

FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS – FACIT
JNT FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL
ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1 - ED. 43. VOL. 2. PÁGS. 03-44
ANAIS DA IX JONT - JORNADA ODONTOLÓGICA DO NORTE
DO TOCANTINS - DIAS 18 E 19 DE MAIO DE 2023



FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS - FACIT
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA
ANAIS DA IX JONT - JORNADA ODONTOLÓGICA DO
NORTE DO TOCANTINS
DIAS 18 E 19 DE MAIO DE 2023

EQUIPE CIENTÍFICA

Tatiana Ramirez CUNHA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: tatianaramirezcunha@gmail.com
ORCID: 0009-0001-5237-4114

João Nivaldo Pereira GOIS
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: joao.gois@faculdefacit.edu.br
ORCID: 0009-0009-5809658X

Eduardo Gouveia de CARVALHO
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: eduardogouveiardi@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4373-2902>

Eduardo Pereira ARRUDA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: dr.arrudaeduardo@faculdefacit.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1156-1444>

Maria Eduarda MOTTA
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: dra.mmota@faculdefacit.com.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6744-3112>

César Magno Costa CARVALHO
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)
E-mail: cesar.opcn@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9959-9174>

SUMÁRIO

TRATAMENTO DE CLASSE III COM DISJUNTOR DE MCNAMARA E MÁSCARA FACIAL.....07

Vivian Maria Porto Lopes*, Ana Carla Lima, Lélia Ribeiro de Macedo, Aryssa Brenna Machado Barbosa

Faculdade de Ciências do Tocantins- FACIT-TO

A RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL X DIABETES MELLITUS.....08

Letícia Vitória Neri de Araújo Ferreira * - FACIT, César Magno Costa Carvalho - FACIT, Viviane Silva Siqueira – FACIT.

APLICABILIDADE DO ÓLEO DE MELALEUCA NA ODONTOLOGIA.....09

Juliana Moreira Silva Aguiar* - FACIT, Lívia Maria Nonato de Araújo Santos - FACIT, César Magno Costa Carvalho - FACIT, Adolfo da Silva Melo – UNITINS.

O MEIO SOCIAL COMO FATOR DETERMINANTE DA CÁRIE E O PODER DO FLÚOR ASSOCIADO AO COMBATE – REVISÃO DE LITERATURA.....10

Lariza Nobre Melo*, Antonio Raimundo da Luz Sampaio, Gean Sousa da Silva, Ana Paula Alves Gonçalves Lacerda. Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT

ODONTOGERIATRIA E A SAÚDE BUCAL NO SETOR PÚBLICO.....12

Andreia Diniz Cavalcante* - FACIT, Arthur de Oliveira Pedrosa - FACIT, César Magno Costa Carvalho - FACIT, Lizandra Coimbra da Silva Felipe – FACIT.

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DA FLUORETAÇÃO NOS ABASTECIMENTOS DE ÁGUA DE ARAGUAÍNA E REGIÃO.....13

Elvira da Cruz Brito*- FACIT, César Magno Costa Carvalho - FACIT, Ana Paula Alves Gonçalves Lacerda - FACIT.

FIBROMA DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO CLÍNICO.....15

César Magno Costa Carvalho, Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT,

Enzo Dourado Plinio, Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT,

Viviane Silva Siqueira, Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT,

A IMPORTANCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO – UTI.....16

Maria Eduarda Aquino Mota Oliveira*, Eduardo Gouveia De Carvalho, Cristiane Lopes Mazzinghy

Faculdade de Ciências do Tocantins- FACIT

LASERTERAPIA EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR.....17

Vivian Maria Porto Lopes*, Caroline Wagner dos Santos, Leandro Silva da Conceição

Faculdade de Ciências do Tocantins

NERVO GLOSSOFARÍNGEO: REVISÃO DE LITERATURA.....18
Beatriz Lopes Sousa¹, Guilherme Pinheiro Conceição¹, Maysa Rodrigues Carneiro¹, Sara Kémily Germano Pedroso¹, André Moreira Rocha¹
¹FACIT – Faculdade de Ciências do Tocantis

NERVO OLFATÓRIO: ORIGEM, INSERÇÃO, RAMIFICAÇÃO, IMPORTÂNCIA, FUNÇÃO E DOENÇAS.....20
Alany Dourado Lima¹, David Oliveira Duarte¹, Kleyna Gabrielle Sousa Costa¹, Pedro Victor Rodrigues Vieira¹, André Moreira Rocha
Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT, Araguaína, TO, Brasil

MANEJOS ODONTOLÓGICOS A PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA.....22
Francisca Joyce Soares Oliveira Bastos* Gabriela Fernandes Dutra Zambrano, Dra. Myrella Lessio Castro
Faculdade de Ciências do Tocantins - FACIT

APLICAÇÃO DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA DESINFECÇÕES DE CANAIS RADICULARES NA ENDODONTIA.....24
Arildo Emanuel Gonzalez dos Santos* - FACIT, César Magno Costa Carvalho - FACIT, Laís Santos Tizzo Lobo – FACIT, Leandro Silva da Conceição - FACIT.

A ORTODONTIA E SUAS RELAÇÕES COM DIABETES MELLITUS E DOENÇAS CARDIOVASCULARES.....25
Caroline Wagner dos Santos *, Myrella Lessio Castro
Faculdade de Ciências do Tocantins- FACIT

TERAPIA FLORAL NA ODONTOLOGIA NO CONTROLE DA ODONTOFOBIA.....27
Diná Feitoza Araujo*, Cleire Coelho de Sá Moreira, Leandro Silva da Conceição
Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT

FRATURA DE INSTRUMENTO ENDODÔNTICO NO TERÇO APICAL: RELATO DE CASO.....29
Caroline Wagner dos Santos*, Laís Santos Tizzo Lobo
Faculdade de Ciências do Tocantins - FACIT

CIRURGIA DE LÁBIO DUPLO: RELATO DE CASO.....31
Juan da Silva Oliveira*, João Victor Prado Coelho Nirson, Tatiana Ramirez Cunha
Faculdade de Ciências do Tocantins-FACIT

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA LUTA CONTRA A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....33
Carol Ribeiro de Carvalho*, Marcela Moreira Salles
Faculdade de Ciências do Tocantins-FACIT

CUIDADORES E OS DESAFIOS EM MANTER A SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....35
Bruna Lorrani Silva de Melo^{1*}, Thamires Reis de Sousa¹, Eliana dos Santos Andrade¹, Adolfo da Silva Melo²

¹Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT

²Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS

SUPER RESISTÊNCIA BACTERIANA PÓS COVID-19 POR USO TERAPÊUTICO DE AZITROMICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....39

Antonio Raimundo da Luz Sampaio*, Guilherme Rodrigues Martins, Joana Darc da Luz Sampaio, Leandro Silva da Conceição, Faculdade de Ciências do Tocantins - FACIT*, Centro Universitário, Fametro – UNIFAMETRO, Universidade Nove de Julho – UNINOVE.

ACIDENTES PERFUROCORTANTES NA CLÍNICA DA FACIT-TO: COMO O ACADÊMICO DEVE PROCEDER?.....41

Milena Crislem Lima Andrade*,Thayse Aires Nunes dos Santos, Myrella Lessio Castro Faculdade de Ciências do Tocantins

SÍFILIS PRIMÁRIA EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA MIMETIZANDO CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO.....43

Túlio Silva Rosa*, Thamylla Martírios Santos, Eduardo Gouveia de Carvalho, Ana Lúcia Roselino Ribeiro, Angélica Pereira Rocha

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC

CONTAMINAÇÃO BACTERIANA DE EPIS APÓS USO DE ALTA ROTAÇÃO EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: ESTUDO PILOTO.....44

Túlio Silva Rosa*, Michael Vinicius Carvalho Costa, Mikaela Alves da Silva, Thais de Carvalho Angelo, Ana Lúcia Roselino Ribeiro

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC

TRATAMENTO DE CLASSE III COM DISJUNTOR DE MCNAMARA E MÁSCARA FACIAL

CLASS III TREATMENT WITH MCNAMARA CIRCUIT BREAKER AND FACE MASK

Vivian Maria Porto LOPES
Ana Carla LIMA
Lélia Ribeiro de MACEDO
Aryssa Brenna Machado BARBOSA

7

Introdução: A má oclusão é caracterizada por um conjunto de anormalidades dentofaciais, através de má posições dentárias e ósseas, que impedem o correto desenvolvimento da face. As más oclusões de classe III podem agravar com o passar do tempo, uma vez que o crescimento da mandíbula se mantém ativo por um período mais longo que o da maxila. Por isso, acredita-se que a intervenção precoce, através da expansão maxilar e a tração reversa da maxila, nos pacientes em crescimento é bem indicada e pode ser executada. **Descrição do Caso:** Paciente gênero feminino, 9 anos de idade, chegou a Faculdade de Ciências do Tocantins para avaliação na clínica de ortodontia. Durante a avaliação a paciente relatou queixas estéticas do sorriso e onicofagia. Na análise clínica foi observado, perfil côncavo, presença de mordida cruzada anterior, overjet negativo, apinhamento em ambos os arcos e relação molar em classe III. O tratamento foi realizado com o uso do Disjuntor de Mcnamara associado a máscara facial de Petit, com ativações e ajustes de força quinzenais durante 6 meses. Após o tratamento ortopédico a paciente foi encaminhada para ortodontia fixa. **Conclusão:** Conclui-se que durante o tratamento, além de corrigir a má oclusão, o resultado do tratamento trouxe à paciente uma melhor qualidade de vida, uma vez que elevou sua autoestima e passou a sorrir com mais frequência e confiança.

Palavras-chave: Malocclusão. Ortopedia. Expansão maxilar.

REFERENCIAS

- 1- Oliveira KR. Tratamento ortodôntico precoce de paciente classe III com máscara facial- relato de caso clínico. [Dissertação de especialização]. Bauru: Faculdade Sete Lagoas:2021.
- 2- Barbosa ABM, Moreira MR, Morais AM, Barbeta LMLC, Silva MSL, Tiago CM. Tratamento de mordida cruzada anterior com disjuntor Mcnamara associado a máscara facial: relato de caso. Facit Business and Technology Journal. 2022;36(1): 35-53.
- 3- Sousa MCN, Gonçalves MA, Pinheiro PMM. Má oclusão classe III de Angle: diagnóstico e tratamento precoce. Revista Científica do ITPAC. 2010;3(2):28-39.

A RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL X DIABETES MELLITUS

THE RELATIONSHIP BETWEEN PERIODONTAL DISEASE X DIABETES MELLITUS

Letícia Vitória Neri de Araújo FERREIRA
César Magno Costa CARVALHO
Viviane Silva SIQUEIRA

Introdução: A doença periodontal é uma infecção crônica do tecido que se dá no periodonto. Na qual, pode estar relacionada com o distúrbio da Diabetes Mellitus, que seria uma doença metabólica e sistêmica, que tem como característica principal o excesso de glicose no sangue, originando assim a doença periodontal pela intensa inflamação dos vasos congestionados por glicose. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura integrativa, a correlação entre a periodontia e a diabetes mellitus, com a sua principal elaboração do planejamento para o tratamento odontológico. **Material e métodos:** Adotou-se os artigos publicados de 2011 a 2021, nos bancos de dados da Google acadêmico e Scielo. Em seguida, utilizou-se 3 artigos para o estudo. **Revisão da literatura:** Apesar de ter a placa bacteriana como um dos principais fatores etiológico, a resposta imune do hospedeiro é condição importante para destruição do periodonto. A doença periodontal pode também ocorre devido a um elevado risco ao desequilíbrio glicêmico em pacientes descompensados, podendo ser causado por produtos finais de glicação avançada, que estimulam os mediadores inflamatórios como as proteínas, com a presença de fator de necrose e prostaglandina, juntamente com a diminuição de quimiotaxia, aderência e fagocitose dos neutrófilos, alterações salivares que estimulam o crescimento de bactérias periodontopatogênicas, e a precipitação de cálculo. **Conclusão:** Portanto, é importante que os acadêmicos da saúde e cirurgiões-dentistas reconheçam os principais fatores que pode envolver a doença periodontal, em que a terapia periodontal poderá trazer benefícios não só á saúde do periodonto, mas também ao controle metabólico de pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Periodontite. Vasos. Diabetes mellitus. Odontologia. Doença e periodonto.

REFERÊNCIAS

1. Brandão D F L M O. Silva A P G. Penteado L A M. Relação bidirecional entre a doença periodontal e a diabetes mellitus. Rev. Odontol. Clín.-Cient., Recife, 2011; 10(2): 117-120.
2. Carvalho W C. Silva D W S. Thomes C R T. Santos J L. Lindoso T K N. Nóbrega D L S. Meggiolaro E D A. Feitosa A C R. Assistência odontológica a pacientes com doença periodontal e diabetes mellitus: Revisão bibliográfica. Rev. Brazilian Journal of Development, Curitiba, 2021; 7(7): 67074-67087.
3. Neves M C. Neves J S. Gouveia M. Estevinho F. Subtil P. Moreira J L. Diabetes Mellitus e Doença Periodontal. Rev. Revista Portuguesa de Diabetes. 2019; 14 (2): 63-70.

APLICABILIDADE DO ÓLEO DE MELALEUCA NA ODONTOLOGIA

APPLICABILITY OF MELALEUCA OIL IN DENTISTRY

Juliana Moreira Silva AGUIAR
Lívia Maria Nonato de Araújo SANTOS
César Magno Costa CARVALHO
Adolfo da SILVA MELO

Introdução: Os óleos essenciais são substâncias que possuem origem vegetal, sendo sintetizadas, armazenadas e liberadas pelas plantas. As atividades relatadas referentes aos óleos essenciais são antifúngicas, anti-inflamatórias, antioxidantes, antibactericidas e analgésicas. Na odontologia tem sido abordado a sua aplicação na área farmacêutica natural, para o tratamento de algumas doenças. **Objetivo:** Conhecer o uso e a aplicação do óleo de melaleuca e suas propriedades no tratamento e prevenção de cárie dentária. **Material e métodos:** O presente estudo é uma revisão de literatura, onde houve uma busca por artigos nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Scielo, levando em consideração os artigos publicados no ano de 2011 a 2022, em português. **Revisão da literatura:** No âmbito odontológico, a cavidade oral é colonizada por milhares de microrganismos, envolvendo uma grande diversidade de espécie, na qual se desenvolvem criando vários quadros de infecções. Outrossim, se destaca o óleo de melaleuca, utilizado no combate a bactérias orais podendo inibir sua proliferação especialmente os microrganismos *Streptococcus mutans* e *Staphylococcus aureus*. Este composto adicionado a colutorios bucais, se torna um forte antisséptico oral, que age reduzindo o índice de sangramento gengival. **Conclusão:** Portanto, o uso dos óleos essenciais, nos seus diversos usos, tem contribuído de modo significativo a saúde. Analogamente, há necessidade da inclusão do óleo de melaleuca na prevenção e tratamento da cavidade oral a fim de minimizar a cárie dentária.

Palavras-chave: Óleo. Odontologia. Melaleuca. Bactericida. Bactéria e Planta.

REFERÊNCIAS

1. OLIVEIRA A.C.M. FONTANA A. NEGRINI T C. NOGUEIRA M N M. BEDRAN T B L. ANDRADE C R. SPOLIDORIO L C. SPOLIDORIO D M P. Emprego do óleo de Melaleuca alternifolia Cheel (Myrtaceae) na odontologia: perspectivas quanto à utilização como antimicrobiano alternativo às doenças infecciosas de origem bucal. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, 2011; 13(4): 492-499.
2. SAMPAIO L T R. OLIVEIRA H M B F. FILHO A A O. Atividade antimicrobiana da Melaleuca alternifolia e sua aplicação na Odontologia. Rev. Arch Health Invest, 2021; 10(2): 318-322.
3. Andrade A L F. Lima R M M. Ferreira F F M. Batista A M. Brígido K G R. Brígido J A. APLICABILIDADE DOS OLEOS ESSENCIAIS EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Rev. CONEXÃO UNIFAMETRO, 2022.

O MEIO SOCIAL COMO FATOR DETERMINANTE DA CÁRIE E O PODER DO FLÚOR ASSOCIADO AO COMBATE – REVISÃO DE LITERATURA.

THE SOCIAL ENVIRONMENT AS A DETERMINING FACTOR OF CARIES AND THE POWER OF FLUORINE ASSOCIATED WITH COMBAT – LITERATURE REVIEW

Lariza Nobre MELO
Antonio Raimundo da Luz SAMPAIO
Gean Sousa da SILVA
Ana Paula Alves Gonçalves LACERDA

Introdução: A cárie dentária é uma doença multifatorial e está associada a fatores socioeconômicos e culturais. Entre os principais fatores que estão associados, merecem destaque a dieta, a higiene oral e a classe social pertencente do indivíduo. O flúor é um mineral com poder anticariogênico e combate o agravo da doença. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo por meio de uma revisão de literatura, analisar os fatores determinantes da cárie dentária, com foco na classe social e a importância do uso dos meios individuais e coletivos do uso do flúor no combate e controle da cárie dentária. **Material e Métodos:** Tratou-se de uma revisão de literatura junto às bases de dados PUBMED/MEDLINE e SCIELO, entre 2012 e 2022. Identificaram-se 22 artigos, sendo utilizados 12 na elaboração do trabalho. **Revisão de literatura:** A cárie é uma doença multifatorial associada aos aspectos do hospedeiro e relacionada com as questões sociais, bem como uma dieta equilibrada e higiene bucal. As desigualdades sociais fazem com que esse índice de cárie seja mais prevalente entre a população de baixa renda, que possuem menos acesso aos serviços odontológicos e aos produtos de higiene bucal, além de possuírem menos conhecimento sobre os corretos hábitos de higiene oral. Desse modo, conseqüentemente possuindo um alto índice e severidade de cárie dentária. Nessa perspectiva, apesar de já existirem leis que visam à garantia dos direitos básicos à saúde, bem como a água fluoretada, a realidade em muitas comunidades ainda é falha. **Conclusão:** É necessário orientar e esclarecer a sociedade sobre a ação do flúor contra a cárie e promover políticas públicas que promovam maior acessibilidade dessa população a assistência à saúde bucal.

Palavras-chave: Cárie dentária. Classe social. Flúor. Higiene bucal.

REFERÊNCIAS

1. Lacerda APA, Oliveira NA, Pinheiro HHC, Assis KML, Cury JA. Fluoretação da água dos dez maiores municípios do estado do Tocantins, Brasil. Rev Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25(4): 1507-1518.
2. Dias JG, Pereira BL, Ribeiro PC, Monteiro RLR. Vulnerabilidade em saúde bucal: ausência de flúor na água de abastecimento público em uma comunidade remanescente quilombola. J Business Techn. 2020; 13(1): 57-69
3. Costa SM, Abreu MHNG, Vasconcelos M, Lima RCGS, Verdi M, Ferreira EF. Desigualdades na distribuição da cárie dentária no Brasil: uma abordagem bioética. Rev Ciência & Saúde Coletiva. 2013; 18(2): 461-470.

