

1º ENCONTRO ACADÊMICO



FIP CAMPINA GRANDE

PROFISSIONAIS DE SAÚDE E HABILIDADES DO FUTURO

ANAIS

06 E 07 DE JUNHO DE 2019



FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - FIP

Anais do I Encontro Acadêmico das Faculdades
A532f Integradas de Patos, Campina Grande:
Profissionais de saúde e habilidades do futuro. Período
de realização: 06 e 07 de junho de 2019. – Campina
Grande, PB: FIP, 2019.

125 fls

Faculdades Integradas de Patos - FIP

1. Encontro Acadêmico. 2. Psicologia. 3. Anais.
I. Título II. Faculdades Integradas de Patos – FIP

FIP/BC

CDU: 159.9(058)

**CORPO EDITORIAL DOS ANAIS DO I ENCONTRO ACADÊMICO DE
PSICOLOGIA E ODONTOLOGIA DAS FIP – CAMPINA GRANDE**

DIRETOR GERAL E PRESIDENTE

João Leuson Palmeira Gomes Alves

COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Alana Candeia Melo

Elzenir Pereira de O. Almeida

Luzia Mendonça Torres

COORDENAÇÃO GERAL DE PESQUISA E EXTENSÃO

Flávio Franklin Ferreira de Almeida

COORDENAÇÃO DE CURSO

Tatiana Cristina Vasconcelos – Coordenadora de Psicologia

Paula Vanessa da Silva – Coordenadora de Odontologia

Priscila Medeiros Bezerra – Vice-Coordenadora de Odontologia

COMISSÃO ORGANIZADORA

Tatiana Cristina Vasconcelos

Priscila Medeiros Bezerra

COMISSÃO CIENTÍFICA

Anderson Mesquita do Nascimento

Gisele Medeiros da Costa One

Tatiana Cristina Vasconcelos

Priscila Medeiros Bezerra

Joselito Santos



Apresentação

“PROFISSIONAIS DE SAÚDE E HABILIDADES DO FUTURO”

Diante da junção de tecnologias físicas, digitais e biológicas estamos presenciando um mundo social e do trabalho cada dia mais complexo, o que implica diretamente nos processos de formação humana nos contextos escolares e familiares. Na universidade o desafio é capacitar profissionais humana e tecnicamente habilitados para lidar com as demandas do mundo contemporâneo.

Dentre as habilidades necessárias estão a empatia, a liderança, a flexibilidade cognitiva, a inteligência emocional, a criatividade, o pensamento crítico e a capacidade de resolver problemas cada vez mais complexos.

É indiscutível a relevância do papel das instituições de ensino no desenvolvimento dessas habilidades. Portanto, a FIP Campina Grande tem como proposta possibilitar aos acadêmicos e profissionais um Encontro Científico que busca problematizar as habilidades necessárias aos profissionais do futuro.

Tatiana Cristina Vasconcelos
Priscila Medeiros Bezerra
Comissão Organizadora



SUMÁRIO

PARTE 1. PSICOLOGIA

GT 1. PRÁTICAS EM PSICOLOGIA

PSICÓLOGO DO CAPS E SEUS DESAFIOS	10
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL EM UMA EMPRESA TÊXTIL DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA – PARAÍBA	11
INDISCIPLINA: UM DESAFIO NO UNIVERSO ESCOLAR	12
APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM DOWN: UM ESTUDO OBSERVACIONAL.....	13
AUTISMO, INTERAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR	14
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL EM EMPRESAS	15
AGRESSIVIDADE INFANTIL: FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A EXPRESSÃO DE TAL COMPORTAMENTO.....	16
UMA ABORDAGEM SOBRE OS COMPORTAMENTOS EXIBIDOS NOS CONFLITOS REGISTRADOS ENTRE CRIANÇAS NO CONTEXTO ESCOLAR	17
CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR	18
IMPACTOS EMOCIONAIS DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO NA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE CASO.....	19
METODOLOGIAS ATIVAS COMO FERRAMENTA DE MOTIVAÇÃO PARA APRENDER.....	20
INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	21
SÍNDROME DE BURNOUT E ÍNDICE DE CAPACIDADE PRA O TRABALHO EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA.....	22
COMPORTAMENTOS DE UM JOVEM EM TRATAMENTO NO CAPS AD III: UMA PRÁTICA OBSERVACIONAL	23
REFLEXÕES SOBRE A INTERAÇÃO PROFESSOR-ALUNO EM CONTEXTO DE SALA DE AULA	24
PSICANÁLISE: PASSO INTRODUTÓRIO SOBRE A ABORDAGEM NA PSICOLOGIA CLÍNICA.....	25

GT 2. PROCESSOS PSICOLÓGICOS

CARACTERIZANDO A PSICOLOGIA CLÍNICA EM UMA ABORDAGEM GESTÁLTICA	27
DISLEXIA: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR.....	28
PSICOLOGIA INFANTIL: PRÁTICAS E DESAFIOS.....	29
OS ASPECTOS EMOCIONAIS DAS PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	30
COMPREENDENDO O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.....	31
A ATUAÇÃO DA DEPRESSÃO NO SISTEMA NERVOSO E SUA INFLUÊNCIA NOS TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM.....	32



COMPREENDENDO A DISCALCULIA, SUAS CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS E POSSIBILIDADES EDUCACIONAIS	33
PSICOLOGIA EDUCACIONAL MODERNA.....	34
PARALISIA CEREBRAL: EFEITOS ADVERSOS NAS EMOÇÕES E NA APRENDIZAGEM	35
TIMIDEZ INFANTIL NO CONTEXTO ESCOLAR	36
BASES CONCEITUAIS E NEUROLÓGICAS DA DEPRESSÃO, ASSOCIAÇÃO COM BULLYING E COMPORTAMENTO SUICIDA.....	37
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)	38
NEUROPSICOLOGIA E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).....	39

GT 3. PSICOLOGIA E ÁREAS AFINS

PSICANÁLISE: PASSO INTRODUTÓRIO SOBRE A ABORDAGEM NA PSICOLOGIA CLÍNICA.....	41
REFLEXÕES SOBRE A INTERAÇÃO PROFESSOR-ALUNO EM CONTEXTO DE SALA DE AULA	42
QUAL A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE?	43
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO SOCIAL E SEUS DESAFIOS: UM ESTUDO DE CASO.....	44
RELAÇÃO DA PSICOLOGIA COM A ODONTOLOGIA: PSICOSSOMÁTICA E BRUXISMO EM FOCO.....	45
REFLEXÕES SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO ODONTOLÓGICA	46
ENERGIA FÁGICA	47
ANÁLISE DA OPINIÃO DE INTERNAUTAS DO INSTAGRAM SOBRE A PRÁTICA DA HIPNOTERAPIA	49

PARTE 2. ODONTOLOGIA

GT 4. PREVENÇÃO EM ODONTOLOGIA

ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (OPNE), COM ENFOCO EM PORTADORES DE MICROCEFALIA	50
EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: IMPLICAÇÕES ÉTICAS E LEGAIS PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA.....	57
SÍNDROME DE AARSKOG	61
GENÉTICA DAS PERIODONTITES.....	62
A SÍNDROME DE TREACHER COLLINS E AS ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS	63
O DANO OROFACIAL EM MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÕES CONJUGAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	64
SÍNDROME OTOPALATODIGITAL (OPD)	65
IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER BUCAL	66
MANIFESTAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN	67
SÍNDROME DE ALCOÓLICA FETAL	68



SÍNDROME DE SILVER-RUSSELL: FENÓTIPO DOS PORTADORES COM ÊNFASE NAS CARACTERÍSTICAS FACIAIS E DENTÁRIAS.....	69
REFLEXÕES SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO ODONTOLÓGICA.....	70
O IMPACTO DOS HÁBITOS DELETÉRIOS NA SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	71
ASSOCIAÇÃO ENTRE DIETA CARIOGÊNICA E CÁRIE DENTÁRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	72
A SAÚDE BUCAL E SUAS INTERFACES NA QUALIDADE DE VIDA: ODONTOLOGIA PREVENTIVA.....	73
IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME BUCAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL.....	74
IDENTIFICAÇÃO DE DESORDENS POTENCIALMENTE MALIGNAS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA: REVISÃO DE LITERATURA.....	75
ANESTÉSICOS LOCAIS EM PACIENTES USUÁRIOS DE MEDICAÇÕES DERIVADOS DA COCAÍNA: REVISÃO LITERÁRIA.....	76
A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COMO UM POSSÍVEL FATOR PARA DIAGNÓSTICO DE ANSIEDADE.....	79
O ESTRESSE E SUA CORRELAÇÃO COM A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	80
RELEVÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA EQUIPE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	82
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS DO ENSINO PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	83
CÁRIE DENTÁRIA – DESAFIOS ENFRENTADOS NAS COMUNIDADES.....	84
ESTOMATITE AFTOSA- REVISÃO DE LITERATURA.....	85
DESCREVENDO A CÁRIE: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO.....	86
LESÕES BUCAIS CAUSADAS PELO USO INADEQUADO DE PRÓTESES DENTÁRIAS REMOVÍVEIS.....	87
PARALISIA FACIAL RELACIONADA AO CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO NA REGIÃO MANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA.....	88
MANIFESTAÇÕES BUCAIS NA SÍNDROME DE DOWN.....	89
CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA.....	90
A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	91
PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NOS HOSPITAIS.....	92
SÍNDROME DE BECKWITH-WIEDEMANN.....	93
SÍNDROME DE GOLDENHAR.....	94
SÍNDROME DE COFFIN-LOWRY E SUAS ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS.....	95
ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS DA SÍNDROME DE ELLIS-VAN CREVELD.....	96
ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS DE PORTADORES DE SÍNDROME DE TURNER: UMA REVISÃO LITERÁRIA.....	97
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS DO ENSINO PÚBLICO -RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	98
EXPRESSÕES CLÍNICAS E AS ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS NA SÍNDROME DE WILLIAMS-BEUREN..	99



SÍNDROME DE VAN DER WOUDE.....	100
SÍNDROME DE MOEBIUS	101
ALTERAÇÕES OROFACIAIS DE PORTADORES DA SÍNDROME DE ANGELMAN: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	102
IMPORTÂNCIA DA MONITORIA DE ESCULTURA DENTAL NO APRENDIZADO DOS ALUNOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA.	103

GT 5. ESTÉTICA EM ODONTOLOGIA

CLAREAMENTO DENTÁRIO CASEIRO E DE CONSULTÓRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	105
--	-----

GT 6. REABILITAÇÃO EM ODONTOLOGIA

SEDAÇÃO MÍNIMA COM BENZODIAZEPÍNICOS NO CONTROLE DA ANSIEDADE ODONTOLÓGICA	107
TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA MENTAL	114
A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	115
USO DA <i>LEUCOCYTE PLATELET RICH FIBRIN</i> (L-PRF) NA PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS EXODONTIA: SÉRIE DE CASOS.....	116
CÉLULAS TRONCOS NA ODONTOLOGIA	117
A REABILITAÇÃO PROTÉTICA NO RESTABELECIMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO (DVO): REVISÃO LITERÁRIA.....	118
TÉCNICA DO AUMENTO DA COROA CLÍNICA EM TERCEIRO MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	119
TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NA CLÍNICA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	120
BIOMECÂNICA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR RELACIONADA À CLASSE III DE ANGLE: REVISÃO DE LITERATURA	121
IMPACTO DA LASERTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PORTADORES DE LÊSÕES DA MUCOSA ORAL.....	122
FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO COM ENFOQUE CIRÚRGICO	123
UNIDOS CONTRA O CÂNCER DE BOCA: A PROMOÇÃO DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE	124
BIOBANCO DE DENTES HUMANOS: DA RECEPÇÃO AO EMPRÉSTIMO DOS DENTE.....	125



PARTE 1. PSICOLOGIA

GT 1. PRÁTICAS EM PSICOLOGIA



PSICÓLOGO DO CAPS E SEUS DESAFIOS

Fernanda de Oliveira Salustino¹

Leandro Nascimento Sousa¹

Erika Rodrigues¹

Joselito Santos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) é uma instituição que servem para tratar pacientes com transtornos mentais, e estimular sua interação social e familiar, apoiando-lhes em suas iniciativas na busca de autonomia, oferecendo atendimento médico e psicológico. O psicólogo do CAPS tem como objetivo fazer a escuta e acompanhar os usuários dentro do espaço físico e restrito. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho identifica os desafios enfrentados pelo profissional. Para tanto, foi realizado um estudo de caso com a participação de um psicólogo da área psicossocial, por meio de uma entrevista semiestruturada, em um CAPS em Araruna/PB. Os dados foram analisados segundo a Análise de Conteúdo Temática. Os resultados revelam que os maiores desafios encontrados por profissionais da saúde mental é a psicofobia, o preconceito e discriminação contra os portadores de transtornos ou deficiências mentais. No exercício de seu papel, o psicólogo relata empenha-se em demonstrar as pessoas que a doença mental não pode ser tratada como um tabu, e que os doentes devem ser inseridos no convívio social com os demais indivíduos. Conclui-se que, a atividade no CAPS é caracterizada pelo convívio com situações que não são compatíveis com a dignidade humana que a pessoa com transtorno mental tem. O preconceito causa impactos negativos em seus tratamentos. Este é um grande desafio para toda a equipe multidisciplinar, por consequente de toda a sociedade.

Palavras-chave: CAPS. Psicologia. Saúde Mental.



ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL EM UMA EMPRESA TÊXTIL DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA – PARAÍBA

Iara de Sousa Alves ¹
Ana Isabel Araújo Silva de Brito Gomes ²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A psicologia organizacional tem como objetivo a compreensão das relações estabelecidas no âmbito do trabalho, com vistas a obtenção de resultados satisfatórios tanto para as organizações quanto para os empregados. Tem-se como objetivo principal do trabalho verificar a atuação do psicólogo organizacional em uma indústria têxtil do município de Itaporanga. Trata-se de um estudo descritivo do tipo exploratório e desenvolvido em uma indústria têxtil do município de Itaporanga – PB, contou-se com a participação de uma psicóloga organizacional, que respondeu a uma entrevista realizada por meio de um questionário semiestruturado. A partir dos resultados, percebeu-se a necessidade, cada vez mais constante, do profissional de psicologia nas organizações, visto que a industrialização vem, ao longo do século XXI, crescendo de forma abrupta, desgovernada e constantemente desregrada, colocando em cheque as relações interpessoais de trabalho, assim como a qualidade dos produtos desenvolvidos nas indústrias, e ainda a saúde física e mental dos empregados, uma vez que devem se adequar as exigências da indústria. Conclui-se que a presença do psicólogo organizacional é fundamental enquanto mediador das relações interpessoais e de trabalho nas indústrias, como promotor da saúde dos empregados e empregadores, e também enquanto uma ferramenta de potencialização da eficácia dos trabalhos na empresa, considerando que a comunicação entre as expectativas da empresa e a visão dos funcionários há de se tornar mais clara, contribuindo para o desenvolvimento de todas as áreas da indústria de maneira similar.

Palavras-chave: Psicologia organizacional. Industrialização. Trabalho.



INDISCIPLINA: UM DESAFIO NO UNIVERSO ESCOLAR

Zuleide Santos Lima¹

Maria Rosângela Santos Barbosa¹

Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A indisciplina escolar é vista como um comportamento de desvio que afeta o processo de ensino e aprendizagem. A Indisciplina tem sido intensamente vivenciada nas escolas, apresentando-se como uma fonte de estresse nas relações interpessoais, particularmente quando associada a situações de conflito em sala de aula. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é identificar alguns fatores que causam indisciplina em sala de aula. Para tanto, visando alcançar tal objetivo, foi realizada uma pesquisa de campo, tipo observacional que contou com uma criança como participante, a qual foi observada em dois momentos distintos: um momento em sala de aula e outro momento na aula de Educação Física, cada momento com duas horas de observação. O instrumento usado para estudo foi o Protocolo de Observação, pela técnica do registro focal e cursivo, em que o critério para a escolha foi de caráter comportamental e as informações colhidas de forma sistemática. Os principais resultados indicaram que o aluno observado apresentou alguns comportamentos de indisciplina, entretanto algumas variáveis como: traços de liderança, localização física (local onde ele senta em da sala de aula), temperatura do ambiente, os ruídos ao redor da sala, foram relevantes para as manifestações do comportamento. Portanto, o presente estudo observacional, revela que as questões didáticas pedagógicas aplicadas, os fatores ambientais unidos às características do observado, implicam em um comportamento indisciplinar, sendo passível de outras implicações advindas dessa conduta, como a agressão, a indiferença, o desrespeito. Desse modo, faz-se necessário um acompanhamento psicológico direcionado ao sujeito identificado com conduta indisciplinar no âmbito escolar, agindo de forma preventiva, evitando complicações ainda mais severas nesse contexto. A intervenção preventiva pode ser adotada como uma forma de evitar maiores danos, pois um aluno indisciplinar poderá conduzir uma turma, ou parte dela, ao desvio do objetivo escolar.

Palavras-chave: Indisciplina. Comportamento. Observação Sistemática.



APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM DOWN: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Raiane Francelino de Lima¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A Síndrome de Down consiste em uma alteração genética, a trissomia do 21. Indivíduos com essa síndrome podem apresentar algumas ou todas as características, dentre as quais estão o comprometimento intelectual, dificuldades motoras e na articulação da fala, rosto arredondado, mãos e orelhas pequenas, olhos semelhantes aos de orientais. A síndrome tem suas características, mas os sujeitos que a possuem apresentam uma singularidade, pois suas limitações e potencialidades são compreendidas a partir dos contextos nos quais estão inseridos. O presente trabalho objetivou observar a interação social de uma criança com Síndrome de Down no processo de aprendizagem. Foi realizado um estudo de caso, com uma criança do sexo feminino, 9 anos de idade, ingressa na APAE em 2019. Os dados foram registrados por meio da Técnica de Registro Contínuo Cursivo do comportamento. A partir das primeiras observações foi verificado que as características da síndrome podem ser percebidas em graus diferentes de indivíduo para indivíduo, considerando para tanto o estímulo a que a criança foi submetida, a constância e a idade em que esse estímulo começou. Dentre os principais comportamentos apresentados registrou-se que a criança atende positivamente quando submetida a estímulos específicos direcionados à aprendizagem sistemática e esboçou diversas expressões faciais positivas frente a atividades desenvolvidas, bem como interagiu verbalmente durante as observações. Assim, observou-se que a criança tem habilidades e pode aprender a ler, escrever, como também manifestou suas emoções e interagiu com as demais crianças em sala. Diante do exposto, defendemos que no processo de aprendizagem a criança com síndrome de Down deve ser reconhecida como ela é, e não como gostaríamos que ela fosse. As diferenças devem ser vistas como ponto de partida e não de chegada à educação, para desenvolver estratégias e processos cognitivos adequados para o sucesso da aprendizagem. A psicologia tem importante papel nesse contexto.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Interação Social. Psicologia.



AUTISMO, INTERAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR

Kalígina Araújo Machado¹
Tatiana Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

Resumo. O processo de inclusão de crianças com Autismo, no ensino regular, possibilita a interação espontânea em situações diferenciadas, enquanto adquirem conhecimento, sob uma visão de desenvolvimento socialmente mediado. Através dele, a relação do ser humano com o mundo não é direta, mas mediada por signos, instrumentos e interações com outros, dentro das experiências que o grupo social oferece. Com base neste reconhecimento, foi realizado um estudo de caso de uma criança diagnosticada com TEA, com o objetivo de investigar a interação do mesmo no ambiente escolar, através de observação naturalística. Para tanto, foi utilizado um protocolo de observação com as categorias pré-definidas para o registro dos dados. Percebeu-se que, mesmo com deficiência intelectual e comorbidades, a criança apresentou significativo desempenho na categoria comportamental Interação Acadêmica, demonstrando muito potencial de aprendizado. Todavia, reconhece-se que suas habilidades devem ser observadas e suas potencialidades valorizadas para que ele possa alcançar seu melhor rendimento junto aos demais alunos, conforme sua condição pessoal de desenvolvimento escolar e interacional. A pesquisa pôs em evidência a necessidade de suporte à criança, considerando-se que os autistas trazem comportamentos ainda não completamente acolhidos pela sociedade. Ensinar pessoas com autismo exige planejamento, técnica, delicadeza e persistência. Espera-se que este trabalho possibilite uma reflexão frente aos reais obstáculos encarados pelas crianças Autistas e que os profissionais, possam formar uma rede de apoio, apresentando para estes, saldos positivos.

Palavras-chave: Autismo. Criança. Escola. Ensino-aprendizagem. Interação.



ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL EM EMPRESAS

Helamã de Oliveira Freire ¹
Mateus Ribeiro da Silva ¹
Ana Isabel Araújo S. B. Gomes²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A Psicologia estuda o comportamento humano, a consciência a subjetividade, entre outros. No ambiente Organizacional ela busca compreender este comportamento dentro de contextos corporativos, aplicando as técnicas psicológicas no local de trabalho, ou seja, nas organizações e contribuindo para a produtividade. Os primeiros testes psicológicos para seleção de pessoas surgiram no exército americano durante a primeira Guerra Mundial, e foram aperfeiçoados a fim de serem aplicados dentro das empresas. Estes testes também foram utilizados em outros países, a exemplo do Brasil, que os adaptou à sua maneira. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é conhecer a atuação do Psicólogo Organizacional em uma empresa, analisar a prática que este Psicólogo adota junto aos trabalhadores, e qual a contribuição que a presença desse profissional traz às empresas. Para tanto, foi desenvolvido um estudo de caso, numa abordagem qualitativa, com um psicólogo da área organizacional que respondeu a uma entrevista semiestruturada. Os principais resultados indicam que a teoria concorda com a prática, as técnicas e abordagens utilizadas pelo Psicólogo Organizacional e do Trabalho contribuem diretamente para a otimização do serviço dentro da empresa e para a qualidade de vida e saúde mental do trabalhador. A partir deste estudo foi possível constatar que o profissional de psicologia tem uma função fundamental para o funcionamento harmônico da empresa e do trabalhador. Sem sua participação, as etapas de ingresso do trabalhador seriam mais instáveis e as funções demandadas poderiam não ser preenchidas por trabalhadores com as habilidades necessárias para melhor atendê-las.

Palavras-chave: Psicólogo; Psicologia Organizacional; Trabalho; Trabalhador



AGRESSIVIDADE INFANTIL: FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A EXPRESSÃO DE TAL COMPORTAMENTO.

Thaynná Vitória Figueiredo Alves¹
Ana Gabriella da Silva Farias¹
Ana Isabel A. S. B. Gomes²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

Resumo: A agressividade infantil no ambiente escolar é um tema bastante estudado nos últimos tempos, uma vez que tal comportamento não tem uma causa exclusivamente definida e pode ser gerado pela contribuição de diversos fatores, sejam eles internos ou externos. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi identificar possíveis fatores que antecedem o comportamento agressivo da criança no ambiente escolar. Para tanto, foi realizado um estudo de caso em uma escola de ensino privado da cidade de Campina Grande, estado da Paraíba, onde foi selecionado uma criança 8 anos com um histórico de comportamento agressivo em sala de aula. Como método foi utilizado o protocolo de observação, onde foram relatados os eventos que aconteceram durante a observação realizada. Os principais resultados indicaram que quando a criança entra em contato com alguém que não está vinculado ao seu convívio social o seu comportamento agressivo é reduzido e se torna um evento menos frequente e mais leve. Percebeu-se ainda que as ameaças e reclamações feitas pela professora, parece não surtir efeito sobre o comportamento da criança que se mostrava continuamente inquieta e desconcentrada. A criança observada, embora tenha sido bastante reclamada, só apresentou o comportamento agressivo ao se comunicar ou se expressar com pares, o que soava como brincadeira para chamar atenção. Com base nos dados, sugere-se que, o comportamento agressivo na criança pode ser ativado por inúmeros fatores e eventos, e na mesma medida, há diversos fatores que podem colaborar para a redução desse comportamento.

Palavras-chave: Agressividade Infantil. Criança. Escola.



UMA ABORDAGEM SOBRE OS COMPORTAMENTOS EXIBIDOS NOS CONFLITOS REGISTRADOS ENTRE CRIANÇAS NO CONTEXTO ESCOLAR

Rosélia Maria de Sousa Santos¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: O espaço escolar é caracterizado pela pluralidade de subjetividades e comportamentos. Nele, diferentes indivíduos compartilham os mesmos espaços físicos e sociais de aprendizagem e recreação. Entretanto, nem sempre nesses espaços é registrado um clima de harmonia. Nesse contexto emergem muitos conflitos. Este refere-se a uma manifestação de interesses diferentes ou contrários, no qual o indivíduo procura superar a resistência do outro visando à prática do seu interesse. Todo conflito acarreta, discussão e oposição, sendo carregado de agressividade. O presente trabalho teve por objetivo promover uma abordagem sobre comportamentos exibidos nos conflitos registrados entre crianças no contexto escolar. Para tanto, foi realizada uma pesquisa às principais bases de dados, a exemplo da Bireme, *SciELO* e Lilacs, utilizando-se como descritores comportamentos *and* conflitos escolares. Verificou-se que segundo a literatura algumas crianças apresentam comportamentos que precisam ser acompanhados para que não produzam danos aos seus pares, não devendo a escola ignorar os comportamentos exibidos nos conflitos registrados entre as crianças. Cabe ao professor o acompanhamento e o registro completo desses comportamentos, pois facilitará a elaboração de intervenções a serem desenvolvidas pelo psicólogo, visando fazer com que a escola seja realmente um espaço de desenvolvimento integral, mediador de aprendizagens sistemáticas e assistemáticas. Percebe-se que o comportamento apresentado por algumas crianças pode dificultar um convívio harmonioso, mas com uma adequada intervenção psicológica pode-se evitar danos futuros. Segundo os estudos uma criança pode reagir de forma diversa quando comparada a outra, e dependendo da situação, podem-se registrar várias reações, que, em alguns casos podem trazer prejuízos a todo o processo educativo. Diante dessa realidade, levando em consideração a influência que o desenvolvimento psicológico exerce sobre a aprendizagem da criança, verifica-se que a Psicologia Educacional pode contribuir com soluções para tais problemas. Principalmente, quando se faz uso da abordagem construtivista em relação à influência do desenvolvimento.

Palavras-chave: Conflitos comportamentais. Contexto Escolar. Psicologia Educacional.



CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR

Rilávia Pereira Dias¹
Ubirajara Nogueira¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: O processo saúde-doença dos trabalhadores tem relação direta com o seu trabalho, e não deve ser reduzido a uma relação monocausal entre doença e um agente específico. Considerando que o trabalho pode ser fator de realização, mas também de adoecimento, o objetivo do presente estudo foi discutir à luz da literatura sobre os impactos das condições de trabalho na saúde do trabalhador. Para tanto, foi feito um levantamento de artigos científicos a partir dos descritores saúde *and* trabalho. Segundo a Organização Mundial da Saúde 45% da população e aproximadamente 58% da população acima de 10 anos de idade integram a força de trabalho mundial, sendo estes responsáveis pelo sustento econômico e material da sociedade. Assim, o cuidado com a saúde do trabalhador se torna requisito básico para a produtividade e desenvolvimento dos países. O trabalho, como parte do mundo externo ao sujeito e do seu próprio corpo e relações sociais, representa uma fonte de prazer ou de sofrimento. As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e/ou Distúrbios Osteomusculares (Dort) relacionados ao trabalho atacam as pessoas tanto física quanto psicologicamente. As más condições de trabalho prejudicam a saúde do corpo, enquanto a organização do trabalho atua no nível do funcionamento psíquico. A vivência depressiva em relação ao trabalho e a si mesmo alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de paralisia da fantasia e da imaginação, deixando marcas e triunfando o condicionamento em relação ao comportamento produtivo e criativo. A saúde ocupacional é muito além das consultas periódicas para admissão e demissão. É ferramenta de desenvolvimento das empresas que desejam benefícios a longo prazo, que veem no cuidado com a saúde do trabalhador um campo fértil para promoção da saúde, satisfação e produtividade. Considera-se que a psicologia tem um relevante papel nas questões concernentes à saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Trabalho. Saúde do trabalhador. Psicologia Organizacional e do trabalho.



IMPACTOS EMOCIONAIS DO DIAGNÓSTICO DE AUTISMO NA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE CASO

Kalígina Araújo Machado¹

Rayane Francelino¹

Maria da Conceição D. Almeida¹

Jani Cleide A. M. dos Santos¹

Juliana Fonsêca de Almeida Gama²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: O autismo, também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento psiconeurológico do sujeito, causando prejuízos nas áreas da cognição, da linguagem e da interação social. Sabe-se os que pais ou familiares encontram-se expostos ao estresse por motivos diversos, desde a mudança na rotina familiar, à busca por vários profissionais e atendimentos que a criança necessita realizar, os aspectos financeiros e os sentimentos de desvalorização diante à sociedade. Com base neste reconhecimento, foi realizado um estudo de caso, com uma família que tem um membro diagnosticado com TEA, com o objetivo de investigar a presença dos referidos impactos emocionais causados pelo diagnóstico de autismo na família. A coleta ocorreu via entrevista narrativa e a interpretação dos dados foi realizada por análise do discurso. No caso estudado, além dos fatores ora expostos, foi colocado pela família a dificuldade de obter o diagnóstico pela falta de segurança dos profissionais, o que amplia os episódios de angústia. Segundo a mãe: *“Aquilo foi mesmo que me matar. Matar um filho ideal. Você não vai ver mais aquilo, o que você vai ver são várias dificuldades de desenvolvimento. Eu já sabia”*. Quanto ao pai *“foi pior”*, ele se culpou por ser mais velho. A irmã, por sua vez, disse *“Sinto falta do irmão. De um irmão sabido”*. Por fim, a mãe falou: *“Você vira uma leoa sabe? Ou você vira uma leoa ou o mundo lhe engole”*. A pesquisa pôs em evidência a necessidade de suporte à família, considerando-se que os autistas trazem comportamentos ainda não completamente acolhidos pela sociedade. Espera-se que este trabalho possibilite uma reflexão frente aos reais obstáculos encarados pelas famílias e que os profissionais, incluindo-se os da psicologia, possam formar uma rede de apoio, apresentando para estes, saldos positivos.

Palavras-chave: Autismo. Diagnóstico. Família. Impactos emocionais.



