

Avaliação bucal de pacientes antes e após a cirurgia bariátrica

Oral evaluation of patients before and after bariatric surgery

DOI:10.34119/bjhrv4n4-043

Recebimento dos originais: 05/06/2021

Aceitação para publicação: 02/07/2021

Ana Carolina Godoy Scrociato

Graduanda do curso de Odontologia, discente no Programa de Iniciação Científica, Universidade São Francisco, Bragança Paulista (USF), Brasil.

#1 Primeira autora (correspondente): Ana Carolina Godoy Scrociato

Endereço: Rua Tranquilo Luiz Rosa 285, Casa A, Atibaia, São Paulo, Brasil. CEP: #12946732.

E-mail: anacarol_franca@yahoo.com.br

Carolina Mauricio da Silva

Graduanda do curso de Odontologia, discente Programa de Iniciação Científica, Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, Brasil.

2 Segunda autora: Carolina Mauricio da Silva

Endereço: Rua Jutu 62, bairro jardim das flores, Atibaia, São Paulo, Brasil. CEP: 12947505.

E-mail: carolina2_msilva@hotmail.com

Ana Carolina da Graça Fagundes

Prof^a Dr^a Ana Carolina da Graça Fagundes, Docente do curso de Odontologia, Coordenadora do Projeto CEO-USF, Orientadora no Programa de Iniciação Científica, Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, Brasil.

3 Orientadora: Ana Carolina da Graça Fagundes

Endereço: Rua Vereador José Leitão Xavier 138, apartamento 213, bairro Uberaba, Bragança Paulista, São Paulo, Brasil. CEP: 12908860.

E-mail: ana.fagundes@usf.edu.br

RESUMO

A Obesidade mórbida é considerada uma doença crônica associada a um acúmulo excessivo de gordura corporal, tendo a sua etiologia complexa e multifatorial, sendo capaz acometer todas as faixas de idades, podendo ser uma complicação refletida em problemas sociais, psicológicos, econômicos e culturais. Encontrando-se a obesidade em uma condição crônica de etiologia multifatorial, seu tratamento pode ser caracterizado por inúmeros métodos e abordagens, podendo eles ser nutricional, a prática de atividades físicas, a psicoterapia e, até mesmo, por meio de medicamentos. Infelizmente muitos pacientes não conseguem resultados satisfatórios, sendo necessário que se recorra a algo mais invasivo, como a cirurgia de redução do estômago ou bariátrica, como é mais comumente conhecida. A pesquisa realizada tem como seu propósito principal a demonstração da importância do acompanhamento odontológico em todo percurso de recuperação e adaptação ao novo estilo de vida do paciente submetida à bariátrica, analisando as mudanças ocorridas no paciente após a realização do procedimento cirúrgico. O Estudo foi prospectivo, havendo avaliações dos pacientes que se submeterão a cirurgia bariátrica. Os mesmos foram prospectados no Hospital e Maternidade 'Albertin

Sabin' em Atibaia/SP, durante uma reunião pré-bariátrica, compondo-se, então, uma amostra de conveniência. A eles fora aplicado um questionário sobre a autopercepção bucal OHIP-14, mantendo-se contanto para possíveis esclarecimentos de dúvidas e acompanhamento das datas das cirurgias, facilitando a logística da avaliação bucal pós-bariátrica. Fora realizada, também, estudo nas bibliotecas virtuais e artigos científicos utilizando os descritores gastroplastia, cirurgia bariátrica, obesidade mórbida e saúde bucal. Porém, devido a pandemia de COVI-19, a coleta final fora prejudicada tornando a amostra final muito inferior a inicial, dificultando, assim, a comparação dos resultados obtidos das avaliações realizadas antes e após o procedimento cirúrgico. Espera-se que a cirurgia bariátrica impacte a saúde bucal geral dos pacientes, sendo-se possível se qualificar quais são os agravantes mais comuns, portanto, novos levantamentos devem ser realizados para mensuração dos agravos decorrentes desse procedimento.