4. Pinto VG, Saúde bucal coletiva. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

ODONTOGERIATRIA E A SAÚDE BUCAL NO SETOR PÚBLICO

DENTISTRY AND ORAL HEALTH IN THE PUBLIC SECTOR

Andreia Diniz CAVALCANTE
Arthur de Oliveira PEDROSA
César Magno Costa CARVALHO
Lizandra Coimbra da Silva FELIPE

Introdução: O fenômeno de envelhecimento é algo natural de uma população que requer mais cuidados com a chegada da terceira idade. A legislação brasileira destaca os cuidados à pessoa idosa, porém a organização ainda é falha, pois as políticas públicas voltadas para a terceira idade ainda é insuficiente. Dessa forma, ainda a ausência de políticas inclusivas e incentivadoras para que os idosos possam procurar os centros de atendimento e receberem os devidos cuidados odontológicos adequados. **Objetivo:** É abordar a carência e os cuidados com as políticas públicas inclusivas para os idosos, com a finalidade de destacar a importância delas, na qual a ausência prejudica e ocasiona a ausência do direito do Provento. **Material e métodos:** Utilizou-se diversos artigos científicos, entre os anos 2019 a 2023, a pesquisa foi realizada nos sites da Scielo e Google acadêmico. **Revisão da literatura:** Com o avanço da idade, os idosos estão mais propícios a desenvolverem doenças na cavidade oral. Dessa forma, os programas de incentivo são importantes, a fim de estimular a procura pelo atendimento odontológico, já que muitos deles ainda não têm o entendimento necessário de que a saúde bucal é fundamental para a qualidade de vida do mesmo. Uma das grandes problemática é a omissão da educação, treinamento e recursos para o atendimento das necessidades bucal do idoso. **Conclusão:** Através dos resultados evidenciou-se a omissão de planos governamentais inclusivas para os idosos, ainda são poucos e não abrangem toda a população brasileira, também foi constatada de acordo com a literatura que a saúde preventiva é uma excelente aliada para não ter doenças periodontais, cânceres, edentulismo e dentre outras durante o processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Sequelas. Idosos. Odontogeriatría. Saúde básica.

REFERÊNCIAS

1. SÓRIA G. S. NUNES B P. BAVARESCO C S. VIEIRA L S. FACCHINI L A. Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas. Rev. Cad. Saúde Pública, Rio Grande do Sul, 2019; 35(4): 1-12.
2. SOUSA H Y. M.S. et al. Multidisciplinaridade no cuidado e atenção à saúde bucal do idoso. Rev. e-Acadêmica, 2022; 3(2): 1-7.
3. CASTILHOS D.E. JÚNIOR S.A.R. O cenário atual da Odontogeriatría no Brasil e no mundo. Rev. FisiSenectus. Unochapecó, 2023; 11(1): 1-3.

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DA FLUORETAÇÃO NOS ABASTECIMENTOS DE ÁGUA DE ARAGUAÍNA E REGIÃO

EVALUATION OF FLUORIDATION INDEX IN WATER SUPPLIES IN ARAGUAÍNA AND REGION

Elvira da Cruz BRITO
César Magno Costa CARVALHO
Ana Paula Alves Gonçalves LACERDA

Introdução: A fluoretação é o processo de adição de flúor na água, distribuída nas redes públicas de abastecimento de água. O flúor é capaz de aumentar resistência à superfície do esmalte dentário por meio de presença contínuo. Estudos mostram que, no estado do Tocantins, tem baixo índice de flúor o que torna as comunidades mais vulneráveis a doença cárie, devido à omissão do heterocontrole do fluido. **Objetivo:** Demonstrar a necessidade do controle da fluoretação nas quantidades ideais para o favorecimento do povo tocantinense, com a maior prevenção da saúde bucal. Outrossim, a execução de um sistema seguro de abastecimento da fluoretação. **Material e métodos:** Para o presente estudo, foram utilizados os artigos de 2020 a 2021, com dados analisados e pesquisados nos bancos de dados da Google Acadêmico e Scielo, utilizando-se 3 bibliografias. **Revisão da literatura:** Atualmente, de acordo com a Portaria nº 635, de 26 de dezembro de 1975, no Brasil, foi determinado que houvesse em média 0,6 ppm a 0,8 ppm de fluoretação em todo território nacional. Logo, em Araguaína, este índice mostra-se muito baixo com índice de flúor de 0,14 a 0,33 ppm em 2017, em que pode proporcionar o alto índice da lesão cárie, vale ressaltar que, o excesso de índice pode causar a fluorose dentária que seria a alteração da anatomia dental com anomalias. Dessa forma, há uma necessidade de implementação de um sistema de informação confiável e completo. **Conclusão:** Sendo assim, o abastecimento público de água da cidade de Araguaína e região não possui a quantidade preconizada pelas portarias específicas de fluoretos, tendo uma quantidade mais baixa do que é preconizada e não é feito nenhum tipo de heterocontrole na região.

Palavras-chave: Fluor. Água. Odontologia. Fluoretação.

REFERÊNCIAS

1. Lacerda A P A G. Oliveira N A. Pinheiro H H C. Assis K M L. Cury J A. Fluoretação da água dos dez maiores municípios do estado do Tocantins, Brasil. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(4): 1507-1518.
2. Lacerda A P A G. ANÁLISE DA CONCENTRAÇÃO DE FLUORETOS E DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DE ÁGUA DE ABASTECIMENTO PÚBLICO NOS 10 MUNICÍPIOS MAIS POPULOSOS DO ESTADO DO TOCANTINS. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Tocantins de Palmas, Palmas-TO, 2018.
3. Sória G S. Nunes B P. Bavaresco C S. Vieira L S. Facchini L A. Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. Cad. Saúde Pública, 2019; 35(4): 1-12.

4. LOURENÇO R G S. FELIPE L C S. TAVARES T M V. CUNHA T R. SILVA-MELO A. ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE BUCAL DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL NO SETOR COSTA ESMERALDA ARAGUAÍNA (TO). Rev. Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1, 2021; 26(1): 274-289.

FIBROMA DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

GIANT CELL FIBROMA: CLINICAL CASE REPORT

César Magno Costa CARVALHO

Enzo Dourado PLINIO

Viviane Silva SIQUEIRA

Introdução: O fibroma de células gigantes é uma lesão fibrosa benigna, assintomática, de etiologia desconhecida, relativamente rara, representando de 2% a 5% das lesões em tecidos moles. Apresenta predileção pelo sexo feminino sendo geralmente diagnosticadas nas primeiras três décadas de vida. **Descrição do caso clínico:** Paciente do gênero feminino, 17 anos, parda, apresentou-se à Clínica de Semiologia da Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT, com queixa de aumento de volume em gengiva inferior. Ao exame clínico intraoral, identificou-se lesão nodular, pediculada, de coloração rósea, com seu tamanho, aproximadamente, 5mm em seu maior diâmetro, em região de rebordo alveolar por lingual entre os dentes 31 e 32. Após exame clínico e radiográfico, realizou-se biópsia excisional, e o material encaminhado para análise histopatológica. **Considerações finais:** Após análise histopatológica, confirmou-se o diagnóstico de fibroma de células gigantes.

Palavras-chave: Fibroma. Biópsia. Cirurgião-dentista. Lesão. Odontologia.

REFERÊNCIAS

1. Alves J A M P. Carvalho C B. Fibroma de Células Gigantes: considerações e apresentação de um caso clínico. Rev. R Odontol Planal Cent. 2019 Mai-Jul;5(1):1-9.
2. Neves L E M. Carvalho S H G. Sarmiento D J S. Pereira J S. Agripino G G. Marinho S A. Excisão de um fibroma de células gigantes com laser cirúrgico. Rev. Revista Cubana de Estomatología 2018;55(4): 1-10.
3. ANDRADE R M. FIBROMA DE CÉLULAS GIGANTES E NEVO COMPOSTO CONCOMITANTES E INDEPENDENTES EM UM MESMO PACIENTE. Dissertação (graduação de Cirurgião-Dentista) - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS. Manaus/AM, 2019.

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO – UTI

THE IMPORTANCE OF THE DENTIST IN THE INTENSIVE CARE UNIT – ICU

Maria Eduarda Aquino Mota OLIVEIRA
Eduardo Gouveia de CARVALHO
Cristiane Lopes MAZZINGHY

Introdução: A higiene oral na UTI é importante para o bem-estar físico e a redução do tempo de internação. O cirurgião-dentista desempenha um papel essencial, realizando exames clínicos e diversos procedimentos para tratar alterações bucais, controlar sangramentos, tratar lesões e aliviar a dor. **Objetivo:** Retratar a importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva (UTI) na higienização bucal dos pacientes internados. **Material e métodos:** Foi preconizado as pesquisas em sites como Google acadêmico, Scielo, PubMed e escolhidos artigos científicos de 2016 a 2022 pertinentes para o tema. **Revisão da literatura:** A higiene bucal é crucial na UTI, para o bem-estar e recuperação dos pacientes. O cirurgião-dentista desempenha papel fundamental, realizando exames, tratamentos e prevenção de complicações bucais. Os projetos de Lei nº 2.776/2008 e PL 363/201 tornam obrigatória a presença de dentistas em hospitais, quando houver pacientes internados na UTI. Isso evidencia a importância da saúde bucal para a evolução dos pacientes. Muitas vezes, eles dependem de cuidados profissionais para restaurar a qualidade bucal. O dentista trata infecções, faz cirurgias e prescreve medicamentos, visando evitar complicações sistêmicas. Sua presença nos hospitais é essencial, reduzindo o tempo de internação e os custos do tratamento. **Conclusão:** A presença do cirurgião-dentista na UTI é essencial para garantir a higiene bucal adequada dos pacientes. Apesar da desvalorização, eles são qualificados para diagnosticar, prevenir e tratar problemas na cavidade oral. Trabalhando em equipe, contribuem para o bem-estar do paciente.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Equipe Hospitalar de Odontologia. Unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. ABIDIA, R.F.; oral care in the intensive care unit. A REVIEW. J COMT DENT PRACT. v.8, n.1, p.76-82. 2007.
2. AMARAL, C.O.F.; MARQUES, J.A.; BOVOLATO, M.C.; PARIZI, A.G.S.; OLIVEIRA, A.; STRAIOTO, F.G.; importância do cirurgião-dentista em unidade de terapia intensiva: avaliação multidisciplinar. Rev Assoc Paul Cir. v.67, n.2, p107-111, 2013.
3. MINAS GERAIS. Conselho Regional de Odontologia. Saúde. Minas Gerais: CROMS, 2022 acesso em 01 de Nov de 2022.