METODOLOGIAS ATIVAS COMO FERRAMENTA DE MOTIVAÇÃO PARA APRENDER

Thayná Souto Batista¹
Maria das Dores Trajano da Silva¹
Alice Lima da Silva¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB
² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: As dificuldades encontradas no contexto escolar nem sempre estão ligadas as questões biológicas, mas ao contexto social e cultural e estas podem estar relacionadas à falta de motivação que pode ser causada por diversos fatores, tais como baixa autoestima, metodologias não satisfatória, planejamentos dos professores, problemas no ambiente familiar e/ou escolar, etc. O presente estudo tem como objetivo discutir o uso das metodologias ativas como ferramentas para promover a motivação para aprender de estudantes da educação básica. Adotou como metodologia uma revisão bibliográfica a qual foi utilizado como aporte teórico Boruchovitch (2006), Bzuneck (2004) e Lourenço e Paiva (2010), dentre outros. Através de pesquisas recentes é perceptível que as metodologias ativas têm favorecido o desenvolvimento da aprendizagem significativa e autonomia do educando o que favorece a motivação e a aprendizagem. O construtivismo surge com a necessidade de emanar novas práticas docentes, estas que por diversas vezes são instigadoras e buscam aguçar a curiosidade do educando a investigação, fazendo com que a aprendizagem possua significância. Portanto, as metodologias ativas é um ótimo instrumento para promover uma aprendizagem que envolva os alunos e estimule os mesmos, pois compreende-se que a partir de métodos inovadores que busque envolver os estudantes, atribui ao mesmo uma aprendizagem significativa, contudo, o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos tem um melhor desempenho quando o mesmo passa a ser um sujeito ativo em sala. As metodologias ativas contrapõem o ensino tradicional que visa uma educação bancária, na qual o estudante é um ser passivo e o professor detentor de todo o conhecimento, sendo assim é atribuído ao educando o papel de depositário. Conclui-se que as metodologias ativas promovem uma aprendizagem significativa promovendo o dialogo e a interação estimulando a motivação para aprender do aluno, pois o mesmo se torna sujeito de sua aprendizagem.

Palavras-chave: Metodologias ativas. Motivação. Aprendizagem significativa.



INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alice Lima da Silva¹
Thayná Souto Batista¹
Maria das Dores Trajano da Silva¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB
² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A inclusão é um tema deveras discutido no âmbito educacional, com o intuito de incluir cada vez mais crianças com necessidades educacionais especiais na escola, contudo, estudos apontam que ocorre mais a integração do que a inclusão, uma vez que a escola por questões estruturais e a alta superlotação das salas de aula dificulta a ação docente para com esses alunos, bem como os diferentes tipos de necessidades educacionais especiais encontradas na sala de aula. A presente pesquisa tem como objetivo principal abordar acerca dos desafios encontrados no âmbito escolar quanto a inclusão de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) com base na literatura. É necessário que haja a inclusão e que essa seja entendida no seu contexto, que sejam participantes dessa todos os profissionais que fazem parteda escola, como os gestores, professores, familiares, os alunos e toda equipe pedagógica, para que de fato ocorra uma inclusão no processo de ensino aprendizagem das crianças com necessidades educacionais especiais. Dessa forma, faz-se necessário que a escola juntamente com a família busque profissionais da saúde para um diagnóstico preciso no intuito de sanar com as suspeitas encontradas no âmbito educacional e assim promover um atendimento educacional especializado para as crianças com TDAH. O papel do cuidador é essencial no âmbito escolar, pois o mesmo deve propiciar um melhor ambiente e uma melhor adaptação do educando em sala bem como toda escola, auxiliando para o desenvolvimento do aluno em todos os sentidos, tanto educacional quanto de convivência com as demais crianças. Para que o docente lide com as inúmeras necessidades encontradas na escola faz-se necessário uma formação continuada para que o mesmo possa atuar de maneira significativa para as crianças e os mesmos possam intervir de maneira adequada para a promoção de um desenvolvimento global, ou seja, desenvolvimento educacional, social e familiar e essa possa ser inclusa em todos os ambientes.

Palavras-chave: Inclusão. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Escola.



SÍNDROME DE BURNOUT E ÍNDICE DE CAPACIDADE PRA O TRABALHO EM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Maria das Dores Trajano da Silva¹
Thayná Souto Batista¹
Alice Lima da Silva¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: Este trabalho objetiva problematizar a Síndrome de *Burnout* e o Índice de Capacidade para o Trabalho em professores da educação básica. É um tema que acomete a saúde mental de vários profissionais, pois trata-se de um processo gradual que envolve atitudes e sentimentos que venham a acarretar problemas sejam de ordem prática, ou de ordem emocional ao trabalhador e organização, contudo o estresse não envolve apenas estas atitudes, mas o esgotamento de ordem pessoal e não necessariamente na sua relação laboral. Embora a Síndrome de *Burnout* seja reconhecida e caracterizada por ser uma doença que acomete há vários anos os trabalhadores em geral, os estudos sobre este fenômeno são recentes. Sendo assim, muitos profissionais da saúde e educação sofrem da síndrome, mas desconhecem seus sintomas, causas e conseqüências, além disso, esta síndrome afeta consideravelmente a capacidade para o trabalho. A capacidade para o trabalho tem sido pouco enfatizada, diversos fatores contribuem para o acometimento de problemas que se relacionam com as condições de trabalho dos professores, dentre estas pode-se destacar os baixos salários, condições precárias de trabalho, longa jornada de trabalho e um dos fatores que tem sido cada vez mais agravante para o aumento do índice da capacidade para o trabalho é a violência na escola. Sugere-se que o trabalho tenha um papel na estruturação do indivíduo e na deflagração de prazer e sofrimento. Os problemas resultantes do sofrimento psíquico nas organizações são responsáveis por boa parte dos afastamentos do trabalho. A inter-relação do ambiente laboral e do estilo de vida do profissional, podendo ser influenciada por diversos fatores, entre os quais se destacam as características sociais e demográficas, o estilo de vida e os aspectos intrínsecos da atividade exercida. O presente trabalho resultada em uma revisão bibliográfica arrolada nos seguintes autores: Benevides Pereira 2013, Carlotto 2005, Leite 2007, Zacchi 2004, Hanzelman e Passos 2010.

Palavras-chave: Burnout. Capacidade para o trabalho. Professores.



COMPORTAMENTOS DE UM JOVEM EM TRATAMENTO NO CAPS AD III: UMA PRÁTICA OBSERVACIONAL

Pedro Vicente de Farias Lira¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: Atualmente o uso de drogas constitui um problema de saúde pública, que vêm ultrapassando todas as fronteiras sociais, emocionais, políticas e nacionais, preocupando toda sociedade e apontando assim para o surgimento de questões relacionadas ao uso das drogas que sempre estiveram historicamente ligadas a dois eixos principais: criminalização e medicalização. Dentro desta temática encontramos a psicologia como uma ciência que pode contribuir para a compreensão das causas subjetivas que levam ao uso de drogas e auxilia o entendimento dos comportamentos, revisitando os conflitos, as emoções e a forma de como o usuário pode lidar com eles. Diante do exposto o presente trabalho tem como objetivo realizar uma observação do comportamento de um adolescente que se encontra em tratamento devido o uso abusivo de substâncias psicoativo (drogas), para tanto será realizada uma pesquisa de observação descritiva direta de campo, onde contaremos com a participação de um adolescente na faixa etária compreendida de 12 a 18 anos incompletos que se encontra em tratamento devido o uso abusivo de drogas no serviço substitutivo CAPS AD III infante juvenil que pertence a rede oficial de saúde mental do município de Campina Grande. Foi utilizado o protocolo de registro cursivo que consiste, dentro de um período ininterrupto de tempo de observação, registrar as ações, utilizando linguagem científica e obedecendo a sequência temporal em que ocorrem, os eventos tais como eles se apresentam. Desta forma realizada a coleta de dados em três visitas com duração de sessenta minutos em cada seção e os resultados foram apresentados ao final das destas.

Palavras-chave: Dependência química. Adolescente. CAPS AD III. Psicologia. Família



REFLEXÕES SOBRE A INTERAÇÃO PROFESSOR-ALUNO EM CONTEXTO DE SALA DE AULA

Adrielly Samara Cavalcante Gomes¹
Euda Cristina Souza Silva¹
Joselito Santos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

A interação professor-aluno é fundamental para que se alcance o êxito no processo de aprendizagem. Essa interação é um dos pontos indispensáveis que vão definir o sucesso do aluno e do professor enquanto mediador no âmbito escolar. O objetivo do presente estudo é observar a relação professor-aluno e conseqüentemente incluir no estudo conceitos acerca da teoria de Paulo Freire e discorrer sobre a escola do ponto de vista organizacional. Para tanto, o material utilizado como fonte e base de dados foi o Google acadêmico. O método utilizado foi a pesquisa de campo observacional com a participação de uma criança de 6 anos de idade e sua educadora. O instrumento utilizado foi o protocolo de observação através da técnica de registro contínuo cursivo. A observação foi realizada em um período de 3 dias, sendo cada observação com uma duração de 30 minutos. O resultado dessa pesquisa é que há uma deficiência na interação professor-aluno dentro da maioria das organizações educacionais. Segundo Paulo Freire, o diálogo é uma ferramenta imprescindível na aprendizagem. Mas, para que essa ferramenta produza êxito no processo ensino-aprendizagem faz-se necessário que o educador acredite que esse método pode produzir uma reflexão e conseqüentemente influenciar o agir dos alunos. E não simplesmente lançar seu conhecimento sem se preocupar com o diálogo. E sim preocupar-se em fortalecer essa relação entre o indivíduo e o mediador. Além disso, visto que, a escola é um dos modelos de organização, nela está presente a abordagem humanista. Esta concentra-se nas pessoas e nos grupos sociais. A mesma é constituída pelos conceitos de motivação, liderança, comunicação, organização informal e dinâmica em grupo. Conseqüentemente, conclui-se que, para alcançar êxito no processo de ensino-aprendizagem se faz necessário preocupar-se com o aluno, o contexto em que ele está inserido e o indivíduo como pessoa.

Palavras-chave: Interação. Professor. Aluno. Relação.



PSICANÁLISE: PASSO INTRODUTÓRIO SOBRE A ABORDAGEM NA PSICOLOGIA CLÍNICA.

Clarice Allayne Lopes do Nascimento¹
Kisia Ariane Lima de Sousa¹
Thomas Monteiro de Almeida¹

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: “Meu inconsciente cria fantasias que minha mente não ousaria imaginar” (Sigmund Freud). A psicanálise é uma abordagem dentro da psicologia, formada pela teoria criada por Sigmund Freud no começo do século XX, na qual ele concluiu após longos estudos, que além da consciência outro fator operava no homem: o inconsciente, onde conteúdos permanecem adormecidos, esquecidos, não revelados. A psicanálise considera tudo que é de ordem mental como sendo consciente ou inconsciente. Diante do exposto, o objetivo do trabalho foi a compreensão de como é o trabalho desenvolvido por psicólogos psicanalistas, para tanto, foi realizado um estudo de campo com a participação de uma psicóloga que atua nesta área, utilizamos como método uma entrevista semi-estruturada a fim de coletar dados e cessar dúvidas acerca da profissão. Os principais resultados mostram que existem muitas diferenças e semelhanças entre as psicoterapias e a psicanálise nas quais ambas trabalham com a fala e ambas visam o bem estar, ficou constatado também que nenhuma abordagem trabalha com o inconsciente na sua radicalidade como a psicanálise, que utiliza métodos como a atenção flutuante e associação livre, e que é fundamental para o trabalho analítico a interpretação da resistência e da transferência como forma de compreendendo o que o paciente diz como a ponta de um iceberg, cuja parte submersa está formada pelo jogo de forças e contra forças descritas pela metapsicologia. Portanto, conclui-se que quanto mais precoce for o tratamento maior é a chance de sucesso, pois, o mesmo atua preventivamente estabilizando o desencadeamento de outros surtos, traumas e sintomas trazidos pelo paciente.

Palavras-chave: Psicanálise. Introdução. Clínica.



GT 2. PROCESSOS PSICOLÓGICOS



CARACTERIZANDO A PSICOLOGIA CLÍNICA EM UMA ABORDAGEM GESTÁLTICA

Érica Fabrícia dos Santos Duarte ¹

Rayssa Layssa Silveira Felix ¹

Waleska Costa de Araújo ¹

Ana Isabel Araújo S. B. Gomes ²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A psicologia clínica é uma área clássica e antiga na psicologia. Dedicase ao estudo dos transtornos mentais e aspectos psíquicos de doenças não mentais. No Brasil a profissão de psicólogo só foi reconhecida em 1962, desde então, profissionais da área atuam na promoção de saúde e qualidade de vida das pessoas. O objetivo desse trabalho foi conhecer como atua o psicólogo clínico, mais especificamente na abordagem Gestáltica. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica acerca dos temas Psicologia Clínica, Gestalt e Gestalt-terapia. Posteriormente foi feito um estudo de campo, do tipo exploratório com a participação de uma psicóloga da abordagem Gestáltica, que respondeu uma entrevista semiestruturada. A partir das respostas obtidas, os principais resultados indicaram que a gestalt-terapia é uma abordagem fundamentada na epistemologia do humanismo, fenomenologia existencialismo. É uma psicoterapia do contato fenomenológico que busca dar conta do aqui e agora, de responsabilizar o sujeito nesse processo, torná-lo presente em suas experiências, no contato consigo mesmo enquanto organismo e no contato com o meio. Percebeu-se também que existe bastante fragmentação no meio clínico profissional, dentro dessa fragmentação a psicanálise e a teoria cognitivo-comportamental ocupam lugar de destaque. No entanto, a gestalt-terapia é uma abordagem consolidada, não deixando margem para questionamento nem dúvidas sobre sua eficácia. Diante do exposto, conclui-se que o objetivo maior de toda psicoterapia é sempre a busca do bem-estar do cliente, destacando-se a gestalt-terapia uma abordagem rica em teoria e prática com resultados satisfatórios e contundentes.

Palavras Chave: Psicologia; Gestalt; Gestalt-terapia; Psicoterapia.



DISLEXIA: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

Maria das Dores Alves de Mélo ¹
Gleriston Alves de Morais¹
Fernanda de Oliveira Salustino ¹
Marianna Teixeira de Melo ¹
Mateus Ribeiro da Silva ¹
Waleska Costa de Araújo ¹
Lucilene Gomes da Silva Medeiros ²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO A dislexia é um dos distúrbios da aprendizagem que normalmente é mais discutido na área educacional, sendo muitas vezes mal compreendido ou interpretado, ocasionando problemas ainda maiores. Além de acarretar frustração, implicações emocionais e afetivas, é necessário pensar a dislexia de maneira interdisciplinar para um tratamento terapêutico multidisciplinar. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo compreender a dislexia, suas causas, consequências e emoções envolvidas, numa perspectiva de conviver com o transtorno através de um acompanhamento multiprofissional. Trata-se de uma revisão da literatura, utilizando-se as bases de dados Google acadêmico e Scientific Library Online (SciELO). A dislexia é considerada como transtorno da aprendizagem de origem neurológica, que possui um sistema incomum no lobo temporal, alterações na citoarquitetura do cerebelo e suas vias. Esse distúrbio caracteriza-se pela dificuldade com fluência na literatura e dificuldade na habilidade de decodificação e soletração, existe também, uma incidência expressiva de fator genético em suas causas, apontando a dislexia como altamente hereditária. A inclusão escolar a dislexia começa a ser conhecida pela sociedade, e as crianças que possuem essa dificuldade de aprendizagem passam a ter a chance de serem entendidas e não serem tratadas como “burras” ou “preguiçosas”. Uma situação ainda mais preocupante é a deficiência na formação de professores. Ressalta-se que a dinâmica de relacionamento do disléxico com a escola, professores e apoio familiar são fatores que ajudam a moldar como o disléxico se vê e como enfrentar suas dificuldades. Apesar de não ter cura, a dislexia tem tratamento. Quanto mais cedo for diagnosticado e realizado a intervenção, melhores serão os resultados, principalmente na aprendizagem da leitura.

Palavras-chave: Dislexia. Aprendizagem. Emoções.



PSICOLOGIA INFANTIL: PRÁTICAS E DESAFIOS

Adna Vitória Melo Brito¹
Beatriz Figuerêdo Marques¹
Juliana Lino Santiago¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A Psicologia Infantil, sub-área da Psicologia, busca promover saúde psíquica na infância e prevenir doenças mentais, para isso investiga os comportamentos infantis, desde o seu nascimento até à sua adolescência, os relacionamentos entre os pais e as crianças e o ambiente em que vivem. Assim, considera fatores relacionados ao desenvolvimento físico, motor, cognitivo, perceptivo, afetivo e social. Destarte, o objetivo do presente estudo foi conhecer as práticas desenvolvidas na psicologia Infantil. Para tanto, foi realizada um estudo de caso com a participação de uma psicóloga infantil, que respondeu uma entrevista semiestruturada. Os resultados indicaram que através dos conhecimentos obtidos pela psicóloga, foi exposto a experiência no âmbito hospitalar, que seria mais pontual e o psicólogo teria contato com crianças enfermas, a partir disso seria elaborado o acompanhamento adequado. Foi discutido sobre abordagens utilizadas na Psicologia Infantil, por exemplo, a psicóloga citou a Psicanálise, com abordagem no inconsciente. Para a abordagem psicanalítica, é importante passar a palavra para a criança, para que ela nos diga o que pensa. Segundo a psicóloga as práticas que são utilizadas na área educacional são voltadas para o desenvolvimento e aprendizagem da criança por meio do lúdico. A participante também destacou que na abordagem histórico cultural, o lugar em que a criança nasce tem influência no seu desenvolvimento. Afirmou que a psicologia é importante no período da infância, pois quando os problemas psicológicos não são tratados desde cedo, podem se alongar para outras fases da vida e de modo mais intenso. Conclui-se que, a partir da entrevista e da observação sobre a atuação da psicóloga infantil, é fundamental que o psicólogo esteja preparado para lidar com constantes mudanças, em relação ao social, a fim de contribuir para o desenvolvimento de recursos da personalidade das crianças, visando à formação dos indivíduos autônomos, críticos e solidários.

Palavras-chave: Psicologia Infantil. Criança. Desenvolvimento Humano.



OS ASPECTOS EMOCIONAIS DAS PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Lucas Manoel Freire M. Cabral¹
Juliana Lino Santiago¹
Beatriz Figuerêdo Marques¹
Adna Vitória Melo Brito¹
Aira Camylla Araújo Dantas¹
Profa. Juliana Fonsêca de Almeida Gama²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A Síndrome de Down (SD) é caracterizada por um erro de distribuição cromossômica que apresenta características típicas: comprometimento intelectual, hipotonia, dificuldades motoras, atraso na articulação da fala e, em 50% dos casos, cardiopatias, olhos oblíquos, rosto arredondados, mãos menores com dedos mais curtos, prega palmar única e orelhas pequenas, havendo uma maior propensão aos mais comuns problemas de saúde mental, como a depressão, ansiedade e Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). Diante dessas características, estima-se que metade das pessoas com SD enfrenta algum tipo de problema de saúde mental ao longo de suas vidas. Com isso em vista, a presente pesquisa buscou, através de revisão da literatura, localizar, analisar, sintetizar e interpretar estudos que tratem dos aspectos emocionais das pessoas com SD. A relevância desse estudo justifica-se devido a maior susceptibilidade emocional das pessoas com SD e suas condições psicológicas graves, o que torna relevante compreender a vida emocional dessas pessoas, posto que, tais características afetam diretamente as áreas do desenvolvimento cognitivo, especialmente no que se refere as relações sociais, cujas dificuldades variam, de acordo com a etapa do desenvolvimento em que se encontra. Apesar disso, as pesquisas selecionadas constataram que o comportamento dessas crianças é apenas quantitativamente diferente: as ações dessas crianças são as mesmas das demais, mas ocorrem normalmente com menor frequência. Desse modo, essas crianças podem realizar todas as atividades escolares, contanto que recebam atenção especial dos pais e professores. O auxílio dos responsáveis não deve se limitar as atividades acadêmicas, uma vez que pessoas com SD têm dificuldade em reconhecer as expressões faciais e emoções dos outros, e por se tratar de habilidades básicas para o desenvolvimento social na infância, a falta delas pode resultar em exclusão social. É, portanto, fundamental que as pessoas com SD também recebam atenção especial em suas situações sociais.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Emoção. Saúde mental.



COMPREENDENDO O TRANSTORNO DE *DÉFICIT* DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Larissa Gabriele Gonçalves de Oliveira¹
Ana Carolina Belarmino Torres¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: O Transtorno de *Déficit* de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico que aparece na infância e, geralmente, acompanha o indivíduo por toda a vida. Os sintomas aparecem na infância, a exemplo de dificuldade de organização e concentração (fazem várias coisas ao mesmo tempo), em muitos casos a hiperatividade, o indivíduo se torna incapaz de controlar os seus impulsos e sua agitação, ocasionando assim inúmeros danos na vida social, acadêmica e familiar. Na idade pré-escolar o que diferencia uma criança de ser ou não portadora de TDAH é a intensidade das atitudes, os portadores são muito agitados, se envolvem com tudo que o rodeia e apresenta dificuldade em participar de tarefas em grupo, o que leva a ter um rendimento escolar ruim. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é apresentar as principais características do TDAH a partir de uma revisão da literatura. Os textos foram oriundos de artigos de sites científicos (SciELO e Lilacs) utilizando como descritor Transtorno de *Déficit* de Atenção e Hiperatividade. A partir das leituras foi possível perceber que, atualmente, de acordo com o DSM-5, o TDAH engloba uma lista de 18 sintomas, sendo 9 relacionados a desatenção, 6 a hiperatividade e 3 à impulsividade. A principal característica do TDAH é o comportamento da resistência a distração e da memória do trabalho (esquecimento de metas), o que demonstra déficit nas funções executivas. O TDAH é um transtorno do desenvolvimento do autocontrole, da capacidade de persistência da atenção em tarefas de baixa motivação do controle de impulsos e inibição do comportamento e do nível de atividade. Portanto, o TDAH é marcado por um nível inadequado de atenção gerando déficits motores, perceptivos, cognitivos e comportamentais. Conclui-se que ainda é um tema que merece esclarecimentos, principalmente orientações a pais e familiares para lidar adequadamente com o tema.

Palavras-chave: TDAH. Transtorno do Desenvolvimento. Psicologia.



A ATUAÇÃO DA DEPRESSÃO NO SISTEMA NERVOSO E SUA INFLUÊNCIA NOS TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM

Rosélia Maria de Sousa Santos¹
Iara de Sousa Alves¹
Juliana Fonsêca de Almeida Gama²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: Atualmente, a depressão se constitui como um grave problema, atingindo uma alta parcela da população mundial, não se limitando a uma faixa etária específica. Tal parcela não apenas passa por sofrimentos, mas tem prejuízos de várias ordens, principalmente, nos contextos sociais, ocupacionais e educacionais. É válido destacar que, nesses casos, ocorre uma falha nos neurotransmissores responsáveis pela produção de hormônios como serotonina e endorfina, que são responsáveis pela sensação de conforto, prazer e bem-estar. Atualmente, entre os escolares, essa patologia vem sendo mais frequentemente registrada, contribuindo com aumento de ocorrências dos transtornos de aprendizagem. Desta forma, o presente trabalho científico teve como objetivo discutir como a depressão, reagindo no sistema nervoso, pode influenciar nos transtornos de aprendizagem. Assim, realizou-se uma pesquisa bibliográfica consultando as principais bases de dados: Scielo e LILACS, utilizando-se de descritores relacionados à temática. Observou-se que a depressão é incluída no rol das patologias silenciosas e quando se manifesta, faz com que o indivíduo apresente vários sintomas emocionais, dentre os quais, a tristeza e o abatimento. Como se trata de uma psicopatologia que não conhece idade, ela vem se ampliando no Brasil entre crianças e adolescentes, apresentando taxas preocupantes. Com relação aos reflexos da depressão no processo de aprendizagem estes podem ser classificados como severos e negativos, dificultando o desenvolvimento cognitivo. Encontrou-se também, que a depressão aparece como uma das comorbidades resultantes de alguns distúrbios da aprendizagem como dislexia e TDAH. Isto pode agravar ainda mais a situação, sobretudo quando o indivíduo passa a achar que é incapaz de aprender.

Palavras-chave: Depressão. Alterações emocionais. Processo de aprendizagem.



COMPREENDENDO A DISCALCULIA, SUAS CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS E POSSIBILIDADES EDUCACIONAIS

Naylyne Karen Ribeiro Santos¹
Juliana Fonsêca de Almeida Gama²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A discalculia caracteriza-se por ser um transtorno que interfere na aprendizagem dos números, seja através de métodos práticos ou científicos. As pessoas que possuem o transtorno manifestam carência na desenvoltura do pensamento, ficando afetadas emocionalmente e socialmente, por se sentirem incompreendidas. Diante disso, considerando as consequências resultantes deste quadro e o alargamento dos diagnósticos na contemporaneidade, o presente trabalho teve como objetivo discutir as consequências da discalculia para o sujeito, bem como as possibilidades educacionais. Para tanto, foi realizada uma revisão da literatura em artigos e dissertações disponíveis em plataformas online. A partir da pesquisa, verificou-se que, segundo a neurociência, a habilidade de lidar com números depende de uma rede específica no cérebro localizada no sulco intraparietal que, por sua vez, devido ao transtorno, torna-se menor. No caso da discalculia, outras áreas também acabam sendo afetadas, como a memorização, abstração, concentração e habilidade de solução de problemas. A discalculia traz ainda, como marca, prejuízos ao desenvolvimento pessoal. Sabe-se que ficam retraídos, são desorganizados, impulsivos, têm quadros de depressão, baixa autoestima, o que evidencia a urgência de um diagnóstico precoce. Em consequência a incompatibilidade com cálculos, a criança é incapaz de sequenciar números, classificar e compreender os sinais, montar operações, entender os princípios de medida e lembrar as sequências dos passos para realizar as operações matemáticas. Esta situação, que perdura da formação infantil até a vida adulta, caso não busque tratamento, não deve ser julgada. Antes, deve-se buscar compreender e identificar, com suporte de profissionais da psicologia e psicopedagogia, em um trabalho conjunto com a família. Torna-se necessário, portanto, ir além do diagnóstico, propondo-se a trabalhar, seja através de jogos na sala, seguindo orientações de Piaget, para quem os jogos favorecem a construção de estratégias para solucionar problemas, ou de atividades auxiliares que corroborem para efetivação da aprendizagem.

Palavras-chave: Discalculia. Transtorno. Aprendizagem.



PSICOLOGIA EDUCACIONAL MODERNA

Yasmin Maia Fernandes Dias¹
Naylyne Karen Ribeiro Santos¹
Maria Rodrigues de Souza²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A Psicologia Educacional é um ramo da Psicologia contemporânea que estuda o processo de ensino e aprendizagem, compreendendo a importância das relações sociais educativas. Diante do exposto, este trabalho possui como objetivo compreender e analisar as dificuldades enfrentadas pelos professores mediante as tecnologias, propondo uma integração educacional positiva de ambos. Para tanto, foi desenvolvido um Estudo de Campo com a participação de um psicólogo educacional, que se dispôs a responder uma entrevista semiestruturada sobre a importância do seu papel no auxílio do professor, mediante os empecilhos das tecnologias no desenvolvimento do intelecto do aluno. Os principais resultados indicaram que, segundo o psicólogo, as escolas buscam implantar o método construtivista, fazendo com que os alunos aprendam a pensar por si só, promovendo assim, a verdadeira ideia da educação, para auxiliar nas aulas, e ajudar visualmente os alunos nas didáticas do professor. Porém, este contato é ínfimo pois, busca-se implantar diretamente a interação social nas escolas, ocorrendo a mediação entre aluno e professor, e alunos em geral, propiciando a inserção do indivíduo na sociedade. A teoria abordada frequente é a do psicólogo bielorusso Lev Vygotsky, o mesmo ressalta a importância do conhecimento já adquirido do aluno, com base nas suas experiências externas. Conclui-se então que a Psicologia Educacional é uma área de extrema importância para a evolução do indivíduo, ajudando-o na interação social e preparando-o para o convívio em sociedade, unindo as tecnologias no método de ensino do professor, visto que este está cada vez mais presente no dia a dia das pessoas, sendo assim, é válido ressaltar a magnitude positiva do poder transformador da tecnologia na vivência dos alunos.

Palavras-chave: Psicologia. Educação. Professor. Tecnologia. Sociedade.



PARALISIA CEREBRAL: EFEITOS ADVERSOS NAS EMOÇÕES E NA APRENDIZAGEM

Hugo Travassos Duarte Lima¹
Maria Vitória Mendes Guedes¹
Rayssa Layssa Silveira Félix¹
Thomas Monteiro de Almeida¹
Yasmin Maia Fernandes Dias;
Anderson Mesquita do Nascimento²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande.

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande.

Resumo. Paralisia Cerebral (PC) é um conjunto de desordens permanentes e não progressivas acometidas no encéfalo em desenvolvimento que se exterioriza principalmente por perturbações motoras, como aumento dos reflexos e do tônus muscular, descoordenação e existência de movimentos involuntários, as quais se associam frequentemente à perturbações de linguagem, inteligência, deficiências sensoriais e de percepção. Este trabalho possui o objetivo de descrever as principais características da PC, suas áreas encefálicas afetadas e suas repercussões nas emoções e aprendizagem. O presente estudo utilizou a revisão bibliográfica como estratégia metodológica. Quanto a base neurológica, destaca-se que frequentemente as áreas encefálicas afetadas estão ligadas à motricidade, tais como lesões no sistema piramidal, extrapiramidal e cerebelo. Entretanto, aponta-se que crianças afetadas pela PC manifestam variadas complicações no seu desenvolvimento em decorrência de sua limitação neuromotora, como por exemplo, seu impacto na aprendizagem e emoções. No tocante à aprendizagem, segundo o teórico Wallon, a afetividade e a motricidade afetam academicamente o indivíduo, apesar disto, grande parte das crianças com PC exibe uma inteligência considerada normal. No entanto, algumas podem apresentar nível intelectual abaixo da média em relação ao desenvolvimento neurotípico. Na esfera emocional, pessoas com PC comumente apresentam dificuldade de expressar suas emoções, já que estas são produzidas a partir de uma agitação, envolvendo uma série de fatores, como a interação social. Conclui-se que fatores ambientais, familiares e pedagógicos podem permitir um desenvolvimento cognitivo consistente e uma boa ambientação e produtividade escolar da criança portadora de PC, tais como ambientes de convivência ricos em estímulo, às ajudas técnicas, e uma formação adequada das pessoas que interagem com a criança. Como consequência, o estímulo ao desenvolvimento da aprendizagem incita de modo decisivo a integração social e psicológica dos alunos.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Danos. Causas. Emoções. Aprendizagem.