Palavra Chave: gastroplastia, obesidade mórbida, saúde bucal

ABSTRACT

Morbid obesity is considered a chronic disease associated with an excessive accumulation of body fat, having a complex and multifactorial etiology, being able to affect all age groups, and may be a complication reflected in social, psychological, economic, and cultural problems. Since obesity is a chronic condition of multifactorial etiology, its treatment can be characterized by countless methods and approaches, such as nutrition, physical activity, psychotherapy, and even medication. Unfortunately, many patients do not achieve satisfactory results, and it is necessary to resort to something more invasive, such as stomach reduction or bariatric surgery, as it is more commonly known. The main purpose of this research is to demonstrate the importance of dental care throughout recovery and adaptation to the new lifestyle of the patient undergoing bariatric surgery, analyzing the changes that occur in the patient after the surgical procedure. The study was prospective, with evaluations of patients who will undergo bariatric surgery. They were prospected at the Hospital and Maternity 'Albertin Sabin' in Atibaia/SP, during a pre-bariatric meeting, thus composing a convenience sample. A questionnaire on OHIP-14 oral self-perception was applied to them, and contact was maintained for possible clarification of doubts and follow-up of surgery dates, facilitating the logistics of the post-bariatric oral evaluation. A study was also carried out in virtual libraries and scientific articles using the descriptors gastroplasty, bariatric surgery, morbid obesity and oral health. However, due to the COVI-19 pandemic, the final collection was damaged, making the final sample much smaller than the initial one, thus making it difficult to compare the results obtained from the evaluations performed before and after the surgical procedure. It is expected that bariatric surgery impacts the general oral health of patients, being possible to qualify which are the most common aggravating factors, therefore, new surveys should be carried out to measure the aggravations resulting from this procedure.

Key words: gastroplasty, morbid obesity, oral health

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma das maiores preocupações na saúde pública por ter correlação com riscos relacionados à hipertensão, diabetes mellitus, doenças cardíacas, e aumento da mortalidade. A previsão para 2025 será que cerca de 2,5 bilhões de adultos estejam

com sobrepeso, a quantidade de pessoas obesas poderá ser superior a 700 milhões (AOYAMA *et al.*, 2018).

A Obesidade mórbida é considerada uma doença crônica associada ao acúmulo de gordura corporal tendo sua etiologia complexa e multifatorial, é acometida em todas as idades, sendo uma complicação refletida em problemas sociais, econômicos e culturais. A obesidade vem tomando uma proporção cada vez maior, devido sua associação de estilo de vida, genética, falta de atividade física e nutrição irregular (NOBREGA, 2011).

Segundo o IBGE, cerca de 82 milhões de pessoas apresentaram o IMC igual ou maior do que 25 (sobrepeso ou obesidade), sendo que a prevalência maior de excesso de peso ocorre no sexo feminino (58,2 %), que no sexo masculino (55,6%), chegando, inclusive, a mais de 70,0% na faixa de mulheres entre 55 a 64 anos. O acúmulo de gordura abdominal também teve maior prevalência no sexo feminino, chegando a 52,1% das mulheres e 21,8% dos homens. O oposto é percebido quanto à pressão arterial, cuja elevação foi mais comum entre os homens (25,3%) que entre as mulheres (19,5%), atingindo 22,3% da população entrevistada (ABESO, 2015).

A cirurgia bariátrica tem se apresentado na sociedade como uma alternativa de grande eficácia no tratamento da obesidade mórbida – indivíduos com IMC acima de 40mg/kg³ ou acima de 35,5mg/kg³ com presença de comorbidades associativas – no Brasil e no mundo. Esses procedimentos, no entanto, podem ser classificados em restritivos, quando há apenas modificação na capacidade gástrica, e mistas, quando há modificação gástrica e intestinal conjuntamente (GALAN, 2017).

A cirurgia bariátrica visa à diminuição da massa corpórea através da redução da capacidade gástrica e restringindo a ingestão de alimentos. Sendo uma cirurgia considerada simples com pouca complicação tardia. Ela obtém resultados positivos relacionada a perda de peso, diminuição ou até o desaparecimento de doenças relacionadas a obesidade (MANCINI, 2015).

