciente. Também deve considerar as manifestações patognomônicas e ser adequado às necessidades de cada paciente, garantindo conforto, segurança, integridade e qualidade de vida. (FREITAS, FERNANDES, 2017; RODRIGUES, MENEZES, LUNA, 2013).

Fatores socioeconômicos estão diretamente relacionados com a incidência de cárie nessas pessoas, uma vez que indivíduos de baixa renda tendem a apresentar níveis de educação abaixo da média, interferindo no acesso à informação sobre saúde bucal, sendo a renda também um fator que influência direta ou indiretamente à suscetibilidade à cárie dentária (ASSIS et al.,2020).

Considerando que a saúde é um fator essencial para a qualidade de vida do ser humano, é notória a importância em garantir acesso aos serviços odontológicos para esses pacientes. O Estado deve tomar as medidas adequadas para garantir o atendimento desses indivíduos aos serviços de saúde (HADDAD; TAGLE; PASSOS, 2016).

Diante deste cenário, percebe-se a relevância sobre a necessidade de conhecimento aprofundado da doença por parte dos cirurgiões-dentistas, que devem atuar na promoção da saúde, através de atendimentos que considerem a assistência integral, humanizada e individualizada dos seus pacientes (DANTAS; SANCHEZ, 2016).

Frente a esse contexto, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma

revisão de literatura sobre considerações importantes relacionadas ao atendimento odontológico de indivíduos com doença falciforme.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A doença falciforme está distribuída em todos os continentes, sendo alta a prevalência na população negra e entre os seus descendentes. Ganhou notoriedade no Brasil a partir dos anos 90, quando foi considerada uma doença específica da população negra, conquistando assim a legitimidade à adoção de políticas públicas de ações afirmativas de recorte racial no âmbito da saúde pública brasileira (CASTILHOS; BRAUN; LIMA, 2016). Com alta prevalência no país, é um problema de saúde pública. (GOMES et al., 2014)

No Brasil, a distribuição da hemoglobina S é heterogênea, estando relacionada à presença dos grupos étnicos afrodescendentes em maior número em algumas regiões (NAOUM, 2012). No Norte e no Nordeste, a prevalência é maior (6% a 10%); enquanto nas Regiões Sul e Sudeste a prevalência é menor (2% a 3%) (SILVA; SILVA, 2013).

A cada ano, no Brasil, nascem 3.500 crianças com doença falciforme e 200.000 com traço falciforme (FELIX; SOUZA; RIBEIRO, 2010). Considerando a incidência de nascidos vivos com doença falciforme, em alguns estados do Brasil são encontrados valores superiores a 1:500, como é o caso da Bahia 1: 650, Rio de Janeiro 1:1.300, Pernambuco, Maranhão, Minas Gerais e Goiás 1:1.400, Espírito Santo 1:1.800, São Paulo 1:1.400, Mato Grosso do Sul 1:5.850, Rio Grande do Sul 1:11.000, Santa Catarina e Paraná 1:13.500 (BRASIL, 2015).

Nesses indivíduos, as hemácias com hemoglobina S assumem, em condições de hipóxia, forma semelhante à foice, podendo levar à oclusão dos capilares, provocando lesões teciduais agudas e crônicas de órgãos, quase sempre acompanhadas de dor (FELIX; SOUZA; RIBEIRO, 2010). Esse fenômeno de afoiçamento das hemácias é responsável pelo quadro fisiopatológico da doença. Assumidas essa forma, as hemácias apresentam uma maior rigidez e vivem na corrente sanguínea, em média, 10 dias, demonstrando um tempo muito menor do que as normaisque vivem por volta dos 120 dias (BRASIL, 2015).

As crises de dor em geral duram de 4 a 6 dias, e podem persistir por semanas. As pessoas podem apresentar dor severa nas extremidades, no abdômen e nas

costas (BRASIL, 2012). Além disso, o paciente falcêmico pode apresentar sequelas, limitações de atividades, causando uma fragilidade humana, por conta da dependência do outro. Com isso, durante o tratamento, necessita de um cuidado muito grande por parte da família e dos profissionais da área da saúde (VICHINSKY, 2019).

O diagnóstico laboratorial é realizado pela detecção da Hb S e da sua associação com outras frações. Assim, a técnica mais eficaz é a eletroforese de hemoglobina em acetato de celulose ou em agarose com pH alcalino (pH variável de 8 a 9) (BRASIL, 2012). A cromatografia líquida de alta resolução (high performance liquid chromatography, HPLC) também pode ser utilizada (BRASIL, 2018).

2.1 MANIFESTAÇÕES ODONTOLÓGICAS DOS PACIENTES FALCÊMICOS

As manifestações bucais em pessoas com anemia falciforme não são a causa da doença, porém expressam a condição, ao passo que ainda na infância, a doença afeta os tecidos mineralizados e conectivos em todas as áreas do corpo, inclusive na mucosa oral. Observa-se palidez da mucosa oral, atraso na irrupção dentária, atrofia das papilas linguais, protrusão maxilar, hipomaturação/hipomineralização do esmalte e dentina, hipercementose, cálculos pulpares e dor orofacial (BRASIL, 2007; RODRIGUES; MENEZES; LIMA, 2013; FERNANDES et al., 2010; MENEZES, 2013; DANTAS; SANCHEZ, 2016; FILGUEIRA, 2017; ALMEIDA, 2019; PERIARD et al., 2019).