TIMIDEZ INFANTIL NO CONTEXTO ESCOLAR

Brenda Kelly Sarmiento Silva Leite¹
Vivian Santos Farias¹
Joselito Santos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A timidez caracteriza-se como um padrão de comportamento através do qual o indivíduo não expressa, quando expressa é pouco, os seus pensamentos e sentimentos, e não tem interação ativa com os demais. É um termo ambíguo, cujas variedades aparecem quanto mais é analisado. Nenhuma definição é exaustiva, uma vez que a timidez tem representações diferentes de indivíduo para indivíduo. Os tímidos são aqueles que se sentem ansiosas em interações sociais com determinados tipos de pessoa, podendo ser intensificada pela falta de interação. Pode ser superada a partir das interações. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é descrever o comportamento de uma criança tímida em contexto escolar. Para tanto foi realizada um estudo de caso de uma criança do ensino regular em uma escola no município de Campina Grande. O instrumento utilizado foi o protocolo de observação. Foram feitas duas visitas na sala de aula com duração de uma hora cada. Os principais resultados indicam que a criança observada não interagiu com nenhuma outra criança da sala de aula, ficava o tempo todo inquieta, mexendo no cabelo ou em um objeto amarelo, com o qual se detinha boa parte do tempo, sem focar em outros elementos da sala. Respirava fundo, sem razão aparente, e escondia seu material, numa atitude de recusa ao contato dos demais consigo e com o objeto que manipulava. A criança não manteve comunicação nem interagiu com os demais colegas e manteve movimentos repetitivos, demonstrando certo grau de ansiedade durante toda a observação. Conclui-se que é necessária uma maior atenção com esse aluno por parte do professor, de modo a compreender seu comportamento e a estimulá-lo a participar das vivências e experiências em sala de aula, com vistas a desenvolver suas potencialidades.

Palavras-chave: Timidez. Criança. Escola. Interações.



BASES CONCEITUAIS E NEUROLÓGICAS DA DEPRESSÃO, ASSOCIAÇÃO COM BULLYING E COMPORTAMENTO SUICIDA

Érica Fabrícia dos Santos Duarte¹
Stephany Keller B. de Albuquerque¹
Clarice Allayne L. do Nascimento¹
Aline Kely da Silva Lima¹
Alekssandra Barreto Noronha¹
Kisia Ariane Lima de Sousa¹
Danielle do Nascimento¹
Anderson Mesquita do Nascimento²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande.

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande.

RESUMO: Os transtornos depressivos são caracterizados pela presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas. Tais transtornos ocupam lugar de destaque entre os problemas de saúde pública, sendo considerados crônicos. Por sua vez, o comportamento suicida é desencadeado por uma motivação que comumente aparece nos quadros depressivos e por vezes associado ao bullying. Este último é caracterizado por violência física ou psicológica sofrida no ambiente escolar. O presente trabalho objetivou apresentar as bases neurológicas dos transtornos depressivos e descrever sua repercussão nas emoções e sua associação com o bullying e comportamento suicida. Para atingir tal objetivo, foi utilizada como estratégia metodológica a revisão bibliográfica dos temas ora estudados. Em relação às bases neurológicas, observou-se que os transtornos depressivos apresentam relação direta com a diminuição na produção dos neurotransmissores endorfina e serotonina. No tocante à repercussão dos transtornos depressivos nas emoções, o DSM-V evidencia que indivíduos acometidos de transtorno depressivo apresentam dificuldades em externar ou reconhecer emoções básicas, além de apatia, sentimento de tédio e melancolia na qual o sujeito se encontra na maior parte do tempo. Tais sintomas não favorecem a ocorrência de resposta comportamental expressiva, exceto, em surtos ou crises de ansiedade motivadas pelo estado patológico. No tocante ao contexto escolar, o quadro sintomático depressivo pode ser frequentemente observado em vítimas do bullying. Adolescentes com características físicas ou orientação sexual destoante ao padrão convencional são atingidos, não sendo incomum a evolução para quadros depressivos e respostas extremas como o cometimento de suicídio. Conclui-se que é importante criar um plano interventivo que integre a participação de diferentes atores sociais da família e da escola para evitar que danos decorrentes do bullying associado com quadros depressivos possam resultar em comportamento suicida em indivíduos no contexto escolar.

Palavras-chave: Depressão. Suicídio. Emoção. Bullying.



TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Adrielly Samara C. Gomes¹
Janiely Bezerra da Costa Tavernard¹
Ana Gabriella da Silva Farias¹
Érica Rodrigues Andrade de Souza¹
Fabiana Patrícia da Silva Mariz¹
Helamã de Oliveira Freire¹
Jorgiana Suely N. da Silva¹
Luciene Gomes da Silva Medeiros²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) foi descrito pela primeira vez pelo pediatra George Still em 1902. É um distúrbio Neurológico e de Aprendizagem de natureza multifatorial, que envolve o cognitivo, com sinais e sintomas de dificuldade de atenção, concentração, hiperatividade, impulsividade e agitação, sendo considerado um Distúrbio do Neurodesenvolvimento, mais comum na infância porém persiste até a vida adulta. As causas desse transtorno ainda não foram elucidadas completamente, muitos estudos apontam a combinação de fatores genéticos, biológicos e ambientais. O TDAH não tem cura porque não é uma doença é um transtorno, mas tem tratamento, não existe exames para se diagnosticar o transtorno, por isso a importância da observação multiprofissional e da família. O trabalho exposto é fruto de uma revisão da literatura sobre o tema utilizando como fontes e base de dados o Google Acadêmico e Scientific Libraly Online (SciELO) e o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais em sua Edição V (DSM V). Este trabalho teve como objetivo levantar informações na literatura sobre conceitos, diagnóstico e tratamento para pessoas com TDAH. A Releitura proporciona destacar um dos mais relevantes aspectos para a sociedade, famílias e profissionais que trabalham ou convivem com pessoas com TDAH, a aceitação, terapias adequadas, profissionais qualificados, medicação correta, proporcionar uma melhor qualidade de vida a essas pessoas, e a dessa forma contribuir para uma inserção social mais saudável.

Palavras-chave: TDAH, Neurodesenvolvimento, Aprendizagem.



NEUROPSICOLOGIA E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Maria Vitória Mendes Guedes¹
Janiely Bezerra da Costa
Tavernard¹ Lucas Manoel
Freire Monteiro Cabral¹ Maria
das Dores Alves de Melo¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A Neuropsicologia é uma área recente na Psicologia, possui a finalidade de estudar e compreender como o cérebro influencia as funções comportamentais, emocionais e cognitivas dos indivíduos. Para que as disfunções neurológicas sejam analisadas o neuropsicólogo realiza um conjunto de testes e procedimentos chamados de avaliação neuropsicológica. Além de identificar as lesões, a avaliação também pode ser utilizada para diagnosticar os efeitos cognitivos e comportamentais causados por desordens neurológicas. O Transtorno do Espectro Autista (TEA), por sua vez, caracteriza-se por persistentes danos na comunicação, na interação social e nos comportamentos, como padrões de atividades e interesses, apresenta-se desde a infância e seus sintomas afetam o funcionamento diário do indivíduo. Destarte, o objetivo principal do presente estudo é compreender o trabalho do neuropsicólogo junto a pessoas diagnosticadas com TEA. Para tanto, foi desenvolvido um Estudo de Caso com a participação de uma neuropsicóloga que se dispôs a responder uma entrevista semiestruturada sobre a importância da neuropsicologia dentro do espectro do autismo. Os principais resultados revelaram que, segundo a neuropsicóloga, o TEA é uma temática que requer grande atenção, levando em consideração o seu desenvolvimento em grande escala e o fato de ser considerado, em 2014 pela OMS uma questão de saúde pública, vê-se então, a necessidade de uma melhoria em conjunto, tanto da sociedade, quanto do governo para que assim, seja alcançado um dos maiores objetivos dos autistas, a acessibilidade a inclusão. Conclui-se que a neuropsicologia é um campo com alto grau de pertinência, assim como o autismo, a unificação dos dois vêm colaborando cada vez mais com descobertas científicas e tratamentos para inserir o indivíduo na sociedade, pois quando descoberto precocemente o tratamento torna-se mais rápido e eficaz, facilitando assim, a interação social do indivíduo com o meio.

Palavras-chave: Neuropsicologia. Autismo. TEA. Inclusão



GT 3. PSICOLOGIA E ÁREAS AFINS



PSICANÁLISE: PASSO INTRODUTÓRIO SOBRE A ABORDAGEM NA PSICOLOGIA CLÍNICA

Clarice Allayne Lopes do Nascimento¹
Kisia Ariane Lima de Sousa¹
Thomas Monteiro de Almeida¹

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: “Meu inconsciente cria fantasias que minha mente não ousaria imaginar” (Sigmund Freud). A psicanálise é uma abordagem dentro da psicologia, formada pela teoria criada por Sigmund Freud no começo do século XX, na qual ele concluiu após longos estudos, que além da consciência outro fator operava no homem: o inconsciente, onde conteúdos permanecem adormecidos, esquecidos, não revelados. A psicanálise considera tudo que é de ordem mental como sendo consciente ou inconsciente. Diante do exposto, o objetivo do trabalho foi a compreensão de como é o trabalho desenvolvido por psicólogos psicanalistas, para tanto, foi realizado um estudo de campo com a participação de uma psicóloga que atua nesta área, utilizamos como método uma entrevista semi-estruturada a fim de coletar dados e cessar dúvidas acerca da profissão. Os principais resultados mostram que existem muitas diferenças e semelhanças entre as psicoterapias e a psicanálise nas quais ambas trabalham com a fala e ambas visam o bem estar, ficou constatado também que nenhuma abordagem trabalha com o inconsciente na sua radicalidade como a psicanálise, que utiliza métodos como a atenção flutuante e associação livre, e que é fundamental para o trabalho analítico a interpretação da resistência e da transferência como forma de compreendendo o que o paciente diz como a ponta de um iceberg, cuja parte submersa está formada pelo jogo de forças e contra forças descritas pela metapsicologia. Por tanto conclui-se que quanto mais precoce for o tratamento maior é a chance de sucesso, pois, o mesmo atua preventivamente estabilizando o desencadeamento de outros surtos, traumas e sintomas trazidos pelo paciente.

Palavras-chave: Psicanálise. Introdução. Clínica.



REFLEXÕES SOBRE A INTERAÇÃO PROFESSOR-ALUNO EM CONTEXTO DE SALA DE AULA

Adrielly Samara Cavalcante Gomes¹
Euda Cristina Souza Silva¹

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

A interação professor-aluno é fundamental para que se alcance o êxito no processo de aprendizagem. Essa interação é um dos pontos indispensáveis que vão definir o sucesso do aluno e do professor enquanto mediador no âmbito escolar. O objetivo do presente estudo é observar a relação professor-aluno e conseqüentemente incluir no estudo conceitos acerca da teoria de Paulo Freire e discorrer sobre a escola do ponto de vista organizacional. Para tanto, o material utilizado como fonte e base de dados foi o Google acadêmico. O método utilizado foi a pesquisa de campo observacional com a participação de uma criança de 6 anos de idade e sua educadora. O instrumento utilizado foi o protocolo de observação através da técnica de registro contínuo cursivo. A observação foi realizada em um período de 3 dias, sendo cada observação com uma duração de 30 minutos. O resultado dessa pesquisa é que há uma deficiência na interação professor-aluno dentro da maioria das organizações educacionais. Segundo Paulo Freire, o diálogo é uma ferramenta imprescindível na aprendizagem. Mas, para que essa ferramenta produza êxito no processo ensino-aprendizagem faz-se necessário que o educador acredite que esse método pode produzir uma reflexão e conseqüentemente influenciar o agir dos alunos. E não simplesmente lançar seu conhecimento sem se preocupar com o diálogo. E sim preocupar-se em fortalecer essa relação entre o indivíduo e o mediador. Além disso, visto que, a escola é um dos modelos de organização, nela está presente a abordagem humanista. Esta concentra-se nas pessoas e nos grupos sociais. A mesma é constituída pelos conceitos de motivação, liderança, comunicação, organização informal e dinâmica em grupo. Conseqüentemente, conclui-se que, para alcançar êxito no processo de ensino-aprendizagem se faz necessário preocupar-se com o aluno, o contexto em que ele está inserido e o indivíduo como pessoa.

Palavras-chave: Interação. Professor. Aluno. Relação.



QUAL A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE?

Aira Camylla Araújo Dantas ¹

Aline Kely da Silva Lima ¹

Hugo Travassos Duarte Lima ¹

Ana Isabel A. S. B. Gomes ²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A psicologia hospitalar é mais que uma atuação determinada por uma localização, ela é um campo de entendimento e tratamento das questões psicológicas em torno do adoecimento, que se dá quando o sujeito carregado de subjetividade, esbarra em um “real”, de natureza patológica, denominado “doença”. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi conhecer melhor a área de atuação do psicólogo hospitalar, buscando compreender quais as funções do mesmo, conhecendo a dinâmica do dia a dia em seu ambiente de trabalho e procurando responder a uma pergunta principal “Qual a importância do psicólogo hospitalar na recuperação do paciente?”. Este estudo é do tipo descritivo exploratório, sendo realizado uma pesquisa de campo com a participação de uma profissional de psicologia hospitalar, a qual respondeu a uma entrevista semiestruturada. Os principais resultados indicaram que a área hospitalar demanda uma grande atenção por parte dos psicólogos, pois é um setor que, em geral, lida com as dores não só físicas, como também psicológicas dos pacientes e familiares. Com isso, destaca-se que para lidar com essas dores, o psicólogo mostra-se um profissional tecnicamente preparado e necessário, no sentido de atender as demandas afetivo-emocionais dos pacientes, principalmente em situação de crise. Destaca-se também que o atendimento psicológico no hospital tem algumas diferenças quando comparado ao clínico de consultório, pois no contexto hospitalar o tempo é indeterminado, o espaço é semipúblico e os psicólogos trabalham por plantão, ou seja, não há um processo terapêutico nos moldes da clínica. Deste modo, o vínculo terapeuta-cliente tem um caráter diferenciado, característico do contexto hospitalar que requer foco e brevidade. Portanto conclui-se que é de suma importância a presença do psicólogo no ambiente hospitalar, para que realize sua principal função, que se dá através da escuta e orientação, auxiliando na amenização das dores psicológicas potencializadas no contexto de adoecimento, colaborando para o tratamento do paciente.

Palavras-chave: Psicologia hospitalar; Humanização; Processo terapêutico.



ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO SOCIAL E SEUS DESAFIOS: UM ESTUDO DE CASO

Maria da Conceição Dantas de Almeida¹
Marianna Teixeira de Melo¹
Raiane Francelino de Lima¹
Joselito Santos. Orientador²

¹ Discente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: Os primeiros estudos da psicologia teve como pioneiro Wundt, que criou o primeiro laboratório de psicologia no ano de 1879, na Alemanha. Sua regulamentação, como profissão, no Brasil, ocorreu em 27 de agosto de 1962, através da Lei 4.119. Em 1975 a profissão de Psicólogo organizou-se e estabeleceu-se nas áreas de atuação Clínica, Escolar e Organizacional. Hoje existe um leque de possibilidades de atuação do Psicólogo em outras áreas, entre elas, a social. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi entender a função do Psicólogo social no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), em Campina Grande, Paraíba. Para tanto foi realizado um estudo de caso, com psicólogo da área social, cujos dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada e observação sistemática. O CREAS trabalha com duas demandas: violação de direitos e medidas socioeducativas. O Psicólogo atua em conjunto com outros profissionais formando uma equipe multiprofissional realizando atendimento psicossocial, visitas domiciliares, escuta qualificada e encaminhamento, quando necessário. A maior dificuldade encontrada foi a falta de definição das práticas que devem nortear a atuação do psicólogo no CREAS na perspectiva social. Verificou-se, por decorrência, ênfase na atuação clínica e desatenção com as atribuições do CREAS. Conclui-se que é necessário dar maior atenção ao treinamento dos psicólogos nessa instituição com vistas ao pleno e efetivo trabalho que caracteriza a prática social da profissão, uma vez que a prática clínica não é pertinente no âmbito de sua atuação na comunidade onde está inserido o psicólogo.

Palavras-chave: CRAS. Psicólogo. Psicologia Social.



RELAÇÃO DA PSICOLOGIA COM A ODONTOLOGIA: PSICOSSOMÁTICA E BRUXISMO EM FOCO

Alexandra Lorena Magalhães Barbosa Mesquita¹
Anaguel Moraes de Medeiros¹
Jucelio dos Santos Ferreira¹
Tássila Ramos Porto¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: As relações entre Psicologia e Odontologia permitem o desenvolvimento de estudos que abordam os aspectos psicológicos associados às diversas disfunções que abrangem a região craniomandibular e a transtornos da esfera orofacial. No contexto odontológico dentre os transtornos psicossomáticos mais presentes na população encontra-se o bruxismo. Assim, o presente estudo objetiva discutir sobre a relação entre Psicologia e Odontologia com ênfase na teoria psicossomática e no bruxismo. A elaboração deste estudo implicou em leitura bibliográfica básica, desenvolvida com base em artigos encontrados nas plataformas do *Scielo* e *BVS*. Trata-se de uma pesquisa descritiva com caráter exploratório, pois tem a finalidade de descrever informações sobre o assunto abordado, possibilitando sua definição e delineamento. Assim, foi possível verificar que a psicossomática é uma área de estudos que se dedica a investigação das conexões existentes entre a mente e o corpo, analisando os efeitos que os fatores sociais e psicológicos geram sobre processos orgânicos do corpo e sobre o bem-estar das pessoas. Ademais, destaca como processos inconscientes incidem sobre as funções corporais, o que acaba gerando diversas manifestações no organismo, desenvolvimento e agravamento de doenças, transformando os conflitos psíquicos em sintomas ligados aos seus sentimentos, à sua afetividade como é o caso do bruxismo. De modo geral, o bruxismo considerado como uma atividade parafuncional, a qual inclui o apertar e ranger dos dentes, é classificado uma disfunção psicossomática multifatorial, causada tanto pela oclusão anormal, como por fatores psicológicos. Uma característica marcante dos pacientes denominados psicossomáticos é a perturbação da vida, com a dificuldade de exteriorizar de forma adequada a agressão e processar a angústia. As inter-relações entre fatores psicológicos e a saúde bucal ainda são pouco exploradas por psicólogos e odontólogos. Assim, defende-se que este é um tema que merece mais estudos, pois qualquer indivíduo pode somatizar, visto que todos possuem capacidade psicossomática.

Palavras-chave: Psicossomática. Bruxismo. Psicologia aplicada à Odontologia.



REFLEXÕES SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO ODONTOLÓGICA

Fernanda Oliveira Sá¹
Sílvia Carla Gomes Targino¹
Marcela Campos Nunes da Silva¹
Catiane da Silva Santos¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A humanização na odontologia refere-se ao acolhimento e bem-estar do paciente concretizado em ações que se fundamentam em valores éticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, cabendo ao profissional compreender a pessoa a ser cuidada em sua peculiaridade e originalidade. Destarte, o objetivo do presente estudo é problematizar os desafios da humanização na formação odontológica. Foi feita uma revisão da literatura em artigos científicos disponíveis no *Scielo* a partir dos descritores odontologia *and* humanização. Dentre os principais achados destaca-se que a consulta odontológica é um momento de grande significado emocional para o paciente, pois se trata de um ato de bastante intimidade e confiança. Assim, é importante o desenvolvimento de uma relação positiva cuja escuta, orientação e acompanhamento estão presentes. Porém, nem sempre isso acontece, muitas vezes não existe humanização nos atendimentos por parte dos profissionais. O distanciamento parece começar na graduação, tendo segundo a literatura, o autoritarismo presente na relação professor aluno um dos fatores causais que resultam em baixa auto-estima proporcionada por metodologias de ensino que dificultam o desenvolvimento afetivo do aluno, não apenas consigo mesmo, mais também com os colegas e com os pacientes. Considerando que o cuidar humano é uma atitude ética, ensinada e desenvolvida durante a formação do profissional, as mudanças precisam ocorrer na formação do cirurgião dentista afim de que seja possível formar profissionais generalistas críticos e reflexivos inseridos no contexto sócio-político que irão atuar. A integração curricular das dimensões éticas, técnicas e científicas do processo ensino aprendido é um importante e atual desafio do campo da formação dos profissionais da odontologia. Diante do exposto, sugere-se que os cirurgiões dentistas façam uma reflexão sobre a necessidade de incluir a humanização nas práticas cotidianas visando a qualidade do relacionamento profissional-paciente. Nesse contexto, defendemos que ter conhecimento sem comunicação não concretiza a humanização.

Palavras-chave: Odontologia. Humanização. Formação.



ENERGIA FÁGICA

Fabiana de Sousa Castelo Branco de Melo Silva¹

Beatriz Thompson Castelo Branco da Silva²

Francisco Felipe Paiva Fernandes³

¹Discentes do curso de Psicologia – UFCG

²Discente do curso de Odontologia – UNIFIP Campina Grande Docente

³Docente do curso de Psicologia – UFCG³

RESUMO: Segundo o positivista Augusto Comte (apud Castro & Dias, 2005), toda teoria científica parte de uma especulação sobre determinado fenômeno e que a sociedade, assim como o conhecimento humano, perpassa três etapas: a teológica, a metafísica e a científica. Safatle (2012) afirma que para colocar em circulação uma estratégia, esta consiste em recorrer a esquemas fornecidos pela tradição da ação religiosa a fim de pensar novas categorias. É partindo deste pressuposto que recorreremos à religião judaica, mais especificamente a Torah oral e escrita, as quais orientam o povo judeu a ter cuidado com as energias sexual e alimentar, sendo a primeira conceituada por Freud como energia libidinal e a segunda definida, neste texto, como energia fágica. Este trabalho tem como escopo principal mostrar que a energia fágica, assim como a energia libidinal freudiana e a energia psíquica junguiana, tem influência sobre os processos psíquicos dos indivíduos e que todas elas são ramos de uma única fonte de energia, a energia quântica. Além disso, demonstramos que a energia fágica não é só um fator cultural, mas ela interfere nos processos clínicos, tanto biológicos como psíquicos, alterando o humor através dos neurotransmissores e neuroreceptores. Por fim, aqui trazemos os relatos de pesquisas atuais sobre a relação da ingestão de certos alimentos e o aparecimento do câncer.

Palavras-chave: Energia Fágica. Processos clínicos. Neuroreceptores. Neurotransmissores



PARTE 2. ODONTOLOGIA

GT 4. PREVENÇÃO EM ODONTOLOGIA



ANÁLISE DA OPINIÃO DE INTERNAUTAS DO INSTAGRAM SOBRE A PRÁTICA DA HIPNOTERAPIA

Rayne Taveira Rocha do Nascimento¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – UNIFIP Campina Grande

² Docente do curso de Psicologia – UNIFIP Campina Grande

RESUMO: A hipnose trata-se de um estado natural em um indivíduo por um momento de relaxamento da mente seja ele induzido ou não. A prática da hipnoterapia conduz um acesso ao Subconsciente e/ou Inconsciente, com a intenção de ressignificar possíveis emoções, trazendo uma positiva abordagem sobre um determinado evento traumático. A hipnoterapia auxilia principalmente no controle da dor e da ansiedade sem possuir efeitos adversos. Destarte, o objetivo do presente estudo é descrever a opinião de jovens internautas sobre a prática da hipnose e da hipnoterapia. Para alcançar tal objetivo, foi utilizada a rede social Instagram para coletar os dados referentes a uma enquete respondida *online* por 313 usuários jovens brasileiros no ano de 2019. A enquete continha cinco perguntas objetivas no total: sendo quatro referentes a hipnose e uma à hipnoterapia em consultório. Os resultados indicaram que 71% dos usuários responderam de acordo com sua opinião que a hipnose é “verdade”, representando que a maioria dos jovens acreditam na prática. 78% dos usuários responderam que “não” tiveram experiências com a hipnose, tornando empírico o pensamento da maioria. 80% dos usuários afirmaram que se deixariam ser hipnotizados sendo importante observar, que 21% dos votantes marcaram “mentira” na primeira pergunta. Ou seja, a dúvida sobre a técnica ainda é sugestiva. 66% dos usuários responderam que acham que os seus pais não concordariam em participar de alguma experiência com hipnose e 73% dos usuários responderam “sim” sobre ser atendido em um consultório com hipnoterapia. Esses dados representam que a prática da hipnose está em potencial ascendente as gerações. Conclui-se que apesar de ainda pouco conhecida, a prática da hipnose e da hipnoterapia se torna mais popular ao longo dos anos, sendo importante enfatizar que esta pode ser uma terapia inovadora no âmbito da saúde. Sugere-se mais estudos a respeito.

Palavras-chave: Hipnose. Hipnoterapia. Redes Sociais. Ansiedade



ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (OPNE), COM ENFOCO EM PORTADORES DE MICROCEFALIA

Assíria Virgínia Bonifácio de Carvalho Santos¹

Viviane Farias Souza¹

Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

INTRODUÇÃO

Um surto de infecções causados por mosquitos vem atingindo a maior parte da população brasileira, tornando-se um problema de saúde pública. Dentre eles pode ser citado o *Aedes aegypti*, que é um mosquito proveniente da África, pertencente à família Culicidae, atualmente distribuído por quase todo território mundial. É considerado pela Agência Europeia para Prevenção e Controle de Doenças uma das espécies de mosquitos mais irradiados pelo planeta. Alguns fatores contribuem para tornar o *Aedes aegypti* um vetor tão eficiente para transmissão desses vírus, como sua grande capacidade de adaptação, proximidade com meio urbano e a falta de cuidados da população em disseminar qualquer tipo de foco ou criadouro do mosquito.

A dinâmica da transmissão dessas doenças exige uma relação intensa entre as características ecológicas e biológicas desses vetores assim como variáveis ambientais de água, chuva, temperatura, mudanças demográficas e umidade, influenciam no e no ciclo deste vetor. Ao contrário do que se pensa o impacto dessas doenças no país não afetou somente a saúde populacional, mas também afeta negativamente a produtividade e economia, trazendo uma sobrecarga sobre o sistema de saúde (ALBUQUERQUE., 2018)

Existem várias consequências que a contaminação pelo *Aedes aegypti* acarreta, dentre elas podemos citar patologias como dengue, chikungunya, febre amarela e zika, que são causadas por um único mosquito, no entanto apresentam diferentes sintomas, onde os mais comuns são: febre alta, náuseas, forte dor de cabeça, dor atrás dos olhos, manchas e erupções na pele. Geralmente a contaminação pelo vírus da zika causa uma doença leve, seus sintomas perduram por aproximadamente dois a sete dias, no entanto a gravidade maior dessa enfermidade se dá acerca da microcefalia, que ocorre quando a infestação pelo *Aedes aegypti* atinge mulheres no período gestacional.

O Zika vírus na América Latina, em especial no Brasil, atraiu a atenção da população mundial pela hipótese da infecção estar relacionada a danos à gestação e ao aumento do número de recém-nascidos com microcefalia. Em novembro de 2015, o Ministério da Saúde do Brasil evidenciou uma possível relação entre a infecção pelo Zika e a microcefalia em recém-nascidos após



exames em um bebê, nascido no Ceará. Pesquisas científicas também averiguaram essa temática, como uma investigação no estado de Sergipe, que apontou a existência de uma relação transitória entre a circulação do vírus e a ocorrência de microcefalia nos recém-nascidos. (JACOMINE, 2018)

A infecção pelo vírus Zika passa a ser listada como doença de notificação compulsória nacional no Brasil. Na nona edição do boletim epidemiológico sobre o Zika foi divulgado o número de casos notificados de microcefalia, sendo que até 21 de maio de 2016 foram notificados 7.343 casos de microcefalia no Brasil, destes 1.431 foram confirmados como microcefalia e/ou alteração do Sistema Nervoso Central. As gestantes no primeiro trimestre de gestação são consideradas população de risco para infecção, por ser a fase de formação fetal. No segundo trimestre existe o risco de malformação desencadeada pelo vírus, porém em menor grau. A partir do terceiro trimestre os riscos estão reduzidos, visto que o feto encontra-se formado. (JACOMINE, 2018)

Existem 3.600 espécies de mosquitos no mundo que transmitem as arboviroses, e atualmente, 3,9 bilhões de pessoas estão ameaçadas por elas. A microcefalia, entretanto, já é uma doença conhecida no Brasil, uma vez que suas causas são variadas, não sendo atribuída apenas ao zika vírus. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais é a especialidade que trata de pacientes com comprometimentos sistêmicos e neurológicos. Contamos, hoje, no Brasil, com um pequeno número de especialistas. Segundo dados do Conselho Federal de Odontologia, somos 592 profissionais, tendo sua distribuição bastante heterogênea pelo país, 197 em São Paulo, sendo que em alguns Estados não há especialistas na área. (PEREIRA, 2012)

Além disso, estima-se que hoje no Brasil o número de profissionais habilitados para o atendimento desses pacientes é reduzido. De acordo com o Conselho Federal de Odontologia são 583 inscritos como especialistas em Pacientes com necessidades especiais (PNE) em todo o território brasileiro, um número baixo, levando em consideração que 23,91% da população brasileira possui algum tipo de deficiência de acordo com o censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e, 1845 casos de microcefalia e/ou alteração do SNC já foram confirmados até agosto de 2016 de acordo com informe epidemiológico 33/2016 do Ministério da Saúde. (MAQUES, 2017)

As pessoas com microcefalia tem alta incidência de doenças bucais, em função da dieta, alterações salivares, dificuldade de compreensão e realização da atividade de higiene bucal e alterações de mastigação e deglutição. (SANTOS, 2016)

A Odontologia para pacientes com necessidades especiais tem como objetivo o diagnóstico, a prevenção, o tratamento e o controle dos problemas de saúde bucal dos pacientes que apresentam uma complexidade no sistema biológico e/ou psicológico e/ou social, bem como a percepção e a atuação dentro de uma estrutura multidisciplinar. O objetivo do trabalho foi realizar uma pesquisa bibliográfica acerca da necessidade de profissionais especializados na área para pacientes especiais na odontologia, e a importância dos cirurgiões - dentistas para saúde bucal dos portadores de microcefalia. (ALBUQUERQUE, 2018)

MATERIAL E MÉTODOS



Foram realizadas pesquisas bibliográficas sobre o tema através dos principais sites da BVS, Scielo, MEDLINE e PubMed, a partir dos descritores: Microcefalia, OPNE, zika vírus, no período de 2007 a 2018, totalizando 9 referências.