LASERTERAPIA EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

LASERTHERAPY IN PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION

Vivian Maria Porto LOPES
Caroline Wagner dos SANTOS
Leandro Silva da CONCEIÇÃO

Introdução: O laser de baixa potência tem se mostrado eficaz no tratamento de Disfunções temporomandibulares e apresenta vantagens como redução das dores e desconfortos causados pelas DTM's. **Objetivo:** Este trabalho realizou uma revisão de literatura e apresentou a utilização do laser de baixa potência em terapias para as disfunções temporomandibulares. **Metodologia:** Pautou-se na revisão de literatura através de livros, artigos científicos nacionais e internacionais, utilizando as seguintes bases de dados: RedAlyc, Dts Science, PubMed, Google acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, a busca foi realizada analisando os artigos publicados nos últimos 15 anos. **Revisão de literatura:** O laser de baixa potência pode ser utilizado como forma terapêutica para DTM, apresentando vantagem como a estimulação celular, aumento de abertura de boca e analgesia. **Conclusão:** Portanto, a aplicação do laser demonstra ser um tratamento promissor e eficiente apresentando resultados significativos aos problemas de articulações temporomandibulares a curto e longo prazo podendo ser combinados com outras terapias.

Palavras-chave: ATM. Dor. Terapia a laser.

REFERÊNCIA

1- Santos CW, Lopes VM, Conceição LS. Laserterapia em pacientes com Disfunção Temporomandibular. Facit Business and Technology Journal. 2023;40(2):334-341.

NERVO GLOSSOFARÍNGEO: REVISÃO DE LITERATURA

GLOSSOPHARYNGEAL NERVE: LITERATURE REVIEW

Beatriz Lopes SOUSA
Guilherme Pinheiro CONCEIÇÃO
Maysa Rodrigues CARNEIRO
Sara Kémily Germano PEDROSO
André Moreira ROCHA

18

Introdução: O nervo glossofaríngeo é o nono par de nervo craniano, que fazem estímulos sensitivo e motor. Ele tem sua importância e inervação de alguns tecidos. Tem início em uma região posterior do bulbo e também no crânio em um forame. Este nervo sai da base do crânio pelo forame jugular. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi fornecer uma visão anatômica da origem, trajeto e distribuição do nervo glossofaríngeo, bem como caracterizar sua fisiologia para contribuir com o entendimento das manifestações clínicas decorrentes de sua lesão. **Material e método:** Para a confecção desta revisão, buscou-se trabalhos científicos nas bases de dados como o Google Acadêmico, Scielo e Pubmed, nos últimos 10 anos. **Revisão de literatura:** O nervo glossofaríngeo ou par IX possui componentes motores, sensoriais e autônomos. Quanto à sua origem, este nervo contém 3 núcleos: o motor principal, o sensitivo e o parassimpático. O núcleo motor está no núcleo ambíguo, e de lá as fibras motoras são remetidas para os músculos que este inerva⁵. Em relação aos núcleos sensoriais, um deles é o núcleo do canal solitário, que recebe aferências sensoriais gustativas no terço posterior da língua epiglote e superfícies linguais. Por outro lado, a informação somática e sensorial da mucosa faríngea termina no núcleo do canal espinal trigeminal⁶ **Conclusão:** O IX nervo craniano é um nervo misto que transporta impulsos sensoriais e motores que alimentam várias estruturas do corpo como o terço posterior da língua. Ele possui muitas funções, portanto, sua complicação se manifesta por sinais e sintomas como dificuldade de deglutição, mania, rouquidão e fraqueza do palato mole. Algumas das patologias IX nervo incluem neuralgia e neuroma glossofaríngea.

Palavras-chave: IX Nervos Cranianos, IX Par Craniano, Nervos Cranianos IX, Nono Nervos Cranianos

REFERÊNCIAS

1. Magalhães e Reis et. al. Nervos vago e glossofaríngeo-Revisão. Braz. J. Neuroanat. 2(4): 17-22; 2018.
2. Machado ABM. Neuroanatomia funcional. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
3. Wang C, Kundaria S, Fernández-Miranda J, Duvvuri U. A description of the anatomy of the glossopharyngeal nerve as encountered in transoral surgery. Laryngoscope. 2016; 126(9): 2010-5.

4. Thomas K, M Das J. Neuroanatomy, Cranial Nerve 9 (Glossopharyngeal). Last Update: 2019
5. Douglas de Melo Felix W, et. Al. Anatomia regional e funcional dos nervos cranianos: uma revisão de literatura. CBS. 2022; 5(1): 83-121.
6. Rocha R, et.al. Anatomia e importância clínica do buraco jugular. Revista Portuguesa De Otorrinolaringologia E Cirurgia De Cabeça E Pescoço. 2019; 56(4): 155-160.
7. Benninger MS, Campagnolo A. Chronic laryngopharyngeal vagal neuropathy. Braz J Otorhinolaryngol. 2018; 84(4): 401-403.

NERVO OLFATÓRIO: ORIGEM, INSERÇÃO, RAMIFICAÇÃO, IMPORTÂNCIA, FUNÇÃO E DOENÇAS

OLFACTORY NERVE: ORIGIN, INSERTION, BRANCHING, IMPORTANCE, FUNCTION AND DISEASES

Alany Dourado LIMA
David Oliveira DUARTE
Kleyna Gabrielle Sousa COSTA
Pedro Victor Rodrigues VIEIRA
André Moreira ROCHA

20

Introdução: A informação olfativa ocorre no epitélio da nasofaringe e é transmitida ao encéfalo através dos componentes do nervo olfativo e vias olfativas. **Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo realizar uma coleta de informações acerca do Sistema Nervoso Periférico, tendo seu enfoque principalmente no primeiro par de nervo, mais conhecido como nervo olfatório (I). **Metodologia:** Utilizou-se as bases de dados virtuais como Scielo, Pub Med, LILACS e UPTODADE, bem como livros renomados da área da saúde, com o intuito de estabelecer e preservar uma qualidade de informações, assim tendo como alicerce de informações cerca de 11 artigos publicados oficialmente nos anos de 2017 a 2022. **Revisão da literatura:** O texto se baseia na anátomo fisiologia dessa estrutura nervosa periférica bem como suas respectivas patologias e acometimentos. O nervo olfatório é constituído por fibras tanto aferentes como por eferentes sensitivas. Ele é o único nervo craniano que penetra o cérebro diretamente. Este nervo não é um nervo craniano típico, com trajeto de fibras periféricas e uma área de núcleo central. Ele é a primeira parte do trato olfatório do SNC, estando associado ao telencéfalo. Os neurônios olfativos estão localizados no órgão olfativo, que consiste na porção olfativa da mucosa nasal. A cavidade nasal está localizada na parede medial do septo nasal e corneto superior. Na superfície apical do neurônio olfatório estão os cílios olfatórios, que são motivados por moléculas de gás odorífero. Por outro lado, a face basal produz muitas fibras nervosas finas. As fibras nervosas olfativas compõem os ambos os nervos, sendo eles tanto o direito ou quanto o esquerdo.⁹ **Conclusão:** foi possível analisar que os nervos cranianos possuem funcionalidades muito importantes para a adaptação necessária de algumas das atividades do corpo humano. Adicionalmente, deve-se notar que quando há uma anomalia, como uma lesão e/ou inflamação do nervo craniano, acaba por corroborar uma disfunção na área em que o respectivo nervo é responsável pela inervação, ou seja, o indivíduo compromete uma atividade necessária para a funcionalidade anatômica.

Palavras chave: I Nervo Craniano. I Par Craniano. Nervo Craniano I. Par Craniano I. Primeiro Nervo Craniano. Primeiro Par Craniano.

REFERÊNCIAS

1. Boesveldt, S. et al. Anosmia—A Clinical Review. *Chem. Senses* 42, 513–523 (2017).

2. CANNONI, L. F. et al. Lesões traumáticas de nervos cranianos. 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0103-5355/2012/v31n4/a3378.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.
3. Freeman, A. R., Ophir, A. G. & Sheehan, M. J. The giant pouched rat (*Cricetomys ansorgei*) olfactory receptor repertoire. *PLoS One* 15, e0221981 (2020).
4. MOORE, K. L. et al. Anatomia orientada para clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A.: Grupo GEN, 2018.
5. NORTON, N. S. Netter - Atlas de anatomia da cabeça e pescoço. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
6. ROMANO, N. et al. Imaging of cranial nerves: a pictorial overview. *Insights Imaging*, v. 10, n. 3, 2019.
7. Soriano, R. M., Solares, C. A., Pradilla, G. & DelGaudio, J. M. Endoscopic Study of the Distribution of Olfactory Filaments: A Cadaveric Study. *Am. J. Rhinol. Allergy* 35, 226–233 (2021).
8. Stoyanov, G. S., Matev, B. K., Valchanov, P., Sapundzhiev, N. & Young, J. R. The Human Vomeronasal (Jacobson's) Organ: A Short Review of Current Conceptions, With an English Translation of Potiquet's Original Text. *Cureus* 10, e2643–e2643 (2018).

MANEJOS ODONTOLÓGICOS A PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

DENTAL MANAGERMENTS FOR PATIENTS WITH CHRONIC RENAL INSUFFICIENCY

Francisca Joyce Soares Oliveira BASTOS
Gabriela Fernandes Dutra ZAMBRANO
Myrella Lessio CASTRO

22

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é caracterizada como uma doença complexa que exige múltiplas abordagens em seu tratamento. O cuidado com a saúde bucal é indispensável, pois seu quadro clínico pode ser agravado pelas infecções odontogênicas durante a hemodiálise, o pré-transplante e o pós-operatório. Por outro lado, as terapias médicas e as funções fisiológicas prejudicadas pela doença aumentam a necessidade de tratamento e para isso, o cirurgião-dentista (CD) necessita de cautela no atendimento, pois, pacientes com IRC necessitam de cuidados específicos. **Objetivo:** Esse trabalho teve como objetivo revisar a literatura sobre manejos odontológicos a pacientes com insuficiência renal crônica e relacioná-los às suas manifestações orais e sistêmicas. **Material e Métodos:** Tratou-se de um levantamento bibliográfico dos últimos 10 anos, utilizando o *Google Acadêmico*, *Scielo Brasil* e livros. Com textos escritos em português. **Revisão da literatura:** A IRC está associada a altos índices de morbidade e mortalidade, incluindo que, 90% dos distúrbios renais têm relação com a cavidade oral, sendo a doença periodontal, xerostomia, infecções dental e na mucosa, e por isso, considerando o desequilíbrio sistêmico que a IRC e seus tratamentos causam torna-se relevante o conhecimento sobre a fisiopatologia, técnicas anestésicas, terapêutica medicamentosa e riscos aplicados aos pacientes com IRC empregados no âmbito odontológico para um protocolo de tratamento seguro e eficaz. **Conclusão:** As alterações e implicações desta doença merecem atenção, visto que a conduta do CD é crucial desde o diagnóstico ao tratamento podendo evitar complicações posteriores.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica. Odontologia. Insuficiência Renal Crônica.

