



1- CONDIÇÕES ORAIS ASSOCIADAS AO USO CRÔNICO DE METANFETAMINA

Cynthia Cristina Dias dos Santos

Aluna de graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Inger Teixeira Tuñas

Professora do departamento de Odontologia Legal e Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

Email para correspondência: centralcynthiadias@gmail.com

A dependência química, segundo a OMS, é resultado da interação entre um organismo e uma substância, levando a modificações comportamentais e físicas. A metanfetamina é uma substância ilícita, classificada como um estimulante profundo do sistema nervoso central, indutor de euforia e aumento de autoconfiança. Adictos podem apresentar condições orais características do abuso dessa substância, fato relevante em termos de saúde pública. O objetivo do estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura a fim de sumarizar as principais consequências orais do uso abusivo da metanfetamina. Para isso, realizou-se uma busca na base de dados Pubmed utilizando os termos MESH “Hydrochloride, methamphetamine” e “Oral health” em união com o operador booleano “AND”. Como resultado, foram obtidos 77 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 foram selecionados. Usuários crônicos de metanfetamina frequentemente apresentam complicações orais como aumento de lesões cáries não tratadas, maiores percentuais de doenças periodontais e perda dentária, mudanças na composição da microbiota oral e na saliva. Condições como o bruxismo e hipertrofia dos músculos da mastigação também são citados. Hábitos como alto consumo de açúcar e higiene oral deficiente são fatores indiretos do uso da substância que contribuem para o agravamento das condições de saúde oral, com repercussões importantes na qualidade de vida do indivíduo. Foi possível concluir a existência de um padrão de deterioração da saúde oral em usuários de metanfetamina. Portanto, é crucial que cirurgiões-dentistas estejam cientes dessas questões para identificar e manejar pacientes usuários em conjunto com equipes de saúde multidisciplinares.

Palavras-chave: Metanfetamina; saúde oral; drogas ilícitas.



2- PROTOCOLO SPIKES: POR QUE UTILIZAR NA ODONTOLOGIA?

Andressa Martins Corrêa

Discente do curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, RJ

Maryana Silva de Souza

Discente do curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, RJ

Renata Tucci

Professora do Departamento de Formação Específica do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, RJ

E-mail para correspondência: andressa_martins@id.uff.br

A estimativa do INCA (2022) para os 3 anos seguintes, é que o câncer de cavidade oral esteja na 5ª posição dos cânceres mais prevalentes entre os homens do país. Ademais, distintas situações são prevalentes na prática odontológica, como: identificar a presença de uma doença sistêmica, a qual o paciente desconhecia; ou informar que ele precisará passar por um tratamento cirúrgico, mutilador ou não, para realizar a remoção de uma lesão; informar ao paciente que ele irá perder um ou mais dos seus dentes naturais. Todas essas circunstâncias aumentam a ideia de que, em algum momento da prática clínica, o cirurgião-dentista precisará informar alguma má notícia para o seu paciente. O modo como essa notícia será transmitida pelo profissional é muito importante, pois irá interferir diretamente na compreensão do indivíduo acerca da sua patologia; na sua adesão ao tratamento proposto e na redução dos níveis de ansiedade e estresse deles. Além disso, uma correta transmissão dessas notícias evita efeitos psicológicos negativos na equipe do cuidado. O propósito desse trabalho é apresentar o protocolo SPIKES para a sua prática na odontologia, bem como elucidar situações que seu uso é recomendado. O protocolo SPIKES é um modelo utilizado para que o profissional lembre dos aspectos importantes de serem abordados, e se preparem previamente para o momento dessa conversa. Dessa forma, a utilização desse protocolo pelos dentistas, durante toda a sua formação e posterior vivência profissional, se torna indispensável para comunicar corretamente uma notícia que gera impactos na vida do paciente.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Cirurgiões-dentistas; Diagnóstico bucal;



3- PREVALÊNCIA DA DOENÇA CÁRIE NAS EMEBs DE ARAÇATUBA-SP, EM FUNÇÃO DO GÊNERO, IDADE E NÚMERO DE DENTES CARIADOS

João Victor de Araújo Narciso

Aluno de graduação em Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA, Araçatuba, SP