RESULTADOS E DISCUSÃO

A palavra “Odontologia” tem origem grega, que quer dizer “estudo dos dentes”, seu surgimento no Brasil se deu ainda no período de pré-descobrimento, onde os índios cuidavam de suas mazelas através de “técnicas” grosseiras, utilizando-as também em problemas bucais. As dores eram tratadas com plantas medicinais e ao primeiro sinal de problemas dentários os elementos eram extraídos. As ferramentas tomavam o lugar dos instrumentais e eram precárias e pouco desenvolvidas como objetos de madeira, alicates e pedaços de cipó. (BORSATTO, 2014)

Após seu descobrimento, o Brasil começou a ser povoado, por além de índios, portugueses que trouxeram os costumes um tanto inusitados para as terras brasileiras. No início os barbeiros eram os responsáveis pelas práticas que antecederam a odontologia moderna, e apenas em 1631 passou a ser exigida uma licença para se tornar um “tira dentes” e quem fosse flagrado praticando a profissão, e estivesse sem a licença seria preso. O termo “dentista” só foi citado pela primeira vez em 23 de maio de 1800, no Plano de Exames da Real Junta do Pronto-medicato, criado por D. João IV. Esse documento que estabeleceu que o aspirante a profissão deveria ser avaliado quanto ao seu conhecimento de anatomia, métodos operatórios e terapêuticos para estar legalizado e apto. O primeiro brasileiro que recebeu o documento foi Sebastián Fernandez de Oliveira em 23 de julho de 1811. (PEREIRA, 2012)

A Odontologia é a ciência que estuda e busca tratar as patologias relacionadas ao sistema estomatognático, que é composto por face, cavidade bucal e pescoço. o cuida da saúde e da estética bucal. Restaura, extrai e limpa dentes, projeta e instala próteses, reabilita pacientes deficientes que sofreram anodontia (perda total dos dentes) realiza cirurgias e trata doenças da gengiva, da bochecha e da língua. Existem diversas especialidades, como a periodontia, dentística restauradora, implantodontia, e etc. (PEREIRA, 2012)

Dentre todas as especialidades desta profissão, está a Odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais (PNE), o especialista nesta área está capacitado para prestar uma odontologia de alta qualidade cercada dos cuidados necessários específicos à cada situação seja em âmbito ambulatorial, domiciliar ou hospitalar. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% da população mundial é portadora de algum tipo de deficiência, sendo que a maioria desses indivíduos está em países subdesenvolvidos ou em , e apenas 2% dessas pessoas recebem atendimento adequado voltado para as suas necessidades. (BORSATTO, 2014)

No Brasil, de acordo com o censo do ano de 2000, 24,5 milhões de pessoas possuem algum tipo de incapacidade, sendo que este número corresponde a 14,5% da população (IBGE, 2000). Dessa forma, a odontologia para pacientes



com necessidades especiais se faz extremamente importante. A importância dos cuidados na Odontologia para com os pacientes especiais portadores de distúrbios neuropsicomotores vem sendo estudada ao longo dos anos, pois envolve o conhecimento do cirurgião dentista frente aos problemas psicossociais que possam interferir no processo de colaboração do paciente à assistência odontológica. Estes pacientes constituem um grupo que pode ser considerado de alto risco para o de doenças bucais de acordo com o tipo de patogenia sistêmica, alteração salivar, dieta cariogênica, alteração muscular e ineficácia da higienização. (PEREIRA, 2012)

Estas pessoas têm uma necessidade aumentada para o cuidado preventivo odontológico; para prevenção de cárie e doenças periodontais. A maioria destes pacientes não apresenta plena capacidade de realizar seus cuidados bucais necessitando da ajuda de demais pessoas. Quanto maior o grau de dependência do paciente, mais atenção o cuidador deve ter à higienização e aos cuidados preventivos. De acordo com o Conselho Federal de Odontologia são 535 inscritos como especialistas em pacientes com necessidades especiais em todo território nacional até jan/2014. (MARQUES, 2017)

Uma das patologias existentes e que os portadores necessitam de cuidados odontológicos especiais é a microcefalia, um raro distúrbio neurológico no qual o cérebro da criança não se desenvolve completamente, sendo caracterizada por um perímetro cefálico inferior ao esperado para a idade e sexo do bebê. Em geral, ela ocorre quando os ossos do crânio se fundem prematuramente e não deixam espaço para que o cérebro cresça sem que haja compressão das suas estruturas. A alteração pode ser congênita ou manifestar-se após o nascimento associada a outros fatores de risco. (ALBUQUERQUE, 2018)

Com isso, o tamanho da cabeça é menor do que o esperado. A microcefalia pode estar presente no nascimento ou pode ser adquirida nos primeiros anos de vida. As crianças com essa condição também podem ter um atraso na fala e nas funções motoras, nanismo ou baixa estatura, deficiência visual ou auditiva, e/ou outros problemas associados com anormalidades neurológicas. (MARQUES, 2017)

Algumas crianças portadoras de microcefalia têm inteligência e normais, porém a microcefalia pode ser acompanhada de epilepsia, paralisia cerebral, retardo no cognitivo, motor e fala, além de problemas de visão e audição. Conhecida como microcefalia verdadeira, a má-formação tem causa genética hereditária, de caráter autossômico recessivo e é identificável logo ao nascer. O Ministério da Saúde orientado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) adotou novos parâmetros para mensurar o perímetro cefálico nos casos de microcefalia, ou seja, para meninos a medida é igual ou inferior a 31,9 centímetros e para as meninas igual ou inferior a 31,5 centímetros, medidos ao nascer. Tais orientações ocorreram para padronizar os valores para todos os países, considerando os bebês nascidos com 37 semanas ou mais. (DOMINGUES, 2013)

O Zika vírus seria responsável por atacar células cerebrais fetais, conhecidas como células progenitoras neurais. Essas células são essências para a formação dos ossos e da cartilagem do crânio, por isso há uma má-formação craniana vista em bebês cujas mães foram infectadas pelo vírus da



Zika durante a gravidez. As alterações causadas no neuropsicomotor afetam o tônus muscular, o que leva à hipertonia (um aumento da rigidez dos músculos) ou hipotonia (a diminuição da rigidez). As duas condições impactam na mastigação, o que faz com que tenham uma alimentação mais pastosa, de texturas que ficam retidas mais facilmente na superfície dos dentes. (JACOMINE, 2018)

O papel do cirurgião-dentista na manutenção da saúde bucal para a saúde geral do paciente é fundamental, essa dieta diferenciada, somada às dificuldades para realizar a higiene, pode causar diversos problemas na saúde bucal desses pacientes. Para o cirurgião-dentista, é muito importante que no primeiro contato com os acompanhantes de pacientes com microcefalia sejam observadas as habilidades e características específicas, tais como humor, comportamento, linguagem, contato e interação. Esses dados são de extremo interesse no momento do atendimento odontológico. (LOURENÇO, 2018)

As crianças com microcefalia, dependendo do seu diagnóstico e dos distúrbios associados, podem apresentar dificuldades no processo de aquisição de habilidades gerais do seu , o que ocorre prejudicando a saúde bucal. As alterações causadas no neuropsicomotor afetam o tônus muscular, o que leva à hipertonia (um aumento da rigidez dos músculos) ou hipotonia (a diminuição da rigidez). (MARQUES, 2017)

As duas condições impactam na mastigação, o que faz com que tenham uma alimentação mais pastosa, de texturas que ficam retidas mais facilmente na superfície dos dentes, essa dieta diferenciada, somada às dificuldades para realizar os movimentos de mastigação e oclusão e às limitações para realizar a higiene, pode causar diversos problemas na saúde bucal desses pacientes. (MARQUES, 2017)

Quem tem uma criança especial visita vários especialistas, mas, em muitos casos, esquece que a boca faz parte desse sistema. Um foco infeccioso na boca pode afetar outras partes do corpo, e o acompanhamento de um dentista pode evitar que problemas bucais se tornem complicadores na saúde geral. Os profissionais que tratam esses pacientes devem ter uma postura diferenciada. A abordagem do dentista deve, antes de tudo, ser humanizada, e realizada de acordo com as alterações que o indivíduo apresentar. A melhoria na qualidade de vida pode ser citada como a principal meta das equipes de reabilitação e de saúde bucal, responsáveis pelo tratamento de crianças com microcefalia. (CASTILHO, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, nota-se a necessidade de mais especialistas em odontologia para pacientes com necessidades especiais (OPNE), pois há um grande déficit de profissionais e uma demanda exacerbada de portadores da síndrome. É de grande importância que o odontólogo busque melhorar a qualidade de vida, reabilitação e saúde bucal de pacientes acometidos pelo *Aedes aegypti*, mosquito que ao contaminar um indivíduo desencadeia uma série de doenças sendo uma delas o Zika vírus que quando acometido em mulheres no período gestacional pode acarretar a microcefalia.



Abordagem adequada, e atendimento hospitalar são situações que devem ser levadas em conta para estabelecer o plano de tratamentos desses pacientes, sempre precedidos de uma anamnese completa, por meio do qual se procura conhecer as limitações; Planejamento de consultas rápidas, evitando, assim, fadiga muscular do paciente e estresse; Individualização da abordagem; Posicionar o paciente confortavelmente na cadeira odontológica, buscando manter uma postura adequada e a estabilização dos movimentos, para realizar um tratamento dentário de maneira segura e efetiva; Utilizar, se necessário, o controle químico de placa por meio de clorexidina 0,12%, quando somente o controle mecânico for insuficiente, considerando o tempo adequado para não selecionar microbiota indevidamente.

É necessário uma força tarefa, no sentido de orientar todos os profissionais em relação às peculiaridades deste quadro, possibilitando, desta forma, um atendimento adequado e de qualidade. O acolhimento e a humanização das relações, somadas à prática colaborativa interprofissional, são ferramentas que devem ser agregadas ao processo de promoção de saúde desses indivíduos.

Dessa forma, a busca por capacitação e atualização se mostra emergente entre os cirurgiões-dentistas e demais membros da equipe de saúde, especialmente diante do surgimento de novos casos de crianças com Microcefalia. Esse aprimoramento tecnicocientífico sobre os problemas bucais mais frequentes e quanto a necessidade de um correto manuseio de técnica e condução adequada de cada caso, incluindo não somente a criança, mas também seus familiares, é decisivo na qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M.D.F.P.M.D.; ET AL. **EPIDEMIA DE MICROCEFALIA E VÍRUS ZIKA: A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO EM EPIDEMIOLOGIA.** CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, RIO DE JANEIRO, 2018.

CASTILHO, L. S. D.; ET AL. **PERFIL DOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIAS DE SOB ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO INTERSETORIAL / PROFILE OF PATIENTS WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES UNDER DENTAL CARE IN AN INTERSECTORAL EXTENSION PROJECT.** BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2017.

DOMINGUES, N. B.; ET AL. **CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES E PROCEDIMENTOS EXECUTADOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARARAQUARA – UNESP / CHARACTERIZATION OF PATIENTS AND PROCEDURES PERFORMED IN THE SERVICE TO PATIENTS WITH SPECIAL NEEDS OF ARARAQUARA SCHOOL OF DENTISTRY – UNESP.** BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2007/2013.



JACOMINE, J. C.; ET AL. **SAÚDE BUCAL E PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: PERCEÇÕES DE GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA DA FOB-USP.** REVISTA ABENO, BAURU, 2018.

KOHASHI B. S. DE O.; ET AL. **ABORDAGEM PREVENTIVA E EDUCATIVA EM PACIENTE ODONTOLÓGICO COM MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VIRUS: RELATO DE CASO.** ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, AMAZONAS, 2018.

LOURENÇO, A.F.; RODRIGUES, F.M. **DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AEDES AEGYPTI.** GOIANIA, 2017.

MACÊDO, G. L.; ET AL. **ACESSO AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOS PACIENTES ESPECIAIS: A PERCEÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS DA ATENÇÃO BÁSICA.** REVISTA CIÊNCIA PLURAL, RIO GRANDE DO NORTE, 2018.

MARQUES, R. S.; ET AL. **ACHADOS CLÍNICOS FACIAIS EM BEBÊS COM MICROCEFALIA.** BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, SÃO BERNARDO DO CAMPO, 2017.

PENHA, E.S.; ET AL. **CARACTERIZAÇÃO DO COMPONENTE CURRICULAR ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA DO ESTADO DA PARAÍBA.** REVISTA DA ABENO, PATOS, 2018. PEREIRA, S. M. S.; ET AL. **ZIKA VÍRUS E O FUTURO DA ODONTOLOGIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM MICROCEFALIA.** REV. INVESTIG. BIOMÉD. SÃO LUÍS, 2017.



EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: IMPLICAÇÕES ÉTICAS E LEGAIS PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA

Beatriz Thompson Castelo Branco da Silva ¹
Rayne Taveira Rocha do Nascimento ¹
Fabiana de Sousa Castelo Branco de Melo Silva ²

¹Discentes do curso de Odontologia pela Faculdade Integrada de Patos – FIP, Campina Grande – PB ¹

²Docente do Curso de Atendimento Educacional Especializado (AEE) e de Supervisão Escolar e Orientação Educacional pela Educac

Descritores: Emergências Médicas. Implicações éticas e legais. Odontologia.

INTRODUÇÃO

A clínica médica é um espaço atravessado pela singularidade humana, dentro desta perspectiva, o cirurgião-dentista no seu espaço de trabalho deverá agir considerando as implicações éticas, de modo a respeitar os limites e preceitos legais de sua profissão.

Observando-se a história da ética, percebe-se que os sofistas afirmavam que não existem normas e verdades universalmente válidas. Desta forma, a ética era concebida como uma concepção relativista, onde não existiria uma verdade única, absoluta, mas a verdade seria algo relativo ao indivíduo, ao momento histórico, a um conjunto de fatores, circunstâncias e consensos dentro de uma sociedade.

Baseando-se no racionalismo ético de Sócrates, Platão aprofunda seu conceito a partir da diferença entre corpo e alma, cujo argumento afirma que o corpo por ser sede de desejos e paixões acaba desviando o indivíduo do seu caminho para o bem. Desta forma, Platão defendeu a necessidade de uma depuração do mundo material para alcançar a ideia de bem, uma vez que o ser humano não consegue caminhar em busca da perfeição sozinho, ele necessita da sociedade, da polis, para seguir o plano ético, isto é, para Platão o indivíduo bom é também o bom cidadão.

Aristóteles também desenvolveu uma reflexão ética racionalista, mas sem o dualismo corpo e alma. Na sua Ética do meio-termo, o autor define o ser humano como ser racional, o qual tem em sua essência o ato de pensar. Esta racionalidade ou consciência reflexiva é um fator que deve ser utilizado para orientar os atos e conduzir o ser humano à prática da virtude. A virtude para Aristóteles consiste no meio-termo ou justa medida de equilíbrio entre o excesso e a falta de um atributo qualquer. A virtude da prudência é o meio termo entre a precipitação e a negligência; a virtude da coragem é o meio termo entre a covardia e a valentia insana; a perseverança é o meio termo entre a fraqueza de vontade e a vontade obsessiva.

Com a Idade Moderna, o ser humano torna-se o centro de interesse e discussão, auxiliando em uma nova reflexão ética, a qual se orientou na autonomia humana.



No contexto da atualidade os mais importantes e interessantes autores para a realização deste trabalho são Alain Badiou e Vladimir Safatle, este segundo sendo de uma importância excruciante para o entendimento do conceito de Ética na atualidade.

Vladimir Safatle, no seu texto: “Confrontar-se com o inumano”, inicia sua discussão a partir da crítica de como os valores morais não participam das práticas clínicas, visto que as queixas de sofrimento que levam os pacientes a se tratarem, vêm de uma demanda das relações sociais.

Safatle destaca vários autores que criticam uma clínica que se coloca em funcionamento a partir de distinções entre o normal e o patológico, destacando esta prática reguladora de normalidade como uma atitude ligada a exigências de repressão e de conformação a padrões estáticos de conduta, isto é, o surgimento da clínica perpassa uma estrutura social de saber e poder.

Neste diagnóstico de época que determina o presente como era do esgotamento da “humanidade” do homem, ou seja, esgotamento dos atributos que o projeto filosófico da modernidade forjou para definir o “humano”: autonomia reflexiva, autodeterminação, imputabilidade moral e individualidade singular. Em vez de buscar a atualização de regimes de humanismos, Safatle mostra como a modernidade foi também o espaço das experiências de confrontação com o inumano.

A Odontologia como profissão da área da saúde, tem mostrado uma enorme evolução em seus procedimentos, materiais e técnicas a fim de promover a reabilitação do complexo maxilo-mandibular. Independente de sua evolução, e infinitos horizontes que pode alcançar, ela não está livre de riscos que podem acontecer no seu dia-dia, tanto urgências como emergências médicas.

O Cirurgião-Dentista (CD), em seu cotidiano, está intimamente ligado com o risco de ocorrer em seu consultório uma emergência médica. Mesmo não sendo comuns, essas emergências podem acontecer em ambiente odontológico, acometendo qualquer indivíduo, antes, durante ou após a intervenção odontológica. Desta maneira, além dos acometimentos relativos à saúde de seus pacientes o CD também está às vistas com as implicações legais que estas emergências geram para o profissional.

Neste contexto, o CD deve se ater a toda responsabilidade que tem para com o paciente, no sentido promoção de saúde, e no sentido legal, tanto constitucional como também pelo código de ética odontológico. O CD deve estar preparado para todos os eventos que possam vir a acontecer em seu ambiente de trabalho. É importante, além da preparação para momentos de possíveis situações de emergência, que o profissional tenha uma avaliação do estado geral de saúde de seus pacientes, a adoção de medidas preventivas e jurídicas que fornece uma maior segurança no atendimento, resguardando o paciente e o profissional.

Tendo em vista toda a situação abordada, preocupa-se com o fato de que até que ponto o profissional tem de seguir a sua ética e sua autonomia, tendo em vista os indícios de respeito às diferenças e a alteridade a partir de uma nova concepção do que é o ser humano e como o sujeito deve atuar eticamente no contexto histórico social que ele está inserido. E de quando e a qual momento a autonomia do profissional tem de ser ignorada para prevalecer os preceitos legais existentes sobre a situação.



Existe a necessidade, do profissional CD, saber diferenciar uma urgência a uma emergência médica. Para assim poder entender tanto as implicações éticas que ali estão submetidas, como também as implicações legais. De tal forma se conscientizando da forma a qual devem agir.

Urgência é uma situação que deve ser resolvida imediatamente, que não pode ser adiada, mas que não oferece risco iminente à vida. Em odontologia as urgências são mais comuns. Elas são provocadas, principalmente, em casos de doenças que afetam a polpa dos dentes e que causam uma dor aguda muito difícil de suportar. Para enfrentar o problema é necessário um diagnóstico ágil que indique o procedimento a ser realizado.

As urgências, geralmente estão relacionadas à pacientes com quadros de ansiedade e desmaio, hipertensão, hipoglicemia, hemorragias. Vale ressaltar que, com o aumento da expectativa de vida dos brasileiros, é cada vez mais comum a ocorrência de diabetes, hipertensão, cardiopatias, asma e portadores de problemas hepáticos e renais que podem trazer sérias consequências no atendimento odontológico.

A lei n.º 5081 de 24 de agosto de 1996, em seu artigo 6º, fica estabelecido à competência do CD quanto à prescrição e aplicação de medicação de urgência em casos onde a vida e a saúde do paciente podem ser comprometidas.

Já a emergência é uma situação crítica ou um perigo iminente onde ocorre risco de morte. É quando há uma ocorrência de perigo; incidente; imprevisto. No âmbito da medicina, é a circunstância que exige uma cirurgia ou intervenção médica de imediato. Exemplos seriam: engasgos, parada cardíaca, para respiratória, edema de glote, ferimentos graves causados por objetos perfuro-cortantes, entre outros. Tendo em vista que a emergência é algo a qual todos os indivíduos estão susceptíveis a passar por, o CD, um profissional da área da saúde, necessita tomar providências quando estas ocorrem. Porém, às vezes, este profissional tem de passar por implicações éticas, quando visam uma situação problema por qual tem de passar e querem resolver, mas, a legislação os impedem de realizar determinadas técnicas a partir de suas limitações. O que deve ser respeitado pelo profissional, quando algumas circunstâncias se demonstram difíceis frente a algumas situações e/ou incompatibilidades com sua função.

No capítulo I do Código de Ética Odontológico, das disposições preliminares, no Art. 1º, parágrafo único, regula-se os direitos e deveres dos profissionais, das entidades e das operadoras de planos de saúde, com inscrição nos Conselhos de Odontologia, estes presentes no capítulo II e III, dos direitos e deveres fundamentais, respectivamente, Art. 3º e Art. 4º do Código de Ética Odontológico. Assim, determinados os direitos e deveres do profissional, também se delimita o limite aos quais os mesmo têm de seguir, não importando sua ética em tal contextualização em frente uma situação, já que, caso o mesmo venha a seguir sua ética (em uma situação onde a mesma é contrária ao que regido pela legislação já delimitada), ele virá a sofrer consequências, desde advertências à cassação do exercício da profissão e, em casos mais sérios, também vir a responder judicialmente por maus cometidos, indiscriminadamente, ao paciente.



Com o término deste trabalho observamos que é importante que o CD tenha ciência de suas limitações profissionais, frente às implicações éticas e legais que suas ações possam vir a acarretar. Foi elucidado também o porquê da extrema importância da existência e, obrigatoriedade, na grade curricular do curso de graduação de Odontologia, às matérias de primeiros socorros e de bioética e legislação odontológica.

Por enquanto a matéria de primeiros socorros ensinará as providências que o profissional deverá realizar em situações de emergências médicas como: choque anafilático, parada respiratória, parada cardíaca, entre outros, tendo em vista a manutenção da vida, a bioética e legislação odontológica irá ensinar à ética, a ética dentro da profissão da área da saúde e as leis, como as mesmas se comportam e atuam sobre o profissional e suas ações. No caso, ambas são de extrema importância, uma ensinando a manter a permanência da vida em um indivíduo que passa por uma emergência, e a outra, as limitações que a profissão coloca os sujeitos nela inserida.

No caso, percebe-se a necessidade que existe de que o profissional CD tenha uma orientação legal para esses possíveis acontecimentos, elucidando as implicações éticas e legais as quais estão impostos por causa de sua profissão, além de ter o discernimento de até onde deve agir, levando em consideração suas limitações.

Referências:

ARISTÓTELES. **A política**. Traduzido por Roberto Leal Ferreira. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BADIOU, A. **Ética**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995.

Barbosa JRA, Barbosa CMR. Emergências em consultório odontológico. *Odontólogo Moderno*. 1987; XIV(8): 7-13.

CFO. Resolução 022 de 27 de dezembro de 2001. Baixa Normas sobre anúncio e exercício das especialidades odontológicas e sobre cursos de especialização revogando as redações do Capítulo VIII, Título I; Capítulo I, II e III, Título III, das Normas aprovadas pela Resolução. CFO-185/93, alterada pela Resolução CFO-198/95. 2001. [acesso 2019 maio 17]. Disponível em <http://www.cfo.org.br>

CFO. Resolução 025 de 16 de maio de 2002. Estabelece as áreas de competência para atuação dos especialistas em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial; Odontogeriatría; Odontologia do Trabalho, Odontologia para pacientes com necessidades especiais e Ortopedia Funcional dos Maxilares e dá outras providências. 2002. [acesso 2019 maio 17]. Disponível em <http://www.cfo.org.br>

CFO. Resolução 042 de 20 de maio de 2003. Código de Ética Odontológica. 2003. [acesso 2019 maio 26]. Disponível em <http://www.cfo.org.br>

CFO. Resolução 063 de 08 de abril de 2005. Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia. 2005. [acesso 2019 maio 17]. Disponível em <http://www.cfo.org.br>

PLATÃO. **O banquete**. São Paulo: Nova Cultural, 1987.

SAFATLE, V. **Quando as ruas queimam: manifesto pela emergência**. São Paulo, N1-Versos, 2016.



SÍNDROME DE AARSKOG

Marcela Campos Nunes da Silva¹
Maria Eduarda Santos Fernandes Maia¹
Rayla de Azevedo Silva¹
Paula Vanessa Silva²
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande ²

RESUMO: A síndrome de Aarskog, uma condição de etiologia genética com modo de herança recessiva ligada ao cromossomo X. O gene relacionado à condição é designado como FGd1 e foi mapeada no loco XP11.21. As mulheres portadoras mostram um grau de comprometimento menor do que os homens, com alterações principalmente na face e nas mãos. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a síndrome de Aarskog e as principais manifestações clínicas e odontológicas. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Aarskog, Anormalidades Congênitas e alterações odontológicas nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. Os indivíduos portadores da síndrome de aarskog apresentam baixa estatura (braquicefalia com bossa frontal, parietal e occipital; fechamento tardio de fontanelas e mineralização das suturas; malformação de raiz dentária; cáries frequentes; dentes supranumerários, hipoplasia maxilar do terço inferior da face mais conhecida como a acondroplasia, (esta é acondroplasia mais comum, com incidência de 1:15.000 nascidos vivos), face redonda, hipertelorismo ocular com graus variados de ptose palpebral, nariz pequeno com narinas antevértidas, hipodontia, retardo na erupção dos dentes, incisivos centrais superiores largas em dentição permanente, problemas ortodônticas, braquidactilia com clinodactilia no quinto dedo, prega palmar transversal única, sindactilia cutânea umbigo proeminente, hérnia inguinal, escroto em chalé, criptorquidia, pescoço curto, anomalia de vértebras cervicais, espinhas bífida oculta, tórax escavado, entre outros. Não existe cura para está síndrome, sendo que o tratamento da mesma objetiva melhorar a qualidade de vida do paciente. Podem ser realizados tratamentos ortodônticos e cirurgias para corrigir algumas anormalidades faciais. Conclui-se que são diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Aarskog, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética quando necessário disostose cleidocraniana que entre outros).

Palavras-chave: Síndrome de Aarskog, Anormalidades Congênitas, Alterações odontológicas.



GENÉTICA DAS PERIODONTITES

Taynara Da Silva Gomes Farias¹
Gabrielle Soares do Nascimento Silva¹
Maria Alice Cabral De Luna¹
Thayná Madureira Cavalcante¹
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande ²

RESUMO: A doença periodontal ou também chamada de periodontite é caracterizada por uma inflamação na gengiva e nos tecidos de suporte dental e recebe grande influência da genética. Objetivo: Objetivou-se descrever a relação da genética com as doenças periodontais. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Genética, periodontites e doença periodontal nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros. Resultados: A literatura mostra uma relação da genética com estudos realizados com família que apresentavam periodontite agressiva, sendo comum em vários membros de uma mesma família, ou seja, isso sugere claramente uma predisposição genética. A periodontite agressiva é a forma mais destrutiva, levando, em alguns casos, a reabsorção precoce dos dentes. Já na periodontite crônica não se observa tão claramente essa agregação familiar. Nos casos crônicos a doença se manifesta devido a vários fatores que resultam na complexidade da doença. Nos estudos de doenças hereditárias e síndromes genéticas observaram que a periodontite em seu grau mais complexo era característica de síndromes como a de Down, Papillon-lefèvre, Ehlers-danlos, Chédiak-higashi, hipofosfatasia, entre outras. Nas condições apresentadas por portadores de Down, Papillon-lefèvre, hipofosfatasia e outras doenças genéticas, ficou claro que uma mutação em um único locus gênico pode conferir em periodontite. Além disso, a periodontite é apontada ainda como responsável por doenças sistêmicas, como as cardiovasculares. É evidente que não apenas os genes ou só os fatores ambientais que determinam a progressão da doença, mais sim as interações dos fatores genéticos e ambientais resultam na predisposição complexa da doença.

Palavras-chave: Doença periodontal. Periodontite. Doenças hereditárias.



A SÍNDROME DE TREACHER COLLINS E AS ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS

Lindemglecia da Silva Pereira¹
Suaily Tainan de Sousa¹
Themis Janine da Costa Gurjão¹
Matheus Alves de Lima¹
Giselle Medeiros da Costa²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande ²

RESUMO: A síndrome de Treacher Collins também conhecida como Disostose Mandibulofacial ocorre devido a um defeito genético com mutações no gene TCOF1. É uma condição etiologia autossômica rara. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo, entender sobre a condição genética da síndrome, analisando por meio de uma breve revisão de literatura as principais manifestações clínicas e suas alterações odontológicas. Realizou-se uma revisão bibliográfica com busca nas bases de dados do livro de Genética Odontológica: série Albeno e do Google Acadêmico com artigos do ano de 2018. Constatou-se que esta anomalia pode ser identificada já no momento do nascimento, sendo observadas características clínicas que incluem fendas palpebrais oblíquas para baixo, hipoplasia mandibular, alteração em cílios, malformações auriculares, alterações visuais e incompetência de palato mole, entre outras. Dentre as principais manifestações bucais têm-se possivelmente presentes, dentes supranumerários impactados na região anterior superior; micrognatia; hipoplasia e alterações no posicionamento dos incisivos centrais superiores; limitação de abertura bucal; displasia de articulação temporomandibular (ATM); desvio da linha média; falta de oclusão do lado direito; rotação horária da maxila, entre outros. Normalmente, em decorrência da hipofaringe pela língua e da hipoplasia da mandíbula, o tratamento enfatiza as possíveis complicações respiratórias e os problemas de alimentação. Diante das características, deve haver uma abordagem com a intervenção de vários profissionais de saúde, tais como: oftalmologistas, otorrinolaringologistas, fonoaudiólogos, cirurgiões crânio-faciais, cirurgiões dentistas, entre outros. Conclui-se portanto, que a reabilitação plenas dos indivíduos afetados é um desafio, uma vez têm-se concomitantemente inúmeras estruturas faciais que necessitam de correções com procedimentos cirúrgicos, buscando proceder de forma que não provoque comprometimento em outros procedimentos que possam vir a ser adotados posteriormente. Sendo assim, o diagnóstico e o tratamento, devem ser precoces e são importantes para o restabelecimento das funções mastigatória, estética e auditiva.

Palavras-chave: Síndrome de Treacher Collins. Anormalidades Congênitas; Qualidade de Vida.



O DANO OROFACIAL EM MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÕES CONJUGAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rosifrance Vidal de Oliveira Santos¹
Josefa Simere dos Santos¹
Thayse Renally Ribeiro de Souza¹
Willian Alves de Melo Junior²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande ²

RESUMO A violência contra as mulheres por parte de parceiros é um grande problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos. Segundo a OMS dados indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreu ou sofrem violência física advindos de seus parceiros. Esse trabalho tem por objetivo avaliar a vitimização por parceiro íntimo, tendo como foco casos em que a violência física implicou em danos causados no rosto da mulher agredida. Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos publicados nas plataformas LILACS, SciELO, PubMed; no período de 2011 a 2018, totalizando 20 referências. O trauma facial é considerado uma das agressões mais devastadoras devido às consequências emocionais, psicológicas e físicas que acometem as mulheres. Esta convivência conflituosa entre os conjugues se desenrola em um cenário social de desigualdade hierárquica entre os gêneros, onde ao masculino têm sido historicamente conferidos atributos “naturais” de força e domínio, enquanto ao feminino, de fragilidade e submissão. Uma definição que coloca os homens em posição de superioridade em relação às mulheres, ensejando a naturalização e a legitimação da violência desempenhada pelo par masculino sobre sua companheira. As faces mais acometidas atingem os dentes incisivos superiores e a mandíbula, seguido dos ossos nasais.: A educação feminina no que diz respeito à necessidade da busca rápida dos diferentes serviços perante a situação de agressão física e profissional, estabelecer casuística educar a população para a precocidade do atendimento urgente dos traumas bucomaxilofaciais, prevenindo as seqüelas encontradas nas mulheres vítimas de violência.