A osteomielite, apesar de ser mais comum em ossos longos, é frequente em indivíduos falcêmicos, afetando os ossos da face, principalmente a mandíbula. Essa complicação decorre da interrupção ou redução do suprimento sanguíneo. Ainda, a neuropatia do nervo mentoniano e parestesia do nervo mandibular e lábio inferior, são outras complicações observadas. (SOARES et al., 2013; BRASIL, 2014; FARIAS; GAUGER; AMORIM, 2020)

Alterações ósseas são comuns em pessoas com a doença, onde observa-se mudanças na mandíbula e na maxila, diminuindo a radiodensidade e na formação de um trabéculo grosseiro, atribuído a uma hiperplasia eritroblástica e hipertrofia medular, resultando na perda do trabeculado ósseo na formação de largos espaços medulares. (DANTAS; SANCHEZ, 2016).

Percebe-se, portanto, que as manifestações bucais dos pacientes falcêmicos derivam, em sua maioria, de mecanismos fisiológicos compensatórios e/ou de episódios de diminuição das taxas de oxigênio no ar, nos tecidos ou no sangue arterial que pode levar a hipóxia (JACOMACCI et al., 2014).

2.2 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA FALCIFORME

O cirurgião-dentista exerce uma função muito importante no diagnóstico da doença através de exames clínicos, laboratoriais e radiográficos, colaborando assim para um atendimento e prognóstico satisfatórios, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas pela doença. Como parte de uma equipe multiprofissional, deve atuar como promotor da saúde, considerando a importância de assegurar uma assistência integral, humanizada e individualizada dos seus pacientes (DANTAS; SANCHEZ, 2016).

É importante ressaltar que o atendimento odontológico deve ser realizado durante a fase crônica da doença. Caso, no início da fase aguda, o atendimento com o cirurgião-dentista seja indispensável, deve-se optar por consultas curtas e procedimentos paliativos e emergenciais, para diminuir a dor (SILVA; RAMALHO; CASSORIA, 2013).

Desta forma, entende-se que, para o atendimento clínico odontológico ser realizado, deve-se considerar o histórico e periodicidade de crises, além das condições emocionais dos pacientes. Algumas situações devem ser ponderadas, pois quadros de estresse podem desencadear crises falcêmicas. Antes da execução de procedimentos odontológicos, é muito importante a realização de uma anamnese criteriosa, com conhecimento da avaliação médica prévia, para a confirmação do estado real do paciente. (DANTAS; SANCHES, 2016).

Deve-se lembrar que a prevenção de infecções oriundas dos procedimentos realizados pelo cirurgião dentista é fundamental. Por essa razão, a antibioticoprofilaxia é obrigatória em procedimentos invasivos (FILGUEIRA, 2017; ACACIO et al., 2015).

Além disso, a ênfase no atendimento deve ser estendida para além da realização de procedimentos meramente curativistas, abordando também a prevenção em saúde bucal. Os principais objetivos das medidas educativas são

prevenir as crises álgicas, uma vez que as infecções na cavidade bucal provenientes de cáries e doença periodontal podem precipitar essas crises dolorosas (WHITEMAN et al., 2016).

2.3 CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE A DOENÇA FALCIFORMEE O ACESSO AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Muitas vezes, esses pacientes encontram alguns entraves que impedem ou dificultam a realização do atendimento odontológico. A falta de conhecimento de cirurgiões dentistas sobre o manejo clínico adequado desses indivíduos é uma barreira para que o atendimento seja realizado. Não é difícil de se encontrarem relatos de profissionais de odontologia que atuam na atenção primária à saúde e não se sentem preparados para realizarem procedimentos clínicos odontológicos em pessoas com doença falciforme. Neste sentido, Serafim et al., (2019)defendem que a capacitação dos profissionais em saúde para melhor atender pessoas acometidas pela doença falciforme, se faz necessária.

A capacitação desses profissionais é fundamental para uma maior resolutividade na rede de atenção à saúde, impedindo o acúmulo de uma demanda reprimida de indivíduos que deveriam ter prioridade em seus atendimentos, devido às particularidades da doença. Além disso, Gomes et al (2014) relatam que existem muitos profissionais atuantes que desconhecem as especificidades do acompanhamento das pessoas com anemia falciforme, o que leva a crer que, além do acesso, o atendimento e a qualidade da assistência também ficam comprometidas.

Também é necessário que os gestores da saúde estejam atentos a essas questões e que sejam sensibilizados. Existem algumas situações que perduram com o passar dos anos e que implicam diretamente na dificuldade de acesso ao atendimento odontológico, tais como: baixa cobertura das equipes de saúde bucal, ausência de obrigatoriedade dos profissionais de saúde bucal enquanto equipe mínima, ausência de equiparação de uma equipe de saúde bucal para uma equipe de saúde da família, falta de capacitação adequada aos profissionais, dentre outros

O controle social é um dispositivo importante que deve ser utilizado pela comunidade no intuito de conseguir avanços relativos a essas questões.

3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura sobre considerações importantes relacionadas ao atendimento odontológico de indivíduos com doença falciforme.

3.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Para a busca e a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de saúde (BVS) e no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/ PubMed), Google Acadêmico e Scielo. Utilizando os seguintes descritores: doença falciforme, atendimento odontológico e doença falciforme, anemia falciforme.