Brenda Renata Lopes Justo

Aluno de graduação em Odontologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA, Araçatuba, SP

Haylla de Faria Horta

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA, Araçatuba, SP

Alanna Ramalho Mateus

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA, Araçatuba, SP

Alessandra Marcondes Aranega

Professora do Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA, Araçatuba, SP

Cristina Antoniali

Professora do Departamento de Ciências Básicas, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA, Araçatuba, SP

E-mail para correspondência: j.narciso@unesp.br

Verificar a prevalência da cárie nas crianças das Escolas Municipais de Ensino Básico (EMEB) de Araçatuba, participantes do projeto de extensão universitária Sorriso Feliz da Faculdade de Odontologia, Campus de Araçatuba, UNESP, em função da idade, gênero e número de dentes cariados no ano de 2022. Os dados foram coletados durante a triagem de crianças de até 6 anos e 11 meses, através de exame clínico da cavidade bucal e preenchimento de odontogramas. Os dados obtidos foram avaliados e mostraram que em 2022, 2.795 crianças foram avaliadas e 856 (30,6%) foram diagnosticadas com cárie. Entre as crianças com cárie, 47,7% eram meninas e 52,2% eram meninos, 32% tinham idade de 60 a 71 meses e 0,5% tinham até 11 meses. A maioria das crianças (70,6%) apresentaram cárie em até 5 dentes e 0,1% apresentavam mais de 15 dentes cariados. O índice de crianças com cárie por EMEB variou entre 2,1% e 12,1%. As crianças diagnosticadas foram encaminhadas para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para tratamento odontológico. Os resultados mostraram grande prejuízo da saúde oral em crianças das EMEBs de Araçatuba, sendo os meninos, com idade de 60 a 71 meses, e com até 5 dentes cariados, os mais afetados pela doença. Considerando que nesta faixa etária se inicia a troca da dentição decídua, este prejuízo poderá comprometer a dentição permanente, caso os atendimentos nas UBS não supram a demanda. Financiamento: COPE e PROEC-UNESP. Comitê de Ética: CAEE 52083921.2.0000.5420

Palavras-chave: Cárie dentária; Pré-escolares; Promoção da saúde



4- FIBROMA TRAUMÁTICO: CONFEÇÃO DE DISPOSITIVO INTEROCLUSAL PARA PESSOA EM FINITUDE E SOB CUIDADOS DOMICILIARES

Maria Alice Leite Barroso

Acadêmica do curso de Odontologia e membro voluntário do Projeto de Extensão “Promoção de saúde bucal e cuidado assistencial individual em ação transdisciplinar no ‘Programa Melhor em Casa’ em Nova Friburgo, RJ”

Débora Pereira da Silva

Acadêmica do curso de Odontologia e bolsista do Projeto de Extensão “Promoção de saúde bucal e cuidado assistencial individual em ação transdisciplinar no ‘Programa Melhor em Casa’ em Nova Friburgo, RJ”

Izabelle Muller Lessa

Acadêmica do curso de Odontologia e membro voluntário do Projeto de Extensão “Promoção de saúde bucal e cuidado assistencial individual em ação transdisciplinar no ‘Programa Melhor em Casa’ em Nova Friburgo, RJ”

Fábio Renato Pereira Robles

Docente do Departamento de Formação Específica do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

