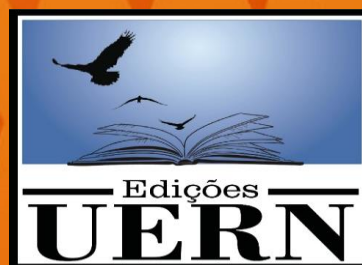




1º MEETING MULTIPROFISSIONAL

SOBRE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

DO SERIDÓ





Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Reitor

Pedro Fernandes Ribeiro Neto

Vice-Reitor

Fátima Raquel Rosado Moraes

Diretora de Sistema Integrado de Bibliotecas

Jocelânia Marinho Maia de Oliveira

Chefe da Editora Universitária – EDUERN

Anairam de Medeiros e Silva



Conselho Editorial das Edições UERN

Emanoel Márcio Nunes

Isabela Pinheiro Cavalcante Lima

Diego Nathan do Nascimento Souza

Jean Henrique Costa

José Cezinaldo Rocha Bessa

José Elesbão de Almeida

Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

Ivanaldo Oliveira dos Santos Filho

Wellington Vieira Mendes

**Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

Anais do 1º meeting multiprofissional sobre pacientes com necessidades especiais do seridó/

Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima... et al (Orgs.) – Mossoró – RN: EDUERN, 2019.

41p.

ISBN: 978-85-7621-242-3

1. Saúde. 2. Multiprofissional. 3. Pacientes especiais. I. Silva, Luanna Mayrany Alves Costa. II. Pinto, Talita da Silva. III. Pereira, Francisca Janiele Pinheiro. IV. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. V. Título.

UERN/BC

CDD 610

Bibliotecário: Petronio Pereira Diniz Junior CRB 15 / 782

O I Meeting Multiprofissional sobre Pacientes Especiais do Seridó foi um evento promovido pela turma do VI período do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. A presidência do evento foi exercida por um docente convidado, tratando-se da Professora Doutora Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima.

O tema “***pacientes com necessidades especiais***” foi escolhido mediante a importância de uma abordagem multiprofissional contemporânea e um aprofundamento na discussão científica entre as áreas do conhecimento da Odontologia, Medicina, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Serviço Social e todas as demais especialidades afins, buscando robustecer a disseminação de informações sobre o tema. Assim como a integração entre acadêmicos e profissionais que visem um incremento do cuidado e atenção a estes pacientes.

SUMÁRIO

PARTE I: CATEGORIA AMPLA

ACESSIBILIDADE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: ANÁLISE DA ESTRUTURA ARQUITETÔNICA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ-RN 8

ENVELHECER SORRINDO9

INCLUSÃO: UMA ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE ARQUITETÔNICA DAS INSTALAÇÕES NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
- CAMPUS AVANÇADO CAICÓ
..... 10

VISITA A UM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA..... 11

PARTE II: RELATO DE CASO CLÍNICO

A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE: CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PRÉVIOS AO TRATAMENTO CONTRA O CÂNCER PARA PACIENTE COM NECESSIDADE ESPECIAL
.....13

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE AUTISTA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO 14

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE SPOAN:
RELATO DE CASOS
..... 15

PARTE III: REVISÃO DE LITERATURA

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES COM PRÉ- ECLAMPSIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA 17

A CONCEPÇÃO DA LEGISLAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS: HISTORICIDADE E REFLEXÕES.....18

A ODONTOLOGIA FORA DAS QUATRO PAREDES: ATENDIMENTO DOMICILIAR19

ALTERAÇÕES DENTO-MAXILO-FACIAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN..... 20

AS MANIFESTAÇÕES ORAIS NO ABUSO INFANTIL..... 21

AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO CONTEXTO DAS FAMÍLIAS QUE CONVIVEM COM AUTISTAS: REVISÃO DE LITERATURA..... 22

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS E CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS.....	23
CARACTERÍSTICAS ORAIS E GERAIS DA SÍNDROME DE RETT.....	24
CARACTERÍSTICAS SISTÊMICAS, FACIAIS E ORAIS DA SÍNDROME DE WILLIAMS BEUREN.....	25
CONDUTA ADEQUADA EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE PRADER WILLI	26
CUIDADOS DURANTE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES QUE FAZEM USO DE BISFOSFONATOS.....	27
O CIRURGIÃO-DENTISTA E SUA IMPORTÂNCIA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN.....	28
DIFICULDADES E DESAFIOS DAS FAMÍLIAS VÍTIMAS DA MICROCEFALIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	29
MÉTODOS DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL VOLTADOS PARA DEFICIENTES VISUAIS	30
PACIENTES PRÉ E PÓS-TRANSPLANTADO DE RINS: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA	31
PERFIL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES E SUA PERCEPÇÃO FRENTE À ATENÇÃO ODONTOLÓGICA DURANTE A GRAVIDEZ	32
REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO EM AMPUTADOS DE MEMBROS INFERIORES.....	33
REPERCURSSÕES ORAIS DO LÚPUS	34
REPERCUSSÕES BUCAIS DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	35
REPERCUSSÕES BUCAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA	36
SHANTALA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO CRESCIMENTO E	

DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA	37
“SÍNDROME DE SPOAN”: UMA REVISÃO DE LITERATURA	38

ACESSIBILIDADE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: ANÁLISE DA ESTRUTURA ARQUITETÔNICA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ-RN

Maria Alice da Silva Fernandes¹, Patrícia Adriana Silva¹, Gillyane Dantas dos Santos²

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Avançado de Caicó (CaC).

² Docente do curso de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Avançado de Caicó (CaC).