3.2 ELEGIBILIDADE

Para a busca e análise das obras os seguintes critérios de inclusão e exclusão foram empregados:

a) artigos originais e estudos de casos com o recorte temporal de 2015 à 2020 indexados e publicados eletronicamente;

b) estudos que tiveram como público alvo indivíduoscom anemia falciforme;

c) publicados na língua portuguesa e inglesa;

d) textos completos e disponíveis;

e) protocolos do Ministério de Saúde que abordem os temas Doença Falciforme e Atendimento Odontológico de pacientes com Doença Falciforme.

Em sequência, foram excluídos os estudos que não tiveram como público analisado indivíduos com doença falciforme; publicados em outras línguas que não as elencadas e os quenão contemplaram substancialmente a pesquisa.

3.3 SELEÇÃO DAS OBRAS E ANÁLISE DE DADOS

A seleção das obras foi realizada da seguinte maneira: primeiro foi feira a leitura dos títulos e posteriormente dos resumos. Em seguida, a leitura dos textos completos selecionados baseado nos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Utilizou-se na filtragem da busca o limite temporal de 5 anos, 2015 a 2020, com o intuito de buscar dados mais atualizados a respeito da problemática; e no idioma português e inglês. Em seguida, foi preenchida uma tabela com as seguintes informações: nome do autor, título da pesquisa, método da pesquisa e os resultados. A apresentação e discussão dos dados obtidos nessa pesquisa, foram realizadas de forma descritiva buscando sintetizar as conclusões e resoluções da problemática estudada.

4 RESULTADOS

Foram identificados na primeira fase da busca um total de 763 artigos, onde 749 foram oriundos do Google Acadêmico, 5 da Biblioteca virtual de saúde, 1 do Scielo e 8 no Medline. Em seguida, houve a exclusão das obras que não atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e as obras duplicadas. Após a leitura dos títulos e resumos das obras, 135 artigos permaneceram elegíveis para a próxima fase de análise, que foi a leitura do texto na íntegra.

Dos 135 artigos selecionados para análise do texto completo, foram descartadas 126 obras por não atenderem aos objetivos e critérios pré-estabelecidos da pesquisa. As 8 obras analisadas estão dispostas nos quadros a seguir.

QUADRO 1 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs dos autores DANTAS; SANCHEZ, 2016.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
DANTAS; SANCHEZ, 2016.	Proposta de atendimento em saúde bucal para portadores de anemia falciforme na atenção primária à saúde.	Elaborar orientações capazes de qualificar o atendimento odontológico de usuários portadores de doença falciforme no cotidiano da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).	Revisão narrativa da literatura, da Saúde.	• Anamnese criteriosa; • Ênfase em procedimentos preventivos; • Interação com equipe médica.

Fonte: DANTAS; SANCHEZ, 2016.

QUADRO 2 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs dos autores CUNHA et al.., 2020.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
CUNHA et al., 2020.	Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde: garantia de integralidade nas Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal no Brasil.	Apresentar o processo de desenvolvimento da carteira nacional de serviços para a APS, uma das estratégias desenvolvidas pela SAPS para fortalecimento da clínica na APS, e os desafios para a ampliação da integralidade do cuidado nas ações Desenvolvidas pelas equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal.	Análise documental, visando à produção de uma orientação técnica que possa ajudar as equipes de APS e a gestão em nível estadual e Municipal na definição da oferta de ações e serviços nas Unidades de Saúde da Família.	• 209 ações e procedimentos inicialmente listados, entre incorporações e exclusões, foram definidos 210 itens.

Fonte: CUNHA et al.,2020.

QUADRO 3 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs dos autores CASTILHOS; BRAUN; LIMA, 2016.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
CASTILHOS; BRAUN; LIMA, 2016.	ATENÇÃO PRIMÁRIA E DOENÇA FALCIFORME: uma revisão sobre o papel do gestor.	Realizar na literatura uma revisão sistemática de artigos científicos que mencionem a respeito papel do gestor na atenção primária à saúde e na garantia da adesão ao tratamento dos pacientes portadores de anemia falciforme.	Revisão sistemática da literatura com busca em diferentes bases eletrônicas de dados.	• Os usuários do sistema reportam um atendimento inadequado por parte dos profissionais da saúde devido a desinformação sobre a doença, assim como a falta de acesso aos medicamentos essenciais nas unidades básicas de saúde.

Fonte: CASTILHOS; BRAUN; LIMA, 2016.

QUADRO 4 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs dos autores SILVA; RODRIGUES; CARVALHO, 2019.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
SILVA;	Conhecimento dos	Avaliar o	Estudo	• Os cirurgiões-

RODRIGUES; CARVALHO, 2019.	cirurgiões-dentistas da rede de saúde pública de feira de Santana sobre doença falciforme.	conhecimento sobre Doença Falciforme dos cirurgiões-dentistas que atuam nas Unidades de Saúde da Família na rede de atenção à saúde do município de Feira de Santana.	quantitativo, descritivo, de caráter exploratório, de corte transversal. O campo de estudo foi o centro da região Metropolitana de Feira de Santana.	dentistas da rede de Feira de Santana têm alguma informação sobre a Doença Falciforme, no entanto, realizam poucos procedimentos, apesar do registro de pacientes com doença falciforme em algumas áreas de abrangência das unidades estudadas.

Fonte: SILVA; RODRIGUES; CARVALHO, 2019.