Como impacto direto da condição sistêmica do paciente gastroplastizado na saúde bucal, a literatura relata o baixo fluxo salivar, deficiência de cálcio e vitamina D, diminuição da densidade óssea e a presença comum de episódios de vômitos e regurgitação em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Essas modificações podem comprometer totalmente o saudável funcionamento da saúde bucal, podendo serem citados a xerostomia, redução do processo de remineralização, o desenvolvimento mais facilmente de lesões cariosas, perda de elementos dentários, erosões dentárias, necrose

pulpar, perda da dimensão vertical, sensibilidade dentária e lesões em tecidos moles (GALAN, 2017).

Em bariátricos, a ingestão de açúcares torna-se diminuída por conta da síndrome de dumping. Esta síndrome pode ser consequência da realização de operações bariátricas, sendo que sua prevalência pode chegar a até 50% em gastrectomias parciais. É, provavelmente, a mais comum das síndromes que sucedem a gastrectomia. Ela ocorre quando há a passagem rápida do estômago para o intestino de alimentos com grandes concentrações de gordura e/ou açúcares (CHAVES; DESTEFANI, 2016).

Dentre os profissionais que devem compor a equipe multidisciplinar que acompanha o paciente, o Cirurgião Dentista desempenha um papel importante na avaliação de comportamento e tratamento dos agravos decorrentes da exposição dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica às complicações do procedimento.

Porém, mesmo já havendo descrição na literatura dos impactos provocados pela cirurgia bariátrica a saúde bucal, ainda é um assunto pouco discutido e aprofundo pelos profissionais já integrantes da equipe de acompanhamento desses pacientes, assim como pelos cirurgiões dentistas. Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo a realização de avaliações da saúde bucal antes e depois da realização da cirurgia bariátrica, por meio de estudo clínico e prospectivo, além de verificar a autopercepção dos pacientes.

2 MÉTODO

A presente pesquisa é um estudo clínico, prospectivo qualitativo, sendo a amostra não probabilística (por conveniência), fazendo parte do experimento todos os pacientes que fazem parte do grupo de cirurgia bariátrica do tipo Bypass no Hospital e Maternidade 'Albertin Sabin' (Atibaia/SP), que se enquadrem nos critérios de inclusão e que consentirem em participar do projeto. Na primeira coleta tivemos um total de 22 pessoas, sendo 15 mulheres e 7 homens, enquanto na segunda obtivemos apenas 3 participantes, sendo 3 mulheres.

Informações relacionadas à saúde geral e à autopercepção bucal dos pacientes foram obtidas por meio do questionário validado Oral Health Impact Profile (OHIP-14), sendo um antes da cirurgia (Anexo 1) e outro após (Anexo 2). A primeira coleta de dados, correspondente a antes da cirurgia, foi realizada no dia 30 de outubro de 2019 e, conforme as mesmas foram sendo realizadas (as datas variam conforme o paciente), o segundo questionário foi aplicado, somando assim um antes e um depois.

Esses questionários visaram levantar a autopercepção da incapacidade, desconforto e desvantagem atribuída à condição oral, antes e depois da submissão a cirurgia bariátrica, tecendo, assim, informações sobre o impacto que a mesma tem sobre a saúde oral dos pacientes submetidos a ela.

Contudo, devido a pandemia de COVID-19, assim como na evasão dos pacientes após a cirurgia, a segunda coleta de dados foi comprometida, limitando-se aos 3 primeiros pacientes que retornaram para avaliação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conseguiu-se os dados prévios a cirurgia, presentes na tabela 3 e tabela 4, e pós-cirurgia, na tabela 5, tabela 6 e tabela 7.

Tabela 1: Questionário sobre saúde geral

Perguntas	Respostas Sim (%)	Respostas Não (%)
Sofre de alguma doença?	54,5	45,5
Está em tratamento médico atualmente?	54,5	45,5
Faz uso de algum medicamento?	77,3	22,7
Sofre ou já sofreu de Febre Reumática?	0	100
Sofre ou já sofreu de Problemas Cardíacos?	18,2	81,8
Sofre ou já sofreu de Problemas Renais?	18,2	81,8
Sofre ou já sofreu de Problemas Gástricos?	27,3	72,7
Sofre ou já sofreu de Problemas Respiratórios?	18,2	81,8
Sofre ou já sofreu de Problemas Articulares ou Reumatismo?	18,2	81,8
Sofre ou já sofreu de Diabete?	27,3	72,7
Sofre ou já sofreu de Hipertensão?	45,5	54,5

Tabela 2: Questionário de autopercepção quanto à saúde bucal (OHIP-14).