REFERÊNCIAS

1. Almeida AG. Pacientes com insuficiência renal crônica: Pacientes com insuficiência renal crônica: revisão de literatura [TCC]. FLORIANÓPOLIS-SC: Graduação; 2019. 49 p.
2. 1Guevara HG, Mónaco GL, Rivero CS, Vasconcellos V, Souza DP, Raitz R. Manejo odontológico em pacientes com doença renal crônica. *Rev Bras de Ciências de Saúde*. 2014; (40).
3. Filho JZC, Padilha WSM, Santos EKN. Cuidados odontológicos em portadores com insuficiência renal crônica. *Rev Cir Traumatol Buco-fac*. 2017; 7(2): 19-28.

4. Andrade ED. Terapêutica medicamentosa em odontologia. 3* ed. São Paulo: Artes médicas; 2014.

APLICAÇÃO DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA DESINFECÇÕES DE CANAIS RADICULARES NA ENDODONTIA

APPLICATION OF PHOTODYNAMIC THERAPY IN THE DISINFECTIONS OF ROOT CANALS IN ENDODONTIC

Arildo Emanuel Gonzalez dos SANTOS
César Magno Costa CARVALHO
Laís Santos Tizzo LOBO
Leandro Silva da CONCEIÇÃO

24

Introdução: A terapia fotodinâmica, também conhecida como PDT, Acrônimo de Photodynamic Therapy, é utilizada como uma terapia antimicrobiana quando associado à fotossensibilizadores, no tratamento endodôntico. Atuam como coadjuvante na terapia tradicional, na tentativa de eliminar microrganismos persistentes ao preparo químico-mecânico. **Objetivo:** Explorar, por meio da bibliografia a predileção da terapia fotodinâmica na área da endodontia com a desinfecção de canais radiculares. **Material e métodos:** Foram utilizados os artigos publicados de 2017 a 2021, nos bancos de dados da Google acadêmico. Em seguida, utilizou-se 5 artigos para o estudo. **Revisão da literatura:** Os estudos mostram que a terapia fotodinâmica é eficaz quando atua como coadjuvante no tratamento endodôntico convencional, tendo como sua principal ação eliminar microrganismo dos canais radiculares, usando corantes azuis de ortotoluidina e o azul de metileno, ativados a laser vermelho de baixa intensidade de comprimentos de ondas por volta 630 nm, essa ação apresentam melhores resultados nas eliminações de bactérias e fungos, além de apresentar uma maior e melhor profundidade da efetividade nos canais radiculares. **Conclusão:** A aplicação da terapia fotodinâmica como auxiliar no tratamento endodôntico convencional evidencia resultados eficazes, consistindo numa técnica de fácil e rápida aplicação, que pode ser utilizada em sessão única.

Palavras-chave: Laserterapia. Intracanal. Microorganismo. Odontologia. Endodontia.

REFERÊNCIAS

1. PIAZZA B. VIVIAN, R R. O uso do laser e seus princípios em endodontia: revisão de literatura. Rev. **SALUSVITA**, Bauru, 2017; 36(1): 205-221.
2. OLIVEIRA R F. SILVA L P L. SILVA F V D. ANDRADE K S. ROMÃO T C M. SANTOS M G C. ARNAUD R R. Terapia fotodinâmica associada a *laser* no tratamento endodôntico. Rev. Arch Health Invest, 2021; 10(2): 236-240.
3. Amaral R R. Amorim J C F. Nunes E. Soares J A. Silveira F F. Terapia fotodinâmica na endodontia - revisão de literatura. Rev. RFO, Passo Fundo, 2010; 15(2): 207-211.

A ORTODONTIA E SUAS RELAÇÕES COM DIABETES MELLITUS E DOENÇAS CARDIOVASCULARES

ORTHODONTICS AND ITS RELATIONSHIPS WITH DIABETES MELLITUS AND CARDIOVASCULAR DISEASES

Caroline Wagner dos SANTOS
Myrella Lessio CASTRO

25

Introdução: A utilização de aparelhos ortodônticos exerce pressão dentária e usa a força mecânica para movimentá-los, surgindo uma resposta inflamatória no periodonto. Isso causa mudanças ósseas como a reabsorção e subsequente a nova formação óssea como resposta fisiológica. Contudo, determinadas doenças sistêmicas intervêm em tal processo, como a diabetes mellitus e as doenças cardiovasculares.

Objetivo: Correlacionar a diabetes mellitus e as doenças cardiovasculares e seus efeitos no tratamento ortodôntico. **Material e métodos:** Foram buscados artigos indexados nas bases de dados: Scielo, Google acadêmico e Pubmed nos últimos 10 anos.

Revisão da literatura: Os resultados da literatura são unânimes em contraindicar o tratamento ortodôntico nos pacientes diabéticos não controlados ou mal controlados, pois estão mais suscetíveis a danos periodontais. Nestes pacientes a movimentação ortodôntica deverá ser lenta e com uso de forças leves. Já as doenças cardiovasculares não afetam diretamente o tratamento ortodôntico, mas necessitará de atenção extra os pacientes com propensão a desenvolver endocardite bacteriana e para as interações medicamentosas entre os fármacos receitados pelo médico e pelo ortodontista.

Conclusão: É indispensável que o CD investigue a doença relatada, solicite exames complementares, correlacione interações medicamentosas e recomende cuidados minuciosos com a higiene bucal. Além de um planejamento ortodôntico adequado ao quadro de saúde do paciente.

Palavras-chave: Ortodontia; Diabetes; Doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

1. Diabetes around the world in 2021. Federação Internacional de Diabetes, 2021. Disponível em: < <https://diabetesatlas.org/> > Acesso em: fevereiro 2022.
2. Santamaria-Jr M, Bagne L, Zaniboni E, Santamaria MP, Jardini MAN, Felonato M, Dos Santos GMT, Mendonça FAS, Esquisatto MAM. Diabetes mellitus and periodontitis: Inflammatory response in orthodontic tooth movement. Orthod Craniofac Res. 2020; 23(1):27-34.
3. Santamaria-Jr M, do Nascimento ERA, Bagne L, Calsa B, Esquisatto MAM. Pulpal outcomes in orthodontic tooth movement in diabetes mellitus. Odontology. 2021; 109(4):921-929.

4. Bumm CV, Folwaczny M. Infective endocarditis and oral health-a Narrative Review. *Cardiovasc Diagn Ther.* 2021; 11(6):1403-1415.

5. Vandersluis YR, Suri S. Infective endocarditis and orthodontic implications in children: A review of the literature. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2020; 157(1):19-28.

TERAPIA FLORAL NA ODONTOLOGIA NO CONTROLE DA ODONTOFOBIA

FLORAL THERAPY IN DENTISTRY IN THE CONTROL OF DENTISTHOBIA

Diná Feitoza ARAUJO
Cleire Coelho de Sá MOREIRA
Leandro Silva da CONCEIÇÃO

27

Introdução: Atualmente, são utilizadas várias técnicas de manejo comportamental do indivíduo com algum grau de ansiedade odontológica, pois os pacientes buscam tratamentos que trazem bem-estar. Assim, recursos terapêuticos têm sido desenvolvidos, como o floral, regulamentados com a resolução CFO-82/2008, visando o conforto do paciente. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é a revisão de literatura sobre os florais e sua aplicação medicamentosa na odontologia, como terapia complementar em situações pré e pós-operatórias. **Metodologia:** O desenvolvimento ocorreu através da revisão de literatura do tema tratamento odontológico com floral, através de artigos, das bases de dados, SciELO, Google Scholar, Periódicos CAPES. **Revisão da literatura:** O controle do medo é primordial para o atendimento odontológico. A terapia floral é um método de tratamento que utiliza essências preparadas à base de água e flores, plantas silvestres em geral, visando harmonizar os sentimentos de ansiedade, trauma, que causam desequilíbrio ao organismo, atrasando a recuperação, e ocasionando diversas doenças. As essências florais atuam reduzindo os efeitos negativos de dor e tensão, buscando as causas mais profundas dos problemas físicos, como, o ranger dos dentes devido as emoções e estresse. Então, além do tratamento local da afecção bucal, sugere a fórmula floral adequada, para agir no problema. **Conclusão:** Assim, a terapia floral ajuda no tratamento odontológico controlando o medo e ansiedade do paciente, dando suporte e controle da situação ao profissional. Sendo o procedimento odontológico realizado de forma integrativa e complementar para que o paciente desfrute de saúde plena.

Palavras-chave: Odontologia. Terapia Floral. Ansiedade. Fobia.

REFERÊNCIAS

1. Câmara Técnica de Terapia Floral. Terapia Floral. Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Disponível em: < <https://site.crosp.org.br/uploads/paginas/d58f146a07fe8f42a71e365e74a570bc.pdf> > Acesso em: 08 mai. 2023.
2. Cianetti S, Paglia L, Gatto R, Montedori A, Lupatelli E. Evidence of pharmacological and non-pharmacological interventions for the management of dental fear in paediatric dentistry: a systematic review protocol. *BMJ Open*. 2017; 7(8): e016043.

3. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Resolução nº 82 de 25 de setembro de 2008. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Rio de Janeiro, 2008.