QUADRO 5 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs do autor SOUZA, 2017.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
SOUZA, 2017.	Considerações odontológicas em pacientes com doença falciforme: revisão de literatura.	Apresentar uma revisão de literatura sobre os aspectos da Doença Falciforme e conhecer as manifestações bucais da doença para a realização do diagnostico diferencial do Cirurgião Dentista.	Revisão Integrative caráter descritivo, com abordagem qualitativa sobre as considerações odontológicas em pacientes com doença falciforme.	• Os resultados apontaram que os achados bucais mais frequentes são: palidez da mucosa, periodontite, mal oclusões e atraso da erupção dentária. • As principais complicações bucais são: a necrose pulpar assintomática, neuropatia do nervo mandibular, osteomielite.

Fonte: SOUZA, 2017.

QUADRO 6 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs do autor SILVA, 2017.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
SILVA, 2017.	Análise registros fichas atendimento odontológico individual no e-sus do município de cruz das almas.	Analisar os atendimentos odontológicos registrados no e-SUS no município de Cruz das Almas no ano de 2016 e se desdobra nos objetivos específicos de	O estudo foi realizado na Central de Processamento de Dados (CPD) da Secretaria de Saúde do Município de Cruz das Almas Localizado no	• A pesquisa concluiu que mesmo diante da subnotificação, da limitação no lançamento das informações, o e-sus se apresenta como uma ferramenta inovadora e que possibilita a análise

		descrever as fichas de atendimento odontológico individual do e-SUS, apresentar o quantitativo de atendimentos odontológicos registrados no e-SUS avaliando possíveis subnotificações.	Recôncavo Sul Baiano.	dos dados produzidos na atenção básica.

Fonte: SILVA, 2017.

QUADRO 7 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs dos autores SILVA; BORGES-PALUCH, 2017.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
SILVA; BORGES-PALUCH, 2017.	Doença falciforme: plano de cuidados para o atendimento espaço em unidades de saúde da família.	Instrumentalizar a equipe atuante nas Unidades de Saúde da Família para realização do acolhimento e atendimento ao paciente com doença falciforme.	A pesquisa foi realizada com indivíduos com doença falciforme atendidas nas unidades de saúde da família de dois municípios do recôncavo baiano.	A partir dos resultados obtidos produziu-se um plano de cuidados direcionado para esse público contemplando as principais intercorrências/quadro clínico e condutas diante de determinados quadros sintomatológicos. Além disso, retrata os principais problemas identificados e traça estratégias para sua minimização e aprimoramento no acolhimento desse público.

Fonte: SILVA; BORGES-PALUCH,2017.

QUADRO 8 – Revisão das obras encontradas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Medline e Bvs dos autores ALVEZ E LUNA et al., 2020.

Autor	Título	Objetivos	Considerações sobre o método	Resultados e Considerações sobre o tema
ALVES E LUNA et al., 2020.	Doença falciforme: conhecimento e práticaclínica de cirurgiões-dentistas de Unidades de Saúde da Família.	Analisar o conhecimento e a prática clínica dos cirurgiões-dentistas em relação àdoença falciforme (DF) de Unidades deSaúde da Família de Recife, Nordeste	Estudo transversal realizado em uma amostra representativa de dentistas por meio de um questionário padronizado. Os dadosforam	Dos 132 cirurgiões-dentistas elegíveis, 124 (93,9%) foram entrevistados. A maioria eram mulheres(81,5%), com idade entre 28 e 39 anos (53,2%), com mais de 15 anos de experiência(52,4%). Um percentual de 89,5%

		do Brasil.	analisados por estatística descritiva	conhecia a definição e as manifestaçõesbucais que sabiam conduzir o tratamento adquiriram esse conhecimento durante a graduação.

Fonte: ALVES E LUNA et al., 2020.

5 DISCUSSÃO

O conhecimento sobre a doença falciforme é de extrema importância para o profissional de odontologia, pois é necessário para subsidiar o planejamento e a instrumentalização de condutas de promoção e manutenção da saúde a esses indivíduos. Daí, compreender como tal condição se manifesta no indivíduo e como reagir clinicamente para assisti-los é de crucial relevância na conduta de todo cirurgião-dentista.

Conforme o estudo, para que o atendimento odontológico dos pacientes seja bem-sucedido, algumas regras devem ser seguidas, ressaltando-se anamnese criteriosa, bem como a ênfase em procedimentos preventivos e interação com equipe médica (DANTAS; SANCHEZ, 2016). Assim, vale destacar que, após consulta pública, de um total de 209 ações e procedimentos inicialmente listados, entre incorporações e exclusões, foram definidos 210 itens, incluindo as ações previstas para a integração entre atenção primária e vigilância em saúde (CUNHA et al.,2020).

Nesse contexto, Silva, Rodrigues e Carvalho (2019) constataram em seu estudo que cirurgiões-dentistas da cidade Feira de Santana possuem alguma informação a respeito da doença falciforme, contudo, poucos realizavam algum procedimento nessas pessoas. Segundo os autores, os cirurgiões-dentistas da rede de Feira de Santana têm alguma informação sobre a Doença Falciforme, no entanto, realizam poucos procedimentos, apesar do registro de pacientes com doença falciforme em algumas áreas de abrangência das unidades estudadas. Isso reitera a necessidade de aprofundamento na temática para a intervenção qualitativa nesses âmbitos de atuação do cirurgião-dentista.