Perguntas	Respostas (%)				
	Nunca	Raramente	Às vezes	Constantemente e sempre	Sempre
Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com sua boca?	86,4	4,5	9,1	0	0
Você sentiu que o sabor dos alimentos ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?	72,8	4,5	22,7	0	0
Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?	36,4	27,3	31,8	4,5	0
Você se sentiu incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com sua boca ou dentes?	63,6	13,6	18,2	0	0
Você ficou preocupado por causa de problemas com a sua boca ou dentes?	45,5	13,6	36,4	4,5	0
Você se sentiu estressado por causa de problemas com sua boca ou dentes?	59,1	18,2	22,7	0	0
Sua alimentação ficou prejudicada por causa de problemas com sua boca ou dentes?	81,8	13,7	4,5	0	0
Você teve que parar com suas refeições por causa de problemas com sua boca ou dentes?	91	4,5	4,5	0	0

Você encontrou dificuldades para relaxar por causa de problemas com sua boca ou dentes?	77,3	4,5	13,7	0	4,5
Você sentiu-se envergonhado por causa de problemas por causa de problemas com sua boca ou dentes?	68,2	13,6	18,2	0	0
Você ficou irritado com outras pessoas por causa de problemas com sua boca ou dentes?	91	0	9	0	0
Você teve dificuldades em realizar suas atividades diária por causa de problemas com sua boca ou dentes?	82	9	9	0	0
Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?	86,5	9	4,5	0	0
Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0

Um dos participantes não respondeu a pergunta ‘Você se sentiu incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com sua boca ou dentes?’.

Tabela 3: Questionário sobre saúde geral pós-bariátrica

Perguntas	Respostas Sim (%)	Respostas Não (%)
Sofre de alguma doença?	33,3	66,7
Está em tratamento médico atualmente?	66,7	33,3
Faz uso de algum medicamento?	100	0
Sofre ou já sofreu de Febre Reumática?	0	100
Sofre ou já sofreu de Problemas Cardíacos?	0	100
Sofre ou já sofreu de Problemas Renais?	0	100
Sofre ou já sofreu de Problemas Gástricos?	33,3	66,7
Sofre ou já sofreu de Problemas Respiratórios?	0	100
Sofre ou já sofreu de Problemas Articulares ou Reumatismo?	0	100
Sofre ou já sofreu de Diabetes?	66,7	33,3
Sofre ou já sofreu de Hipertensão?	100	0
Você perdeu peso como esperava perder?	100	0
Seus hábitos alimentares melhoraram?	100	0
Consome muitos alimentos açucarados?	0	100
Sente enjoos?	66,7	33,3
Teve problemas para diferir alimentos?	33,3	66,7

Na pergunta “Sofre de alguma doença?” a paciente que respondeu sim relatou sofrer de endometriose e hipotireoidismo. A mesma descreveu na questão “Está em tratamento médico atualmente?” fazer uso de Atenalon 25 mg e Puran 75 mg. Uma das pacientes que informou não estar em tratamento médico citou o uso de omeprazol e de vitaminas.

Tabela 4: Questionário sobre saúde bucal pós-bariátrica

Perguntas	Respostas Sim (%)	Respostas Não (%)
Você sentiu alguma alteração bucal após a cirurgia?	66,7	33,3
Frequentava o dentista antes da cirurgia?	100	0

Houve perda de algum elemento (dente)?	33,3	66,7
Utiliza escova dental?	100	0
Utiliza fio dental?	100	0
Utiliza creme dental com flúor?	100	0
Utiliza Enxaguante bucal com álcool?	0	100
Utiliza Enxaguante bucal sem água?	100	0
Utiliza escova interdental?	0	100
O paladar foi modificado?	100	0
Sente ardência bucal?	0	100
Sua gengiva apresentava sangramento ao escovar os dentes antes da cirurgia?	0	100
Sua gengiva apresentava sangramento ao escovar os dentes depois da cirurgia?	0	100
Sente sensação de boca seca?	100	0
Observou fluxo salivar diferente?	66,7	33,3
Sente sensibilidade nos dentes?	0	100
Observou aparecimento de algumas anomalias na boca?	0	100