CATEGORIA AMPLA

Em 1988, a Constituição Federal do Brasil ampliou o atendimento dos cuidados primários de saúde à população através da inclusão do Sistema Único de Saúde (SUS). Atendendo os seus princípios, foram criadas Unidades Básicas de Saúde (UBS) destinadas a auxiliar os cidadãos. Porém, os estudos apontam fragilidades na maioria destes locais alusivos às estruturas físicas. Essa situação reflete diretamente na acessibilidade desses espaços, sobretudo às pessoas com necessidades especiais, implicando na efetuação do princípio do acesso universal e equitativo dos serviços de saúde. Partindo disto, objetivamos avaliar os espaços físicos das UBSs da cidade de Caicó-RN. Na metodologia fizemos uma pesquisa bibliográfica-documental dos estudos produzidos e dos documentos sobre acessibilidade como o Manual de Legislação em Saúde da Pessoa com Deficiência, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e a Norma Brasileira (NBR) 9050 ABNT. Em seguida, através do método exploratório descritivo, coletamos informações junto a Secretaria de Saúde do Município de Caicó para mapear seis UBSs arquitetonicamente, registradas por imagens. Para a escolha das unidades investigadas, dividimos a cidade por zona e em cada região fizemos um levantamento da unidade mais ativa, sendo esse o principal critério de seleção. Por meio dessa avaliação estrutural detectamos anomalias em todas as unidades visitadas, expondo um déficit físico quanto a acessibilidade, refletindo diretamente no atendimento das pessoas com necessidades especiais. Embora as unidades tenham rampas de acesso na entrada, nos espaços internos faltam barras de apoio segundo a NBR 9050 ABNT. Em relação aos banheiros, menos da metade das unidades possuem condições adequadas para atender pessoas com necessidades especiais, contendo barras de apoio e espaço ampliado. Além disso, todas as unidades apresentam amplos corredores internamente, contudo, apenas duas unidades contêm portas largas para uso de cadeirantes. Portanto, o estudo aponta falta de acessibilidade nas estruturas arquitetônicas das Unidades Básicas de Saúde, revelando obstáculos na locomoção e serviço básico às pessoas com necessidades especiais. Nesse contexto, o cenário estrutural dessas entidades é falho para atender ao Art. 5º da Constituição Federal do Brasil que prevê o direito à saúde para todas as pessoas, sem distinção de qualquer natureza.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso aos Serviços de Saúde; Estruturas Arquitetônicas; Pessoas com Necessidades Especiais.

ENVELHECER SORRINDO

Adson Gomes dos Santos¹, Leticia da Silva Neres¹, Sandja Gabriela Gomes de Oliveira¹, Daniela Mendes da Veiga Pessoa²

1-Acadêmicos do curso de odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

2-Docente do curso de odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

INTRODUÇÃO: O Brasil vem passando por um processo de envelhecimento populacional, o que gera um impacto no setor da saúde. Os idosos institucionalizados e com saúde comprometida apresentam uma maior prevalência de problemas bucais, além de serem fragilizados socialmente e com baixa auto-estima. Diante disso, a Ação Extensionista Envelhecer Sorrindo (UERN) prevê ações que proporcionem uma melhor qualidade de vida a essa população. **OBJETIVOS:** desenvolver atividades em promoção de saúde, executar oficinas de capacitação para os cuidadores relacionadas a humanização e auto-cuidado de maneira a proporcionar melhoria da qualidade de vida dos idosos residentes do Abrigo Prof. Pedro Gurgel e Casa da Caridade (Caicó/RN) **METODOLOGIA:** O grupo do projeto é composto por uma equipe de três docentes, 15 acadêmicos e um cirurgião-dentista da Residência Multiprofissional em Saúde da UFRN, tendo parceria com profissionais voluntários. As ações realizadas são pautadas na Educação Popular em Saúde e discutidas em reuniões, acontecendo a cada 15 dias nas instituições supracitadas, ocorrendo ações de atenção em saúde bucal, ações de auto-cuidado, relativas ao cuidado com feridas, aferição de pressão arterial, prevenção a quedas, estímulo a realização de exercícios, oficinas de capacitação para os cuidadores e apresentações musicais. **RESULTADOS:** Nas primeiras visitas foram observadas as primeiras necessidades dos idosos e cuidadores para adequar as atividades a realidade do público alvo e criar vínculo através de conversas e sessões de música. Posteriormente, foram criadas ações afins de melhorar a qualidade de vida dos idosos e de trabalho dos profissionais, tais como: reuniões com os diretores das instituições e entre o grupo de idosos, a anamnese feita para identificar o estado de saúde bucal e geral dos idosos, encaminhamentos, ações para arrecadação e doação de material de limpeza e higiene pessoal, atividades recreativas e apresentação de um álbum seriado sobre prevenção de quedas. **CONCLUSÃO:** A partir das ações extensionistas pode-se concluir que a música agiu como um elo para criação de vínculo entre os alunos e os idosos, facilitando a execução de ações de saúde, aliviando a tensão e o estranhamento. As ações ainda foram capazes de proporcionar o bem-estar, a abdicação da ociosidade e melhoria da saúde bucal dos idosos institucionalizados e contribuir grandemente para a formação do graduando participante.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde bucal, idosos e extensão universitária.

INCLUSÃO: UMA ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE ARQUITETÔNICA DAS INSTALAÇÕES NA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE- CAMPUS AVANÇADO CAICÓ

Patrícia Adriana Silva¹, Maria Alice da Silva Fernandes¹, Wallison de Melo², Gillyane Dantas dos Santos³

1- Acadêmica do curso de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Avançado de Caicó (CaC).

2- Acadêmico do curso de Licenciatura em Física, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN), Campus Caicó.

3- Docente do Curso de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) Campus Avançado de Caicó (CaC).