Palavras-chave: Violência. Conjugue.Trauma.



SÍNDROME OTOPALATODIGITAL (OPD)

Alessandro dos Santos Ferreira¹
Rosemberg Ramalho Quirino¹
Marcell Vianney Souza Silva¹
Tarcisio Badu¹
Giselle Medeiros da Costa One ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande ²

RESUMO: A Síndrome Otopalatodigital (OPD) é uma desordem genética rara ligada ao cromossomo X que afeta a estrutura óssea e facial. Se expressa plenamente no sexo masculino, as mulheres são apenas levemente afetadas. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a síndrome Otopalatodigital e as principais manifestações clínicas e odontológicas. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome Otopalatodigital, Anormalidades odontológicas e alterações do cromossomo X nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. Resultados: Existem dois tipos de OPD: o tipo I (chamado Taybi) é herdada através de uma característica ligada ao X com expressão intermediária nas mulheres enquanto o tipo II (Síndrome de André, cranioorodigital, ou síndrome (FPO) faciopalatoosseous.) e é herdada através de um traço ligado ao X recessivo. A Síndrome OPD caracteriza-se por malformações e/ou disfunções dos ouvidos, palato, dedos das mãos e pés, crânio, boca, face e os ossos. Características comuns aos dois tipos de síndrome incluem: a fissura de palato, uma testa proeminente, um nariz largo, olhos amplamente espaçados, um descendente inclinado da abertura entre as pálpebras superior e inferior (fendas palpebrais), perda auditiva condutora, dedos curtos, uma curvatura interior anormal dos dedos, uma cava no peito no recém-nascido; baixa estatura (nanismo) e uma luxação congênita dos cotovelos causadas por um desalinhamento da cabeça do osso grande no antebraço (raio). Não existe tratamentos específicos e sim paliativos de acordo com o sintoma. A maioria dos indivíduos afetados com tipo Síndrome Otopalatodigital I pode esperar levar uma vida plena e realizarem cirurgias corretivas. Muitos indivíduos afetados com o tipo de Síndrome Otopalatodigital II morrem, quer antes do nascimento ou na infância, devido à insuficiência respiratória associada à malformação dos ossos da caixa torácica e a minoria sobreviverem à infância após cirurgias corretivas e outros tratamentos médicos.

Palavras-chave: Síndrome Otopalatodigital. Anormalidades odontológicas Alterações do cromossomo X.



IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER BUCAL

Angélica de Sousa Santos¹
Liz Oliveira Trajano dos Santos¹
Nicolle Henriques Ferreira de Oliveira¹
Paula Vanessa Silva²
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO Câncer bucal são tumores malignos que acometem a boca e parte da garganta podendo se desenvolver nos lábios, língua, céu da boca, gengiva, amígdala e glândulas salivares. O papel fundamental no consultório odontológico é atuar na busca de prevenção, tratamento e diagnóstico precoce do câncer bucal. Objetivou-se relatar a importância do cirurgião dentista em casos de câncer bucal. Realizou-se uma revisão da literatura sobre o tema utilizando os descritores: neoplasias bucais, biópsia na prática odontológica e diagnóstico precoce na Bireme, Scielo e livros de genética. 70% dos diagnósticos para o câncer bucal são feitos em fase avançada. O diagnóstico precoce é de grande importância para a tratamento e a cura do paciente, mas quando tardio pode resultar em mutilações e deformidades no indivíduo. O papel do cirurgião dentista é muito importante na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer bucal, por isso é imprescindível que esses profissionais se qualifiquem na prevenção e no diagnóstico de lesões cancerizáveis. O conhecimento e a biópsia são necessários para obtenção do diagnóstico conclusivo de numerosas lesões presentes na boca, porém pesquisas apontam que a biópsia é pouco realizada pelos cirurgiões dentistas e que estes geralmente encaminham seus pacientes com suspeita de lesões malignas para centros de especialidades em diagnóstico, justificando falta de habilidades práticas e conhecimento insuficiente. É de extrema importância para os cirurgiões dentista o conhecimento e orientação aos seus pacientes, sobre cuidados, autoexames e a importância da visita ao dentista. Além de que é preciso familiarizar o cirurgião dentista com a realização de biópsias, já que a prática da mesma pode contribuir para prevenção. A realização de biópsias pelos cirurgiões dentista seria fundamental para a redução de morbimortalidade.

Palavras-chave: Neoplasias bucais. Biópsia na prática odontológica. Diagnóstico Precoce.



MANIFESTAÇÕES ODONTOLÓGICAS EM PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN

Vitória Sabrina Nascimento De Farias¹
Bruna Silva de Almeida¹
José Hércules Oliveira de Almeida¹
Paula Vanessa Silva²
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A síndrome de Down é uma herança autossômica provocada pela trissomia do par cromossômico 21, tem alta incidência: 1:700 nascimentos. Os portadores apresentam características orais bem peculiares. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a síndrome de Down e as principais manifestações clínicas e odontológicas. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Down, trissomia 21 e alterações odontológicas nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. As complicações clínicas mais comuns na síndrome de Down são hipotireoidismo, leucemia e na vida adulta, a doença de Alzheimer. Como alterações bucais, destacam-se boca pequena, palato elevado com largura e comprimento relativamente reduzidos, macroglossia, presença de fissuras na língua, prognatismo relativo, erupção de dentes atrasada, oligodontia, hipocalcificação dentária, alterações coronárias e radiculares, mordidas cruzadas posteriormente e apinhamento pronunciado dos dentes anteriores devido a discrepâncias dento alveolares. O diagnóstico da Síndrome de Down é clínico e a avaliação citogenética é através do cariótipo que tem grande importância no aconselhamento genético da família. Em 95 % dos casos, a trissomia do cromossomo 21 é considerada livre, com risco de recorrência de 1%, devendo-se considerar a idade da mãe ao gestar, já que se observa aumento estatístico do risco de haver uma gestação de criança com Síndrome de Down de forma proporcional ao aumento da idade materna. A idade materna é considerada avançada a partir dos 35 anos. Em uma porcentagem dos casos, ocorre uma translocação Robertsoniana (união de dois cromossomos acrocêntricos a partir do centrômero). São diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Down, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética quando necessário.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Trissomia 21. Alterações odontológicas.



SÍNDROME DE ALCOÓLICA FETAL

Maria Eduarda Santos Fernandes Maia¹
Marcela Campos Nunes da Silva¹
Rayla de Azevedo Silva¹
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A síndrome do alcoolismo fetal (SAF) é o conjunto de sinais e sintomas apresentados pelo feto em decorrência à ingestão de álcool pela mãe durante a gravidez. Atualmente é considerada a maior causa de déficit intelectual prevenível no mundo, é o transtorno mais grave do espectro de desordens fetais alcoólicas e constitui um complexo quadro clínico de manifestações diversas. Metodologia: Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome do alcoolismo fetal, síndrome alcoólica fetal, síndrome alcoólica fetal na odontologia, filtro nasolabial, genética odontológica. Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. Resultados: Os indivíduos portadores da síndrome alcoólica fetal apresentam baixo peso ao nascimento; baixo ganho de peso; microcefalia (cabeça de tamanho pequeno); dificuldade de aprendizagem, linguagem, memória e atenção; QI baixo; Alterações na visão e audição; dificuldades de socialização; distúrbios comportamentais; Atraso de cognitivo; Alterações neurológicas como convulsões, doenças nos rins, osso e cardiopatias congênitas. Podem ser realizados tratamentos ortodônticos e cirurgias para corrigir algumas anormalidades faciais. Conclui-se que a síndrome alcoólica fetal manifesta-se de várias formas, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento seja imediatos para melhora da qualidade de vida do paciente, dependendo apenas das limitações de cada um para cirurgias específicas.

Palavras-chave: Síndrome do alcoolismo fetal, síndrome alcoólica fetal, síndrome alcoólica fetal na odontologia, filtro nasolabial, genética odontológica.



SÍNDROME DE SILVER-RUSSELL: FENÓTIPO DOS PORTADORES COM ÊNFASE NAS CARACTERÍSTICAS FACIAIS E DENTÁRIAS

Rayla de Azevedo Silva¹
Maria Eduarda Santos Maia¹
Marcela Campos Nunes da Silva¹
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A síndrome de Silver-Russell é uma condição genética extremamente rara, de etiologia não definida ou que pode estar associada a um gene paterno ou ao cromossomo 7 materno, de herança autossômica dominante. O portador se caracteriza por um retardo no crescimento desde a vida intrauterina e continuando na vida pós-parto. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre o fenótipo do portador da síndrome, com ênfase nas características faciais e dentárias. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: síndrome de Silver-Russell, genética, retardo no crescimento, nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs. O portador dessa condição tem baixo peso ao nascer, hipoglicemia, assimetria corporal, clinodactilia no 5º dedo das mãos ou pés, sudorese excessiva, circunferência da cabeça desproporcional ao corpo, tom cinza ou palidez na pele, branco dos olhos em tom azulado, puberdade precoce, manchas café com leite na pele, tônus muscular baixo, prisão de ventre, refluxo gastroesofágico deficiência cognitiva e na fala. Quanto as características faciais: a face é triangular, o queixo pontiagudo, mandíbula atrófica, dentes apinhados. Devido a sua má formação do crânio e da face esses indivíduos estão propensos a desenvolver desordens temporomandibulares, deficiência na fala, maior propensão a desenvolver cárie devido ao mal posicionamento dentário e acúmulo de biofilme causando doenças periodontais. A falta de tônus muscular também colabora para uma higienização dentária deficiente.

Palavras-chave: síndrome de Silver-Russell, genética, retardo no crescimento.



REFLEXÕES SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO ODONTOLÓGICA

Fernanda Oliveira Sá¹
Silvia Carla Gomes Targino¹
Marcela Campos Nunes da Silva¹
Catiane da Silva Santos¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A humanização na odontologia refere-se ao acolhimento e bem-estar do paciente concretizado em ações que se fundamentam em valores éticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, cabendo ao profissional compreender a pessoa a ser cuidada em sua peculiaridade e originalidade. Destarte, o objetivo do presente estudo é problematizar os desafios da humanização na formação odontológica. Foi feita uma revisão da literatura em artigos científicos disponíveis no *Scielo* a partir dos descritores odontologia *and* humanização. Dentre os principais achados destaca-se que a consulta odontológica é um momento de grande significado emocional para o paciente, pois se trata de um ato de bastante intimidade e confiança. Assim, é importante o de uma relação positiva cuja escuta, orientação e acompanhamento estão presentes. Porém, nem sempre isso acontece, muitas vezes não existe humanização nos atendimentos por parte dos profissionais. O distanciamento parece começar na graduação, tendo segundo a literatura, o autoritarismo presente na relação professor aluno um dos fatores causais que resultam em baixa auto-estima proporcionada por metodologias de ensino que dificultam o afetivo do aluno, não apenas consigo mesmo, mais também com os colegas e com os pacientes. Considerando que o cuidar humano é uma atitude ética, ensinada e desenvolvida durante a formação do profissional, as mudanças precisam ocorrer na formação do cirurgião dentista afim de que seja possível formar profissionais generalistas críticos e reflexivos inseridos no contexto sócio-político que irão atuar. A integração curricular das dimensões éticas, técnicas e científicas do processo ensino aprendizagem é um importante e atual desafio do campo da formação dos profissionais da odontologia. Diante do exposto, sugere-se que os cirurgiões dentistas façam uma reflexão sobre a necessidade de incluir a humanização nas práticas cotidianas visando a qualidade do relacionamento profissional-paciente. Nesse contexto, defendemos que ter conhecimento sem comunicação não concretiza a humanização.

Palavras-chave: Odontologia. Humanização. Formação.



O IMPACTO DOS HÁBITOS DELETÉRIOS NA SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Josefa Simere dos Santos Barros Catão¹
Thayse Renally Ribeiro de Souza¹
Priscila Medeiros Bezerra¹
Gélica Lima Granja²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Os hábitos bucais deletérios são definidos como uma contração muscular inconsciente, podendo influenciar no crescimento facial, afetando as estruturas anatômicas, as funções orofaciais, a relação oclusal e o psicológico. Podem ser classificados em nutritivo ou não nutritivo. Este trabalho objetiva através de uma revisão da literatura, analisar o impacto dos hábitos deletérios na saúde bucal em crianças. : Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o impacto dos hábitos deletérios na saúde bucal em crianças nas bases de dados eletrônicas SciELO e LILACS por meio dos termos “hábitos deletérios” e “saúde bucal”. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos em qualquer idioma, publicados no período de 2010 a 2018. Foram analisados no total 40 artigos, sendo incluídos nesta revisão 10 estudos. A amamentação favorece o e correto crescimento craniofacial dos bebês. Crianças que não recebem amamentação natural adequada, não suprem necessidade neural de sucção, desta forma, muitas adquirem hábitos de sucção não nutritiva como dedo ou chupeta. As alterações oclusais decorrentes dos hábitos bucais existentes na dentição decídua, sofrem um processo de autocorreção quando removidos antes dos quatro anos de idade. Caso o hábito se estenda além desse período ou após o início da erupção dos dentes permanentes, há uma forte tendência ao de más oclusões, as quais comprometem o bem-estar psicossocial, sendo necessário tratamento ortodôntico para sua correção. : A amamentação natural gera a satisfação psicológica da criança, diminuindo a possibilidade de instalação de hábitos deletérios. Assim como a força dos lábios, da mastigação e a ausência de dedos ou chupetas previnem o estabelecimento de más oclusões, especialmente se os hábitos forem removidos até os quatro anos de idade. Portanto, quanto mais precocemente forem removidos os hábitos deletérios melhor será a possibilidade de prevenir alterações oclusais.

Palavras-chave: Amamentação. Hábitos deletérios. Má oclusão. Saúde bucal.



ASSOCIAÇÃO ENTRE DIETA CARIOGÊNICA E CÁRIE DENTÁRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Leonardo Hammey Falcão¹
Djanilson Barbosa Marinho Júnior¹
Priscila Medeiros Bezerra²
Gélica Lima Granja²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A prática da alimentação é de grande importância na prevenção da cárie, a relação entre a alimentação e o desenvolvimento desta doença está bem estabelecida. Uma alimentação baseada em alimentos cariogênicos que se caracteriza por ser rica em açúcares e carboidratos é um dos muitos fatores causadores da cárie. Desta forma, o objetivo desta revisão da literatura é mostrar a associação existente entre alimentação e a cárie dentária. : Realizou-se um levantamento de artigos científicos que abordavam o tema nas seguintes bases de dados eletrônicas: Pubmed, SciELO e Portal CAPES com os seguintes descritores: “dieta cariogênica” e “cárie dentária”. Foram selecionados artigos sem restrição de idioma, dos últimos cinco anos para produção do presente estudo. Verifica-se que o processo de desenvolvimento da cárie deve-se à desmineralização dos tecidos dentários, promovida por ácidos orgânicos decorrentes da fermentação bacteriana de substratos alimentícios em especial o açúcar e os carboidratos. A dieta e a nutrição exercem influência desde o desenvolvimento do dente até a manutenção do dente ao longo da vida, podendo afetar também a função das glândulas salivares. Assim, os alimentos cariogênicos estão relacionados às características físicas, consistência e adesividade dos elementos dentários. Vale ressaltar que a manutenção da saúde bucal não depende apenas de uma alimentação saudável, mas também se faz necessário adotar bons hábitos de higiene bucal. : De acordo com a revisão dos estudos analisados, conclui-se que a frequência e o aumento da ingestão de alimentos cariogênicos contribuem para o aparecimento e desenvolvimento da cárie, mesmo que associada a um conjunto de fatores tais como, nível socioeconômico, idade, grau de estudo e informação odontológica.

Palavras-chave: Cárie Dentária. Comportamento Alimentar. Dieta Cariogênica. Saúde Bucal.



A SAÚDE BUCAL E SUAS INTERFACES NA QUALIDADE DE VIDA: ODONTOLOGIA PREVENTIVA

Amanda Emmanuelle Costa Silva¹
Maxwely Elayne de Azevedo Silva¹
Gabriel Jovino de Oliveira¹
Hellen Mariana Fernandes vieira¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A saúde bucal (SB) é de grande importância pois qualquer alteração no sistema estomatognático afetará a qualidade de vida (QV) do indivíduo, dificultando as tarefas do cotidiano e influenciando na vida dos que com ele convivem. De acordo com a organização mundial de saúde, a SB é um dos 5 primeiros itens que contribuem diretamente para a QV do indivíduo, atenuando que é importante os cuidados com a SB para evitar a exposição ao fator de risco antes que desenvolva o mecanismo patológico. Quando a SB é comprometida pode-se causar cefaleia, diabetes, hipertensão, infecção aguda ou crônica com o risco de acarretar danos irreversíveis. A atenção e informação oferecida aos mesmos deve ser adaptada para o seu estilo de vida, conhecendo o paciente e observando principalmente as dificuldades físicas, socioeconômicas, psicossomáticas do sujeito e maus hábitos viciosos como o uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas. Além da questão patológica, a estética odontológica interfere no dia a dia do cidadão sendo assim um fator que pode desencadear doenças psicossomáticas porque o mesmo pode apresentar dificuldades de inserção na sociedade e no convívio com outros, privando-se de atividades comuns alterando a sua QV. O tratamento odontológico deve ser bem planejado e embasado em cima de uma odontologia preventiva, dando ênfase para as políticas públicas com intencional conscientização da importância de uma boa higiene oral com o intuito de prevenção patológica e de mudanças no aspecto estético para que não seja afetado a qualidade de vida do indivíduo, sempre adaptando a assistência as suas necessidades de maneira que se possa obter êxito.

Palavras-chave: Odontologia preventiva. Qualidade de vida. Saúde bucal.



IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME BUCAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL

Fabiana Câmelo¹
Alexandra Lorenna M.Barbosa Mesquita ¹
Anaguel Moraes Medeiros¹
Sílvia Targino¹
Hianne Cristinne²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O câncer de boca se refere a neoplasias malignas de etiologia multifatorial cuja etiopatogenia se associa à fatores intrínsecos e extrínsecos. O câncer representa um grave problema de saúde pública devido aos altos índices de diagnósticos realizados tardiamente e conseqüentemente das significativas taxas de morbimortalidade. Por isso, o Cirurgião Dentista deve elucidar a importância do diagnóstico precoce e da prevenção do câncer oral. O câncer oral é a sétima malignidade mais comum em todo o mundo, já no Brasil, é o quinto tipo de câncer entre os homens e o nono entre as mulheres, sendo observado em grupos etários de adultos da sexta à oitava década de vida. Esse tipo de câncer está relacionado à idade, fatores de risco a que o indivíduo se expõe, qualidade de assistência prestada, além da qualidade das informações disponíveis. Nas neoplasias da cavidade oral, o sítio anatômico acometido pelo tumor, o tipo histológico e estado clínico são fatores prognósticos para a doença. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer - INCA, a estimativa de novos casos de câncer de boca para 2018, foi de 14,7 mil, sendo 11,2 mil homens e 3,5 mil mulheres, desta forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a prevenção pode ajudar a reduzir a incidência de câncer em até 25% até 2025. Desta forma, o cirurgião-dentista, deve efetuar a prevenção do câncer oral, orientando e incentivando o paciente quanto ao ato de fumar, o consumo de bebidas alcoólicas, alimentação saudável, uma higiene bucal satisfatória e problemas com a exposição solar. Assim destaca-se a importância das ações preventivas e de controle do câncer bucal, com ênfase para o diagnóstico precoce e intervenção sobre os seus fatores de risco e tratamento.

Palavras-chave: Câncer Oral; Diagnóstico; Autoexame.



IDENTIFICAÇÃO DE DESORDENS POTENCIALMENTE MALIGNAS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA: REVISÃO DE LITERATURA

Tássila Ramos Porto¹
Rayra Cordeiro Lucena Falco¹
Marcela Campos Nunes da Silva¹
Fernanda Oliveira Sá¹
Hianne Cristinne de Moraes Medeiros²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O câncer de boca se refere a neoplasias malignas de etiologia multifatorial cuja etiopatogenia se associa à fatores intrínsecos e extrínsecos. O câncer representa um grave problema de saúde pública devido aos altos índices de diagnósticos realizados tardiamente e conseqüentemente das significativas taxas de morbimortalidade. Desta forma, o objetivo deste trabalho visa demonstrar a importância do cirurgião-dentista na detecção de desordens potencialmente malignas, através de uma revisão de literatura. A elaboração deste estudo implicou em leitura da bibliografia básica, desenvolvida a partir de materiais publicadas em livros, artigos, dissertações e teses, com base em dados encontrados nas plataformas do SCIELO e BVS. Trata-se de uma pesquisa descritiva com caráter exploratório, pois, tem como finalidade a descrição de informações sobre o assunto a ser abordado, possibilitando sua definição e delineamento. O câncer oral é a sétima malignidade mais comum em todo o mundo, já no Brasil, é o quinto tipo de câncer entre os homens e o nono entre as mulheres, sendo mais frequente em grupos etários de adultos da sexta à oitava década de vida. Esse tipo de câncer pode estar relacionado à idade, fatores de risco a que o indivíduo se expõe, qualidade de assistência prestada, além da falta de informações a respeito das formas de prevenção. Nas neoplasias da cavidade oral, o sítio anatômico acometido pelo tumor, o tipo histológico e estado clínico são fatores prognósticos para a doença. Desta forma, torna imprescindível ao cirurgião-dentista, a efetivação de medidas para prevenção do câncer bucal, orientando e incentivando o paciente quanto ao ato de fumar, o consumo de bebidas alcoólicas, alimentação saudável e higiene bucal. Para tanto, destaca-se a importância das ações preventivas e de controle do câncer bucal, com ênfase para o diagnóstico precoce e intervenção sobre os seus fatores de risco e tratamento.

Palavras-chave: Câncer oral. Neoplasias malignas. Saúde Pública.



ANESTÉSICOS LOCAIS EM PACIENTES USUÁRIOS DE MEDICAÇÕES DERIVADOS DA COCAÍNA: REVISÃO LITERÁRIA

Natália Vitória de Araújo Lopes¹
Beatriz Bom Fagundes¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²
Hianne Cristinne de Moraes Medeiros²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A cocaína é uma droga ilícita na maioria dos países, sendo associada a causa mais frequente de óbitos, por ter envolvimento em implicações perioperatórias em pacientes com alto nível de intoxicação ou com histórico crônico. Por possuir efeito em vários mecanismos, faz-se necessário o conhecimento de interações farmacológicas de medicamentos quando relacionados ao uso de anestésicos locais em pacientes usuários de droga. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre anestésicos locais em pacientes usuários da cocaína. Inicialmente, foi realizada uma busca online utilizando as plataformas Google Acadêmico e Scielo. Para tanto, foram aplicados como descritores as palavras: “Anestésico Local”, “Cocaína” e “Odontologia”. Sucessivamente, foi realizada a leitura do texto completo dos artigos encontrados e as informações compiladas de forma a elucidar quais os possíveis cuidados que o cirurgião dentista deve tomar durante o atendimento de paciente usuários de cocaína, visto que anestésicos locais podem provocar uma alta toxicidade, conduzindo um aumento de pressão arterial. A administração dos anestésicos locais deve ser injetada em doses mínimas, pelo fato de que não existem doses seguras para os usuários de droga, sendo os benefícios da cocaína pouco conhecidos, tornando-se um tópico polêmico nas áreas de saúde. A cocaína possui diversos efeitos fisiológicos no organismo, que causam alterações na temperatura corporal e provocam AVE, secundariamente há isquemia por vasoespasmo ou por Trombose Arterial Cerebral. Em virtude do que foi mencionado o cirurgião-dentista deve, além de integrar seus procedimentos aos da equipe multidisciplinar de saúde, fazer uso adequado de anamnese, conhecer as respostas do paciente, seu perfil e seus limites, especialmente no que tange os motivos de uso e efeitos das medicações. A partir desse, outras necessidades serão avaliadas e encaminhadas ao seu tempo e espaço, conforme o plano de tratamento de saúde integrado para essa abordagem.

Palavras-chave: Anestésico Local. Cocaína. Odontologia.



IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO BIOBANCO DE DENTES HUMANOS NA FIP CAMPINA GRANDE

Bruno Nogueira de Siqueira Barbosa ¹
Jaime Ferreira de Souza Filho ¹
Maxwely Elayne de Azevedo Silva ¹
Thiago Felipe F. Bandeira Pinheiro ¹
Gélica Lima Granja ²
Ítalo Cardoso dos Santos ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Um Biobanco de Dentes Humanos trata-se de um núcleo com fins acadêmicos que demonstra sua importância através da função de recolhimento, utilização, armazenamento, manutenção e documentação do órgão dentário recolhido e doado que proporcionará o suprimento das necessidades acadêmicas, qualificando-se como um importante meio facilitador de aprendizado para alunos a partir do fornecimento do biomaterial para utilização em pesquisas e no treinamento pré-clínico e laboratorial dos graduandos e pesquisadores. O objetivo principal da implantação do biobanco está relacionado com a conservação e armazenamento do dente visando prepará-lo para utilização com fins acadêmicos, além de efetivar um controle documental de entrada e saída do material biológico, inclusive sua origem, evitando assim a forma ilegal de receptação de órgãos humanos e a utilização de um material biológico com boas condições para uso. O biobanco possui ambiente com laboratório próprio e local para recepção, limpeza e catalogação de dentes coletados e outro ambiente onde os dentes serão estocados em condições ideais para que possam ser emprestados mediante protocolos estabelecidos por diretrizes específicas. A forma de coleta dos dentes acontece tanto com apoio da sociedade quanto de convênios estabelecidos com Unidades Básicas de Saúde da cidade de Campina Grande, além da parceria com cirurgiões dentistas e suas clínicas, através de documentação específica. A utilização do órgão dentário no estudo prático e em pesquisas é, de fato, determinante e enriquecedora na vida acadêmica. Portanto, a implantação do Biobanco de Dentes Humanos na carreira em si o impacto, não só para a própria instituição, como também para demais instituições, de proporcionar ao graduando e pesquisador uma experiência enriquecedora no processo de estudo prático, analítico e laboratorial a partir da utilização de um elemento dentário humano bem conservado.

Palavras-chave: Pesquisa. Material Biológico. Dente.



GT 4 - ATIVIDADES REALIZADAS PELA LIGA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS MUNICIPAIS DE CAMPINA GRANDE.

Thayllam Rubielli Santos Cabral¹
Thiago de Freitas Barros Duarte¹
Priscila Medeiros Bezerra²
Gélica Lima Granja²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A Liga Acadêmica de Promoção de Saúde Bucal (LAPSB) consiste em um projeto de extensão que atua nas escolas e creches municipais de Campina Grande-PB. A mesma promove palestras e atividades lúdicas derivadas de materiais confeccionados pelos graduandos, abordando os temas: práticas de higiene bucal, hábitos deletérios e dieta cariogênica. Além disso, os alunos integrantes da LAPSB realizam escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nos escolares. Estas ações integram os alunos em atividades de campo que ampliam os conhecimentos prévios sobre saúde bucal, além de colaborar para uma formação social e humanizada. As orientações adequadas sobre higienização bucal na infância contribuem para a redução da prevalência de cárie, conseqüentemente minimizando a perda precoce dos dentes decíduos que causam alterações oclusais, desequilíbrio das funções mastigatórias e impacto negativo na qualidade de vida. Portanto, este trabalho tem por objetivo exibir através de uma mesa demonstrativa as orientações repassadas para os escolares de Campina Grande-PB durante as atividades da Liga. A mesa demonstrativa será composta por um painel de apresentação da LAPSB, com fotos da participação dos graduandos nas atividades de campo referentes às palestras direcionadas aos escolares e às práticas de escovação supervisionada. Bem como serão expostos os materiais utilizados durante as orientações realizadas nas escolas: manequim, macro modelo, mostruário com escovas de dente, creme dental, fantoches e exercícios educativos. A LAPS desempenha um papel social e beneficente que incentiva a prevenção de doenças bucais, a promoção da saúde e da qualidade de vida por meio de ações educativas.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Odontologia preventiva. Saúde bucal.



A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COMO UM POSSÍVEL FATOR PARA DIAGNÓSTICO DE ANSIEDADE

Bruno Nogueira de Siqueira Barbosa¹
Fabiana Camelo da Silva¹
Rayra Cordeiro Falco¹
Thiago Felipe F. Bandeira Pinheiro¹
Tatiana Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A Disfunção Temporomandibular (DTM) trata-se de um termo designado para um grupo de dores orofaciais das quais têm, como sintomas principais, dores e desconforto na região da Articulação Temporomandibular (ATM) além de envolver consequentemente dores em regiões como músculos mastigatórios e região cervical, associando essa abrangência sintomatológica com aspectos de desequilíbrio anatômicos e psicológicos como a ansiedade. A etiologia da DTM é complexa e multifatorial com relação aos fatores predisponentes, iniciantes e perpetuantes, dentre eles, emoções, traumas, postura e hiperatividade muscular. O estudo da prevalência de sinais e sintomas de DTM tem demonstrado que, na população adulta, essa disfunção pode atingir mais de 75% dos indivíduos. Nesse sentido, objetiva-se verificar a influência dos fatores psicológicos na sintomatologia da DTM. A partir de uma revisão bibliográfica em sites científicos (BVS e *Scielo*) verificou-se que a ansiedade resulta de uma disposição do indivíduo a um grau de desequilíbrio fazendo com que o corpo e a mente reajam dando respostas desproporcionais diante de um fator estressor, como a dor por exemplo. A DTM por ter um alto nível de abrangência da sintomatologia dolorosa, aparece como uma dessas respostas desproporcionais, podendo ser considerada um aliado no diagnóstico de ansiedade. A alta prevalência de DTM e suas consequências negativas para a qualidade de vida dos indivíduos demanda um diagnóstico precoce dessa disfunção. Investir em estudos com indivíduos mais jovens, como os adolescentes, poderia favorecer a elaboração de protocolos de atendimento e intervenção precoces, contribuindo para o saudável desses adolescentes. Diante disso, é proposto que entendamos a existência uma grande possibilidade na utilização do complexo que envolve a DTM como inicial fator para diagnóstico de forma interdisciplinar da ansiedade, visto que processos como dor, estresse e tensão física e mental coexistem e se relacionam entre si.