Na pergunta “Você sentiu alguma alteração bucal após a cirurgia?”, duas pacientes responderam sim. Uma afirmou que seus dentes se tornaram muito fracos e friáveis, enquanto a outra citou a presença de saburra lingual, xerostomia e mau hálito no primeiro mês pós-cirurgia.

A paciente que relatou fragilidade dental foi a mesma respondeu sim à pergunta “Houve perda de algum elemento (dente)?”, sendo observada em exame clínico a fratura do dente 13.

Tabela 5: Questionário de autopercepção quanto à saúde bucal (OHIP-14) pós-bariátrica.

Perguntas	Respostas (%)				
	Nunca	Raramente	Às vezes	Constantemente e sempre	Sempre
Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com sua boca?	100	0	0	0	0
Você sentiu que o sabor dos alimentos ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?	100	0	0	0	0
Você se sentiu incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você ficou preocupado por causa de problemas com a sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você se sentiu estressado por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Sua alimentação ficou prejudicada por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você teve que parar com suas refeições por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você encontrou dificuldades para relaxar por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você sentiu-se envergonhado por causa de problemas por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você ficou irritado com outras pessoas por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0

Você teve dificuldades em realizar suas atividades diária por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0
Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou dentes?	100	0	0	0	0

As três pacientes afirmaram ter ótima condição bucal antes da cirurgia, além de ir frequentemente ao dentista, porém apenas uma informou a frequência, sendo essa de uma vez ao ano.

Quanto à saúde geral, podemos ressaltar que 77,3% dos pacientes fazem uso de algum medicamento, 54,5% sofre de alguma doença e/ou está em tratamento médico atualmente e 45,5% sofre ou já sofreu de hipertensão, valores esses que podem estar associados ao sobrepeso, como, por exemplo, a hipertensão arterial que prevalece seis vezes mais em obesos do que em não obesos (MARIATH et al., 2007).

Quanto à autopercepção da saúde bucal pré-bariátrica, a alternativa 'sempre' fora assinalada apenas uma vez, enquanto 'constantemente e sempre', apenas duas. As demais questões ficaram balanceadas entre 'nunca', 'raramente' e 'às vezes', tendo a alternativa 'nunca' a maior porcentagem assinalada em termos gerais. Já na avaliação pós-bariátrica 100% respondeu nunca.

Em 100% apresentaram incômodo de boca seca após a cirurgia. A percepção de boca seca apresentado é ocasionada devida pouca salivagem bucal, também conhecida como Xerostomia, sendo esta condição associada a baixa produção de saliva pelas glândulas salivares. A saliva tem efeito tampão e de auxílio na autolimpeza da cavidade oral, sendo que quando há hipossalivação se perde estes efeitos (BRETAS et al., 2008).

O paladar foi modificado para 100% dos pacientes, sendo que uma paciente relatou ter problemas gástricos pós-bariátrica. A mesma também alegou ter se tornado mais sensível a temperos e sal. Em 100 % dos casos fora informado que a ingestão de açúcares tornou-se diminuída, deixando de ser desejado devido à possibilidade de ocorrer a síndrome de dumping, que é ocasionada pela passagem rápida do estômago para o intestino, de alimentos com grandes concentrações de gordura e/ou açúcares, devido a alteração anatômica do estômago em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica (CHAVES; DESTEFANI, 2016).

As demais percepções bucais como aparições de anomalias na boca como lesões, sangramento gengival, sensibilidade dental foram negados por todos pacientes.