Ademais, Alves e Luna et al. (2020) relatam que a maioria dos cirurgiões dentistas não conhecem protocolos de atendimento odontológicos para indivíduos com doença falciforme e, portanto, não atendem essas pessoas nas Unidades de

Saúde da Família. Esses profissionais não se sentem preparados para atender esse público, dificultando o acesso dos mesmos aos serviços odontológicos. Percebe-se, dessa forma, a dificuldade que os pacientes com doença falciforme encontram para conseguirem acesso à rede de atenção à saúde. Neste sentido, Gomes et al (2014) afirmam que as equipes de saúde da família devem estar preparadas para acompanhar os pacientes durante toda a sua vida, sendo a porta de entrada da rede de atenção à saúde (GOMES et al., 2014).

Por isso, uma maior ênfase por parte dos gestores sobre a doença falciforme deve ser dada na educação dos profissionais de saúde atuantes nas unidades básicas. Embora posteriormente o usuário necessite de ambulatórios de atenção secundária, tudo deve estar atrelado à atenção primária, a qual deve coordenar o fluxo e acompanhar o usuário (CASTILHOS; BRAUN; LIMA, 2016).

Nesse viés, estudo quantitativo, descritivo, de caráter exploratório, de corte transversal (SILVA; RODRIGUES; CARVALHO, 2019). O campo de estudo foi o centro da região Metropolitana de Feira de Santana. No cenário de estudo estão as Unidades de Saúde da Família (USF), das zonas urbana e rural do município, que possuem o programa Estratégia Saúde da Família (ESF) com cirurgião-dentista. O grupo de estudo é constituído por Cirurgiões-dentistas (CD) que atuam nas USF, totalizando 44 profissionais.

Os resultados apontaram que os achados bucais mais frequentes são: palidez da mucosa, periodontite, mal oclusões e atraso da erupção dentária; e as principais complicações bucais são: a necrose pulpar assintomática, neuropatia do nervo mandibular, osteomielite. Para um correto tratamento desses pacientes o cirurgião-dentista deve compreender os aspectos mais importantes relacionados à doença, assim como suas implicações odontológicas, onde o tratamento deve ser iniciado com o conhecimento da história médica e odontológica do paciente, sendo a prevenção à forma ideal de abordagem (SOUZA, 2017).

Outro estudo foi realizado na Central de Processamento de Dados (CPD) da Secretaria de Saúde do Município de Cruz das Almas, localizado no Recôncavo Sul Baiano. O município apresenta um total de 13 Unidades de Saúde da Família sendo que somente 10 oferecem o serviço odontológico e 2 Unidades Básicas de saúde. Essas 10 unidades são distribuídas 5 Unidades de saúde da Família situadas na zona rural e 5 no centro da cidade (SILVA, 2017).

Por conseguinte, a promoção da saúde e prevenção de agravos das doenças é

função das equipes de saúde da família que, sob a ótica da integralidade, devem analisar o paciente como um todo (MARTINS et al., 2014). Entretanto, o despreparo dos profissionais pode ser um empecilho para o acesso da clientela assistida por esses estabelecimentos. Neste viés, Serafim et al. (2019) defendem que seja realizada capacitação dos profissionais em saúde para melhor atender pessoas acometidas pela doença falciforme, buscando atenuar as taxas de morbimortalidade e proporcionar melhorias na qualidade de vida dessas pessoas. Isso significa implementar estratégias favoráveis à qualificação da atividade profissional do cirurgião-dentista diante da patologia em evidência.

Ainda de acordo com Silva e Borges-Paluch (2017), o conhecimento sobre a DF evita perdas de identificação de sinais clínicos de crises e favorece a compreensão dos comportamentos expressos pelos pacientes e das exigências das condutas traçadas por outros profissionais. Para os autores:

> É imprescindível que os profissionais que acolhem os pacientes ofereçam também diversas orientações com o propósito de empoderar o paciente e seus familiares sobre os aspectos clínicos e terapêuticos da DF, visando reduzir vulnerabilidades e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. (SILVA; BORGES-PALUCH,2017, 162)

Nesse cenário, vale salientar que o estudo demonstra que o conhecimento sobre o tema evita maiores prejuízos em relação à conjuntura odontológica do indivíduo, uma vez que seu tratamento estará centrado em suas reais necessidades. Ademais, além de inspirar cuidados especiais, o paciente do DF deve ser priorizado no aspecto de sua vigente vulnerabilidade.

Em consonância, Dantas e Sanchez (2016) sugerem que pessoas com doença falciforme sejam inseridas em um programa permanente de controle e manutenção da saúde bucal. Além disso, ressaltam que, antes da execução de procedimentos odontológicos, é importante a realização de uma anamnese criteriosa, com conhecimento da avaliação médica prévia, para a confirmação do estado real do paciente. Araújo et al., (2017) também defendem uma avaliação inicial do paciente antes da realização qualquer procedimento odontológico, buscando atenuar o risco de desencadear crises falcêmicas. Entretanto, para que tudo isso possa acontecer, se faz necessárioa garantia do acesso a esses serviços.

Nessa mesma linha, Leopoldo e Ferreira (2019) relatam que o atendimento odontológico em indivíduos comanemia falciforme deve ser realizado na fase crônica da doença, uma vez que na fase aguda o paciente apresenta mais episódios de dor,

podendo levar a mais tensão. Ainda de acordo com Souza (2017), pessoas acometidas pela doença devem ter uma assistência permanente, promovendo o incentivo a medidas preventivas e educativas em saúde bucal, a fim de se evitar possíveis agravos da doença uma vez que infecções dentárias podem vir a acarretar em crises.