E-mail para correspondência: marialeite@id.uff.br

O fibroma é a neoplasia mais comum na cavidade bucal. Entretanto, quando esta representa hiperplasia reacional do tecido conjuntivo fibroso em resposta a algum trauma local, a neoplasia associada ao fibroma pode ser questionada e investigada. Embora a biópsia excisional para confirmação da hipótese diagnóstica e remoção do fator gerador do trauma seja a conduta protocolar, o presente trabalho objetiva relatar a confecção de dispositivo interoclusal para pessoa acamada no “Programa Melhor em Casa” (MS/SUS) a fim de diminuir o impacto causado pelos dentes anteriores inferiores em mucosa gengival do arco antagonista. Junto à equipe de saúde bucal responsável, discutiram-se meios alternativos para melhora da qualidade de vida quando abordagens invasivas não eram primeira escolha diante da conduta paliativa construída pela equipe transprofissional. Assim, um dispositivo foi confeccionado com base pesada de silicóna de condensação levada à boca, copiando e encapsulando os elementos causadores do trauma mecânico em mucosa. Diante da facilidade de manipulação e propriedades de cópia das estruturas anatômicas, o próprio molde pôde ser utilizado como uma espécie de barreira protetora bucal. Entretanto, não se espera grande longevidade devido à sua baixa resistência mecânica, dificuldade de desinfecção diária, necessitando-se re-moldagens para construção de novos dispositivos. Portanto, destacam-se: dificuldades encontradas no ambiente domiciliar determinados procedimentos e importância de desenvolverem-se meios alternativos, flexíveis e criativos face ao contexto e possibilidades da equipe de saúde bucal que contribuam com a melhora de qualidade de vida da pessoa em finitude / cuidados paliativos, especialmente no ambiente domiciliar. Número CAAE: 48700821.4.0000.5626

Palavras-chave: Pessoa acamada; Atendimento domiciliar; Fibroma



5- AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE FLUORETOS EM ÁGUAS ENGARRAFADAS COMERCIALIZADAS NA REGIÃO SERRANA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Carolinne Mello Bitencourt

Aluna de graduação. Faculdade de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Sara Nascimento Lima

Aluna de graduação. Faculdade de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Jéssica Barbosa de Souza

Cirurgiã-Dentista. Formada na Faculdade de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Flávia Maia Silveira

Cirurgiã-Dentista. Professor Associado do Curso de Graduação em Odontologia e do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Ana Catarina Bush Loivos

Cirurgiã-Dentista. Professor Adjunto do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia, Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Andréa Videira Assaf

Cirurgiã-Dentista. Professor Associado do Curso de Graduação em Odontologia e do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Departamento de Formação Específica, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

E-mail para correspondência: carolinnemello@id.uff.br

Analisar a concentração de fluoretos nas águas comerciais engarrafadas em alguns municípios da região serrana do estado do Rio de Janeiro, confrontando os resultados obtidos com as informações dispostas na embalagem, pelo fabricante, além de se discutir prováveis riscos e benefícios em saúde bucal para a população. As análises foram realizadas em duplicata e por cegamento, sob o método eletrométrico para a determinação do teor de fluoretos em 15 marcas de águas minerais comercializadas na região, utilizando-se o eletrodo íon sensível (96-709-Orion Research), acoplado a um potenciômetro de bancada digital com alta resolução (SA-720- Procyon). Os valores médios de fluoretos nas amostras variaram de 0,033 ppmF (partes por milhão de fluoretos), com a marca de água mineral Preciosa, a 0,416ppmF, com a marca Crystal. Além disso, as concentrações de fluoretos, na maioria das amostras analisadas, diferiram estatisticamente ($p < 0,05$), quando comparadas com os valores apresentados nos respectivos rótulos, além de serem ineficazes para a prevenção de cárie. Devido à deficiente fidedignidade das informações quanto aos teores de fluoretos nas marcas de águas minerais analisadas, torna-se necessária uma melhor fiscalização, por meio do heterocontrole das águas de consumo humano, uma vez que a variação continuada dos níveis de fluoretos em águas minerais prejudica a eficácia para prevenção da cárie dentária.

Palavras-chave: Água mineral; fluoretos; cárie dentária.



6- INOVAÇÕES NO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO PRELIMINAR

Lucas Ribeiro Santa Anna

Graduando em Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo-UFF.

Marcos Alex Mendes da Silva

Docente do curso de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo-UFF.