Devido a pandemia de COVID-19, o levantamento dos dados pós-bariátrica ficou comprometido, sendo limitado a apenas 3 pacientes. Somente após a aquisição total dos dados se terá condições de mensurar com maior precisão como a cirurgia bariátrica pode afetar a saúde oral dos pacientes. Sendo assim, novos estudos e levantamentos devem ser realizados após a pandemia.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que algumas das autopercepções bucais relatadas, como a xerostomia e friabilidade dentária, podem ser indícios de alterações na condição bucal pós-cirurgia bariátrica, podendo contribuir para surgimento e/ou agravamento problemas bucais. Sendo assim, há a necessidade de mais dados a respeito dos possíveis impactos a saúde bucal, sendo indicada a continuação de pesquisar a respeito da temática após o controle da pandemia do COVID-19. Há também a necessidade de inclusão do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar de atenção para esses pacientes, participando da identificação e planejamento do tratamento dos agravos que possivelmente possam surgir na pós-cirurgia.

REFERÊNCIAS

1. AOYAMA, EA. *et al.* Genetics and the environment as major risk factors for obesity. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 477-484, dez. 2018.
2. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia. Consequências Sistêmicas da Cirurgia Bariátrica e Suas Repercussões na Saúde Bucal. Universidade de São Paulo. Bauru, 2012;25(3):173-177.
3. ABESO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (Brasil). **Quase 60% dos brasileiros estão acima do peso, revela IBGE**. 2015. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/noticia/quase-60-dos-brasileiros-estao-acima-do-peso-revela-pesquisa-do-ibge>>. Acesso em: 01 dez. 2019.
4. Associação Brasileira Para o Estudo Da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. Abeso. Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009; 3:11.
5. Bretas LP et al. Fluxo Salivar e Capacidade Tamponante da Saliva como Indicadores de Suscetibilidade á Doença Cárie. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2008.
6. Bordalo LA. Mourão DM, Bressan J. Deficiências Nutricionais após Cirurgia Bariátrica. *Acta Med Port.* Universidade Federal de Viçosa Brasil. 2011.
7. Cardozo DD. Impacto da cirurgia bariátrica na saúde bucal dos pacientes com obesidade mórbida. Dissertação (Mestrado na área de concentração Odontologia em Saúde Coletiva) Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012
8. CHAVES, YS; DESTEFANI, AC. FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DE DUMPING E SUA RELAÇÃO COM A CIRURGIA BARIÁTRICA. *Abcd. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 116-119, jan. 2016.
9. Falotico MC et al. Avaliação dos parâmetros salivares de pacientes portadores da doença do refluxo gastroesofágico antes e após tratamento cirúrgico. 82f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2010. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/101463>>.
10. Funke A, Danowski A, Andrade DCO, Rego J, Levy RA. A Importância de reconhecer a Síndrome Antifosfolípide na Medicina Vascular. Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2017.
11. Galan, Y S. A importância da inserção do cirurgião dentista na equipe multiprofissional de acompanhamento do paciente. 2017. 33 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Faculdade de Macapá, Macapá, 2017.
12. Goya S. Condições de saúde bucal e qualidade de vida de pacientes obesos e submetidos à cirurgia bariátrica. Dissertação (Doutorado na área de concentração

Odontologia em Saúde Coletiva). Odontologia. Universidade de São Paulo. Bauru, 2011; 257f.

13. Mancini MC. Tratado da Obesidade. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015; 2: 539-579.

14. Masulo LJ, Munoz ISS, Costa DR, Maciel TS, Nicolau RA. Xerostomia: Etiologia, Diagnóstico e Tratamento. Universidade do Vale do Paraíba. 2013

15. Miotto MHMB, Barcellos LA. Uma revisão sobre o indicador subjetivo de saúde bucal “Oral Health Impact Profile” OHIP. UFES Rev Odontol. 2001; 3(1): 32-8.

16. Neville BW. et al. Patologia: Oral e Maxilofacial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009; 3: 972.

17. Nobrega AGS. Obesidade, Cirurgia Bariátrica e Emagrecimento. Curitiba: Juruá, 2011; 22:28.

18. Passarella M. Inter-relação entre diabetes mellitus e doenças periodontais. Monografia (Especialista em Periodontia) Odontologia. Universidade Estadual de Campinas. São Paulo: Piracicaba. 2011; 49f

19. Revista de Odontologia da UNESP. As Implicações da Cirurgia Bariátrica na Reabilitação Oral. UNESP. 2017; 47(N Especial):6.