A educação é direito de todos, dever do Estado e da família, com a colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa conforme o Art. 205 da Constituição Federal de 1988. Atualmente, a inclusão é vista como um instrumento para atender a esse objetivo constitucional e vem sendo cada vez mais difundida na educação básica, refletindo diretamente nos índices de matrículas na educação superior. Faro e Gusmai (2013) descrevem que dentre as ações educacionais inclusivas incluem-se as mudanças curriculares e arquitetônicas sendo essenciais para melhor adaptação das instituições escolares. Para esse trabalho foi considerado apenas as características arquitetônicas do prédio em que se localiza atualmente a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) na cidade de Caicó-RN, como campo de análise. Considerando que alunos com deficiência são caracterizados por possuir quaisquer alterações em ao menos uma fração - motora, sensorial, mental ou múltiplas - a educação inclusiva não se trata apenas da inserção desse aluno na universidade, mas é indispensável compreender suas necessidades, motivando-os a permanecer ativos até o término do curso. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar a estrutura física da UERN – Campus avançado Caicó (CaC) a fim de identificar características de adaptação física estrutural que integrem à instituição pessoas com necessidades especiais. Os procedimentos teórico-metodológicos utilizados partiram de uma pesquisa bibliográfica a fim de identificar autores que dialoguem com o tema, além de uma pesquisa exploratória a partir da observação do espaço físico citado enquanto objeto do estudo (UERN – CaC). A partir disso, percebemos que o prédio em questão apresenta algumas adequações estruturais a serem resolvidas para que possa ser efetivamente acessível e inclusiva. O prédio dispõe apenas de rampas de acesso no corredor central e tem estacionamento reservado para deficientes. Conclui-se, portanto, que embora a arquitetura do espaço disponha desses meios de acessibilidade, ainda demanda fragilidades que precisam ser melhoradas, como por exemplo: falta de sinalização indicando pontos acessíveis, mais rampas para dar acesso a todo o campus, adequação dos banheiros e portas na largura ideal.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão no Ensino Superior. Enfermagem. Pessoa com deficiência.

VISITA A UM SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella Valéria de Araújo Medeiro¹, Hortência de Medeiros Silva¹, Layze Ingrid Frutuoso da Silva¹, Dulcian Medeiros de Azevedo²

1- Acadêmicas do Curso de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó.

2- Docente do Curso de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó.

INTRODUÇÃO: Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são moradias inseridas, de preferência, na comunidade, com destino ao cuidado de indivíduos com transtornos mentais, advindos de internações psiquiátricas de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), e que não possuam suporte social e apoio familiar que viabilizem sua reintegração social. Os SRT são divididos em duas modalidades, de acordo com as necessidades específicas do morador: tipo 1, destinado aos usuários em processo de desinstitucionalização, comportando oito moradores; e tipo 2, direcionado aos usuários com acentuado nível de dependência, que necessitam de cuidados permanentes específicos, devendo acolher no máximo 10 pessoas. **OBJETIVO:** Relatar experiência de visita ao SRT do município de Caicó- RN. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir de visita ocorrida no dia 20 de junho de 2018 por três acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, na disciplina optativa Políticas Públicas de Saúde Mental. **RESULTADOS:** O SRT seridoense surgiu da necessidade de acolher os moradores do Hospital Psiquiátrico Milton Marinho, após seu fechamento e reinseri-los no âmbito social, como preconiza a Reforma Psiquiátrica Brasileira. O serviço caracteriza-se como tipo I, não é habilitado no Ministério da Saúde e funciona com financiamento municipal. Tem como referência o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III, onde são realizadas terapias ocupacionais e acompanhamento profissional, eventualmente são realizadas atividades relacionadas a datas comemorativas e de lazer. A reinserção social e a autonomia é ainda um desafio, devido ao estigma criado à pessoa com transtorno mental, interferindo na interação com a comunidade e o meio onde está inserido. **CONCLUSÃO:** A visita foi de suma importância para o processo de aprendizagem dos alunos, uma vez que proporcionou conhecer a realidade do serviço. Verificou-se um distanciamento com alguns parâmetros propostos pela política de saúde mental, apesar do bom relacionamento entre profissionais e moradores.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Desinstitucionalização, Serviços de Saúde Mental.

A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE: CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PRÉVIOS AO TRATAMENTO CONTRA O CÂNCER PARA PACIENTE COM NECESSIDADE ESPECIAL

Matheus Azevedo Clemente¹, Sintique Daniele Vieira Cabral¹, Yago Henrique de Oliveira Moreira¹, José Endrigo Tinoco Araújo².

1- Acadêmico do curso de Odontologia, na Universidade Potiguar (UNP).

2- Docente do curso de Odontologia, na Universidade Potiguar (UNP).

RELATO DE CASO CLÍNICO

Introdução: A odontologia é importante no diagnóstico e tratamento das doenças da boca e estruturas anexas, devendo participar ativamente das equipes interdisciplinares de saúde, envolvidas no cuidado de qualquer tipo de paciente, principalmente, aqueles com necessidades especiais, que podem ser submetidos a inúmeros procedimentos médicos, dentre eles, o tratamento contra o câncer. A inclusão da equipe odontológica contribui significativamente para prevenir ou amenizar os efeitos colaterais deste tratamento. Relato de caso: homem, 60 anos, diagnosticado com carcinoma espinocelular metastático e inoperável na base da língua; encaminhado pela radioterapeuta para avaliação e preparo para radioterapia e quimioterapia; diabético tipo 1, hipertenso; há um ano passou por angioplastia com implante de stent. Usa continuamente amitriptilina, insulina, linagliptina, losartana, furosemida, digoxina, levotiroxina, venalot, clopidogrel e ácido acetilsalicílico. No exame físico apresenta cáries, periodontite, restos radiculares, grande quantidade de cálculo dentário e biofilme. O tratamento cirúrgico, periodontal e restaurador foram realizados após análise de exames complementares de imagem e laboratoriais, seguindo o paciente para o tratamento contra o câncer com suporte odontológico para prevenção e controle de adversidades. Após 40 sessões de radioterapia e 5 ciclos de quimioterapia, o paciente evoluiu bem, sem queixas e sem alterações orais, exceto hipossalivação e xerostomia, aliviada com substitutos salivares. Considerações finais: a inclusão do cirurgião-dentista na equipe interdisciplinar de saúde, tratando e prevenindo diversos agravos, é fundamental para que haja o cuidado integral a saúde do paciente com necessidade especial.