Assim, percebe-se que, além das dificuldades já encontradas pelos pacientes com doença falciforme para acesso aos serviços odontológicos de baixa complexidade (atenção primária à saúde), a falta de segurança de alguns cirurgiões-dentistas para o atendimento desta clientela, agrava ainda mais esse problema. Devido às particularidades clínicas dessa doença, é fundamental que a gestão esteja sensibilizada para evitar qualquer tipo de barreira que dificulte ao atendimento odontológico desses indivíduos.

Pelo exposto, a doença falciforme é uma patologia que merece toda a atenção da equipe clínica que pode atuar na condução qualitativa do paciente acometido. Nesse contexto, os estudos analisados sugerem ainda a necessidade de um cenário mais atento a tal doença, sendo o papel do cirurgião-dentista de central relevância para a evolução do quadro.

6 CONCLUSÃO

É importante que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre o manejo do paciente com doença falciforme, para que juntamente com a equipe multiprofissional, possa realizar consultas e atendimentos clínicos a estes indivíduos, proporcionando uma melhor qualidade devida aos mesmos. Além disso, é necessário que gestores sejam sensibilizados para que o acessoao atendimento odontológico na atenção primária não tenha entraves no acolhimento desses indivíduos à rede de saúde.

Nesse sentido, é de conhecimento geral que a saúde bucal depende do acesso dos usuários a medidas de educação, preventivas e curativas de qualidade. Ademais, os profissionais da equipe de odontologia inseridos na Estratégia Saúde da Família devem estar prontos para atenderem seus pacientes com DF instruídos sob uma conduta acolhedora e efetiva. Assim, para que a assistência odontológica do paciente com anemia falciforme atenda às expectativas, é preciso que haja uma qualificação desses profissionais no que diz respeito às manifestações clínicas sistêmicas e bucais da doença e às suas implicações no atendimento.

Por isso, o conhecimento sobre a patologia e sua relação com o quadro do paciente é essencial para o trabalho do cirurgião-dentista. Da mesma forma, a interação dos envolvidos na condução do paciente precisa se estabelecer de forma harmônica e direta. Portanto, a manutenção de tais pacientes em um programa de controle e manutenção da saúde bucal é uma das prerrogativas do acompanhamento na atenção primária, objetivando redução de efeitos e possibilitando maior qualidade de vida aos indivíduos acometidos.

Depreende-se, desse modo, a imperiosa necessidade de se ampliar o cuidado dos portadores de doença falciforme, especialmente no que tange aos procedimentos bucais, bem como a eminência do papel protagonista do cirurgião-dentista. Na atenção primária, nas unidades básicas de saúde e de maneira permanente, a orientação das pessoas com DF é uma essencial para que elas possam preservar a saúde e ter uma vida com qualidade.

REFERÊNCIAS

ACACIO, Nathaly Heyni; MACHADO, Claudineia; GURSKY, Lauren Christine; MilaniCíntia Mussi. **Cirurgia oral em paciente com anemia falciforme:** o que o cirurgião- dentista precisa saber. Relato de caso. Odonto.v.23, n.45-46, p. 83-88, 2015.

ALMEIDA, Edmundo. **Anemia falciforme pode causar doença na retina?** Revista Retinapro, 2019. Disponível em: https://retinapro.com.br/ . Acesso em: 05/07/2020, 22:03hora.

ALVES E LUNA, Ana Cláudia; LOPES, Caroline Maria Igrejas; OLIVEIRA, Jakeline Cabralda Silva; MENEZES, Valdenice Aparecida. Doença Falciforme: conhecimento e atuação de cirurgiões dentistas de Unidades de Saúde da Família. **Rev. Gaúch. Odontol**. Vol. 68, Campinas, 2020. Epub, 22 de abril de 2020.

ARAUJO, Lauren Bueno; ANDRADE, Ana Luiza de Freitas; BUFFON, Marilene da cruz Magalhães; PIZZATTO, Eduardo**.** Avaliação do conhecimento sobre a doença anemia falciforme: sob a ótica da odontologia. **HU Revista**. V. 46. 2020.

ARAÚJO, Maria Alice Vieira; ARAÚJO, Matheus Duarte; SANTOS, Iara Luiza Lima dos;CHAVES, Fernanda Correia; FERREIRA FILHO, José Laurentino. **Atendimento odontológico em pacientes com anemia falciforme.** Jornada odontológica dos acadêmicosda Católica. Centro Universitário Católica de Quixadá, 2017.

ASSIS, Amanda Vervloet Dutra Agostinho; NUNES, Ana Clara Robatto; PEIXOTO, Isa Teixeira Alves; OLIVEIRA, Viviane Maia Barretto; LADEIA, Ana Marice Teixeira; BRANDÃO, Carla Figueiredo. Perfil epidemiológico e social de crianças e adolescentes com Anemia Falciforme e sua relação com a cárie dentária. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas.** Salvador, v. 19, n. 2, p. 276-281. Maio/agosto, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **27/10 – Dia Nacional de Luta pelos Direitos das Pessoas com Doenças Falciformes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponivel em: http://bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2532-27-10-dia-nacional-de-luta-pelos-direitos-das-pessoas-com-doencasfalciformes.Acesso em: 05/07/2020.

_____. Ministério da Saúde. **Programa de Anemia Falciforme do Ministério da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Condições de Saúde Bucal da População Brasileira no Ano 2000:** Manual de Calibração de Examinadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção especializada. **Protocolos clínicas e diretrizes terapêuticas**. Volume I. Série A. Normas eManuais Técnicos, Brasília. Editora Palotti, 2ª edição, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Manual da anemia falciforme para a população.**

Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Especializada. Doença falciforme: condutas básicas para tratamento**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 64 p.