20. Silva BBF. Condição de saúde bucal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Dissertação (Mestrado na área de concentração Odontologia em Saúde Coletiva). Odontologia. Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba, 2008.

21. MARIATH, Aline Brandão et al. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p.897-905, abr. 2007. Fundação Oswaldo Cruz.

ANEXOS

Anexo 1. Avaliação da saúde de paciente submetido à cirurgia bariátrica antes

Nome do paciente:**Data de nascimento:****Sexo:** Fem. () Masc. ()**Nacionalidade:****RG:****CPF:****Estado Civil:****Profissão:****Endereço:****Data da cirurgia bariátrica:****Peso pré-cirúrgico:****Telefone para contato:****QUESTIONÁRIO****Saúde Geral:**

1. Sofre de alguma doença? Sim () Não () Qual :
2. Está em tratamento médico atualmente? Sim () Não () Qual:
3. Faz uso de algum medicamento? Sim () Não () Qual :
4. Sofre ou sofria de alguma das seguintes doenças?
Febre Reumática: Sim () Não ()
Problemas Cardíacos: Sim () Não ()
Problemas Renais: Sim () Não ()
Problemas Gástricos: Sim () Não ()
Problemas Respiratórios: Sim () Não ()
Problemas Articulares ou Reumatismo: Sim () Não ()
Diabetes: Sim () Não ()
Hipertensão Arterial: Sim () Não ()

MODELO DE QUESTIONÁRIO PARA MENSURAR O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA (OHIP-14)**Oral Health Impact Profile (OHIP-14)**

Perguntas	Respostas					OHIP-14 (Não preencher)
	Nunca (0)	Raramente	às vezes (2)	Constantemente e sempre	Sempre (4)	

				(3)		
1.Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item1 (0) (1) (2) (3) (4)
2.Você sentiu que o sabor dos alimentos ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item2 (0) (1) (2) (3) (4)
3.Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?						Item3 (0) (1) (2) (3) (4)
4.Você se sentiu incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item4 (0) (1) (2) (3) (4)
5.Você ficou preocupado por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item5 (0) (1) (2) (3) (4)
6.Você se sentiu estressado por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item6 (0) (1) (2) (3) (4)
7.Sua alimentação ficou prejudicada por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item7 (0) (1) (2) (3) (4)
8.Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item8 (0) (1) (2) (3) (4)
9.Você encontrou dificuldade para relaxar por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item9 (0) (1) (2) (3) (4)
10.Você sentiu-se envergonhado por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item10 (0) (1) (2) (3) (4)
11.Você ficou irritado com outras pessoas por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item11 (0) (1) (2) (3) (4)
12.Você teve dificuldades em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item12 (0) (1) (2) (3) (4)
13.Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item13 (0) (1) (2) (3) (4)
14.Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item14 (0) (1) (2) (3) (4)

Anexo 2. Avaliação da saúde de paciente submetido à cirurgia bariátrica depois

Saúde Geral

1. Sofre de alguma doença? Sim () Não () Qual :
2. Está em tratamento médico atualmente? Sim () Não ()
3. Faz uso de algum medicamento? Sim () Não () Qual :
4. Sofre ou sofria de alguma das seguintes doenças?
Febre Reumática: Sim () Não ();
Problemas Cardíacos: Sim () Não ();
Problemas Renais: Sim () Não ();
Problemas Gástricos: Sim () Não ();
Problemas Respiratórios: Sim () Não ();
Problemas Articulares ou Reumatismo: Sim () Não ();
Diabetes: Sim () Não ();
Hipertensão Arterial: Sim () Não ().
5. Você perdeu peso como esperava perder? Sim () Não ()
6. Seus hábitos alimentares melhoraram? Sim () Não ()
7. Consume muitos alimentos açucarados? Sim () Não ()
8. Sente enjoos? Frequentemente () Às vezes () Não ()
9. Teve problemas para digerir os alimentos? Sim () Não (). Quais ?