E-mail para correspondência: lucasrsantaanna@gmail.com

O objetivo do trabalho é apresentar a percepção dos cirurgiões-dentistas sobre as inovações adotadas na APS, que favoreçam o processo de trabalho multiprofissional, em um município da região serrana do estado do Rio de Janeiro. Trata-se de estudo observacional preliminar, com abordagem qualitativa. Foram entrevistados cirurgiões-dentistas de três unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), sendo que a reincidência das respostas foi o parâmetro limitador do grupo de sujeitos envolvidos, possível em estudos qualitativos. Foi aplicado questionário semiestruturado, com o intuito de avaliar a eficiência, potencialidade e singularidade do processo de trabalho desses profissionais, e o referencial teórico para interpretação dos dados adotado foi a análise de conteúdo. Dentre as inovações no processo de trabalho, destaca-se o uso do prontuário digital; o acolhimento do usuário relacionado ao curto tempo de espera antes da consulta e a inexistência do teleatendimento. Embora os serviços de saúde tenham adotado inovações no processo de trabalho após a pandemia da Covid-19, no presente estudo, foram apontadas apenas duas medidas inovadoras: o uso do prontuário eletrônico e o atendimento com hora marcada. Conclui-se que essas duas iniciativas inovadoras já estavam presentes na Política Nacional de Atenção Básica (PANB) de 2012, portanto já não são tão novas, e o que se esperava como inovação impulsionada pela pandemia, o teleatendimento, não esteve presente nas percepções relatadas. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF sob o número CAAE 55881 522.3.0000.5147.

Palavras-chave: Odontologia comunitária, Atenção primária à saúde, Inovações tecnológicas



7- HARMONIZAÇÃO OROFACIAL, QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA

Gabriella Nunes da Silva Sant'anna

Discente graduação em Odontologia - Centro Universitário São José - RJ

Julia Teixeira de Luna

Discente graduação em Odontologia - Centro Universitário São José - RJ

Paulo André de Almeida Junior

Mestre em Saúde Coletiva – Orientador – Docente - Centro Universitário São José - RJ

E-mail para correspondência: gabisantanna350@gmail.com

A Harmonização Orofacial (HOF) é uma especialidade odontológica, reconhecida pela Resolução nº 198/2019, do Conselho Federal de Odontologia (CFO), que a define como um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face. Este trabalho objetiva estimular a reflexão acerca da especialidade de HOF e sua relação com a qualificação e formação profissional. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura, baseada em artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, nas bases de dados Scielo e BVS. A HOF é uma área em grande crescimento, com 3.038 dentistas registrados como especialistas, sendo 287 no Rio de Janeiro, que fizeram curso de formação com carga horária mínima de 500 horas. Cabe ressaltar que para o dentista atuar na HOF, é necessário reconhecimento da especialidade, boa formação e muita responsabilidade, pois um erro pode gerar danos estéticos e psicossociais aos pacientes. Entretanto, dentistas sem a especialidade realizam procedimentos de HOF, após cursos de carga horária reduzida, o que provocou um aumento em 390% de procedimentos menos invasivos estéticos na face, causando protestos da área médica. Em 2024 o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução n.º 2.373/2023, para limitar a área de atuação do dentista em Bucomaxilo, HOF e Patologia, o que foi rebatido pelo CFO. Assim, concluímos que dentistas e acadêmicos precisam ser conscientizados da necessidade de uma excelente formação na especialidade de HOF, com a carga horária mínima, além de muita responsabilidade profissional, para melhor qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Estética; Estética Dentária; Saúde Bucal.



8- ENSINO-APRENDIZAGEM: SAÚDE BUCAL EM AMBIENTE DOMICILIAR COM EQUIPE TRANSPROFISSIONAL: PROMOÇÃO, RECUPERAÇÃO, MANUTENÇÃO

Izabelle Muller Lessa Miranda

Acadêmica do Curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Fábio Renato Pereira Robles

Docente do Curso de Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: izabellelessa@id.uff.br