_____. Ministério da saúde. **Doença falciforme. Saúde Bucal: prevenção e cuidados.** Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção hospitalar e de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Doença Falciforme: Diretrizes Básicas da linha de cuidado. Secretaria de Atenção à saúde.** Departamento de Atenção especializada etemática. Brasília: Ministério da Saúde 2015.

BIZERRIL, Davi Oliveira; SALDANHA, Kátia de Góis Holanda; SILVA, Joacy Parente; ALMEIDA, Janaína Rocha de Sousa; ALMEIDA, Maria Eneide Leitão. Papel do cirurgião dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**. Rio de Janeiro, 2015 Out-Dez; 10(37):1-8. http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(37)2020.

CASTILHOS, Lívia Gelain; BRAUN, Josiane Bizzi Schlemmer; LIMA, Suzinara Beatriz Soares. **Atenção Primária e doença falciforme:** uma revisão sobre o papel do gestor. Saúde (Santa Maria), Suplemento. Artigos de revisão, p. 45-52. julho, 2016.

COUTINHO, Tereza Christina Lopes. Avaliação do Atendimento Clínico às crianças portadoras de anemia falciforme pelas odontopediatras do município do Rio de Janeiro. **Revista Fluminense de Odontologia**. Rio de Janeiro, ano XVI, n.3, p.20-26, jan-jun, 2009.

CUNHA, Carlo Roberto Hackmann; HARZHEIM, Erno; MEDEIROS, Olivia Lucena; D'VILA, Otávio Pereira; MARTINS, Caroline; WOLLMANN, Lucas; FALLER, Lívia de Almeida**.** Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde: garantia de integralidade nas Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(4):1313-1326, 2020.

DANTAS, Leila Graziele Silva; SANCHEZ, Heriberto Fiuza. Proposta de atendimento em saúde bucal para portadores de anemia falciforme na atenção primária a saúde. **Revista APS**, 623-629. Out/dez, 2016.

FARIAS, Claudio; GAUGER, Lisye; AMORIM, Jonathan. Intercorrências orais em pacientes portadores de anemia falciforme: revisão de literatura. **Revista Catedral**. Vol. 2.N. 3, 2020.

FELIX, Andreza Aparecida; SOUZA, Helio M.; RIBEIRO, Sonia Beatriz F. Aspectos epidemiológicos e sociais da doença falciforme. **Revista Brasileira Hematologia e Hemoterapia.** São Paulo, v. 32, n. 3, p. 203-208, 2010.

FERNANDES, Léia Cristiane L; BERTOLDI, Andréa D; BARROS, Aloisio J D.

Utilização dos serviços de saúde pela população coberta pela Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, vol. 43, n° 4, São Paulo, agosto 2009.

FERNANDES, Carolina Ferreira**. Manifestações bucais em pacientes pediátricos com diagnóstico de anemia falciforme.** Monografia. Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira, 2020.

FILGUEIRA, Diego Sindeaux. **Manifestações bucais da anemia falciforme: abordagem ao paciente pelo cirurgião-dentista.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Corinto, 2017. 30f.Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIOVONELLA, Ligia; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães; ALMEIDA, Patty Fidelis; ESCOREL, Sarah; SENNA, Mônica de Castro Maia; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; DELGADO, Mônica Mendonça; ANDRADE, Carla Lourenço Tavares; CUNHA, Marcela Silva; MARTINS, Maria Inês Carsalade; TEIXEIRA, Carina Pacheco. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária a saúde. **Ciência & saúde coletiva**. 783-794. 2019.

GOMES, Ludmila Mourão Xavier; PEREIRA, Igor Alcântara; TORRES, Heloisa Carvalho;CALDEIRA, Antonio Prates; VIANA, Marcos Borato**.** Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária. **Acta Paul Enfermagem**. 2014.

HADDAD, Aida Sabbagh; TAGLE, Elizabeth Lopéz; PASSOS, Vivian de Agostino Biella. Momento atual de odontologia para pessoas com deficiência na américa Latina: situação do Chile e Brasil. **Revista da Associação Paulista de Cirurugiões Dentistas**. V. 70, n. 2, p.132-140, 2016.

JACOMACCI, Willian Pecin.; GIBIM, Christopher Henrique.; HIGA, Tatiana Takahashi.;IWAKI, Lilian Cristina Vessoni.; SILVA, Mariliani Chicarelli da.; VELTRIN, Vanessa Cristina. **Manifestações bucais em pacientes portadores de anemia:** estudo clínico e radiográfico. RFO, Passo Fundo, v. 19, n. 3, p. 337-342, set. /dez. 2014.

JESUS, Joice Aragão. Doença Falciforme no Brasil. **Revista Gazeta Médica da Bahia**, v.80,n.3, (Ago-Out):8-9, 2010.

LEOPOLDO, Caroline Fontenele; FERREIRA, Renan Bezerra, **Manifestações bucais na anemia falciforme e suas implicações no atendimento odontológico.** Orientador: Renan Bezerra Ferreira. 2019. 7f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos, 2019.

MAGALHÂES, Elma Izzie da Silva; MAIA, Daniela Santana; NETTO, Michelle Pereira; LAMOUNIER, Joel Alves; ROCHA. Daniela da Silva. Prevalência de anemia e determinantes da concentração de hemoglobina em gestantes. **Cad. Saúde colet.** v.26, n.4,Rio de Janeiro Oct. /Dec. 2018.