Palavras-chave: Odontologia; Assistência Integral a Saúde; Qualidade de Vida.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE AUTISTA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO

Layrlla Kateriny Moura Oliveira Lopes¹, Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima².

1 – Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

2 – Docente do Curso de Odontologia da Universidade do estado do Rio Grande do Norte (UERN)

RELATO DE CASO CLÍNICO

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista (TEA) consiste em uma desordem de comportamento, observado a partir dos três primeiros anos de vida e que persiste em idade adulta, caracterizada pela alteração de comportamento relacionado ao convívio social, linguagem e limitações motoras. Os portadores de TEA apresentam extrema sensibilidade a estímulos externos como, por exemplo, barulhos, sons diferentes, condutas inesperadas e esses fatores dificultam o atendimento odontológico, pois foge da rotina desse paciente e acaba gerando desconforto e estranheza. Objetivou-se através de um relato de caso apresentar as vantagens e limitações de um atendimento odontológico humanizado a um paciente com TEA atendido no serviço público de saúde do Município de Cruzeta-RN, além disso, prevê discutir a participação da família e dos profissionais de saúde neste contexto, uma vez que os princípios de atenção básica podem ser aplicados em pacientes com essa desordem. **RELATO DE**

CASO: Paciente, leucoderma, sexo masculino, 16 anos e 01 mês de idade, portador de TEA classificado com o Código Internacional da Doença (CID) CID F84 - para transtornos globais de desenvolvimento e CID F70 - portador de doença mental leve, apresentou-se com algumas lesões rasas de cárie cavitadas e grau moderado de inflamação na gengiva e algumas superfícies dentárias apresentando cálculo dental. A responsável relatou uso de medicamentos como risperidona de 2,0mg e carbamazepina de 200mg. Foram realizadas cinco consultas para condicionamento do paciente para que o mesmo se adaptasse ao ambiente, priorizando sempre os limites individuais. Posteriormente foi submetido ao tratamento odontológico realizado em consultório com sucesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Uma conduta humanizada permitiu uma melhor interação profissional/paciente, possibilitando a realização de procedimentos que a princípio poderiam ser classificados como complexos, os quais foram sendo realizados de maneira satisfatória. Assim conclui-se que pacientes portadores de TEA devem receber um tratamento multidisciplinar onde se deve priorizar a prevenção das doenças bucais, ressaltando a importância da dieta saudável e da higiene bucal. Destaca-se, ainda, a relevância do dentista no acompanhamento desse paciente e no restabelecimento da sua saúde bucal e geral. Com isso, fica evidente que é possível elevar a qualidade da atenção ao paciente autista pela odontologia, especialmente no Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista, Humanização, Assistência Odontológica.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE SPOAN: RELATO DE CASOS

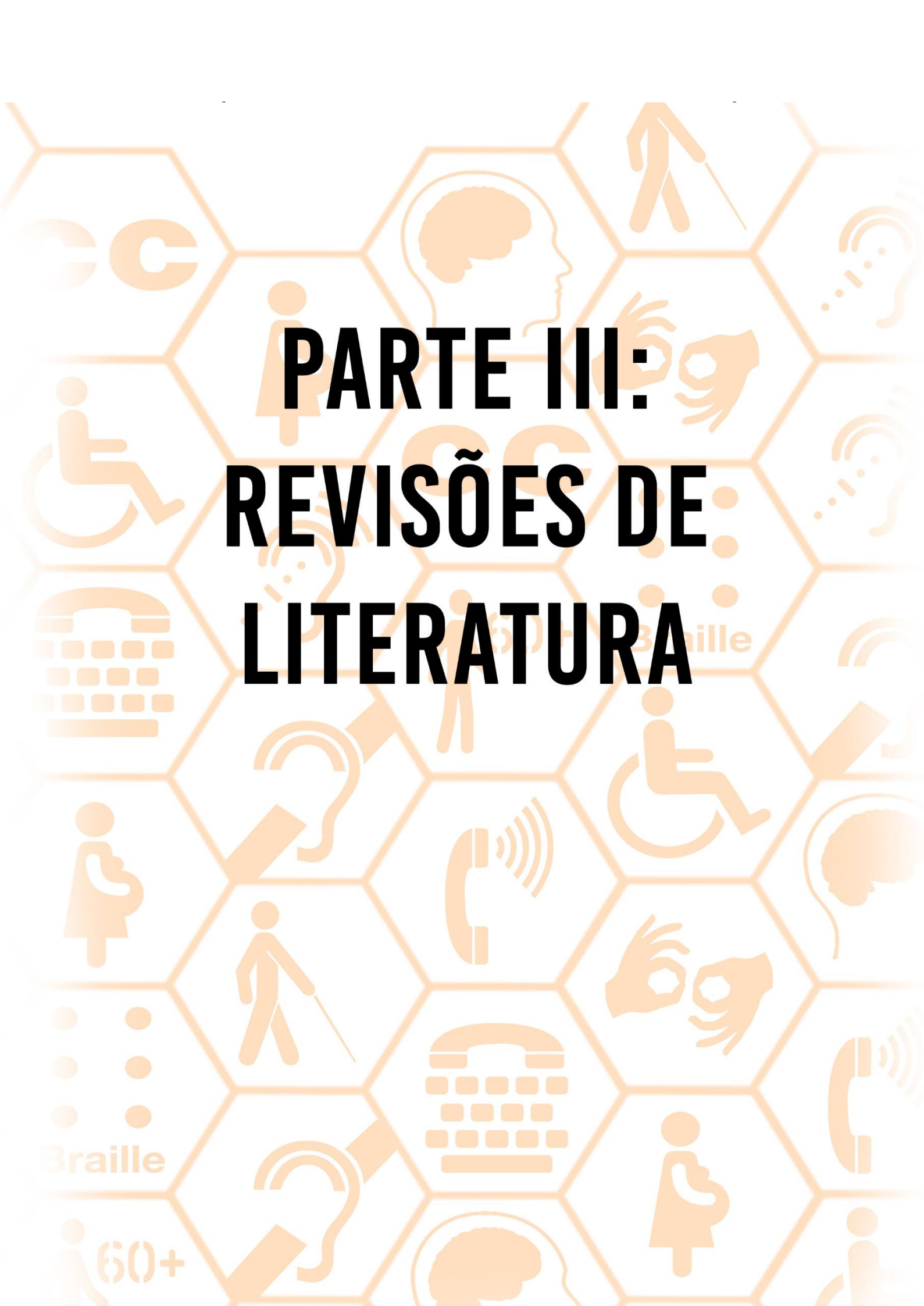
Neila Alves de Queiroz¹, Marylia Paula Bezerra², Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel³