Palavras-chave: DTM. Articulação Temporomandibular. Ansiedade.



O ESTRESSE E SUA CORRELAÇÃO COM A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Rosifrance Vidal de Oliveira Santos¹
Josefa Simere dos Santos¹
Thayse Renally Ribeiro de Souza¹
Ítalo Cardoso dos Santos²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O termo disfunção temporomandibular envolve diversos agravos de dor crônica que tem relação com a musculatura mastigatória. É uma enfermidade que afeta cada vez mais pessoas, ocasionando dores na cabeça e pescoço. Sua origem apresenta caráter multifatorial. O objetivo desta revisão foi o de analisar a influência e a correlação do estresse com a disfunção temporomandibular na atividade profissional do cirurgião-dentista. : Utilizou-se dados disponíveis em LILACS, SciELO, BVS e Pubmed em português e publicados no período de 2010 a 2017, totalizando 14 referências. A disfunção temporomandibular refere-se a desordens caracterizadas por dor na articulação temporomandibular, na região pré-auricular e músculos da mastigação. Tem origem multifatorial complexa, podendo estar relacionada a problemas oclusais, psicológicos, patológicos e traumáticos. A influência do estresse sobre a dor da disfunção dos músculos esqueléticos é um fator causal importante. Esses efeitos do estresse podem promover hiperatividade muscular em diversos músculos do corpo, inclusive, nos músculos da mastigação, a contração prolongada em pacientes estressados é responsável pelo cansaço crônico, falta de mobilidade, sensação de desconforto e dor. A ligação a modernidade, ansiedade, estresse e tensão estão relacionados e podem ser o estopim para grandes incômodos. : O estresse psicológico, gerado de agentes estressores no trabalho como: função, ruído, ergonomia, pressão midiática, auto cobrança entre outros, é relevante como fator etiológico e mantenedor das disfunções. A ação preventiva, precoce e integrada em especial ao cirurgião-dentista, no diagnóstico das doenças do trabalhador é de suma importância na Saúde Ocupacional.

Palavras-chave: Músculos da Mastigação. Transtornos Relacionados a Trauma e Estresse. Síndrome da ATM.



O DANO OROFACIAL EM MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÕES CONJUGAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rosifrance Vidal de Oliveira Santos¹

Josefa Simere dos Santos¹

Thayse Renally Ribeiro de Souza¹

Willian Alves de Melo Junior²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A violência contra as mulheres por parte de parceiros é um grande problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos. Segundo a OMS dados indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreu ou sofrem violência física advindos de seus parceiros. Esse trabalho tem por objetivo avaliar a vitimização por parceiro íntimo, tendo como foco casos em que a violência física implicou em danos causados no rosto da mulher agredida. : Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos publicados nas plataformas LILACS, SciELO, PubMed; no período de 2011 a 2018, totalizando 20 referências. O trauma facial é considerado uma das agressões mais devastadoras devido às consequências emocionais, psicológicas e físicas que acometem as mulheres. Esta convivência conflituosa entre os conjugues se desenrola em um cenário social de desigualdade hierárquica entre os gêneros, onde ao masculino têm sido historicamente conferidos atributos “naturais” de força e domínio, enquanto ao feminino, de fragilidade e submissão. Uma definição que coloca os homens em posição de superioridade em relação às mulheres, ensejando a naturalização e a legitimação da violência desempenhada pelo par masculino sobre sua companheira. As faces mais acometidas atingem os dentes incisivos superiores e a mandíbula, seguido dos ossos nasais. : A educação feminina no que diz respeito à necessidade da busca rápida dos diferentes serviços perante a situação de agressão física e profissional, estabelecer casuística educar a população para a precocidade do atendimento urgente dos traumas bucomaxilofaciais, prevenindo as seqüelas encontradas nas mulheres vítimas de violência.

Palavras-chave: Violência. Conjugue.Trauma.



RELEVÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA EQUIPE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maxwely Elayne de Azevedo Silva¹
Amanda Emmanuelle Costa Silva¹
William Alves de Melo Júnior²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A odontologia hospitalar tem relevância indiscutível para o êxito de atendimento ao paciente quando necessária intervenção de uma equipe multidisciplinar. Tendo essa revisão o objetivo de retratar a importância da inserção do odontólogo nas equipes hospitalares. : De acordo com a Organização Mundial de Saúde, compreende-se que para ter pleno bem estar físico, mental e social, a saúde bucal precisa também ter atenção e ser zelada, já que faz parte do corpo, mas que só agora dia 24 de Abril de 2019 foi aprovada lei (PL) 34/2013 que obriga os hospitais públicos e particulares de médio e grande porte a oferecer assistência odontológica aos pacientes no ambiente hospitalar. Sabe-se que alguns agravos podem contribuir para problemas sistêmicos, atribuindo mais dificuldade para recuperação do paciente com imunidade comprometida, em especial o sistema estomatognático. Apesar da lei que torna obrigatória a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, ainda é perceptível a restrição para dar credibilidade apenas ao bucomaxilofacial, esquecendo que os pacientes mesmo não tendo sofrido trauma facial ou intrabucal, podem precisar de prevenção e tratamentos odontológicos, principalmente os que estão há um tempo internados no caso das Unidades de Terapias Intensivas e tem dificuldade de realizarem sozinhos a higiene oral, como também tal profissional é apto para solicitar exames que sejam referente a sua especialidade, visando fazer uma anamnese correta e responsável para um resultado satisfatório, facilitando também que além do médico, o dentista possa prescrever um tratamento mais específico para cada paciente. Tendo em vista que o paciente hospitalizado precisa ser visto como todo e que a saúde bucal é parte da saúde geral, a do cirurgião-dentista nas equipes multidisciplinares é primordial para atendimento com excelência.

Palavras-chave: Unidade Hospitalar de Odontologia. Equipe hospitalar de odontologia. Saúde bucal.



PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS DO ENSINO PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcela Virginia de Lima Andrade¹
Beatriz Thompson Castelo Branco da Silva¹
Rômulo Magno Sampaio dos Santos¹
Anderson Maia de Lima Braga¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A educação em saúde realizada no ambiente escolar pode favorecer o envolvimento da criança ao construir novos conhecimentos, facilitando assim a mudança de hábitos. Apesar da prática odontológica ainda se concentrar no atendimento individualizado cirúrgico-restaurador, a prevenção de doenças bucais tem se apresentado como uma forma mais eficaz na promoção em saúde. A Escola é, por excelência, um local adequado para o de programas em saúde e higiene bucal, por reunir escolares de faixa etária propícia à adoção de medidas educativas e preventivas. Relato de Experiência: Na disciplina Estágio Supervisionado I, ofertada no primeiro período do curso de Bacharelado em Odontologia da FIP, os alunos vivenciaram, junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF), a realidade da assistência prestada pelas equipes de saúde da rede pública municipal de Campina Grande, e mais especificamente a Equipe de Saúde Bucal, em suas diversas ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde bucal. Os alunos desenvolveram atividades de educação em Saúde Bucal nas escolas públicas de responsabilidade da ESF, acompanhados pelo Cirurgião Dentista preceptor de estágio e pela Professora supervisora. As atividades realizadas foram: palestra sobre técnica correta de escovação; teatro com fantoches sobre saúde bucal; escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. Após a realização do Estágio Supervisionado I, todos os alunos do primeiro período adquiriram novos conhecimentos e novas experiências. Os estudantes perceberam a extrema importância da promoção de saúde bucal, relatando, para que assim profissionais e a instituição Escola percebam a inquestionável importância, da participação da Escola, profissionais e futuros profissionais para a realização desta atividade.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Saúde bucal. Saúde da criança.



CÁRIE DENTÁRIA – DESAFIOS ENFRENTADOS NAS COMUNIDADES

Vitória Sabrina Nascimento de Farias¹
Matheus Alves de Lima¹
Cátiusca Galdino Nascimento Araújo¹
Marcell Vianney de Souza Silva¹
Priscila Medeiros Bezerra².

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A cárie dentária tem sido discutida no Brasil e no mundo como um importante tema da saúde pública. Os aspectos: culturais, aspectos psicológicos (medo), falta de acompanhamento e atenção da família aos menores de idade, impacta diretamente no não tratamento e na prevenção das doenças bucais. : A qualidade de vida relacionada à saúde está ligada ao impacto do estado de saúde sobre a capacidade do indivíduo de viver plenamente. A Política Nacional de Promoção da Saúde propõe promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. A cárie dentária ainda é um problema de saúde pública em todo o mundo, a causa também está associada a fatores socioeconômicos, devido à dificuldade ou impossibilidade de acesso aos serviços públicos. O que de fato acontece é a polarização da doença, com concentração e aumento da necessidade de tratamento em uma pequena parcela da população. Pode ser classificado como medo objetivo que provém de experiências dolorosas, desagradáveis e/ou cansativas, vivenciadas por meio de ações provocadas durante o tratamento odontológico. Ao longo da vida, podem ocorrer experiências odontológicas traumatizantes que refletem em medo, podendo marcar uma percepção negativa acerca do Cirurgião Dentista. : Concluímos que, fatores estão interferindo diretamente nessa procura, cabe aos responsáveis por promover esse serviço um maior aprofundamento nessas questões, assim como a busca de alternativas para chamar atenção da população como um todo, para que haja a promoção de esclarecimentos para a comunidade, desmitificação de inverdades, interesse pelo atendimento e maior interação entre as partes, buscando a qualidade da saúde bucal, sendo este, um bem em comum a todos.

Palavras-chave: Cárie Dentária. Promoção da saúde. Saúde Pública.



ESTOMATITE AFTOSA- REVISÃO DE LITERATURA

Taynara da Silva Gomes Farias¹

Maria Alice Cabral de Luna¹

Thayná Madureira Cavalcante¹

Wellington Firmino Araruna¹

Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Estomatite aftosa, aftas ou úlceras aftosas são pequenas lesões dolorosas, que apresentam etiologia multifatorial e acometem frequentemente as mucosas da cavidade bucal. Objetivo: relacionar as estomatites aftosas aos diversos fatores que desencadeiam a formação dessas úlceras na cavidade oral. Com o intuito também de descobrir o melhor tratamento para a estomatite aftosa. Metodologia: A revisão de literatura foi produzida baseada em artigos, encontrados nas plataformas como bireme, google acadêmico, SciELO. As úlceras geralmente se formam no tecido mole e flácido da superfície interna do lábio ou da bochecha, na língua, no palato duro, no palato mole ou mesmo na garganta. Permanecem geralmente por um período de 4 a 7 dias e desaparecem espontaneamente, sem deixar cicatrizes. As estomatites aftosas podem surgir por fatores como estresses, comidas que desencadeiam essas úlceras, sono, imunidade baixa, carências nutricionais, fatores hormonais e associadas a outras doenças. O diagnóstico é baseado na história e no exame clínico do paciente. Para o tratamento dessas lesões, o paciente deverá manter uma boa higiene bucal, utilizar enxaguatórios bucais sem álcool, evitar a alimentação ácida e a ingestão dos sucos cítricos e o Cirurgião Dentista poderá prescrever pomadas ou cremes analgésicos; produtos naturais, como própolis; anti-inflamatórios; corticóides específicos, cujos mais indicados são a triancinolona em orabase e dexametasona – elixir e aplicação de laser de baixa potência. : Por tratar-se de uma estomatite, de patogênese indefinida, o Cirurgião Dentista deve saber realizar o diagnóstico de forma correta, assim como orientar o paciente e prescrever medicações que aliviam os sintomas de dor.

Palavras-chave: Estomatite aftosa. Aftas. Úlceras aftosas.



DESCREVENDO A CÁRIE: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Olga Livia Gonçalves Borges¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Sabemos que a cárie dentária afeta grande parte da população em geral, destacando principalmente crianças, em que as mesmas dependem de um cuidado maior em alimentação e higiene bucal. A cárie é uma doença considerada crônica e um problema de saúde pública, com grandes impactos no e qualidade de vida desses indivíduos. O objetivo deste estudo é apresentar o da cárie na infância, destacando como a mesma pode ser adquirida e quais meios para prevenção a partir de estudos teóricos. Para a realização deste trabalho foram necessárias leituras e pesquisas em trabalhos científicos, para a ter uma compreensão do assunto trabalhado e assim podendo desenvolver o mesmo. A cárie precoce em crianças tem como fatores associados, hábitos de amamentação natural e/ou artificial, dieta, higiene, uso de flúor, caracterização socioeconômica, acesso a serviços de saúde, características de crescimento e da criança. A mesma pode afetar e interferir no ato de comer e faz com que as crianças apresentem crescimento mais lento, baixo peso e mais distúrbios no sono. O interesse e cuidado dos pais em torno da saúde bucal das crianças pode evitar impactos negativos na vida das mesmas, pois a evolução desse problema pode levar a uma condição bucal de completa destruição dentária e dor, comprometendo a mastigação, dificuldades na fonação diminuição do rendimento escolar entre outras perdas. O estudo da doença é um poderoso instrumento no campo do planejamento em saúde. Obter respostas para questões que envolvem os agravos à saúde é uma importante tarefa dos profissionais da área, bem como os projetos de saúde na escola, uma vez que os programas de prevenção e tratamento das doenças bucais ajudam na prevenção tratamento da carie precoce.

Palavras-chave: Cárie dentária. Saúde Pública. Prevenção.



LESÕES BUCAIS CAUSADAS PELO USO INADEQUADO DE PRÓTESES DENTÁRIAS REMOVÍVEIS

Rosemberg Ramalho Quirino¹
Pedro Francisco de Souza Júnior¹
Kayo César Marques de Farias¹
Alessandro dos Santos Ferreira¹
Priscila Medeiros Bezerra².

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : As próteses removíveis são modalidades terapêuticas muito utilizadas ainda hoje na reabilitação oral dos indivíduos edêntulos. Lesões orais podem ocorrer devido ao uso de próteses com deficiência na sua produção, ou até mesmo de uma má orientação ao paciente, pelo Cirurgião-Dentista, quanto ao seu uso e à sua adequada higienização. As lesões orais mais prevalentes, decorrentes dos fatores relatados, são as seguintes: candidíase atrófica crônica, hiperplasia fibrosa inflamatória, queilite angular e ulceração traumática. A candidíase atrófica crônica é uma lesão comumente observada sob a base das próteses, caracterizada por aspectos eritematosos difusos ou pontilhados na mucosa de suporte, decorrente da ação patogênica de microrganismos fúngicos, como a *Cândida albicans*. A Hiperplasia Fibrosa Inflamatória surge na cavidade bucal a partir de um traumatismo crônico de baixa intensidade e alta frequência. A lesão pode estar associada ao uso de próteses dentárias mal adaptadas, e se manifesta através de um nódulo rosa de superfície rugosa na região da mucosa jugal, língua ou lábio, apresentando sintomatologia dolorosa, quando ulcerada. A queilite angular é caracterizada por eritema, fissuração e descamação, geralmente, em pacientes com dimensão vertical reduzida, decorrente do acúmulo de saliva nas comissuras labiais e colonização da região por *Cândida albicans*. A ulceração traumática é bem delimitada e dolorosa e pode estar associada à Hiperplasia Fibrosa Inflamatória e estão presentes nos sulcos vestibulares devido às próteses mal adaptadas no rebordo alveolar. : Deste modo, percebe-se que para alcançar o sucesso na reabilitação com próteses removíveis, é preciso que sejam confeccionadas de forma correta e bem ajustadas, assim como é necessário que os profissionais orientem seus pacientes de forma adequada, e que consigam realizar diagnóstico precoce das lesões da cavidade oral decorrentes do seu uso inadequado, colaborando desta forma para a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: Lesões. Próteses. Mucosa.



PARALISIA FACIAL RELACIONADA AO CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO NA REGIÃO MANDIBULAR: REVISAO DE LITERATURA

Anderson Maia de Lima Braga¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : A paralisia facial é uma doença que ocorre pela interrupção do influxo nervoso em qualquer segmento do nervo facial, sendo este o VII par craniano responsável pela inervação dos músculos da face. O carcinoma adenoide cístico maligno trata-se de um tumor raro que acomete as regiões das glândulas parótidas, submandibulares, salivares, acessórias e lacrimais. Realizar uma revisão de literatura sobre a prevalência de paralisia cerebral em pacientes com carcinoma adenoide cístico em região mandibular. Para o deste estudo foram pesquisados artigos de 2010 a 2019 utilizando os descritores: paralisia facial, carcinoma adenoide cístico e carcinoma mandibular encontrados nas seguintes bases de dados: Google acadêmico, Scielo e Medline. O CAC ocupa o quinto lugar das doenças epiteliais malignas com metástase na estrutura mandibular, onde 17% dos pacientes apresentam paralisia do nervo facial iniciando uma serie de complicações biomecânicas e compressões das áreas inervadas. Apresenta-se como massa tumoral recoberta por mucosa íntegra onde a ulceração e a destruição do osso subjacente podem estar presentes quando a neoplasia se origina nas glândulas. Tumores malignos também podem acometer os pacientes, sendo comum o envolvimento intraósseo destacando em seus sinais e sintomas a presença de tumefação, mobilidade dentária e dor. O tratamento para CAC normalmente é a excisão cirúrgica completa da lesão tendo uma boa margem de segurança. Como o CAC é uma neoplasia radiosensível o tratamento radioterápico é utilizada tendo como ação na regeneração nervosa. O cirurgião dentista desenvolve um trabalho em equipe para obter um bom prognóstico tendo diagnosticado precocemente a patologia.

Palavras-chave: paralisia facial. Carcinoma adenoide cístico maligno. Carcinoma mandibular.



MANIFESTAÇÕES BUCAIS NA SÍNDROME DE DOWN

Liz Oliveira Trajano dos Santos¹
Nicolle Henriques Ferreira de Oliveira¹
Angélica Sousa Santos¹
Rivaldo Gomes Vieira Neto¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Paciente com Necessidade Especial (PNE) é o indivíduo que apresenta determinados desvios dos padrões de normalidade e que necessita de atenção especial. Na Síndrome de Down ou trissomia do cromossomo 21 encontra-se um excesso de dose dos genes presentes no cromossomo 21. Conhecida por ser a mais comum em nascidos vivos, qualquer mulher pode ter um filho portador da síndrome de Down. A Síndrome de Down é sem dúvida o distúrbio mais conhecido e a causa genética do retardo mental moderado mais encontrado, caracterizada por fácies típicas (branquicefalia, fendas palpebrais oblíquas pra cima, nariz curto, hipoplasia do terço médio da face, orelhas pequenas), baixa estatura. Além dessas alterações gerais, há deformidades específicas que podem ser constatadas na cavidade bucal, como: boca pequena, palato elevado com largura e comprimento relativamente reduzidos, macroglossia, presença de fissuras na língua, prognatismo relativo, erupção de dentes atrasada, oligodontia, hipocalcificação dentária, alterações coronárias e radiculares, mordidas cruzadas posteriores entre outras características. Devido essas características, torna-se indispensável o acompanhamento desses pacientes pelo Cirurgião Dentista, atuando na manutenção da saúde bucal, uma vez que os mesmos podem apresentar precária higiene oral; restrição motora ou até mesmo falta de motivação e orientação profissional. : Conclui-se que os portadores da Síndrome de Down com relação a cuidados odontológicos, desde que orientados, motivados e supervisionados, seja em casa ou acompanhado de um profissional, conseguem manter os cuidados com a higiene oral, contribuindo assim para a manutenção da sua saúde bucal e integral. Para que esses cuidados sejam mantidos, é fundamental que os cuidadores sejam orientados frequentemente e que sejam realizadas consultas periódicas com o Cirurgião Dentista, para garantia da motivação e controle de biofilme.

Palavras-chave: Síndrome. Síndrome de Down. Trissomia.



CÁRIE SEVERA NA INFÂNCIA

Jobson José Nascimento Silva¹
Ricardo Pessoa da Silva¹
Rogério do Nascimento Silva¹
Elizeu Calisto de Oliveira²
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A cárie dentária é a doença mais frequentemente encontrada na cavidade bucal de crianças e trata-se de um agravo de saúde pública. Porém, se controlada e tratada em seu estágio inicial, pode ser revertida, não ocasionando problemas para a qualidade de vida da criança. Este assunto, durante anos, persistiu inconsistente na literatura, tanto pelos limites do diagnóstico relativos ao desfecho “cavidade” e não ao processo da doença, quanto pela sua severidade. Para crianças com até 3 anos de idade, qualquer sinal de cárie em superfície lisa é considerado cárie severa na infância (CSI). Também é considerada CSI se, dos 3 aos 5 anos de idade, a criança apresentar mais de quatro, cinco e seis superfícies afetadas em dentes anteriores decíduos, aos 3, 4 e 5 anos de idade, respectivamente. Para o da CSI, existem diversos fatores, tais como: hospedeiro susceptível, microbiota e dieta cariogênica. Esses fatores são influenciados por outros secundários, tais como: hábitos de higiene bucal, acesso ao flúor, hábitos alimentares, fatores socioculturais e econômicos. A cárie severa na infância, além de afetar a estrutura dental, pode influenciar negativamente no crescimento e da criança. O tratamento, para as lesões em estágio incipiente, consiste na remineralização das manchas brancas ativas, através da fluoroterapia. As lesões cavitadas devem ser restauradas e o material deve ser escolhido de acordo com o tamanho, tipo de cavidade e comportamento da criança, podendo ser cimento de ionômero de vidro, selante ou resina composta. É essencial que sejam tomados os cuidados preventivos em relação às doenças na cavidade oral, como a cárie. Para que isso ocorra, os pais das crianças devem ser bem orientados, quanto à necessidade de realizar a higiene bucal de forma adequada e evitar o consumo frequente de alimentos cariogênicos, assim como visitar periodicamente o Cirurgião Dentista.

Palavras-chave: Cárie dentária. Criança. Saúde bucal.



A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriella Brandão da Rocha Santos¹
Aline Ferreira de Carvalho¹
Dione Márcia da Silva Macena¹
Elaine Cristina dos Santos Araújo¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se caracterizam por aqueles que apresentam patologias agudas ou crônicas, com uma condição crítica de saúde e que necessitam de um cuidado especializado e mais criterioso possível. Frente a essa problemática, é de grande importância a inserção do Cirurgião Dentista no contexto hospitalar, junto à equipe multiprofissional, com o intuito de trazer benefícios aos pacientes, através do diagnóstico e controle das alterações orais, bem como a realização de uma educação continuada, voltada à higiene oral para equipe auxiliar hospitalar, visando assim a diminuição das infecções hospitalares associadas às condições orais. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura dos últimos 10 anos. Para subsidiar a importância do Cirurgião Dentista na UTI. Os pacientes internados nas UTI's estão comumente exposto a manifestações bucais, ocasionadas por infecções oportunistas, em decorrência da diminuição do fluxo salivar e pela predisposição a deixarem a boca aberta em decorrência da utilização de tubo orotraqueal. As Pneumonias Associadas à Ventilação Mecânica (PAVM) também podem estar associadas a essas afecções. A presença do Cirurgião Dentista como parte integrante da equipe multiprofissional que atende esses pacientes, orientando quanto à utilização de clorexidina na higienização da cavidade bucal desses pacientes, vem se mostrando eficaz na diminuição das ocorrências de PAVM, por ser um importante antimicrobiano e apresentar amplo espectro de ação e alta substantividade. Diante disso, é importante enfatizar a necessidade dos cuidados com a saúde bucal dos pacientes na UTI e com isso a inserção dos Cirurgiões Dentistas junto à equipe multiprofissional, a fim de criar protocolos de cuidados com a higiene bucal, com o intuito de identificar, de forma precoce, os problemas oriundos da cavidade oral, bem como a prevenção dessas complicações, através de uma educação continuada que envolva toda essa equipe.

Palavras-chave: Odontólogos. Unidades de Terapia Intensiva. Infecção. Higiene Bucal.



PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NOS HOSPITAIS

Lindemglecia da Silva Pereira¹
Arielle Dantas de Oliveira¹
Suaily Tainan de Sousa Béco¹
Themis Janine da Costa Gurjão¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O Cirurgião-Dentista vem adquirindo importância na equipe multidisciplinar de saúde em hospitais, devido à estreita relação entre saúde bucal e sistêmica, uma vez que a condição bucal do paciente altera as suas condições de saúde geral, e, em muitos casos, promove o aumento o tempo de internação do paciente. A Odontologia Hospitalar abrange um conjunto de práticas de baixa, média ou alta complexidade. Quando a higienização bucal, durante o período de internação dos pacientes, é negligenciada, pode ser instalado um agravo à saúde bucal, aumentando o tempo de internação e, sobretudo a morbi-mortalidade. A promoção de saúde bucal visa a assistência humanizada e integrada do paciente internado, pois os patógenos respiratórios originados nesse ambiente, podem colonizar as superfícies dos dentes, mucosa bucal e próteses. Para pacientes de UTI, os fatores de risco aumentam, pois a falta de uma correta higiene bucal pode acarretar na proliferação de bactérias, desenvolvendo uma pneumonia nosocomial, aumentando significativamente a mortalidade e os custos hospitalares, pois em muitos casos, aumentam o tempo de internação do paciente. Os procedimentos de higienização da cavidade bucal dos pacientes hospitalizados são realizados pela equipe auxiliar de enfermagem, os quais necessitam ser orientados pelo Cirurgião-Dentista, que estabelecerá o protocolo mais adequado para cada paciente e terá propriedade para diagnosticar situações adversas que venham a surgir na cavidade bucal desses. Em relação ao ambiente hospitalar, a promoção de saúde bucal busca prestar uma assistência individualizada e humanizada ao paciente durante todo o período de internação, proporcionando bons hábitos, evitando agravos de saúde bucal, com consequências no quadro geral da doença e melhorando o quadro clínico do paciente.

Palavras-chave: Unidade Hospitalar de Odontologia. Saúde Bucal. Higiene Bucal.



SÍNDROME DE BECKWITH-WIEDEMANN

Ricayldo Bezerra da Silva¹
Mayara Vicentina Vital do Rego Souza¹
Kayo César Marques de Farias ¹
Paula Vanessa Silva²
Giselle Medeiros da Costa One ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A Síndrome de Beckwith-Wiedemann (SBW) é caracterizada por alterações em região específica do cromossomo 11. Apresentam uma série de malformações congênitas de hipercrecimento, das quais se destacam anomalias cardíacas, endócrinas, esqueléticas, gastrointestinais e craniofaciais e afeta cerca de 1/12.000 a 1/13.700 pessoas ao nascer..Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a síndrome de Beckwith-Wiedemann e as principais manifestações clínicas e odontológicas. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Beckwith-Wiedemann, Anormalidades Congênitas e alterações odontológicas nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. As principais alterações clínicas são macrossomia, macroglossia, anomalia das orelhas, hérnia umbilical, visceromegalias, tumores embrionários, onfalocele, hipoglicemia neonatal, anomalias adrenocorticais, maior chance de desenvolver tumores malignos. Observa-se o aumento das estruturas linguais normais (canais vasculares, elementos glandulares e fibras musculares) ou presença de elementos anormais, como tumores e cistos. A língua volumosa acarreta alterações nas arcadas dentárias, o que gera desequilíbrio entre os grupos musculares, favorecendo a flacidez da musculatura orofacial (lábios e bochechas). Diagnosticado por meio da verificação de exames clínicos, radiológicos e funcionais, com o objetivo de verificar a interferência na respiração, fala, mastigação e deglutição. O tratamento requer avaliação criteriosa entre o tamanho da cavidade oral e da língua, e de suas implicações dento-esquelético-funcionais antes da aplicação de qualquer procedimento clínico ou cirúrgico. A cirurgia é indicada para prevenir, minimizar deformidades maxilofaciais e distorções da imagem corporal que possam afetar o convívio social da criança, no entanto, aconselha-se fazer após dois anos de idade. Conclui-se que são diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Beckwith-Wiedemann, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética.

Palavras-chave: Síndrome de Beckwith-Wiedemann. Anormalidades Congênitas. Alterações odontológicas



SINDROME DE GOLDENHAR

Kayo César Marques de Farias
Ricayldo Bezerra da Silva¹
Mayara vital¹
Paula Vanessa Silva²
Giselle Medeiros da Costa One ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : A síndrome de Goldenhar, também designado como displasia oculo-auriculo-vertebral (OAV), é uma patologia rara caracterizada pela tríade (geralmente unilateral) de microssomia craniofacial, quisitos dermóides oculares e anomalias espinhais. : Objetivou-se estudar a presença de anomalias auriculares que é considerada necessária para o diagnóstico. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Goldenhar, Óculo-auriculo-vertebral e alterações odontológicas nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. A incidência do OAV é de aproximadamente 1 por cada 5.000- nados-vivos, sendo mais comum nos indivíduos do sexo masculino. A maioria dos casos de OAV é esporádica estando descrito um modo de transmissão autossômico dominante em cerca de 1-2% dos casos ou transmissão autossômico recessivo. A etiologia permanece por elucidar. Atualmente é sugerida uma etiologia resultante de deficiências na formação da mesoderme ou deficiências na interação entre a crista neural e a mesoderme Podem também ser afetados os sistemas cardiovascular, gênito-urinário e pulmonar. As complicações cardiopulmonares nos primeiros meses de vida são relativamente comuns, podendo envolver risco de vida. Este síndrome pode também apresentar hipoplasia dos ossos zigomático, mandibular e maxilar, hipoplasia dos músculos faciais, anomalias da língua, fendas do lábio e palato, alterações do sistema nervoso central. Deve ser oferecido tratamento cirúrgico para a correção da mandíbula do lado afetado, para a reconstrução do pavilhão auricular e construção das bochechas. O seguimento ortodôntico é essencial. Conclui-se que são diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Goldenhar, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética.

Palavras-chave: Síndrome de Goldenhar. Óculo-auriculo-vertebral. Alterações odontológicas.



SÍNDROME DE COFFIN-LOWRY E SUAS ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS

Matheus Alves de Lima¹
Suaily Tainan de Sousa Beco¹
Themis Janine da Costa Gurjão¹
Lindemglecia da Silva Pereira¹
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A Síndrome de Coffin – Lowry (SCL) é uma doença genética rara caracterizada por deficiência intelectual, dismorfias craniofaciais, déficit de crescimento e malformações ósseas. Causada por mutações no gene RSK2 (Ribossomal S6 Kinase 2) do cromossomo X (os homens expressam mais intensamente), e é clinicamente caracterizada por manifestações neurológicas, faciais, esqueléticas, odontológicas e cardíacas. **OBJETIVO:** Objetivou-se colaborar para a disseminação do conhecimento dessa síndrome na área da odontologia. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Coffin-Lowry, anormalidades Congênicas e alterações odontológicas nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. **Resultados:** A prevalência exata não é conhecida, mas está estimada em 1/50,000 a 1/100,000. Portadores do sexo masculino são, geralmente, afetados de forma moderada a grave, enquanto os portadores do sexo feminino têm características. Embora a faces de seus portadores seja típica, é provável que a SCL esteja sendo subdiagnosticada, possivelmente porque os médicos generalistas não estejam devidamente treinados para a realização de exame dismorfológico. Na Odontologia, a SCL tem algumas características, tais como alterações na boca, iniciando com os lábios. Estes podem mostrar-se proeminentes, hipoplasia maxilar, boca grande e mantida aberta, lábio inferior evertido. Também podem estar presentes hipodontia (concentração diminuída de dentes na arcada dentária), palato elevado e estreito, sulco mediano profundo ao longo de toda a superfície dorsal da língua maloclusão dentária, dentes espaçados e incisivos centrais largos. Síndrome de Coffin-Lowry, doença genética com herança ligada ao cromossomo X, apresenta diversas alterações odontológicas em portadores da síndrome, e é de grande importância para o conhecimento dos odontólogos visando a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética.