4. Townend E, Dimigen G, Fung D. A clinical study of child dental anxiety. Behav Res Ther. 2000; 38 (1): 31-46.

FRATURA DE INSTRUMENTO ENDODÔNTICO NO TERÇO APICAL: RELATO DE CASO

FRACTURE OF AN ENDODONTIC INSTRUMENT IN THE APICAL THIRD: CASE REPORT

Caroline Wagner dos SANTOS
Laís Santos Tizzo LOBO

Introdução: A anatomia interna dos canais radiculares é um grande desafio ao profissional ao realizar o tratamento endodôntico. Os instrumentos endodônticos apresentam propriedades quanto à flexão e a resistência, todavia, durante a instrumentação, o instrumento pode fraturar em consequência de fadiga cíclica ou fadiga de torção ou por uma combinação de ambas, levando a complicações no tratamento. **Descrição do caso clínico:** Paciente do gênero feminino, 35 anos, compareceu à clínica de especialização de Endodontia da FACIT com queixa de dor espontânea. Ao radiografar constatou restauração em contato com a câmara pulpar do elemento 46, canais curvos, periodonto íntegro, sem presença de lesão periapical. No exame clínico realizaram-se testes de percussões e palpação apical, a paciente relatou dor moderada. Feito ainda teste de vitalidade pulpar com resposta negativa e optou-se por realizar tratamento endodôntico após o diagnóstico ser definido como pulpite irreversível aguda. Iniciou-se o preparo químico-mecânico, houve-se fratura de instrumento endodôntico no terço apical, decidiu-se optar por englobar o fragmento na massa de obturação e finalizar a mesma, realizar restauração definitiva e acompanhamento do caso. **Conclusão:** Ao ocorrer fraturas de instrumentos endodônticos sem possibilidade de remoção, a obturação poderá ser realizada englobando o fragmento, desde que travado na porção apical e tenha feito uma correta instrumentação e descontaminação do canal, sendo uma alternativa aceitável para a solução do problema.

Palavras-chave: Endodontia. Fratura. Instrumentos.

REFERÊNCIAS

1. Terauchi Y. Resolução de eventos endodônticos iatrogênicos. In: Hargreaves KM, Berman LH. Cohen caminhos da polpa. [Tradução Ademar Takahama Junior...et al.]. 11 e.d. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
2. Fabricio, FK. Fratura de instrumentos no sistema de canais radiculares: tratamento e prognóstico. [Trabalho de Conclusão de especialização]. Porto Alegre: Faculdade de Odontologia Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2014.
3. Ramos M. D. Remoção de instrumento fraturado e prognóstico do tratamento endodôntico após fratura. [Monografia apresentada á Associação Paulista de Cirurgiões Dentista Regional de Santo André]. São Paulo, 2009.

4. Silva RF da. Aspectos éticos, legais e terapêuticos de instrumentos endodônticos, 2004. 155f. [Dissertação Mestrado]. Piracicaba: Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas; 2004.
5. Espíndola ACS, et al. Avaliação do grau de sucesso e insucesso no tratamento endodôntico em dentes uni-radiculares. Rev Gaúcha de Odontol. 2002; 50(3):164-6.

CIRURGIA DE LÁBIO DUPLO: RELATO DE CASO

DOUBLE LIP SURGERY: CASE REPORT

Juan da Silva OLIVEIRA
João Victor Prado Coelho NIRSON
Tatiana Ramirez CUNHA

Introdução: O lábio duplo é denominado uma alteração da mucosa oral rara, não havendo predileção por idade, gênero ou etnia. Destaca-se pelo excesso de tecido na região interna do lábio, podendo ser unilateral ou bilateral e de etiologia congênita ou adquirida. A anomalia geralmente é perceptível quando o lábio se apresenta em repouso, durante a fala e durante o ato de sorrir. Dessa forma, a intervenção cirúrgica é indicada quando há comprometimento funcional e estético. O presente trabalho teve como o objetivo relatar o caso clínico de um tratamento cirúrgico para remoção de excesso de volume tecidual labial e por meio de revisão bibliográfica citar a eficácia desse procedimento. **Descrição do caso clínico:** paciente de 20 anos, sexo feminino, que apresentava hiperplasia unilateral em lábio superior, adquirida após trauma na infância. Sendo assim, devido ao comprometimento estético, foi realizada a intervenção cirúrgica através da técnica elíptica. **Conclusão:** A exérese cirúrgica é o tratamento mais recomendado e seguro, fornecendo uma fantástica recuperação clínica, funcional e estética, e devolvendo autoestima para o paciente.

Palavras-chave: Lábio. Hiperplasia. Anormalidades da Boca. Procedimentos cirúrgicos operatórios.

REFERÊNCIAS

1. Miranda FT, Santos MA, Moraes GF, Santos FAOS, Ramirez MA. Labio duplo superior- relato de caso. Rev. Gestão e saúde. 1984; 23(1): 1-8.
2. Freitas GB, Silva RLB, Bernadon P, Junqueira JLC, Rocha JF, Manhães Júnior LRC. Abordagem cirúrgica do lábio duplo: relato de caso. The open brazilian dentistry journal. 2020;1(1):12-7.
3. Carvalho TGL, Noletto JW. Labio duplo: relato de caso clinico. Rev. Bras. Odontol. 2013; 70(1): 37-9.
4. Aggarwal T, Chawla K, Lamba AK, Tandon FFS. Congenital double lip: A rare deformity treated surgically. World J Plast Surg. 2016; 5(3): 303-7.
5. Rintala AE. Congenital double and ascher syndrome: II. Relationship to the lower lip sinus syndrome. British journal of plastic surgery. 1981;31-4.
6. Daniels JSM. Congenital double upper lip: review of literature. Saudi Dent j. 2010; 22: 212-5.

7. Ali K. Ascher syndrome: a case report and review of the literature. *Oral Surg Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2007; 103(2): 26-8.
8. Santos PPA, Alves PM, Freitas VS, Souza LB. Double lip surgical correction in ascher's syndrome: diagnosis and treatment of a rare condition. *Clinics.* 2008; 63(5): 709-12.
9. Palma MC, Taub DI. Recurrent double lip: literature review and report of case. *Oral surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2009; 107: 20-3.
10. Pasqual GF, Sá LDV, Tissiane LAL. Bilabial double lip. *Rev. Bras Cir Plástica-Brazilian J Plast Sugery.* 2015;30(2): 311-4.
11. Temprano AVB, Souza DP. Labioplastia helicoidal como tratamento de lábio duplo. *Ver. Cir. Traumatol.Buco-maxilo-fac.* 2011; 11(1): 9-12.
12. Lewandowiskki B, Brzecka D, Brodowski R. Surgical management of double lip: A case report. *European Journal of Paediatric Dentistry.*2020; 21(3): 197-8.
13. Martins WD, Westphalen FH, Sandrin R, Campagnoli E. Congenital Maxillary Double Lip: Review of the literature and report of a Case. *J, Can.Dent. Assoc.* 2004; 70(7): 466-8.
14. Hanemann JAC, Oliveira DT, Gomes MF, Anjos MJS, Sant'ana E. Labio doble congénito asociado a hemangiomas: a propósito de un caso. *Med Oral.* 2004; 9: 155-8.
15. Brinhole MCP, Real DG, Giovani EM, Costa C, Armonia PL, Melo JAJ, Tortamano N. Lábio duplo congênito. *Rev Inst Ciênc Saúde.* 2006; 24(4): 327-30.
16. Nascimento DF, Assis GM, Germano AE, Silva JSP. Exérese de lábio duplo por meio de zetaplastia e incisões elípticas. *Rev Odontol Bras Central.* 2014; 23 (66): 159-61.

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA LUTA CONTRA A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

THE ROLE OF THE DENTAL SURGEON IN THE FIGHT AGAINST DOMESTIC VIOLENCE

Carol Ribeiro de CARVALHO
Marcela Moreira SALLES

Introdução: A violência contra a mulher abrange qualquer ofensa à integridade, saúde física, psicológica, moral, sexual ou patrimonial da mulher, sendo esse um problema social prevalente no Brasil e no mundo. No Tocantins, foram registradas cerca de 3801 denúncias de violência contra a mulher até o mês de outubro de 2021; e o município de Araguaína ostenta sozinho 1796 casos registrados. **Objetivo:** Este trabalho visa apresentar a importância do papel desempenhado pelo Cirurgião-Dentista (CD) em relação à identificação e notificação da violência contra a mulher. **Material e métodos:** A revisão de literatura foi realizada a partir de artigos e dados da Defensoria Pública do Estado do Tocantins, sobre a violência contra a mulher e o papel do CD nesse processo. **Revisão da literatura:** escolhem principalmente a face, devido ao ferimento físico e abalo da autoestima causados. As vítimas estão sujeitas a lesões que vão desde leves traumas nos tecidos moles, luxações nos dentes, fraturas radiculares, avulsão dental, periodontites traumáticas até traumas faciais de grande extensão. Em casos mais graves, as agressões podem ocasionar paralisias, parestesias faciais e até assimetria facial permanente. **Conclusão:** O Cirurgião-Dentista possui uma responsabilidade ético-legal essencial assegurado na lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019, que alterou a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003 a obrigatoriedade da notificação às autoridades competentes em caso de suspeita ou confirmação por qualquer que seja o profissional da saúde.

Palavras-chave: Violência Doméstica. Cirurgião-Dentista. Mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP et all.. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. Revista de Segurança Pública do Rio de Janeiro. 2006;22(12): 2567-2573.
2. Pereira JB, Rodrigues DC. Trauma Bucomaxilofacial e os resultados da violência contra a mulher. Revista UNINGÁ. 2019; 53(3):13-22.
3. Santana JLB, Silva BS, Santos JC et all.. Lesões corporais e faciais em mulheres submetidas a exame de corpo de delito em Recife/PE. Revista de Odontologia Clínico-Científica. 2011; 10(2): 133-36.
4. Luz MFS, Loreto DBL, Barros BAC. Conhecimento e Atuação dos Cirurgiões- Dentistas e Estudantes de Odontologia frente a violência contra mulher com ênfase na notificação compulsória. RBOL. 2021; 8(2):5-10.

5. Carvalho LMF, Galo R, Silva RHA. O cirurgião-dentista frente a violência doméstica: conhecimento dos profissionais em âmbito público e privado. Revista de Odontologia USP. 2013; 46(3):7-9.
6. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. Rev Ciênc Saúde Coletiva. 2006; 11(2): 1163-1178.
7. De Paula F.J. Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra cirurgiões-dentistas nos tribunais do Brasil por meio da internet. [Tese de Doutorado] São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, 2007.