- 1- Fisioterapeuta, formada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
- 2- Fisioterapeuta, formada pela Universidade Potiguar (UnP).
- 3- Fisioterapeuta, Mestre em Saúde e Sociedade.

RELATO DE CASOS

Introdução: A síndrome de SPOAN (do acrônimo em inglês Spastic Paraplegia, Optic atrophy, and Neuropathy) é uma doença neurodegenerativa de herança autossômica recessiva que causa atrofia de músculos dos membros superiores e inferiores dos indivíduos afetados. A doença teve sua caracterização inicial realizada em indivíduos originários de Serrinha dos Pintos localizada no alto oeste potiguar, por pesquisadores do Centro de Estudos do Genoma Humano e do Hospital das Clínicas da USP no ano de 2005. Suas características clínicas incluem: atrofia óptica congênita e não progressiva; paraplegia espástica progressiva, com início precoce de vida; neuropatia axonal, com início clínico após a primeira década de vida; resposta de sobressalto com sons inesperados; disartria; deformidades da coluna e dos pés e sinais extrapiramidais. O presente texto tem como objetivo relatar os casos de pacientes portadores de SPOAN sob a assistência fisioterapêutica ambulatorial e domiciliar no município de Serrinha dos Pintos-RN. **RELATO DE CASOS:** Trata-se de um relato de casos de pacientes com Síndrome de SPOAN assistidos desde o período de junho de 2017, uma vez por semana, pelas fisioterapeutas que integram o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município. No total de portadores de SPOAN, há 14 atualmente no município, mas apenas 4 (28,5 %) destes frequentam o serviço de fisioterapia ambulatorial, onde os demais (71,4%) destes são acompanhados através de visitas domiciliares. O atendimento dura em média de 50-60 minutos, com breves pausas para descanso entre as séries e consiste em: exercícios de mobilização articular passiva global; exercícios de dissociação de cinturas escapular e pélvica; exercícios de mobilização intra-articular; alongamentos; fortalecimento muscular; exercícios respiratórios; liberação miofascial; Métodos Kabat, Bobath e Pilates; eletroterapia; auriculoterapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência fisioterapêutica prestada a pacientes com Síndrome de SPOAN é notada como de extrema importância para a conservação da funcionalidade destes pacientes, pois notadamente há evolução clínica satisfatória, com melhora da força e flexibilidade muscular, amplitude de movimento articular e capacidade respiratória. Dessa forma, são necessários estudos futuros em relação do diagnóstico e prognóstico da SPOAN, pois a intervenção terapêutica adequada precoce possibilita o melhor desfecho funcional.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de SPOAN, fisioterapia, paraplegia.



**PARTE III:
REVISÕES DE
LITERATURA**

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Adrielly Fonseca Mendes¹, Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima², Lorem Krsna de Morais Sousa³, Taynara de Araújo Ribeiro⁴

1. Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
2. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
3. Cirurgiã-dentista, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
4. Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

INTRODUÇÃO: No ano de 2015 o Ministério da Saúde trouxe a hipertensão gestacional como a maior causa de morte materna no país e, nessa realidade, a pré-eclâmpsia assumiu uma posição de destaque. No âmbito da transdisciplinaridade, cabe destacar os profissionais de enfermagem, os quais devem estar atentos aos achados clínicos e aos cuidados específicos/orientações a serem prestados à parturiente, assim como à monitorização no sentido de operacionalizar e aperfeiçoar a assistência. O enfermeiro como líder da equipe de enfermagem e através da utilização da Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) apresenta condições de fornecer uma prática assistencial adequada, resolutiva e individualizada, atendendo às necessidades das gestantes e promovendo agilidade no diagnóstico e no tratamento dos sintomas da pré-eclâmpsia. Diante do exposto, este artigo tem como **OBJETIVO:** Compreender os aspectos da prestação da assistência de enfermagem diante da pré-eclâmpsia. **METODOLOGIA:** Para tanto, ocorreu inicialmente uma busca de trabalhos (artigos, dissertações e teses) disponíveis *online* na íntegra, publicados em Língua Portuguesa, nas bases às quais estavam vinculados, a saber, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) em meio eletrônico pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e (SciELO) *Scientific Eletronic Library Online* por meio dos seguintes descritores: gravidez, hipertensão e enfermagem. Dos 143 trabalhos selecionados com base nos descritores, foram selecionados nove artigos que foram lidos em sua completude. **RESULTADOS:** Os artigos indicaram que os profissionais de Enfermagem sabem pouco sobre a SAE, apesar de apresentarem interesse em aprender e desenvolvê-la em sua prática diária. Os artigos também apontaram a imprescindibilidade dos profissionais de saúde, de uma forma geral assumirem a função de educadores transmitindo às usuárias dos serviços de saúde um conhecimento que as despertem para o cuidado e autocuidado, levando-as a aderir ao esquema terapêutico e preventivo. **CONCLUSÕES:** Em síntese, os estudos destacaram a necessidade de se repensar e reorganizar o modelo de assistência perinatal, através da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **PALAVRAS CHAVE:** Gravidez; Hipertensão; Pré-eclâmpsia; Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem

A CONCEPÇÃO DA LEGISLAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS: HISTORICIDADE E REFLEXÕES

Francisco de Assis do Nascimento Júnior¹; Isabela Pinheiro Cavalcante Lima²; Lorem Krsna de Moraes Sousa³; Taynara Ribeiro Cavalcante⁴

1.Cirurgião-Dentista, Especialista em Dentística Restauradora, Mestrando em Saúde e Sociedade pela UERN - Mossoró, RN, Brasil.