O “Programa Melhor em Casa” (SUS) consiste na atenção pública e integral em saúde a pessoas acamadas ou com mobilidade restrita por problemas degenerativos, crônicos, neurológicos, sequelas de traumas ou quaisquer outras razões que demandem acompanhamento em domicílio. Composto por equipe transdisciplinar, a saúde bucal busca inserir-se nesta composição no município de Nova Friburgo, através da parceria ISNF/UFF com rede SUS local, representar e efetuar proposta de promoção, recuperação e manutenção da saúde, com ênfase em educação e capacitação da família e cuidadores, estabelecendo assim, o exercício do cuidado em ambiente diferenciado, distinto daqueles comumente utilizados em atenção à saúde bucal. O presente relato objetiva apresentar o comparativo da atuação em saúde bucal e processo ensino-aprendizagem de estudantes de graduação tanto no domicílio como em ambientes tradicionais (consultórios ou clínicas) que, usualmente, são acompanhados por estrutura complexa e tecnológica; diferentemente, no ambiente domiciliar, há condições que representam outras barreiras e necessidade de criatividade flexível para contorná-las. Enfatizam-se, assim, principais discrepâncias e desafios no processo ensino-aprendizagem a serem desenvolvidos e contemplados no domicílio, como biossegurança, ergonomia, planejamentos, fluxo de materiais e instrumentais, equipamentos possíveis e prática padrão de procedimentos, interação com familiares e cuidadores voltada à educação em saúde bucal, qualidade de vida e melhora sistêmica destes indivíduos. Portanto, destacam-se as limitações e benefícios encontrados na atuação domiciliar, visto a necessidade constante de flexibilidade, criatividade e adaptações, além da construção de meios alternativos nas condições encontradas, proporcionando ao acamado uma melhora bucal, sistêmica e da qualidade de vida.

Palavras-chave: Odontologia em Saúde Pública; Serviços de Assistência Domiciliar; Saúde Bucal.



9- ADESÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS À FITOTERAPIA: QUANDO O CONHECIMENTO CIENTÍFICO E O SABER POPULAR SE ENCONTRAM

Kaylana Maria Borges de Moura

Aluna de graduação em Odontologia - Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

João Pedro Antunes

Aluno de graduação em Odontologia - Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

Brenda Vicente Horsay

Aluna de graduação em Odontologia - Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

Andréa Videira Assaf

Professora do Departamento de Formação Específica do curso de graduação em Odontologia - Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

Renata Tucci

Professora do Departamento de Formação Específica do curso de graduação em Odontologia - Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

Rebeca de Souza Azevedo

Professora do Departamento de Formação Específica do curso de graduação em Odontologia - Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense.

E-mail para correspondência: kaylanamouraodonto@gmail.com

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) regulamenta a Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). Paralelamente, a Resolução 82/2008 do Conselho Federal de Odontologia legitima a adoção dessas terapias na saúde bucal. O objetivo do trabalho é analisar a adesão ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos pelos cirurgiões-dentistas através de uma pesquisa bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 10 anos. Apesar da mudança de paradigma na atenção à saúde, o modelo biomédico ainda está presente, distanciando conhecimento científico e saber popular. As tradições foram substituídas pelas tecnologias duras da Revolução Industrial, transformando o cuidado numa relação fria entre profissional e paciente, em que se pretendia apenas a cura da doença e não a associação desta com as vivências individuais. A utilização de plantas para fins terapêuticos é uma prática comum pelas comunidades, que se apossaram dos saberes empíricos passados de geração em geração, e que, muitas vezes, são ignorados pelas indústrias farmacêuticas e, até mesmo, desconhecidos pelos profissionais de saúde. Neste contexto, ao analisar a aplicação da Fitoterapia entre cirurgiões-dentistas, observou-se que a maioria não prescreve plantas medicinais e fitoterápicos, nem mesmo questiona o uso destes compostos, e muitos desconhecem a existência da PNPIC. Entretanto, acreditam na eficácia das substâncias, porém a falta de capacitação e conhecimento sobre os efeitos destas é o principal empecilho para a adoção da prática. Assim, a inserção deste conteúdo na formação acadêmica é uma necessidade expressada tanto pelos profissionais quanto pelos pacientes.

Palavras-chave: Fitoterapia; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde; Plantas Mediciniais; Odontologia Integrativa; Medicamento Fitoterápico