CUIDADORES E OS DESAFIOS EM MANTER A SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

CUIDADORES E OS DESAFIOS EM MANTER A SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Bruna Lorrani Silva de MELO
Thamires Reis de SOUSA
Eliana dos Santos ANDRADE
Adolfo da SILVA MELO

35

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio de desenvolvimento neurológico. As pessoas com TEA necessitam de cuidados e atenção redobrada pela pouca cooperação nas tarefas e alterações de coordenação motora. Na maioria das vezes, a higiene oral desse paciente é responsabilidade dos cuidadores. Fica a cargo do Cirurgião-Dentista a função de informá-los e conduzi-los sobre os cuidados bucais desses pacientes. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo conhecer as dificuldades que os cuidadores apresentam no cuidado da higiene oral de pessoas autistas e a criação de um Manual referente às práticas de saúde bucal visando esclarecê-las. **Materiais e Métodos:** O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa qualitativa e quantitativa com aplicação de um questionário online enviado para os participantes, além da elaboração de um Manual de Saúde Bucal para os cuidadores de pessoas com TEA. **Resultados:** Por meio das análises, foi possível constatar a grande dificuldade dos cuidadores na realização da higiene oral dos autistas e em encontrar profissionais especializados. Além disso, há ausência de orientação em saúde bucal, e como complicante, as pessoas com TEA possuem uma alimentação altamente cariogênica. **Conclusão:** Orientar os cuidadores de pessoas com TEA quanto aos cuidados bucais dos autistas, dietas e hábitos, deve ser uma prioridade para os Cirurgiões-Dentistas, a fim de conscientizar sobre o bem-estar desse público. Espera-se que o Manual de Saúde Bucal desenvolvido possa auxiliar a manter uma saúde oral adequada de tais indivíduos.

Palavras-chave: Autismo. Comportamento. Odontologia. Saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Araújo LB. Transtorno do espectro do autista. Manual de Orientação. DPCD. 2019; 1(5): 1-24.
2. Oliveira KG, Sertié AL. Transtorno do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. Einstein. 2017; 15(2): 233-8.
3. Orellana LM, Silvestre FJ, Martínez-Sanchis S, Martínez-Mihi V, Bautista D. Oral manifestations in a group of adults with autism spectrum disorder. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012; 17:(3). 15-9.
4. Santos CMD. Manejo de pacientes com transtorno do espectro autista em

odontologia. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2019.

5. Amaral LD, Carvalho TF, Bezerra ACB. Atenção bioética à vulnerabilidade dos autistas: A odontologia na estratégia da saúde da família. *Rev. Latinoam. Bioet.* 2016; 1(1): 220-33.
6. Fávero MAB, Santos MA. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia: reflexão e crítica.* 2005; 18 (3): 358-69.
7. Corrêa MCCB, Queiroz SS. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. *Ciências & Cognição.* 2017; 22(1): 41-62.
8. Fadda GM, Cury VE. A Experiência de Mães e Pais no Relacionamento com o Filho Diagnosticado com Autismo. *Psicologia: teoria e pesquisa.* 2019; 35(35): 2-9.
9. Faro KCA, Santos RB, Bosa CA, Wagner A, Silva SSC. Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. *Psico.* 2019; 50(2).
10. Moxotó GFA, Malagris LEN. Avaliação de Treino de Controle do Stress para Mães de Crianças com Transtornos do Espectro Autista. *Psicol. Reflex. Crit.* 2015; 28(4): 772-9.
11. Pisula E. Parenting Stress in Mothers and Fathers of Children with Autism Spectrum Disorders. In: Mohammadi MR. *A Comprehensive Book on Autism Spectrum Disorders.* Croatia: InTech; 2011; 87-106.
12. Bristol MM, Schopler E. Coping and stress in families of autistic adolescents. In: Schopler E, Mesibov GB, editors. *Autism in adolescents and adults.* New York: Plenum; 1983; 251-76.
13. Schmidt C, Dell'Aglio DD e Bosa CA. Estratégias de Coping de Mães de Portadores de Autismo: Lidando com Dificuldades e com a Emoção. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2007; 20 (1): 124-31.
14. Igawa DY. Educação em saúde bucal para assistidos com necessidades especiais: autismo. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2013.
15. Stein LI, Polido JC, Cermak SA. Oral care and sensory over-responsivity in children with autism spectrum disorders. *Pediatr. Dent.* 2013; 35(3): 230-5.
16. Como DH, Stein Ducker LI, Polido JC, Cermak SA. Oral Health and Autism Spectrum Disorders: A Unique Collaboration between Dentistry and Occupational Therapy. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 18(1): 135.
17. Ventura LBG. Fatores Intervenientes do Cuidado em Saúde Bucal de Crianças com Autismo: Um Estudo Qualitativo. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade

Federal de Uberlândia: 2022.

18. Morales-Chávez M, Villarroel-Dorrego M. Índice de caries y de higiene oral en un grupo de pacientes autistas. *Rev Estomatol Herediana*. 2018; 28(3): 160-66.

19. Rocha MM. Abordagem de Pacientes Autistas em Odontopediatria. [Dissertação de Mestrado]. Porto: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa; 2015.

20. Jaber MA. Dental caries experience, oral health status and treatment needs of dental patients with autismo. *J Appl Sci oral*. 2011; 19(3): 212-7.

21. Marra PS. Dificuldades encontradas pelos responsáveis para manter a saúde bucal em portadores de necessidades especiais. [Dissertação de Mestrado]. Duque de Caxias: Universidade do Grande Rio; 2007.

22. Stein Duker LI, Floríndez LI, Como DH, Tran CF, Henwood BF, Polido JC, Cermak SA. Strategies for Success: A Qualitative Study of Caregiver and Dentist Approaches to Improving Oral Care for Children with Autism. *Pediatr Dent*. 2019; 41(1): 4-12.

23. Zink AG. Odontologia: atendimento a autistas é possível com Son-Rise. *Revista Autismo*; 2010.

24. Amaral COF, Malacrida VH, Videira FCH, Parizi AGS, de Oliveira A, Straioto FG. Paciente autista: métodos e estratégias de condicionamento e adaptação para o atendimento odontológico. *Arch Oral Res*. 2012; 8(2): 143-51.

25. Prado MEO, Oliveira RS. Atendimento ao Paciente com Transtorno do Espectro Autista na Clínica Odontológica. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Taubaté: Universidade de Taubaté; 2019.

26. Sampaio RT, Loureiro CM, Gomes CMA. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Per Musi*. 2015; (32): 137-70.

27. Sant'Anna LFC, Barbosa CCN, Brum SC. Atenção à saúde bucal do paciente autista. *Revista Pró-UniverSUS*. 2017; 8(1): 67-74.

28. Tolezani M. Son-Rise: uma abordagem inovadora. *Revista Autismo*; 2010.

29. Marega T. O ensino de escovação e promoção da saúde bucal em crianças pré-escolares com autismo. [Tese de Doutorado]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2008.

30. Ross-Russell M, Sloan P. Autoextraction in a child with autistic spectrum disorder. *British Dental Journal*. 2005; 198(8): 473-4.

31. Santos MFM, Pimenta JBC, Castro EBC. Uso de cartilha educativa para higiene bucal como medida preventiva na saúde de crianças com transtorno do espectro

autista - revisão. *Autismo: avanços e desafios*. 2022; 3: 98-103.

32. Junior EF, Silva LR, Solidão YFB. Atendimento odontológico aos pacientes com necessidades especiais e a percepção dos cirurgiões dentistas e responsáveis/cuidadores. *Revista Saber Digital*. 2020; 13(1): 218-31.

33. Amaral LD, Portillo JAC, Mendes SCT. Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na Saúde Bucal Coletiva. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*. 2011; 105-14.

34. Possobon RF, Moraes ABA, Junior ALC, Ambrosano GMB. O Comportamento de Crianças Durante Atendimento Odontológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2003; 19(1): 59-64.

35. Campos CC, Frazão BB, Saddi GL, Morais LA, Ferreira FG, Setúbal PCO, et al. Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Goiânia: Universidade Federal de Goiás - Faculdade de Odontologia; 2009.

36. Kessamiguiemon VGG, Oliveira KDC, Brum SC. TEA - Atendimento odontológico: relato de caso. *Revista Pró-UniverSUS*. 2017; 8(2): 67-71.

Agência de fomento: Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT; Conselho Regional de Odontologia do Tocantins – CRO/TO

SUPER RESISTÊNCIA BACTERIANA PÓS COVID-19 POR USO TERAPÊUTICO DE AZITROMICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

POST-COVID-19 BACTERIAL SUPER RESISTANCE BY THERAPEUTIC USE OF AZITROMYCIN: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Antonio Raimundo da Luz SAMPAIO
Guilherme Rodrigues MARTINS
Joana Darc da Luz SAMPAIO

39

Introdução: Em 2019, uma doença causada por um novo coronavírus, SARS-COV-2, foi apresentada como COVID-19. Nesse sentido, a Azitromicina, um antibiótico do tipo azalida, foi prescrito pela equipe médica como fármaco de eleição terapêutica. Abrindo portas para o uso indiscriminado e da automedicação, negligenciando as possibilidades de resistência bacteriana. **Objetivo:** O objetivo foi revisar a literatura a fim de relatar a resistência bacteriana devido ao uso indevido de Azitromicina durante o período pandêmico da COVID-19. **Material e métodos:** A base de dados escolhida para a seleção dos estudos foi a LILACS, Pubmed que engloba o *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), o portal Science Direct e na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), no período de 2021 a 2023, disponibilizados eletronicamente na íntegra nas bases de dados citadas anteriormente; publicados em português e inglês; em humanos, e os tipos de publicações foram casos clínicos, revisão integrativa e sistemática da literatura. **Revisão da literatura:** Dentro da ampla listagem de tentativas no enfrentamento do SARS-COV-2, a azitromicina foi um antibiótico largamente prescrito, a sua colocação foi baseada na tentativa de inibir a replicação viral e atuar como imunomodulador, diminuindo a gravidade dos casos da Covid-19. Apesar de não haver indicação do seu uso aprovado para a doença, foi utilizado como tratamento. As bactérias desenvolveram vários mecanismos de defesa, apresentando algumas estirpes extremamente resistentes aos antibióticos. **Conclusão:** O uso indiscriminado da azitromicina além de causar diversas reações adversas contribuiu para o aumento da resistência bacteriana.