2.Docente do Curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Caicó, RN, Brasil.

3.Cirurgiã-Dentista, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Mossoró, RN, Brasil

4.Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Mestranda em Saúde e Sociedade pela - UERN, Mossoró, RN, Brasil.

INTRODUÇÃO: Os avanços na construção de leis, programas e projetos para pessoas com necessidades especiais na área da saúde ainda são deficientes. O próprio termo utilizado pelo Ministério da Saúde, para designar tais pessoas é notoriamente antiquado, ao trata-las com “portador de deficiência”. Enquanto que o “paciente com necessidade especial” é todo aquele que apresente uma ou mais limitações temporárias e/ou permanentes, sejam elas de ordem mental, física, sensorial, emocional ou de crescimento, que o impeça de ser tratado da mesma maneira que seu par. **OBJETIVO:** o presente trabalho propõe-se a enumerar os avanços na legislação na área da saúde em prol dos pacientes portadores de necessidades especiais, levando a reflexão de como esses avanços aconteceram e correlacionando-os com fatos históricos, através da literatura existente, além de gerar literatura sobre o tema. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa bibliográfica, com o intuito de poder sistematizar conhecimento que contribua para a construção de saberes sobre o tema, nas bases de dados Pubmed, Scopus e Lilacs. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** A legislação vigente, ainda não é capaz de compreender em sua completude, os anseios e necessidades das pessoas com necessidades especiais. Enquanto a sociedade caminha a passos largos em busca de mais direitos para ditas minorias, as pessoas portadoras de necessidades especiais são negligenciadas e discriminada. É imperativo que se busque democraticamente aplacar o vazio existente na legislação de uma maneira geral para essa população e principalmente no sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas com Necessidades Especiais, Legislação, Histórico.

A ODONTOLOGIA FORA DAS QUATRO PAREDES: ATENDIMENTO DOMICILIARIA

Jucienne Ribeiro De Silva¹, Ligia Moreno De Moura².

1 – Acadêmica Do Curso De Odontologia Universidade Potiguar (Unp) 2 – Docente Do Curso De Odontologia Da Universidade Potiguar (Unp)

INTRODUÇÃO: Atuação do cirurgião dentista na qual o profissional se desloca até o paciente em seu domicílio, para oferecer assistência odontológica com o auxílio de equipamentos portáteis, diferenciando-se desta forma, do atendimento realizado em clínicas, consultórios. Em pacientes que se apresentam acamados, o cuidado na higiene oral é de extrema importância, pois além da infecção local, pode levar a uma pneumonia aspirativa, devido às bactérias da boca. As infecções que acometem a cavidade oral podem ser divididas em: não odontogênicas e odontogênicas. As infecções bucais pode agravar o estado geral do paciente, como no caso de pacientes que apresentam doenças como diabete mellitus, cardiopatas, imunossuprimidos, oncológico entre outros, como por exemplo, a presença de uma doença periodontal avançada. A atividade odontológica voltada ao atendimento domiciliar cuida de indivíduos que não poderiam, de outra forma, receber tratamentos adequados em odontologia; e compreende principalmente os idosos e aqueles indivíduos considerados “pacientes com necessidades especiais” (TEDESCHI-OLIVEIRA, 2004). Os conhecimentos e habilidades específicos de diversos profissionais em saúde, compondo uma equipe multidisciplinar, parece ser a melhor alternativa para a estruturação da atenção à saúde de idosos, já que este paciente apresenta uma multiplicidade de sintomas e sinais (LEME, 2000) **OBJETIVOS:** verificar importância da atuação do cirurgião dentista na equipe multiprofissional que cuida do cuidado em domicílio. **METODOLOGIA:** Este estudo consiste em uma revisão de literatura integrativa, onde os métodos selecionados para busca de tais informações foram às bases de dados Bireme, LILACS, sciELO. **RESULTADOS:** muitos estudos evidenciaram que cuidados odontológicos nesses pacientes são complexos devido à condição sistêmica e ergonômica. Assim, o cirurgião dentista deve estar capacitado para atuar junto a esses pacientes. **CONCLUSÃO:** O atendimento odontológico domiciliário é uma alternativa viável do ponto de vista técnico e legal e tem se mostrado de grande utilidade no atendimento aos pacientes com necessidades especiais, a inserção do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar que assiste o indivíduo enfermo ou fragilizado em seu domicílio é possível e desejável tendo em vista a importância da saúde bucal para o bem estar geral do paciente.

PALAVRAS CHAVE: Saúde Bucal, Equipe Multiprofissional; Atendimento Odontológico Domiciliar. Ética

ALTERAÇÕES DENTO-MAXILO-FACIAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

Autores: Maria Helaynne Diniz Faria¹, Heloísa Pereira de Medeiros¹, Lucas Dantas Pereira², Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima³.