Palavras-chave: Síndrome de Coffin-Lowry. Anormalidades Congênicas. Alterações odontológicas.



ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS DA SÍNDROME DE ELLIS-VAN CREVELD

Themis Janine da Costa Gurjão¹
Matheus Alves de Lima¹
Suaily Tainan de Sousa Beco¹
Lindemglecia da Silva Pereira¹
Giselle Medeiros da Costa²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : A displasia condroectodérmica, também chamada de síndrome de Ellis-van Creveld, é uma síndrome rara. Até hoje, o número de casos relatados na literatura mundial não chega a 200. Caracterizada por condrodissplasia, polidactilia, defeitos congênitos do coração e por displasia ectodérmica afetando os cabelos, os dentes, as unhas e diversas alterações odontológicas. Colaborar para a disseminação do conhecimento da síndrome de Ellis-Van Creveld no âmbito odontológico. Metodologia: Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Ellis-Van Creveld, anormalidades Congênitas e alterações odontológicas no Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. A Síndrome de Ellis-Van Creveld é autossômica recessiva, apresenta várias anomalias odontológicas como diminuição do sulco vestibular, rebordos alveolares fusionados, freios múltiplos, lábio leporino parcial, fendas nos processos alveolares e alterações dentais (dentes natais e neonatais, agenesia, supranumerários, dentes com formas anômalas, irrupção desorganizada, hipoplasia). O tratamento odontológico para a síndrome consiste na extração de dentes natais e neonatais excisão cirúrgica dos freios supranumerários e confecção de próteses. O tratamento odontológico deverá ser importante nas primeiras idades em nível de prevenção, já que a ocorrência de cáries em molares decíduos é maior devido às fossas e fissuras mais pronunciadas. Numa idade mais avançada, deve-se fazer com que a oclusão do paciente se torne mais favorável para a melhoria funcional e estética. Isso deverá ser realizado através de restaurações, próteses fixas ou removíveis, uso de aparelhos ortodônticos ou uma combinação de ambos os tratamentos. Portadores da síndrome de Ellis-Van Creveld apresentam diversas alterações odontológicas, e é de grande importância para o conhecimento dos odontólogos visando a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética.

Palavras-chave: Síndrome de Ellis-Van Creveld. Anormalidades Congênitas. Alterações odontológicas.



ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS DE PORTADORES DE SÍNDROME DE TURNER: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Bruna Silva de Almeida¹
Vitoria Sabrina Nascimento de Farias¹
Jose Hércules oliveira de Almeida¹
Paula Vanessa Silva²
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A síndrome de Turner caracteriza-se pela ausência de um cromossomo X ou mosaicismo cromossômico (cariótipo 45,X/46,XX). É rara e afeta 1 entre cada 5000 nascimentos do sexo feminino apresentando várias alterações odontológicas. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a síndrome de Turner e as principais manifestações odontológicas. Metodologia: Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Turner, anormalidades Congênitas e alterações odontológicas nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e livros de genética. Resultados: Portadores de Turner possuem crescimento esquelético craniofacial, redução da dimensão e retrusão transversal das maxilas, alto arco palatal, altas ocorrências de fissuras palatinas, micrognatia, más oclusões, erupções dentárias precoces, amontoamento dentário, alterações nas formas dos dentes, como tamanho e na espessura do esmalte, reabsorção radicular idiopática. Os dentes são descritos como dentes permanentes, especialmente os segundos molares inferiores, que apresentam hipoplasia em suas coroas, além da gengivites marginais, bolsas periodontais e mobilidade dentária têm sido descritos em adultos, com pouca incidência de cáries dentárias. Além de assimetria unilateral, convergência cervicoincisal de faces proximais de incisivos e borda afiada nos superiores, as cúspides palatinas e linguais de caninos afiadas e de tamanho normal, cúspides atípicas de pré-molares incluindo redução da cúspide lingual dos primeiros pré-molares superiores, uma redução no comprimento das raízes, sendo notável uma rotação do primeiro pré-molar superior, agenesia nos incisivos, caninos e pré-molares. A mandíbula é pequena e larga comparada com estreito arco da maxila, a maturação dental é acelerada sendo, também, descritos problemas na erupção, como também uma das causadora da mordida aberta. São diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Turner, é importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para garantir a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética.

Palavras-chave: Síndrome de Turner Anormalidades Congênitas. Alterações odontológicas.



PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS DO ENSINO PÚBLICO -RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcela Virginia de Lima Andrade¹
Beatriz Thompson Castelo Branco da Silva¹
Rômulo Magno Sampaio dos Santos¹
Anderson Maia de Lima Braga¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A educação em saúde realizada no ambiente escolar pode favorecer o envolvimento da criança ao construir novos conhecimentos, facilitando assim a mudança de hábitos. Apesar da prática odontológica ainda se concentrar no atendimento individualizado cirúrgico-restaurador, a prevenção de doenças bucais tem se apresentado como uma forma mais eficaz na promoção em saúde. A Escola é, por excelência, um local adequado para o desenvolvimento de programas em saúde e higiene bucal, por reunir escolares de faixa etária propícia à adoção de medidas educativas e preventivas. Na disciplina Estágio Supervisionado I, ofertada no primeiro período do curso de Bacharelado em Odontologia da FIP, os alunos vivenciaram, junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF), a realidade da assistência prestada pelas equipes de saúde da rede pública municipal de Campina Grande, e mais especificamente a Equipe de Saúde Bucal, em suas diversas ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde bucal. Os alunos desenvolveram atividades de educação em Saúde Bucal nas escolas públicas de responsabilidade da ESF, acompanhados pelo Cirurgião Dentista preceptor de estágio e pela Professora supervisora. As atividades realizadas foram: palestra sobre técnica correta de escovação; teatro com fantoches sobre saúde bucal; escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor. Após a realização do Estágio Supervisionado I, todos os alunos do primeiro período adquiriram novos conhecimentos e novas experiências. Os estudantes perceberam a extrema importância da promoção de saúde bucal, relatando, para que assim profissionais e a instituição Escola percebam a inquestionável importância, da participação da Escola, profissionais e futuros profissionais para a realização desta atividade.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Saúde bucal. Saúde da criança.



EXPRESSÕES CLÍNICAS E AS ALTERAÇÕES ODONTOLÓGICAS NA SÍNDROME DE WILLIAMS-BEUREN.

José Herculles Oliveira de Almeida¹

Bruna Silva de Almeida¹

Vitoria Sabrina Nascimento de Farias¹

Paula Vanessa Silva²

Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A Síndrome de Williams também chamada de Williams-Beuren é um desarranjo genético causada pela ausência de cerca de 21 genes do cromossomo 7 que atinge crianças de ambos os sexos e que pode levar a disfunções no e problemas cardiovasculares e renais, além de irregularidades no cérebro. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre Síndrome de Williams e suas decorrência odontológica. Realizou-se um levantamento bibliográfico usando os termos síndrome de Williams, Williams-Beuren e manifestações bucais nas bases, Scielo, PubMed, e em livros de genética. O indivíduo portador da síndrome de Williams caracteriza-se pela associação de diversas malformações, incluindo cardiopatia (geralmente estenose aórtica supra-valvular), atraso mental moderado, alterações típicas do comportamento e dismorfia facial. Nos primeiros anos de vida pode-se verificar hipercalcemia transitória, provocando vômitos, dificuldades de alimentação e obstipação. Apresentam alterações orais como face semelhante a elfo ou gnomo, filtro nasal longo e achatado, nariz pequeno e empinado, boca ampla, dentes irregulares e amplamente espaçados, esmalte dentário com defeito, mordida cruzada e aberta, queixo pequeno e sorriso frequente. Tais aspectos físicos são variáveis e tornam-se mais evidentes à medida que o indivíduo cresce. Como também as alterações em tecido mole, hiperplasia gengival, freio labial hipertrófico e lábios grossos além dos distúrbios agravantes nos dos dentes. São evidentes as alterações odontológicas em portadores da síndrome Williams, é importante que o diagnóstico e o tratamento sejam prévios para garantir a saúde bucal, e uma melhor qualidade de vida a esses pacientes.

Palavras- chave: Síndrome de Williams, Alterações odontológicas.



SÍNDROME DE VAN DER WOUDE

Mayara Vicentina Vital do Rêgo Souza¹

Ricayldo Bezerra da Silva ¹

Kayo César Marques de Farias ¹

Paula Vanessa Silva²

Giselle Medeiros da Costa One ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : A síndrome de Van der Woude é uma anomalia congênita caracterizada por uma mutação no gene IRF6, ou no gene WDR65, sendo este menos comum. Apresenta alterações orofaciais, causando aberturas na região do lábio e/ou palato. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a síndrome de Van der Woude e as principais manifestações odontológicas. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores van der woude, fissuras labiopalatinas sindromicas e fossetas labiais em bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. Os portadores da síndrome de Van der Woude apresentam fissuras labiopalatais resultante da má formação congênita decorrente de falhas no ou na maturação dos processos embrionários, e estão entre as mais comuns malformações humanas. Apresentam também fosseta labial inferior, fenda labial e/ou palatina, podendo apresentar hipodontia, úvula bífida e glândulas salivares acessórias nas fossetas labiais. O fechamento tardio do palato, após 4 anos de idade, favorece o crescimento inadequado do esqueleto da face. A chance de transmitir a alteração a seus descendentes é de 50%, é uma condição autossômica dominante rara com incidência de 1 por 60.000 nascidos vivos. Por ser uma doença congênita, não tem cura, mas procedimentos cirúrgicos (reparação das fendas) melhoram a aparência do paciente. O tratamento de pacientes portadores é importante devido seu impacto na fala, audição, aparência e cognição, e tem influência prolongada e adversa na saúde e integração social. Conclui-se que são diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Van der Woude, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética.

Palavras-chave: síndrome de Van der Woude. Fissuras labiopalatinas sindromicas. Fossetas labiais



SÍNDROME DE MOEBIUS

Marcell Vianney Souza Silva¹
Rosemberg Ramalho Quirino¹
Alessandro dos Santos Ferreira¹
Tarcísio Badu¹
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A síndrome de Moebius é de ocorrência rara e é influenciada por fatores genéticos e ambientais. Caracterizada por apresentar a isquemia fetal transitória como causadora da paralisia congênita do nervo facial (sétimo par de nervos cranianos), que pode também ser acompanhada da paralisia de outros nervos cranianos, de malformações límbicas e de estruturas orofaciais. Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a síndrome de Moebius e as principais manifestações clínicas e odontológicas. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: Síndrome de Moebius, Isquemia fetal transitória e Paralisia Facial nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. A principal característica clínica da síndrome é a “fácie de máscara”, ou seja, a ausência de expressão facial em situações de tristeza ou alegria, alterações na língua, microstomia, micrognatia e estrabismo convergente. Diversas são as manifestações orofaciais decorrentes da síndrome de Moebius, como hipoplasia dentária, cárie, doença periodontal, úvula bífida, dificuldade no momento de execução de movimentos excursivos das maxilas, ausência de tônus dos músculos da face e também da língua, dificuldade de higienização bucal devido às características inerentes a essa síndrome, como a musculatura perioral pouco desenvolvida e elevado risco de cárie. O tratamento integral, realizado por uma equipe multidisciplinar, é de fundamental importância, pois esses indivíduos apresentam problemas complexos que envolvem a região bucomaxilo-facial, necessitando muitas vezes da interação cirurgião-dentista, fonoaudiólogo, médico e fisioterapeuta. É primordial o atendimento precoce a esses portadores com dificuldade de higienização. São diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Moebius, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para a saúde bucal do paciente e o restabelecimento das funções mastigatória e estética quando necessário.

Palavras-chave: Síndrome de Moebius. Isquemia fetal transitória. Paralisia Facial.



ALTERAÇÕES OROFACIAIS DE PORTADORES DA SÍNDROME DE ANGELMAN: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Suaily Tainan¹

Lindemglecia da Silva Pereira¹

Themis Janine da Costa Gurjão¹

Matheus Alves de Lima¹

Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A síndrome de Angelman (SA) é uma doença genética rara que ocorre devido as alterações do cromossomo 15, mais especificamente na região 15q11-q13 nomeada em homenagem ao pediatra inglês Dr. Harry Angelman, que foi quem descreveu a síndrome pela primeira vez em 1965. Objetivou-se analisar as principais características da doença e as alterações odontológicas através de uma revisão de literatura em livros e pelo Google acadêmico com relatos de caso e artigos científicos publicados entre os anos de 2017 e 2018 com os descritores: síndrome de Angelman, alterações odontológicas e doenças genéticas. Observou-se que a análise dos cromossomos de afetados por SA mostrava em cerca de 70% dos indivíduos a falta de uma pequena porção (deleção) do cromossomo 15. Atualmente, as alterações genéticas subjacentes a esta síndrome é devido a deleções pontuais maternas em 15q11-13. Categorizada também como uma doença no espectro do autismo, apresentam características clínicas típicas, como episódios de riso prolongado, ausência da fala, crises epiléticas, atraso mental e no psicomotor, malformações ósseas craniofaciais, hiperatividade, distúrbio do sono entre outras. Das alterações orofaciais destacam-se boca grande, lábio superior fino, dentes com diastemas, presença de interposição lingual, alterações na sucção/deglutição associados a uma salivação excessiva, macrostomia, hábitos mastigatórios excessivos e prognatismo mandibular. Apesar das dificuldades, sinais característicos como sentar sem apoio antes do primeiro ano de vida, andar sozinhos em torno dos 4 anos de idade ou mais, e em alguns casos não desenvolver capacidade de caminhar, podem levar ao diagnóstico certo. Conclui-se portanto, que são diversas as alterações odontológicas em portadores da síndrome de Angelman, sendo muito importante que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces para o restabelecimento das funções mastigatória, estética. Diante tal, o papel do cirurgião dentista no diagnóstico e manejo de pacientes que possuem esta síndrome é muito importante.

Palavras-chave: Síndrome de Angelman. Doenças Genéticas. Alterações odontológicas.



IMPORTÂNCIA DA MONITORIA DE ESCULTURA DENTAL NO APRENDIZADO DOS ALUNOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA.

José Herculles Oliveira de Almeida¹

Thayse Renally Ribeiro de Souza¹

Maxwely Elayne de Azevedo Silva¹

Edna Dutra Pinheiro¹

Karla Maria Simões Meira²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : A disciplina de Anatomia e Escultura Dental tem como intuito de fornecer aos alunos de Odontologia o das habilidades teóricas e manuais que necessitam para as futuras práticas das disciplinas de dentística restauradora, endodontia, cirurgia e prótese dentária, sendo representado fielmente as formas do dente a partir da técnica de gotejamento e ceroplastia em dentes articulados. A disciplina de Anatomia e Escultura Dental está ligada ao Programa de Monitoria das FIP e possui monitores que dão suporte aos professores e alunos na realização de atividades teórico-práticas. Portanto, o objetivo desse trabalho é de relatar a experiência dos alunos monitores em relação às atividades que realizam na disciplina de Anatomia e Escultura Dental no âmbito teórico/laboratorial, do Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos – FIP em Campina Grande. A monitoria é uma categoria de ensino e aprendizagem, entendida como um instrumento que contribui para a formação do monitor nas atividades dos cursos de graduação, onde pretendem contribuir com o pedagógico e auxiliar os acadêmicos na assimilação do conhecimento. Para a prática laboratorial, os alunos monitores auxiliam os professores na orientação da produção dos dentes de cera articulados em manequim, por meio da técnica de gotejamento. Os alunos devem entender que todas as características anatômicas dos dentes estudados na escultura tem um significado funcional e devem ser reproduzidos com precisão. Portanto, podemos concluir que a monitoria em Anatomia e Escultura Dental é de suma importância na formação integral do aluno contribuindo para o desenvolvendo da sua habilidade prática a partir da escultura em cera e preparando o acadêmico para um desempenho profissional mais ciente sobre a funcionalidade e impacto dos aspectos morfológicos presentes em cada face dental.

Palavras-chave: Anatomia. Escultura. Monitoria.



GT 5. ESTÉTICA EM ODONTOLOGIA



CLAREAMENTO DENTÁRIO CASEIRO E DE CONSULTÓRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabrielle Soares do Nascimento Silva¹
Helaine Patrícia Tavares Cunha¹
Rodrigues Macêdo¹
Maria Clara Barros de Farias Garcia¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : A estética dentária, no intuito de tornar sorrisos mais bonitos, vem se tornando uma preocupação crescente dos pacientes e ganhando mais espaço entre as buscas por tratamento odontológico. O clareamento dentário é um dos procedimentos mais realizados com essa finalidade, portanto este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as diferentes técnicas de clareamento dental aplicada na prática odontológica atualmente. Para a busca de artigos científicos foi consultada a base de dados Bireme e Google acadêmico, os artigos selecionados foram dos últimos dez anos. O escurecimento dental pode ser decorrente do envelhecimento dental, de fatores extrínsecos ou intrínsecos. O clareamento dentário é um tratamento realizado com substâncias químicas que modificam a cor do dente e pode ser realizado por meio de duas técnicas: a caseira, através de moldeiras individualizadas, mais comumente utilizando concentrações variadas de peróxido de carbamida; e a técnica feita em consultórios odontológicos, a qual geralmente utiliza concentrações variadas de peróxido de hidrogênio, variando também sua concentração e sendo aplicado com isolamento por barreira gengival, para proteger o paciente. As duas técnicas apresentam em suas particularidades, vantagens e desvantagens e devem sempre ser indicadas e acompanhadas pelo Cirurgião Dentista, que após realização do tratamento clínico adequado e avaliação sobre a possibilidade de sensibilidade dental, retração gengival e etiologia da pigmentação, escolherá o procedimento mais eficaz e confortável para o paciente que será submetido à técnica. O profissional também determinará o tempo de tratamento necessário para obter a coloração ideal, e que também atenda às necessidades do paciente. Conclui-se que ambos os procedimentos possuem resultados semelhantes e satisfatórios, que os agentes e suas respectivas concentrações variam de acordo com a técnica escolhida, e essa deve ser indicada corretamente e realizada de forma adequada pelo Cirurgião Dentista. Contudo, é essencial que o profissional conheça as indicações e as vantagens e desvantagens de cada técnica.

Palavras-chave: Clareamento dental. Clareadores. Peróxidos.



GT 6. REABILITAÇÃO EM ODONTOLOGIA



SEDAÇÃO MÍNIMA COM BENZODIAZEPÍNICOS NO CONTROLE DA ANSIEDADE ODONTOLÓGICA

Rayne Taveira Rocha do Nascimento ¹
Beatriz Thompson Castelo Branco da Silva ¹
William Alves de Melo Júnior ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

A procura pela consulta sem medo, sempre será uma via de mão dupla positiva aos envolvidos: O profissional e o paciente. Essa busca, por mais que necessária, pode ser um desafio para a maioria dos profissionais que se tornam responsáveis por esse êxito. A importância de olhar para o bem-estar do paciente, ainda é um combate que os cirurgiões dentistas enfrentam. Isso porque, ainda não são amplos os estudos relacionados à qualidade do estado mental dos pacientes nos atendimentos odontológicos o que torna, muitas das vezes, empírico os protocolos a serem executados. Por isso, esta pesquisa não possui periodicidade definida. A escassez de trabalhos relacionados ao tema explicita a provocação de elucidar esses impasses ainda existentes na comunidade científica.

Antes que tudo isso venha à tona, é importante que seja observado o histórico da desvalorização dos profissionais de saúde bucal no Brasil, que muitas vezes se restringem a realização de tratamentos complexos, pois a procura pela profilaxia é escassa. Na ausência de um reforço constante das orientações, torna-se difícil manter a saúde bucal Heintze (1996). Consequentemente, a importância da inserção de políticas públicas preventivas nunca será excessiva.

Caso a eliminação da causa não seja possível, o indivíduo irá procurar o odontólogo no intuito curativo e, provavelmente, haverá uma relação entre a ansiedade e a possível dor causada pela terapêutica. Dessa forma, os profissionais muitas vezes, necessitam se dispor de mecanismos além da iatrosedação, como por exemplo, a sedação mínima. Do modo descrito por Yen (2013), hoje vivenciamos a procura incessante por um sedativo ideal, que tenha as características de proporcionar analgesia e, além de ampla margem de segurança, ótima qualidade de sedação, alcançando a satisfação do paciente que será, instantaneamente, a do profissional.

Segundo Marya (2012), a dificuldade em controlar a ansiedade pode direcionar a um fracasso no tratamento odontológico. Esse fracasso, pode tornar um loop a relação tratamento-dor citada anteriormente. Um dos possíveis meios para o controle da ansiedade é o uso de ansiolíticos, especificamente os benzodiazepínicos que serão tratados nessa revisão.

Os benzodiazepínicos são utilizados para sedação mínima na consulta odontológica, por serem capazes de atuar no sistema nervoso central do indivíduo com finalidade de promover melhor comodidade e relaxamento para pacientes, conservando a segurança e o simples acesso para profissionais de saúde qualificados (YEN, 2013).



O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão literária sobre a sedação mínima com benzodiazepínicos no controle da ansiedade durante os procedimentos odontológicos.

Para revisar os efeitos dos benzodiazepínicos no controle da ansiedade durante a consulta odontológica, foram consultadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed e Medline com os seguintes descritores: benzodiazepínicos and odontologia and ansiedade. No total, foram encontrados 6 artigos, sem período definido, sendo 2 os selecionados para esta pesquisa por atender aos critérios de seleção que foram previamente estabelecidos pelo pesquisador. Como apresentado na tabela 1:

Tabela 1. Quantitativo de artigos selecionados a partir dos descritores pré definidos/ 2019.

Bases de dados	BVS	Pubmed	Medline	TOTAL
benzodiazepínicos and odontologia and ansiedade	6	0	0	6

Os critérios de exclusão utilizados são: Título e resumo. Foi estabelecido a esses, a necessidade de abordagem exclusiva dos benzodiazepínicos na sedação mínima.

Para leitura complementar, foram usados os artigos referenciados.

A ansiedade é um termo para vários distúrbios mentais, citada por muitos estudiosos como “o mal do século” por participar da vida da maioria da população sendo considerada, atualmente, corriqueira como afirma Kelman et al (1959), definindo-a como um tipo de atributo normal do ser humano que pode ser observado quando certo nível de tensão ultrapassa um ponto médio.

Santos (2013) define ansiedade como uma capacidade tremenda de inventar cenários sombrios o que nos faz interpretar que estar ansioso e possuir um transtorno de ansiedade são linhas divergentes. Mesmo que ambas as linhas sejam causadas em situações de sensação de risco, uma é gerada por um momento presente de curta duração, e a outra possui como fator etiológico um determinado momento passado respectivamente. A diferenciação entre elas se dá na cronicidade do transtorno que torna presente, e diário, o sentimento de ansiedade passada aumentando sua duração.

Segundo Castillo et al (2000), a maneira prática de se diferenciar ansiedade normal de ansiedade patológica é basicamente avaliar se a reação ansiosa é de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo do momento ou não. Assim sendo, o transtorno de ansiedade é tratado como uma patologia psíquica. Esse limiar acompanha com o indivíduo manifestações fisiológicas como pode-se citar agitação, hiperatividade e movimentos precipitados. Além de manifestações cognitivas como



atenção, vigilância redobrada e pensamentos de possíveis desgraças (OLIVEIRA, et al, 2005).

Quando o sentimento de ansiedade ou medo ocorre diante da perspectiva ou em relação ao tratamento odontológico, tem sido chamado de ansiedade odontológica (ROSA et al,1997). Qualquer profissional da saúde tem perícia, mesmo que não intencional, de transformar um ser humano em ansioso durante um atendimento, visto que possuem características semelhantes: como o uso de equipamentos de proteção individual causando no paciente, imediatamente, a associação do branco com a dor.

O momento da consulta odontológica, especificamente, pode ser o fator de risco que impulse esse tipo de associação a um transtorno de ansiedade em um indivíduo. Dessa forma, faz-se necessário tomar cuidados quanto ao bem-estar dos presentes durante as abordagens terapêuticas.

De acordo com Malamed (2003), “ir ao dentista” posiciona-se na segunda colocação entre medos e temores mais frequentes da população. Para que a ansiedade não seja um fator de fuga nos tratamentos odontológicos, é preciso dispor de meios que reduzam estas sensações de desconforto do paciente nestes momentos de contato com o cirurgião dentista. Inicialmente deve ser feita uma tranquilização verbal conhecida como iatrosedação.

Caso o paciente ainda possua os sintomas da ansiedade, são empregados, então, compostos químicos capazes de gerar uma sedação mínima que se constitui num método efetivo de controle da ansiedade, por produzir depressão mínima do nível de consciência, não afetando sua capacidade de respirar de forma automática e independente e de responder à estimulação física e ao comando verbal (HAAS, 1999) mantendo-o mais cômodo e colaborativo à terapêutica. A anestesia local, por exemplo, é relatada como o procedimento mais estressor no consultório odontológico (AESCHLIMAN et. al., 2003) esse estresse pode ser menos traumático com a administração de drogas tranquilizantes.

A utilização de compostos químicos psicoativos pelos seres humanos teve início na Grécia antiga a seis mil anos com a descoberta do ópio. O filósofo Homero descreveu na “Odisseia” os efeitos do ópio como “coisa que faz esquecer qualquer sofrer” (JAIME, 2013).

Consta que Deméter, divindade grega, conhecia as propriedades sedativas e hipnóticas do ópio, tanto assim que, desesperada com o estupro de sua filha Perséfone, ingeriu essa substância para dormir e, assim, esquecer o seu sofrimento (MACHT, 1915). Assim, devido a todo o histórico do uso de opióides pelas antigas sociedades, é um tabu para a atualidade as dúvidas que surgem entre a comparação do uso de psicoativos mais modernos ao ópio. Isso devido ao seu histórico de dependência química e decadência intelectual como na civilização romana, que simbolizava o sono e a morte (BOOTH, 1998).

Conseqüentemente, ao passar dos anos o cultivo da Papoula (*Papaver Somniferum* L.) que produz o ópio, e atualmente outras drogas como a Morfina e a Tebaína foi proibido em grande escala no Brasil tornando-se uma droga ilícita **de acordo com a Portaria 344/98 do Ministério da Saúde**. A única maneira da semente ser utilizada no país é por meio de sua importação. Todo o controle se dá graças aos seus efeitos colaterais.



A polêmica envolvendo a dependência química de drogas pesadas, abriu portas para o surgimento de outros compostos como os famigerados ansiolíticos com terapêuticas semelhantes porém reduzindo, significativamente, as adversidades.

Os ansiolíticos são drogas que revolucionaram o tratamento de transtornos de ansiedade e seu surgimento se deu durante revolução da tecnologia, que começou no início da segunda metade do século XX, e com ela a incorporação de novos recursos terapêuticos e diagnósticos, que mudaram a abordagem das doenças. Com isso a psiquiatria tradicional ganhou um inestimável aliado os benzodiazepínicos. (FIRMINO et al, 2011). Para a sedação mínima durante o atendimento odontológico, o uso de ansiolíticos como os benzodiazepínicos de curta e média duração são os mais empregados visto que, possuem ações relativamente rápidas assim como seus efeitos.

Foi demonstrado que essas drogas, ao se ligarem aos receptores, facilitam a ação do ácido gama-aminobutírico (GABA). A ativação do receptor GABA induz a abertura dos canais de cloreto (Cl⁻) da membrana dos neurônios, aumentando o influxo desse ânion para dentro das células, o que resulta, em última análise, na diminuição da propagação de impulsos excitatórios (LOEFFLER, 1992; RANG et al, 2003).

Assim, O funcionamento dos benzodiazepínicos no sistema nervoso central se dá pela potencialização da ação do ácido gama-aminobutírico (GABA) no receptor de membrana [GABA_A](#) dos neurônios. O GABA, por ser um neurotransmissor capaz de atuar em sinapses inibitórias se liga ao seu receptor na célula neuronal, gerando efeito sedativo por capacitar a abertura de canais na membrana, que aumenta a quantidade de íons na célula a tornando hiperpolarizada. A tentativa de despolarização do neurônio causa um efeito tardio ao seu funcionamento, gerando a sedação. Por ser um fármaco agonista ao seu receptor, os benzodiazepínicos aumentam o montante do GABA, aumentando também, os efeitos de sedação por um determinado tempo.

Segundo Karina Cogo (2006), os benzodiazepínicos mais utilizados em odontologia são o Diazepam, Lorazepam, Alprazolam e o Midazolam e Triazolam. Não existe protocolo que determine a escolha do fármaco, porém, é preciso avaliar fatores como a idade do paciente, seu estado físico e a duração do procedimento que será executado. Ademais, é necessário observar o início de ação, duração de efeito e posologia antes da administração da droga como apresentado na tabela 2:



Tabela 2. Principais observações sobre os benzodiazepínicos empregados na sedação mínima na odontologia

Fármaco	Diazepam	Lorazepam	Alprazolam	Midazolam	Triazolam
Início de ação	1 hora	2 horas	1 hora	30 minutos	30 minutos
Duração de efeito	12-24 horas	2-3 horas	1-2 horas	1-2 horas	1-2 horas
Posologia	1 comprimido 1 hora antes	1 comprimido duas horas antes	1 comprimido 1 hora antes	1 comprimido 30 minutos antes	1 comprimido (sublingual) 20-30 minutos antes

O ansiolítico ideal deveria ser prontamente absorvido, apresentar rápido início de ação e alto índice terapêutico e proporcionar pronta recuperação, sem causar prejuízos psicomotores. (MALAMED, 2013; MACEDO RODRIGUES 2015; SHAVELOKHOVA 2014). Destarte, a tentativa de utilizar o fármaco ideal no momento ideal para evitar efeitos indesejados, sempre será o guia para um bom protocolo. Nem sempre uma mesma droga consegue reunir todos os atributos desejáveis (CONGO, 2006), por isso, é necessário que o profissional reconheça as possíveis reações malquistas como a amnésia e o efeito paradoxal.