Saúde Bucal:

10. Você sentiu alguma alteração bucal após a cirurgia ? Qual ?
11. Como era sua condição bucal antes da cirurgia bariátrica? Ótima () Boa () Intermediário () Péssimo ()
12. Frequentava o Dentista antes da cirurgia? Sim () Não () Com qual frequência ?
13. Houve perda de algum elemento?
14. Qual dos itens abaixo você utiliza? Escova dental () Fio dental () Creme dental com flúor () Enxaguante bucal com álcool () Enxaguante bucal sem álcool () Escova interdental ()
15. O paladar foi modificado? Sim () Não () . De que forma?
16. Sente ardência bucal? Sim () Não ()
17. Sua gengiva apresentava sangramento ao escovar os dentes antes da cirurgia? Sim () Não ()

18. Sua gengiva começou a apresenta sangramento ao escovar os dentes? Sim () Não ()
19. Sente sensação de boca seca? Sim () Não ()
20. Observou o fluxo salivar diferente? Sim () Não ()
21. Sente sensibilidade nos dentes? Sim () Não ()
22. Observou aparecimento de alguma anomalia na boca? Sim () Não () Descreva:

A - LIMITAÇÃO FUNCIONAL:

1 - Você tem tido problemas ao pronunciar alguma palavra por problemas com seus dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente(3) Sempre (4)

2 - Você sentiu que o seu senso de paladar tem piorado por problemas com seus dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente(3) Sempre (4)

B - DOR FÍSICA:

1 - Você tem tido dores fortes em seus dentes ou boca?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

2 - Você sentiu que o seu senso de paladar tem piorado por problemas com seus dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

C - DESCONFORTO PSICOLÓGICO:

1 - Você tem tido preocupação com a sua aparência por causa de problemas com seus dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

2 - Você já se sentiu tenso por causa de problemas relacionados aos seus dentes, boca e próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

D - INCAPACIDADE FÍSICA:

1 - Sua dieta tem sido insatisfatória por problemas com os dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

2 - Você já teve que interromper alimentações por causa de problemas com seus dentes e bocas? (0,48)

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

E - INCAPACIDADE PSICOLÓGICA:

1 - Você tem ou teve dificuldades para relaxar por problemas com seus dentes, boca ou próteses? (0,60)

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

2 - Em algum momento já se sentiu envergonhado por problemas com seus dentes, boca ou próteses?
(0,40)

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

F - INCAPACIDADE SOCIAL:

1 - Você já se sentiu irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

2 - Você já teve dificuldade de realizar o seu trabalho por causa de problemas com seus dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

G - DEFICIÊNCIA/ HANDICAP:

1 - Você tem sentido que a sua vida em geral tem sido menos satisfatória por causa de problemas com seus dentes, boca e próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

2 - Você já esteve totalmente incapaz para realizar suas funções por problemas com seus dentes, boca ou próteses?

Nunca (0) Raramente (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

MODELO DE QUESTIONÁRIO PARA MENSURAR O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA (OHIP-14)

Oral Health Impact Profile (OHIP-14)

Perguntas	Respostas					OHIP-14 (Não preencher)
	Nunca (0)	Raramente (1)	às vezes (2)	Constantemente e sempre (3)	Sempre (4)	
1. Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item1 (0) (1) (2) (3) (4)
2. Você sentiu que o sabor dos alimentos ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item2 (0) (1) (2) (3) (4)
3. Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?						Item3 (0) (1) (2) (3) (4)

4. Você se sentiu incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item4 (0) (1) (2) (3) (4)
5. Você ficou preocupado por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item5 (0) (1) (2) (3) (4)
6. Você se sentiu estressado por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item6 (0) (1) (2) (3) (4)
7. Sua alimentação ficou prejudicada por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item7 (0) (1) (2) (3) (4)
8. Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item8 (0) (1) (2) (3) (4)
9. Você encontrou dificuldade para relaxar por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item9 (0) (1) (2) (3) (4)
10. Você sentiu-se envergonhado por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item10 (0) (1) (2) (3) (4)
11. Você ficou irritado com outras pessoas por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item11 (0) (1) (2) (3) (4)
12. Você teve dificuldades em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item12 (0) (1) (2) (3) (4)
13. Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item13 (0) (1) (2) (3) (4)
14. Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou dentes?						Item14 (0) (1) (2) (3) (4)