Palavras-chave: Automedicação. Azitromicina. COVID-19. Resistência bacteriana. Antimicrobianos.

REFERÊNCIAS

1. Almeida AL de, Araújo ACL da S, Costa GKM da. Consequências do uso irracional de azitromicina durante a pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*. 2022 Dec 16;11(16).
2. Costa JEB da, Rodrigues Junior OM, Almeida PHF de, Magalhães MN de O, Botero BF, Silva YTP da, et al. Efeitos adversos no uso indiscriminado de medicamentos na pandemia da COVID-19: um olhar sobre a cloroquina, hidroxiclороquina e azitromicina. *Research, Society and Development*. 2022 Jul 12;11(9).

3. Freires MS, Rodrigues Junior OM. Resistência bacteriana pelo uso indiscriminado da azitromicina frente a Covid-19: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2022 Jan 7;11(1).
4. Leal W de S, Melo DNA, Silva FCS, Nazaré KA, Rodrigues BTF, Fernandes EL, et al. ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS: UM OLHAR SOBRE A AZITROMICINA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2021 Aug 31;7(8).
5. Rosca A, Balcaen T, Lanoix JP, Michaud A, Moyet J, Marcq I, et al. Mortality risk and antibiotic use for COVID-19 in hospitalized patients over 80. *Biomedicine & Pharmacotherapy*. 2022 Feb.
6. Souza LL, Sá AM, Gimenez FVM. O USO DA AZITROMICINA NO TRATAMENTO DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA. *REVISTA FOCO*. 2023 Feb 3;16(02).

ACIDENTES PERFUROCORTANTES NA CLÍNICA DA FACIT-TO: COMO O ACADÊMICO DEVE PROCEDER?

SHARP ACCIDENTS AT THE FACIT-TO CLINIC: HOW SHOULD THE STUDENT PROCEED?

Milena Crislem Lima ANDRADE
Thayse Aires Nunes dos SANTOS
Myrella Lessio CASTRO

41

Introdução: Acidentes com material perfurocortantes expõem toda a equipe a um risco biológico e se relacionam com a transmissão de doenças infectocontagiosas, em função do contato com fluidos dos pacientes. Entre os acadêmicos de odontologia esse risco cresce e deste modo acabam não sabendo como deve proceder após a exposição. **Objetivo:** Assim, o objetivo deste trabalho foi mostrar, através de uma revisão de literatura, a relação dentre os acidentes perfurocortantes e os acadêmicos de odontologia, com ênfase nos riscos e causas, e preconizar um protocolo de condutas pós exposição para os acadêmicos da FACIT-TO. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se do Google Acadêmico conduzindo-se a pesquisa de artigos publicados nos últimos anos sobre o tema. **Revisão da literatura:** Os acidentes perfurocortantes envolvem risco à saúde e por isso devem ser tratados como emergência médica a fim de reduzir os danos. Para isso, deve ser realizada uma minuciosa anamnese do paciente, bem como cuidados da biossegurança como o uso de EPIs. Além disso, a conduta imediata é a higiene do local, uma avaliação da gravidade e seguir para um pronto atendimento para indicar a necessidade da profilaxia contra o vírus do HIV e outras doenças através de exames no paciente. A quimioprofilaxia anti-HIV mostra-se capaz de reduzir consideravelmente o risco de infecção pelo HIV, mas deve ser administrada precocemente, nas primeiras duas horas após a exposição. **Conclusão:** É de extrema importância que o acadêmico de odontologia da FACIT-TO saiba quais protocolos específicos devem ser seguidos na cidade, e quais riscos isso implica.

Palavras-chave: Odontologia. Acidentes com materiais perfurocortantes. Biossegurança.

REFERÊNCIAS

1. Mazutti WJ, Freddo SL, Lucietto DA. Acidentes perfurocortantes envolvendo material biológico: o dizer e o fazer de estudantes de um curso de graduação em Odontologia. Rev ABENO. 15 dez 2018 [citado 4 maio 2023];18(4):21-30. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i4.595>.
2. Exposição a materiais biológicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.76 p.:il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Saúde do Trabalhador ; 3. Protocolos de Complexidade Diferenciada).

3. Nogueira SA, Bastos LF, Costa ICC. Riscos Ocupacionais em Odontologia: Revisão da Literatura. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde. 2010; [citado 05 de maio 2023]; 12(3):11-20 Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/1234.pdf.

4. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 156 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

SÍFILIS PRIMÁRIA EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA MIMETIZANDO CARCINOMA ESPINOCELULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

PRIMARY SYPHILIS ON THE LATERAL EDGE OF THE TONGUE MIMICKING SPINOCELLULAR CARCINOMA: CLINICAL CASE REPORT

Túlio Silva ROSA
Thamylla Martírios SANTOS
Eduardo Gouveia de CARVALHO
Ana Lúcia Roselino RIBEIRO
Angélica Pereira ROCHA

43

Introdução: A sífilis é uma doença sexualmente transmissível causada pelo *Treponema pallidum* (*T. pallidum*). Sua manifestação clínica compreende uma ferida ou úlcera de pequeno diâmetro e assintomática no local de inoculação da infecção e pode apresentar características que mimetizam outras lesões. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 45 anos, casada, melanoderma, tabagista, etilista, compareceu a clínica do Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC com queixa de “minha boca estava cheia de pus” e relatou que fez uso de antibiótico por 10 dias sem prescrição médica ou odontológica. No exame clínico intraoral não foi observado nenhum foco infeccioso como relatado. No entanto, observou-se lesão em borda lateral direita de língua, ulcerada, com limites levemente indefinidos, margem posterior com discreta leucoplasia, com região central com fundo necrótico. Foi realizado biópsia incisional, obtendo espécime irregular 6mm x 02 mm x 02mm, com formato alongado, coloração esbranquiçada e consistência fibrosa. A amostra foi armazenada em formol a 10% e enviado ao laboratório 6anatomopatológico. Como hipóteses de diagnóstico, estabeleceu-se: carcinoma epidermóide e sífilis. Após análise histopatológica, a lesão foi sugestiva de sífilis e, posteriormente, confirmando o quadro após positividade para as reações imunoistoquímicas. A paciente foi encaminhada ao infectologista para dar início ao tratamento. **Conclusão:** Portanto, é indispensável a condução dos exames, clínico, físico e complementares durante o estabelecimento do diagnóstico de lesões de boca, principalmente, as que apresentam analogia clínica e anatômica semelhante a lesões malignas.

Palavras-chave: Doença Sexualmente Transmissível. Língua. Odontologia. Sífilis.

REFERÊNCIAS

1. Fukumoto C, Zama M, Hyodo T, Shiraishi R, Kamimura R, Yagisawa S, et al. Primary syphilis with a tongue ulcer mimicking tongue cancer: a case report. *Journal of International Medical Research*. 2023 Mar;51(3):030006052311612. **Asokan N**.
2. Ambooken B, Jisha K, Ninan L. Syphilis corneae mimicking lichen planus clinically and histologically. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS*. 2018;39(2):130.

CONTAMINAÇÃO BACTERIANA DE EPIS APÓS USO DE ALTA ROTAÇÃO EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: ESTUDO PILOTO

BACTERIAL CONTAMINATION OF PPE AFTER HIGH ROTATION USE IN DENTAL PROCEDURES: PILOT STUDY

Túlio Silva Rosa*, Michael Vinicius Carvalho Costa, Mikaela Alves da Silva, Thais de Carvalho Angelo, Ana Lúcia Roselino Ribeiro

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC

44

Introdução: A utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs) é indispensável durante os atendimentos odontológicos, por ser uma profissão que se encontra em íntimo contato com grande quantidade e variedade de micro-organismos. **Objetivo:** Avaliar a sujidade e a contaminação bacteriana tanto de protetor facial como de máscara descartável durante atendimento odontológico. **Material e métodos:** O projeto foi aprovado pelo CEP/UNITPAC, sob o número CAAE 57319522.5.0000.0014. Foram selecionados dois EPIs, sendo: PF - Protetor facial e M - Máscara descartável. Foram utilizados 10 PF previamente desinfetados e as 10 primeiras M da caixa. Para avaliação, dividiu-se o grupo PF em: borda superior (PF1); região do centro (PF2) e borda inferior (PF3). E o grupo M, dividiu-se em região: superior (M1), mediana (M2) e inferior (M3). Inicialmente, foi feita a inspeção macroscópica da superfície de todos os EPIs. Em seguida, coletou as amostras para avaliação microscópica com swab e inoculou-se em Brain Heart Infusion. Após o período de turvação, 48 horas a 37°C, as amostras foram transferidas a placas de Petri com meio de cultura Ágar nutriente. Logo após, foi feita a contagem de UFC, processamento e coloração das lâminas. **Resultados:** No grupo PF, 42,85% dos protetores faciais apresentaram sujidade macroscópica de diferentes produtos. No entanto, no grupo M, nenhuma das máscaras avaliadas apresentou sujidade. Nos dois grupos houve contaminação, com presença de *Staphylococcus* sp, *Streptococcus* sp, *Diplococos* sp e *Bacilos* isolados e em grupo, Gram positivos e negativos. **Conclusão:** Todos os EPIs avaliados apresentaram contaminação microbiológica e os protetores faciais sujidade visível.

Palavras-chave: Atendimento. Contaminação. Equipamentos de Proteção Individual. Micro-organismos. Odontologia.

REFERÊNCIAS

1. Zhiqing L, Yongyun C, Wenxiang C, Mengning Y, Yuanqing M, Zhenan Z, et al. Surgical masks as source of bacterial contamination during operative procedures. *Journal of Orthopaedic Translation* [Internet]. 2018 Jul;14:57–62. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214031X18300809>.
2. Liu Z, Yu D, Ge Y, Wang L, Zhang J, Li H, et al. Understanding the factors involved in determining the bioburdens of surgical masks. *Annals of Translational Medicine*

[Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2021 Aug 7];7(23). Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6989980/>
Agência de fomento: PROBIC – FUNADESP (UNITPAC) 2022/2023.