- 1-Acadêmicas do Curso de Odontologia na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
- 2-Acadêmico do Curso de Odontologia na Faculdade Integradas de Patos (FIP)
- 3-Docente do Curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

INTRODUÇÃO: Síndrome de Down (SD) é uma cromossomopatia causada pela trissomia do 21, caracterizada por alterações morfofuncionais e retardo mental. No Brasil sua incidência é de 1 em cada 700 nascidos vivos. Pessoas com essa síndrome apresentam várias complicações médicas e características estomatognáticas específicas, que podem ter relação direta com sua saúde bucal e qualidade de vida. **OBJETIVO:** Identificar as alterações dento-maxilo-faciais mais frequentes e suas repercussões na qualidade de vida de pacientes com síndrome de Down. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da BVS (Scielo, Medline, Lilacs,) e Pubmed, utilizando-se como descritores de busca: “ Down syndrome”, “oral manifestations;”, “ saúde bucal” “trissomia do 21” “quality of life” e “patologia bucal”. Foram encontrados 23 artigos. Optou-se por excluir da pesquisa abordagens com mais de um tipo de síndrome ou que não tratassem somente de síndrome de Down. Foram considerados os artigos entre 2008 e 2018, nos idiomas em inglês, português e espanhol, que mostravam relação com o objeto do estudo. Foram selecionados 15 artigos para a elaboração do trabalho. **RESULTADOS:** Seguem os achados faciais mais comuns: pequeno desenvolvimento do terço inferior da face, acompanhado de prognatismo mandibular, ossos nasais e maxilares pequenos e palato ogival, além de diminuição da tonicidade muscular. Dentre as alterações dos tecidos duros da cavidade oral, o retardo na erupção dos dentes, a microdontia, agenesia, dentes conoides e má oclusão; especialmente a classe III de Angle foram as mais citadas pela literatura. Com relação as manifestações nos tecidos moles, linha alba, queilite angular, lábios e língua fissurada foram os mais frequentes. No tocante à cárie dentária, observou-se baixa prevalência devido um elevado pH salivar característico de tal síndrome. Em contrapartida, altos índices de doença periodontal foram detectados. **CONCLUSÃO:** Os aspectos supracitados característicos da síndrome de Down podem prejudicar as funções do sistema estomatognático, comprometendo a fonética, a deglutição, a mastigação e a respiração. Tais problemas, se não corrigidos precocemente, podem interferir no desenvolvimento físico, psicológico e social desses indivíduos, corroborando assim que o cirurgião- dentista é um dos profissionais mais importantes na assistência do cuidado multiprofissional a estes pacientes.

PALAVRAS CHAVE: Síndrome de Down; Saúde bucal; Manifestações orais.

AS MANIFESTAÇÕES ORAIS NO ABUSO INFANTIL

Lorem Krsna de Moraes Sousa¹; Isabela Cavalcanti Pinheiro ²; Francisco de Assis do Nascimento Júnior ³ Adrielly Fonseca Mendes ⁴

- 1- Cirurgiã-Dentista, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil
- 2- Docente do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Caicó, RN, Brasil
- 3- Cirurgião-Dentista, Especialista em Dentística Restauradora, Mestrando em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil
- 4- Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil.

INTRODUÇÃO: O abuso infantil é definido como qualquer forma de abuso físico, sexual, emocional ou comportamento negligente que resulta em danos físicos ou psicológicos a criança. A área da cabeça e pescoço é uma das regiões mais atingidas em maus-tratos em crianças, e isso faz com que o cirurgião-dentista tenha uma posição privilegiada para detecção precoce dessas lesões. Há um desconhecimento por parte destes profissionais sobre como detectar estas lesões. **OBJETIVO:** O presente trabalho de revisão da literatura tem por objetivo identificar e descrever os padrões de lesões orais mais comumente encontradas em casos de abuso infantil. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Scielo, utilizando-se os descritores *Child abuse*, *dentistry* e *oral manifestations* combinados entre si o período entre 2008 e 2018 e sem limitação de língua. **RESULTADOS:** A região dos lábios é descrita como a área mais comum de injúrias, seguida da mucosa oral, dentes, gengiva e língua. Equimoses, lacerações, hematomas, avulsões e traumas dentais e Doenças Sexualmente Transmissíveis são comuns achados nestas situações. **CONCLUSÃO:** Se faz necessária uma maior capacitação profissional não só na detecção destas manifestações, mas também em como proceder na notificação destas suspeitas.

PALAVRAS-CHAVE: Abuso infantil. Odontologia. Manifestações bucais

AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO CONTEXTO DAS FAMÍLIAS QUE CONVIVEM COM AUTISTAS: REVISÃO DE LITERATURA

Adrielly Fonseca Mendes¹, Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima², Lorem Krsna de Moraes Sousa³, Francisco de Assis do Nascimento Júnior⁴

1. Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
2. Docente do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
3. Cirurgiã-dentista, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
4. Cirurgião-dentista, Especialista em Dentística Restauradora, mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

INTRODUÇÃO: O autismo consiste em um transtorno do desenvolvimento com implicações severas nas interações sociais, no comportamento e comunicação da pessoa portadora. As famílias que convivem com autistas apresentam uma realidade permeada por sofrimento, preocupação, conflitos e tensões. Neste âmbito, a qualidade das relações entre os membros da família refletem tanto no desenvolvimento das crianças autistas como na qualidade de vida de todos.

OBJETIVO: Descrever a qualidade das relações interpessoais de familiares (pai, mãe, irmão) na convivência com crianças autistas. **METODOLOGIA:** Ocorreu inicialmente uma busca de artigos publicados em Língua Portuguesa na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) por meio da combinação dos seguintes descritores: Família AND Autismo AND (pais OR mães OR irmãos) por que abordassem o tema. Dos 46 artigos selecionados com base nos descritores, 18 artigos foram lidos em sua completude.

RESULTADOS: Foi possível evidenciar nos estudos que as mães são as principais responsáveis pelas atividades da vida diária dos seus filhos autistas (algumas mães se dedicavam integralmente aos seus filhos), o que pode explicar a relação mais próxima entre ambos, e as sensações de sobrecarga e solidão mencionadas por muitas delas. Nos estudos foram frequentes os relatos dos pais em relação as suas dificuldades de aproximação dos filhos autistas, justificando tal situação pela falta de tempo e excesso de trabalho. Também ficou demonstrado que os sujeitos autistas mantêm relacionamentos restritos às suas famílias, apresentando pouca convivência com outras pessoas, além de terem infância prolongada, tratados mesmo na fase da adolescência, como crianças. No que se refere aos irmãos, na maioria dos estudos, os sentimentos relatados foram de carinho pela (o) irmã (o) autista, companheirismo, vontade de cuidar da (o) irmã (o) e ajudar os pais, preocupação e angústia, além da consciência de que os cuidados seriam diferenciados e tentativas de interação com a(o) irmã(o) autista.