MARTINS, Maísa Mônica Flores.; TEIXEIRA, Martha Carvalho Pereira. Análise dos gastos das internações hospitalares por anemia falciforme no estado da Bahia. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.25, n.1, 24-30,2017.

MARTINS, André Neves; LANNA, Tyr-zzá Vieira; SANTOS, Pedro Carlos Ferreira; MAGALHÃES. Sergio Ricardo. A inserção do cirurgião dentista no PSF – Revisão sobre as ações e os métodos de avaliação das equipes de saúde bucal. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 4, n. 1, 2014, p. 24-33.

MATTOS, Grazielle Christine Maciel; FERREIRA, Efigênia Ferreira; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; GRECO, Rosângela Maria**.** A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2014.

MENEZES, F.S. **Cárie dentária em paciente com anemia falciforme em uma coorte brasileira.** Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe. Sergipe, 2013.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O acesso à atenção primária à saúde.** Trabalho realizado para o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), 2016. Disponível em: file:///C:/Users/Optimus%202020/Downloads/O%20ACESSO%20A%20ATEN%C3%87%C3%83O%20PRIM%C3%81RIA%20A%20SAUDE%20PDF.pdf. Acesso em: 17 de maio de 2021.

NAOUM, Paulo C. Interferentes eritrocitários e ambientais na anemia falciforme. **Revista Brasileira Hematologia e Hemoterapia.** v.22, n.1, p.5-22, 2012.

NEVILLE, K.A.; PANEPINTO, J.A. Pharmacotherapy of sickle cell disease in children. **Curr Pharm Des**. v. 21, n. 39, p. 5660-7, 2015.

PERIARD, Fabiana Melo; GONÇALVES, Alan; FRANÇA, Evelyn Barreto; LOYOLA, Simone Cipriano; ALVEZ, Marília Marceliano. Anemia falciforme e suas manifestações orais de interesse clínico: revisão de literatura. **Rev. Bras. Odontol.** v.76, (Supl.2), n.70,2019.

ROSA, Jéssica Rodrigues.; Matin, SUELI Terezinha Ferrero. Desenvolvimento do psiquismo e anemia falciforme: o impacto do adoecimento no exercício das atividades principais. **Revista Interação em Psicologia**. v. 23, n.2, 2020.

RODRIGUES; Maria José.; MENEZES; Valdenice Aparecida de.; LUNAI, Ana Cláudia Alves. Saúde bucal em portadores da anemia falciforme. RGO, **Rev. gaúch. odontol.** (Online) v.61 supl.1, Porto Alegre jul./Dez, 2013.

SERAFIM, Edvis Santos Soares; SOARES, Renata Medeiros; OLIVEIRA, Thalita Mayara Xavier; SOARES, Maria Josycley Novais Landim. Capacitação de profissionais de saúde para o manejo da dor em adolescentes portadores de doença falciforme na atenção primária. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 55-58,

out/dez 2011.

SILVA, Ariana Kelly S. Silva; SILVA, Hilton Pereira. Anemia Falciforme como experiência: relações entre vulnerabilidade social e corpo doente enquanto fenômeno biocultural no Estado do Pará. Amazônica. **Revista Antropol.** v. 5,01, p.10-36, 2013.

SILVA, Roberto B. de Paiva; RAMALHO, Antonio S.; CASSORIA, Rooselvet M.S. A anemia falciforme como problema de saúde pública no Brasil. **Rev Saúde Pública**. v.27,n1, p.54-8, 2013.

SOARES, Mônica Regina Pereira Senra; MACHADO, Williana Cadete; HENRIQUE, Mirelle Nery; RESKALLA, Hélcio Nagib José Feres; CHAVES, Maria das Graças Afonso Miranda. Anemia Falciforme: manifestações bucais e multidisciplinaridade – relato decaso clínico. **HU Revista.** Juizz de Fora, v. 39, n. 3 e 4. Jul/dez, 2013.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

SOUZA, Ivan Silveira. **Considerações odontológicas em pacientes com doença falciforme: revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso. Governador Mangabeira, 2017.

SILVA, Jamile de Jesus. **Análise dos registros das fichas de atendimento odontológico individual no e-sus do município de cruz das almas.** Trabalho de conclusão de curso. Governador Mangabeira, 2017.

SILVA, Liliany Santana; BORGES-PALUCH, Larissa Rolim. **Doença falciforme:** plano de cuidados para o atendimento em unidades de saúde da família. Textura, Governador Mangabeira-BA, v. 10, n. 19, p. 154-163, ago - dez, 2017.

SILVA, Patrícia Camila Souza; RODRIGUES Ana Áurea A.O.; CARVALHO, Evanilda Souza de Santana. **Conhecimento dos cirurgiões-dentistas da rede de saúde pública de feira de santana sobre doença falciforme.** Anais Seminário de Iniciação Científica. 2019.Periódicos UEFS.

VICHINSKY, E.P. **É necessário encaminhar pacientes com traço falciforme ao hematologista?** Revista BVS Atenção Primária em Saúde. Núcleo de Teles saúde Rio Grande do Sul, jan.2019. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/sickle-cell-trait. Acesso em: 15 de jun. 2020.

WHITMAN, W.B. **Metabolic, phylogenetic, and ecological diversity of the methanogenic archaea**. Ann N Y Acad Sci, p.1125: 171–189, 2016.