Um dos fatores a ser considerado é a capacidade desses fármacos de induzir amnésias retrógradas e anterógradas: Esquecimentos de um momento passado ou próximo ao momento de administração da droga. Essa pode ocorrer por diversos tipos de traumas, podendo ser emocionais ou físicos, além de estar relacionado a outros fatores não traumáticos como, por exemplo, o uso prolongado de alguns medicamentos ou de substâncias psicoativas (DECARLI, et al 2013). Embora todos os benzodiazepínicos sejam potencialmente capazes de induzir esse efeito, o mesmo depende da via de administração, da dose, e do tempo pós-administração da droga (GREENBLAT, 1992).

Os benzodiazepínicos apresentam baixa incidência de efeitos adversos e toxicidade, particularmente em tratamentos de curta duração, como é o caso do uso na odontologia. Entretanto, uma pequena porcentagem dos pacientes (principalmente



crianças e idosos) pode, também, apresentar o chamado “efeito paradoxal”, caracterizado por excitação, agressividade e irritabilidade, mesmo em baixas doses (ORELAND, 1988).

O efeito paradoxal, diferente do anteriormente citado, apesar de pouco incidente é o mais comum. Se dá, como no sentido literal da palavra, pela reação contrária a esperada no uso da medicação e, o profissional deve saber como se portar diante das possíveis ocorrências sendo importante ater-se sempre ao uso da iatrosedação antes, durante e depois da sedação mínima.

Diante da revisão executada, é possível consumir que o uso de benzodiazepínicos com o intuito de reduzir a ansiedade dos pacientes durante a consulta odontológica, geralmente não é capaz de causar efeitos exacerbados por serem administrados em baixas dosagens. Dessa forma, a utilização desses fármacos possui grande participação benéfica no sucesso do atendimento.

A falta de um protocolo que auxilie os profissionais durante a administração dos benzodiazepínicos no controle da ansiedade odontológica, também é uma necessidade ascendente. É de extrema relevância que existam outros estudos que abordem o tema pesquisado, visto que, ainda é escasso os existentes que possuem relação com o mesmo. É inversamente proporcional a necessidade de atenção profissional quanto ao combinado ansiedade-indivíduo submetido a tratamentos odontológicos que progride no século XXI, enquanto as pesquisas sobre o assunto, cessaram em 2016.

Palavras-chave: odontologia, benzodiazepínicos, sedação mínima, ansiedade

Referências

- AESCHLIMAN SD et al. A preliminary study on oxygen saturation levels of patients during periodontal surgery with and without oral conscious sedation using diazepam. **J Periodontol**. 2003 Jul.; 74(7):1056-9.
- CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, Dec. 2000.
- CM Marya, et al. Dental anxiety among patients visiting a dental institute in Faridabad, India. **West Indian Med J**, 2012 Mar;61(2):187-90.
- CONGO, Karina et al. Sedação consciente com benzodiazepínicos em odontologia. In: **Revista de odontologia da universidade cidade de São Paulo**, São Paulo, 2006 p. 181-188.
- DECARLI, Beatriz et al. Te conheço? Dificuldades de se viver com amnésia anterógrada, **Anais da IV Mostra Integrada de Iniciação Científica**: CNEC, v. 4, n. 4, jun. 4
- FIRMINO, Karleyla Fassarela et al. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio d. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102311X2011000600019>.
- GREENBLAT DJ. Pharmacology of benzodiazepines hypnotics. **J Clin Psychiatry** 1992 Jun; 53 Suppl: 7-13.
- HAAS DA. Oral and inhalation conscious sedation. **Dent Clin North Am** 1999 Apr; 43(2):341-59.



- HEINTZE SD. A profilaxia individual em pacientes com aparelhos fixos: recomendações para o consultório. **Ortodontia**. 1996;29(2):4-15.
- JAIME BRUNA (Org.). Odisseia. São Paulo: **Cultrix**, 2013
- KELMAN, H. (1959). The Holistic approach. Em S. Arieti (Org.), **American Handbook of Psychiatry** (vol. 2, pp. 1434-1452). Nova York: Basic Books.
- MACEDO RODRIGUES LWW, Rebouças PD. O uso de Benzodiazepínicos e N2 O/O2 na sedação consciente em Odontopediatria. **Journal of The Lins Dentistry School**. 2015, 25(1) 55-59.
- MACHT DI. The history of opium and some of its preparation and alkaloids. **JAMA**, 1915;64:477-461.
- MALAMED SF. Sedação na odontologia. 5ed. **Mosby**. 2013
- M. Opium - a History, New York, **St Martin's Griffin**, 1998.
- OLIVEIRA, Marcos; Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. **Psic**, São Paulo , v. 6, n. 2, p. 43-50, dez. 2005.
- ORELAND L. The benzodiazepines. A pharmacological overview. **Acta Anaesthesiol Scand. Suppl** 1988; 88:13-6.
- RANG HP et al. Farmacologia. 4a ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**; 2003.
- ROELOFSE JA, JOUBERT JJ. Unpleasant sequelae of benzodiazepine sedation. **Anaesthesia**. 1990 Oct;45(10):890-1.
- ROSA AL, Ferreira CM. Ansiedade odontológica: nível de ansiedade, prevalência e comportamento dos indivíduos ansiosos. **Rev. Bras. Odontol**. 1997; 54:171-4.
- ROSA AL. Medida da ansiedade em pacientes submetidos à cirurgia bucal. **Ver. Odontol. Univ**. São Paulo 1988; 2:77-80.
- SANTOS, Gustavo. *Agarra o agora*. Lisboa: **A esfera do livro**, 2013.
- SHAVELOKHOVA EA, et al. Sedation with midazolam for ambulatory pediatric dentistry. **Anesteziol Reanimatol**. 2014 Sep-Oct;59(5):48-52.
- YEN P et al. A comparison of fospropofol to midazolam for moderate sedation during outpatient dental procedures. **Anesth Prog**, 2013 Winter;60(4):162-77



TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA MENTAL

Djanilson Barbosa Marinho Júnior¹
Rayne Taveira Rocha do Nascimento¹
Raphaelly Lima¹
Rosefrance Vidal de Oliveira Santos¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A condição de saúde oral da população com deficiência mental no Brasil ainda é precária. Consta-se essa afirmação através de dados epidemiológicos bem como pela ausência de programas e campanhas voltados a saúde oral deste grupo populacional. Diante disso, objetivo deste estudo é discutir sobre a relevância da atuação do cirurgião dentista junto a pessoas com necessidades especiais, a exemplo de pessoas com deficiência intelectual. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada através de artigos científicos disponível em base de dados científicos (*Scielo* e *FIOCRUZ*) acerca do tema “Odontologia e saúde mental”. A partir da literatura foi possível identificar que a consulta odontológica junto a pacientes com transtornos e/ou deficientes requer do cirurgião-dentista uma atuação especializada e individualizada. Neste sentido, a preparação (ainda precária) dos cirurgiões dentistas na atuação com esta comunidade caracteriza-se como aspecto fundamental, contribuindo incisivamente para o planejamento adequado do tratamento dos problemas orais desta população. Prezar pela integração multiprofissional e familiar é indispensável para o sucesso no atendimento odontológico o que garante a prevenção em saúde e a integralidade social desse grupo. Ao atender um paciente com deficiência mental é necessário que o profissional informe ao paciente e aos pais/tutores os meios de proteção, higiene e recomendações para a manutenção da boa saúde oral do indivíduo, como também aplique um questionário minucioso que possa registrar neste prontuário os medicamentos utilizados pelo mesmo, bem como todos os distúrbios da saúde relatados pelo seu tutor. Isso contribuirá para estabelecer uma relação de confiança, diminuindo o medo e a insegurança, traço essencial para que os procedimentos odontológicos sejam aceitos, compreendidos, aplicados e replicados mesmo após o término do tratamento. Em face dos desafios apresentados torna-se indispensável que o cirurgião dentista detenha das competências necessárias ao atendimento do paciente com necessidades especiais e essa capacitação deve ser orientada desde a graduação.

Palavras-chave: Saúde bucal. Deficiência mental. Atendimento especializado.



A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriella Brandão da Rocha Santos¹
Aline Ferreira de Carvalho¹
Dione Márcia da Silva Macena¹
Elaine Cristina dos Santos Araújo¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se caracterizam por aqueles que apresentam patologias agudas ou crônicas, com uma condição crítica de saúde e que necessitam de um cuidado especializado e mais criterioso possível. Frente a essa problemática, é de grande importância a inserção do Cirurgião Dentista no contexto hospitalar, junto à equipe multiprofissional, com o intuito de trazer benefícios aos pacientes, através do diagnóstico e controle das alterações orais, bem como a realização de uma educação continuada, voltada à higiene oral para equipe auxiliar hospitalar, visando assim a diminuição das infecções hospitalares associadas às condições orais. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura dos últimos 10 anos. Para subsidiar a importância do Cirurgião Dentista na UTI. Os pacientes internados nas UTI's estão comumente expostos a manifestações bucais, ocasionadas por infecções oportunistas, em decorrência da diminuição do fluxo salivar e pela predisposição a deixarem a boca aberta em decorrência da utilização de tubo orotraqueal. As Pneumonias Associadas à Ventilação Mecânica (PAVM) também podem estar associadas a essas afecções. A presença do Cirurgião Dentista como parte integrante da equipe multiprofissional que atende esses pacientes, orientando quanto à utilização de clorexidina na higienização da cavidade bucal desses pacientes, vem se mostrando eficaz na diminuição das ocorrências de PAVM, por ser um importante antimicrobiano e apresentar amplo espectro de ação e alta substantividade. Diante disso, é importante enfatizar a necessidade dos cuidados com a saúde bucal dos pacientes na UTI e com isso a inserção dos Cirurgiões Dentistas junto à equipe multiprofissional, a fim de criar protocolos de cuidados com a higiene bucal, com o intuito de identificar, de forma precoce, os problemas oriundos da cavidade oral, bem como a prevenção dessas complicações, através de uma educação continuada que envolva toda essa equipe.

Palavras-chave: Odontólogos. Unidades de Terapia Intensiva. Infecção. Higiene Bucal.



USO DA *LEUCOCYTE PLATELET RICH FIBRIN* (L-PRF) NA PRESERVAÇÃO ALVEOLAR PÓS EXODONTIA: SÉRIE DE CASOS

Raissa Costa Silva¹
Leonardo Hammey Falcão¹
Tassila Ramos Porto¹
Gustavo Torres Galvão Florindo²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Graduado em Odontologia para UEPB – Universidade Estadual da Paraíba. Pós-graduado em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pelo Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. Mestre em Odontologia com área de concentração em Implantodontia pela Faculdade ILAPEO - Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico.

RESUMO: A *Leucocyte Platelet Rich Fibrin* (L-PRF) é traduzida como fibrina rica em plaquetas e leucócitos. Ela pertence a uma geração de concentrados plaquetários. O uso do agregado na Odontologia apresenta várias possibilidades de aplicações como: redução da infecção depois uma exodontia, limitação das alterações dimensionais após a perda de um dente, regeneração de defeitos ósseos e cirurgias de elevação do assoalho do seio maxilar. É uma fonte autóloga e de baixo custo, tornando-se um biomaterial satisfatório. Paciente do sexo feminino, 30 anos, compareceu a clínica odontológica no município de Guarabira-PB relatando fratura dos elementos 15, 16 e 17. Solicitou-se um raio x panorâmico e constatou-se tratamentos endodônticos e destruição coronária total dos elementos analisados. No planejamento, o cirurgião-dentista indicou a realização de remoção dos 3 elementos. O procedimento iniciou com a venopunção, coletando 6 tubos de ensaio BD Vacutainer de 10ml e inserindo na centrífuga Fibrin Fugi com força de 400G por 12 minutos para a formação do L-PRF para compressão no L-PRF box em 2 plugs e 4 membranas. Após a anestesia, foi realizada a remoção dos três elementos. Realizou-se a curetagem dos alvéolos, inserindo os agregados nestes sítios. Como finalização, foi realizada sutura com fio nylon 5,0. Foi feita a prescrição de amoxicilina de 500 mg de 8 em 8 horas e ibuprofeno 600mg de 12 em 12 durante três dias. Houve acompanhamento da paciente após 7, 14 e 21 dias. Na segunda visita foi removida a sutura. O resultado demonstra excelente cicatrização, ausência de infecção e a paciente não relata nenhuma sintomatologia dolorosa. Diante de tal contexto, discute-se a necessidade de estudos mais aprofundados das técnicas e mais profissionais dedicados ao uso do L-PRF visando a melhora das reabilitações e conforto para recuperação do paciente.

Palavras-chave: Cirurgia bucal. Fibrina rica em plaquetas. Regeneração óssea.



CÉLULAS TRONCOS NA ODONTOLOGIA

Helaine Patricia Tavares Cunha¹
Leticia Rodrigues Macêdo¹
Rayanne Santos Silva¹
Rivaldo Gomes Vieira Neto¹
Giselle Medeiros da Costa One²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO : As células troncos podem ter origem dentária com destaque para dentes decíduos esfoliados. Para que a bioengenharia seja capaz de extrair as células tronco desses dentes, faz-se necessário a presença de três fatores: as próprias células troncos, uma matriz extracelular e fatores de crescimento. Já foi isolada células-tronco da polpa dos dentes decíduos., sabendo que são proliferativas, sendo de grande importância para o cirurgião-dentista. : Objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico sobre as células-troncos na Odontologia. Realizou-se uma revisão de literatura sobre o tema utilizando os descritores: células-tronco na odontologia, células pluripotentes e dentes decíduos nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs e em livros de genética. As Células- Tronco adultas de origem dentária humana se dividem atualmente em seis tipo: células- tronco de polpa de dente decíduo esfoliado, células-tronco de ligamento periodontal, células-tronco de folículo dentário, células-tronco da papila apical, e células-tronco no periosteio da tuberosidade maxilar. Além disso, já se isolaram células tronco através de raspador de osso alveolar. A descoberta das células-tronco de origem na polpa dentária ocorreu há aproximadamente dez anos. Nos últimos anos o potencial da engenharia tecidual no reparo e regeneração de estruturas dentais tomou grandes proporções. A descoberta das células-tronco de origem dentária e progressos recentes na área da biologia celular e molecular têm levado a novas estratégias terapêuticas que visam à regeneração dos tecidos bucais que foram afetados por trauma ou doença. A Odontologia Regenerativa, nos últimos anos, tem investigado a potencialidade da aplicação das células-tronco e da engenharia tecidual no reparo e regeneração de estruturas dentárias. Espera-se que a odontologia regenerativa tenha um lugar especial no dia-a-dia do cirurgião-dentista na prática clínica foi visto que, tem um grande avanço nos experimentos com células-tronco adultos vindo de tecidos bucais, bem como a utilização destes na terapia endodôntica e periodontal.

Palavras-chave: Células-tronco. Células pluripotentes. Dentes decíduos



A REABILITAÇÃO PROTÉTICA NO RESTABELECIMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO (DVO): REVISÃO LITERÁRIA

Beatriz Bom Fagundes¹
Natália Vitória de Araújo Lopes¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²
Hianne Cristinne de Moraes Medeiros²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: Há grande importância no restabelecimento da DVO no planejamento de trabalhos protéticos, embora na maior parte das elaborações ainda não seja considerada. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a reabilitação protética no restabelecimento da dimensão vertical de oclusão (DVO). Inicialmente, foi realizada uma busca online utilizando as plataformas Google Acadêmico e Scielo. Para tanto, foram aplicados como descritores as palavras: “Dimensão Vertical”, “Reabilitação Bucal” e “Oclusão”. Posteriormente às análises dos trabalhos incluídos, observou-se que a correta mensuração da DVO é de extrema importância para o sucesso de reabilitações orais. As alterações na DVO podem ocorrer em pacientes que perderam elementos dentários e em procedimentos restauradores durante tratamentos ortodônticos e ortognáticos. O paciente que apresenta aumento ou diminuição da DVO está sujeito a comprometimento estético e funcional, interferindo na qualidade de vida. Quando a dimensão vertical oclusal está comprometida, é necessário realizar alterações oclusais durante a reabilitação oral, avaliando conforto, estética, fonética e função do paciente. O restabelecimento da DVO é considerado um procedimento desafiador e complexo dentro dos procedimentos restauradores. Dentre as técnicas utilizadas para determinação dessa dimensão estão: o sistema métrico, de proporções faciais e o fonético. Dado o exposto, é de extrema importância que o cirurgião dentista escolha os melhores métodos para restabelecimento da DVO. Não há um consenso na literatura sobre o método mais preciso, aconselhando-se a utilização de métodos distintos para mensurar a DVO com mais eficácia, considerando precisão das medidas, adaptabilidade da técnica, tipo e complexidade do equipamento requerido e o gasto necessário para uma medida segura. Outra alternativa, para melhor avaliação da resposta do paciente ao restabelecimento da DVO, é o uso de próteses provisórias antes do tratamento protético definitivo. Estabelecer um protocolo de atuação é uma ótima opção para desenvolver tratamentos reabilitadores de excelência.

Palavras-chave: Dimensão Vertical. Reabilitação Bucal. Oclusão.



TÉCNICA DO AUMENTO DA COROA CLÍNICA EM TERCEIRO MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO CLINICO

Thiago Felipe F. Bandeira Pinheiro ¹
Bruno Nogueira de Siqueira Barbosa ¹
Jaime Ferreira de Souza Filho ¹
Maxwely Elayne de Azevedo Silva ¹
Ítalo Cardoso dos Santos ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O aumento da coroa clínica foi proposto como meio de facilitar os procedimentos dentogengivais com a finalidade de preservar a saúde das estruturas periodontais. Para que isso aconteça, uma análise criteriosa da indicação deve ser realizada estabelecendo assim o tipo de tratamento mais adequado para o caso. Este relato de caso trata-se de uma paciente N.A.A., 23 anos, gênero feminino, branca com indicação de aumento da coroa clínica do dente 38 por indicação ortodôntica para tracionamento do mesmo. Após avaliação clínica e radiográfica, considerando a região de difícil acesso ao qual se encontra um terceiro molar, foi realizada incisão inicial vertical distalmente ao dente utilizando lâmina nº15, seguida de uma incisão secundária intrasucular. Posteriormente, fazendo uso de broca cirúrgica esférica nº6, foi realizada osteotomia disto-vestibular objetivando uma posição mais apical do tecido gengival. Curetagem do tecido de granulação com cureta de Gracey nº13-14 foi realizada facilitando o processo de cicatrização. Finalizando, uma sutura em ponto simples único isolado (utilizando fio de nylon 4.0), apenas, para melhor adaptação posterior do dispositivo ortodôntico para tracionamento. Conclui-se que o aumento de coroa clínica é um procedimento para o restabelecimento da distância biológica, quando devidamente indicados, permitem que sejam realizados de forma adequada procedimentos de diversas indicações, levando em consideração que existem cuidados a serem seguidos com a manutenção da integridade dos tecidos periodontais.

Palavras-chave: Terceiro Molar. Ortodontia. Periodontia.



TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NA CLÍNICA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Thiago Felipe F. Bandeira Pinheiro ¹
Rayra Cordeiro Lucena Falco ¹
Bruno Nogueira de Siqueira Barbosa ¹
Priscila Medeiros Bezerra ²
Ítalo Cardoso dos Santos ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma técnica de mínima intervenção e máxima prevenção, possibilitando a redução e evolução da doença cárie e restaurando assim, a condição de saúde bucal do indivíduo, tornando-se um tratamento de baixo custo e que utiliza apenas instrumentos manuais. Sendo assim um tratamento que não necessita de equipamentos sofisticados e segue a filosofia de tratamento associado à promoção de saúde. O ART tem com objetivo principal o tratamento minimamente invasivo, e de baixo custo tratando especificamente de paralisar o processo de desmineralização da lesão dentária e, conseqüentemente, criar condições favoráveis para o processo de cura, controlando-se a doença cárie. : Paciente gênero masculino, 06 anos, se apresentou na clinica de promoção de saúde bucal do curso de Odontologia da . Após anamnese e exame clinico foi avaliada e constatada a necessidade de realizar o ART no dente 65. Inicialmente foi realizada profilaxia profissional utilizando uma pasta de pedra pomes e agua, em seguida, curetagem do tecido cariado utilizando cureta de dentina nº 5, lavagem da cavidade com clorexidina 2% com bolinha de algodão estéril, secagem e restauração com cimento de ionômero de vidro e proteção final com vaselina sólida evitando sinérese ou embebição, remoção dos excessos e checagem da oclusão. O tratamento mostrou uma boa aceitação por parte do paciente e dos responsáveis, por apresentar uma técnica simples, rápida, e com ausência de dor, restaurando o elemento dentário, reduzindo o número de sessões de tratamento. Conclui-se que o ART possui algumas limitações como o tamanho e retenção da cavidade e qualidade do material restaurador. Entretanto é uma técnica de amplo alcance social, sendo de fácil aplicação tanto no consultório odontológico como em ambientes extra clínicos.

Palavras-chave: Tratamento. Curetagem. Cárie Dentária. Promoção da Saúde.



BIOMECÂNICA DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR RELACIONADA À CLASSE III DE ANGLE: REVISÃO DE LITERATURA

Anderson Maia de Lima Braga¹
Priscila Medeiros Bezerra²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A ATM é um complexo estrutural composto fundamentalmente por dentes e ossos basais, caracterizado pela relação normal dos chamados planos inclinados dos dentes, que estão individual e coletivamente localizados em harmonia arquitetônica com seus respectivos ossos basais e com a anatomia craniana. Por definição, toda variação da oclusão normal é denominada de maloclusão. Este conceito, apesar de correto, faz com que praticamente a totalidade dos casos se enquadrem na classe das maloclusões. A classe III de Angle tem como características: A mandíbula e o arco dentário inferior estão posicionados mesialmente em relação à maxila e à anatomia craniana. Os arcos dentais podem apresentar compensações como a inclinação lingual dos dentes anteriores inferiores e a projeção dos anteriores superiores, na tentativa de estabelecer contato anterior. Relacionar a biomecânica da ATM com a maloclusão classe III de Angle. A classificação de Angle é prática, simples, lógica, didática e um ótimo meio de comunicação entre os profissionais. Porém, não é completa, uma vez que não fornece as más posições individuais dos dentes. Assim, é importante o conhecimento da classificação de Lischer, que considera as posições individuais dos dentes, e serve, então, para complementar a classificação de Angle. Na classificação de Lischer, acrescenta-se o sufixo “versão” à posição que o dente ocupa na arcada. Diante os estudos encontrados, para classificar e diagnosticar precisamente a situação biomecânica da ATM, a classificação de Angle se torna deficitária onde a mesma não faz referência as más posições dentárias individuais, não classifica a severidade, complexidade do tratamento sendo considerada pelos autores falhas para estudos epidemiológicos.

Palavras-chave: Articulação temporomandibular. Biomecânica oclusal. Classificação de Angle.



IMPACTO DA LASERTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS PORTADORES DE LESÕES DA MUCOSA ORAL.

Assíria Virgínia Bonifácio de Carvalho Santos¹
William Alves De Melo Júnior²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: A laserterapia auxilia na cicatrização, promove um aumento no metabolismo a nível celular, ajuda nas ações anti-inflamatórias e analgésicas, aumenta a circulação de uma determinada região e acelera a regeneração de um tecido. Esse trabalho objetiva apresentar os benefícios que o uso do laser de baixa intensidade pode oferecer na saúde bucal de pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos principais sites da BVS, Scielo, MEDLINE e PubMed, no período de 2007 a 2018, totalizando 17 referências. Os principais resultados encontrados na literatura revelam que os quimioterápicos são drogas que atuam principalmente sobre as células tumorais, no entanto causam danos principalmente aos tecidos da mucosa oral com rápida invasão celular. Cerca de 40% dos pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico apresentam complicações orais decorrentes de estomatotoxicidade, como mucosite, herpes, aftas, xerostomia e infecções fúngicas ou virais. No caso de mucosites, aftas, herpes e candidíase bucal o uso da laserterapia pode ser bastante eficiente para intensificar a recuperação das mucosas bem como diminuir a dor e o incômodo causados por essas doenças. Nesses casos a laserterapia age tanto auxiliando na regeneração dos tecidos, como também, na forma de anti-inflamatório. Após laserterapia, observou-se alívio imediato das dores, aumento da abertura de boca, melhora da higienização, da alimentação com alimentos mais duros e diminuição do número de bolhas intraorais. Diante disso conclui-se que as complicações orais oriundas do tratamento quimioterápico são reações adversas bastante frequentes que comprometem a qualidade de vida desses pacientes. Muitos estudos têm demonstrado bons resultados quanto ao uso do laser já que ele é capaz de intensificar a fase de recuperação diminuindo significativamente a dor local e além disso realiza uma bioestimulação do tecido agindo como regenerador e anti-inflamatório.

Palavras-chave: Laserterapia. Oncologia. Lesões na mucosa.



FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO COM ENFOQUE CIRÚRGICO

Jaime Ferreira de Souza Filho ¹
Bruno Nogueira de Siqueira Barbosa ¹
Maxwely Elayne de Azevedo Silva ¹
Thiago Felipe F. Bandeira Pinheiro ¹
Ítalo Cardoso dos Santos ²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O freio labial apresenta-se como uma dobra introduzida na mucosa alveolar que se estende até a mucosa de revestimento, controlando os movimentos vestibulares do lábio superior que repetidamente apresenta alterações morfológicas. O freio labial, quando anormal, pode causar diferentes alterações como diastema, retração gengival, restrição dos movimentos labiais, problemas de fonação, prejuízos na correção ortodôntica e prejuízos para a utilização de prótese. O objetivo do trabalho é relatar a intervenção cirúrgica de um caso clínico com a remoção do freio labial superior em paciente pediátrico. O relato trata-se de um paciente, A.M., 12 anos, gênero masculino, compareceu na clínica de Odontologia da FIP por indicação ortodôntica e relato de trauma a escovação. Inicialmente foi realizada avaliação clínica para diagnóstico de freio labial teto labial persistente. Após bloqueio anestésico local foi realizada incisão primária com tesoura cirúrgica reta e uma segunda incisão com lâmina de bisturi e auxílio de uma pinça anatômica removendo o tecido. A incisão foi estendida por toda região central do freio até a papila palatina com formato triangular. As fibras foram rompidas com o uso de curetas, e os tecidos mucosos divididos com tesoura cirúrgica. Suturas em pontos simples isolados com fio seda 4.0 foram realizados na região de papila palatina e mucosa com extensão labial, garantindo assim uma boa cicatrização por coaptar as bordas da ferida cirúrgica bem como hemostasia. O correto diagnóstico e tratamento cirúrgico do freio teto labial persistente em paciente na fase de dentição mista se faz necessário para o correto da dentição permanente, auxiliando a harmonia facial e processo de higienização bucal livre de possíveis traumas.

Palavras-chave: Freio labial. Diastema. Dentição mista. Periodontia.



UNIDOS CONTRA O CÂNCER DE BOCA: A PROMOÇÃO DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE

Thayse Renally Ribeiro de Souza¹
Josefa Simere dos Santos Barros Catao¹
Jucelio dos Santos Ferreira¹
Danuska Daniela Dantas de Araújo¹
Hianne Cristinne²

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O câncer de boca se refere a neoplasias malignas de etiologia multifatorial cuja etiopatogenia se associa à fatores intrínsecos e extrínsecos. O câncer representa um grave problema de saúde pública devido aos altos índices de diagnósticos realizados tardiamente e consequentemente das significativas taxas de morbimortalidade. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi compor uma mesa demonstrativa com materiais didáticos sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer oral. O câncer oral é a sétima malignidade mais comum em todo o mundo, já no Brasil, é o quinto tipo de câncer entre os homens e o nono entre as mulheres, sendo observado em grupos etários de adultos da sexta à oitava década de vida. Esse tipo de câncer está relacionado à idade, fatores de risco a que o indivíduo se expõe, qualidade de assistência prestada, além da qualidade das informações disponíveis. Nas neoplasias da cavidade oral, o sítio anatômico acometido pelo tumor, o tipo histológico e estado clínico são fatores prognósticos para a doença. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer - INCA, a estimativa de novos casos de câncer de boca para 2018, foi de 14,7 mil, sendo 11,2 mil homens e 3,5 mil mulheres, desta forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a prevenção pode ajudar a reduzir a incidência de câncer em até 25% até 2025. Desta forma, o cirurgião-dentista, deve efetuar a prevenção do câncer bucal, orientando e incentivando o paciente quanto ao ato de fumar, o consumo de bebidas alcoólicas, alimentação saudável, uma higiene bucal satisfatória e problemas com a exposição solar. Assim destaca-se a importância das ações preventivas e de controle do câncer bucal, com ênfase para o diagnóstico precoce e intervenção sobre os seus fatores de risco e tratamento.

Palavras-chave: Câncer de boca. Promoção de Saúde. Diagnóstico.



BIOBANCO DE DENTES HUMANOS: DA RECEPÇÃO AO EMPRÉSTIMO DOS DENTE

Maxwely Elayne de Azevedo Silva¹; Bruno Nogueira de Siqueira Barbosa ¹; Jaime Ferreira de Souza Filho¹; Gélica Lima Granja ²; Ítalo Cardoso dos Santos ³.

¹ Discente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande.

² Docente do curso de Odontologia – FIP Campina Grande

RESUMO: O projeto de extensão do Biobanco de Dentes Humanos - BDH da Faculdade Integrada de Patos da cidade de Campina Grande, assim como outros biobancos de dentes vinculados as instituições de ensino superior visa reduzir o comercio ilegal de elementos dentários. Como também propiciar para graduandos e pós-graduandos o contato direto com a estrutura biológica, com fins para academia e pesquisa científica. O biobanco de dentes humanos é constituído por espaço físico institucional para acondicionamento e conservação dos dentes coletados por doação. Entre suas diversas funções, se destaca a importância social, laboratorial e para pesquisa. Com normas próprias, o biobanco funciona através da coleta/recepção de dentes doados, em seguida preparo, realizado pelos acadêmicos com instrumentos manuais e de alta rotação, desinfecção, manipulação, seleção, preservação, catalogação, estocagem, cessão, empréstimo e administração dos dentes e educação para a ética. Com o intuito de ajuda na formação de novos profissionais e auxiliar em diversas pesquisas, os empréstimos são realizados sob documentação comprobatória da necessidade acadêmica dos mesmos, com garantia de devolução para que possam ser reutilizados em outras pesquisas. : O projeto de extensão é de suma importância para a área de pesquisa da odontologia, pois dar-se a oportunidade aos interessados de vivenciar o estudo com material biológico tendo mais veracidade e precisão nas aulas práticas ou em resultados de pesquisas.

Palavras-chave: Dente. Pesquisa. Odontologia