CONCLUSÃO: O autismo leva o contexto familiar a ter suas atividades sociais normais interrompidas. Assim, os achados nos artigos revelam a necessidade que as famílias têm de contar com um suporte social adequado que atenda as suas demandas para o enfrentamento efetivo da situação. **PALAVRAS CHAVE:** Autismo; Família; Relações; Qualidade de vida; Convivência.

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS E CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE IDOSOS

Matheus da Silva Regis¹, Talita da Silva Pinto¹, Tasso Assuero Menezes Honorato², Dr.^a Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima³

1 – Acadêmicos do curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

2 – Cirurgião-dentista, formado pela Universidade do Rio Grande do Norte (UERN)

3 – Docente do curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais englobam um vasto grupo de patologias psiquiátricas. O atual Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) classifica-os em Transtornos do Neurodesenvolvimento, Transtornos Depressivos, Transtornos de Ansiedade, entre outros. No Brasil, 23 milhões de pessoas apresentam transtornos mentais em diferentes níveis de gravidade, os mais prevalentes são relacionados à depressão, ansiedade e a transtornos de ajustamento. O envelhecimento contribui na geração ou agravamento desses transtornos, principalmente, ansiedade e depressão pois o avançar da idade vem associado a limitações fisiológicas e patológicas que implicam negativamente na qualidade de vida e saúde do idoso, não excluindo, obviamente, a saúde bucal.

OBJETIVOS: Identificar a associação entre transtornos mentais e condição de saúde bucal em idosos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica em Base de Dados eletrônicas em saúde (BvS, PubMed, Scielo, Periódicos Capes) utilizando os descritores “Mental disorders”; “Oral health” e “Aged”. Dentre os critérios de pesquisa estavam artigos na língua inglesa, portuguesa ou espanhola, publicados no período de 2006 a 2014. No total foram encontrados 55 artigos, mas selecionados apenas 15. Foram excluídos artigos que não incluíam idosos em seu grupo de pesquisa. **RESULTADOS:** Transtornos Depressivos, Espectro da Esquizofrenia, Transtornos de Ansiedade, Neurocognitivos e de Personalidade, respectivamente, foram as condições mais frequentes nos artigos. Altos índices de CPO-D, de doença periodontal e de necessidade de prótese foram relacionados a essas patologias. Ademais, medicamentos, fatores fisiológicos, alto grau de dependência, incapacidade dos cuidadores, dificuldade de acesso ao tratamento odontológico e complexidade de atendimento são pontos que justificam o nível de saúde bucal insatisfatório desse grupo. **CONCLUSÃO:** Transtornos mentais são frequentes em idosos e estão relacionados a saúde bucal dos mesmos. Sendo assim, é necessário assistir esse grupo de acordo com suas necessidades, vulnerabilidades e complexidades, melhorando sua saúde bucal e, conseqüentemente, sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos mentais; Saúde bucal; Idosos.

CARACTERÍSTICAS ORAIS E GERAIS DA SÍNDROME DE RETT

Jardeson Joaquim Bezerra¹, Nayara Ranielli da Costa², Niviane Marielly da Costa Oliveira³, Antônio Diego Lima Rodrigues⁴

- 1- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, técnico em Química Industrial pelo Instituto Federal de Pernambuco, graduado em Odontologia pela Universidade de Pernambuco.
- 2- Residente em Saúde Coletiva pela FIOCRUZ, graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco.
- 3- Residente em Odontopediatria com ênfase em pacientes especiais pelo IMIP PE, graduada em odontologia pela FACIPE
- 4- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, biólogo pela Universidade Estadual do Ceará, graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

INTRODUÇÃO: a síndrome de Rett é uma doença neurodegenerativa que ocorre em indivíduos do sexo feminino. Representa a segunda causa mais frequente de deficiência mental em meninas e pode atingir diversos grupos raciais. **OBJETIVO:** descrever as características gerais e orais de um indivíduo que possui a síndrome, focando sobretudo no terceiro estágio da síndrome, no qual são observadas as características orais que são mais notáveis e a melhor conduta a ser implantada no manejo do caso. **METODOLOGIA:** com a finalidade de padronizar os resultados nas pesquisas das bases de dados foi utilizado DeCS para encontrar os descritores, em seguida, escolheu-se as seguintes bases de dados LILACS, MEDLINE, Portal Capes; a pesquisa foi realizada entre os dias 25/09/2018 e 02/09/2018. **RESULTADOS:** decorrente da revisão de literatura feita avaliou-se em primeiro lugar as principais características orais dessa síndrome como palato ogival e maxila estreita, além do bruxismo e mastigação deficiente presentes, além da hipersalivação e protrusão de língua; em relação as características gerais pode-se citar também algumas que puderam ser observadas como a redução do comportamento autista, melhoras no contato visual, no sorriso e melhoras nas habilidades comunicativas. Avaliou-se ainda a melhor conduta para ser implantada quando o paciente possui essa síndrome. **CONCLUSÕES:** o tratamento restringe-se apenas ao suporte, por meio da fisioterapia, hidroterapia, terapia ocupacional, musicoterapia, equinoterapia, além de terapêuticas que tratam apenas alguns sintomas apresentados pela síndrome. O tratamento deve ser realizado de maneira multidisciplinar. O prognóstico consiste em acompanhar o paciente por toda a vida, tratando os sintomas por ele apresentados.

PALAVRAS CHAVES: Síndrome de Rett; aspectos orais; aspectos sistêmicos

CARACTERÍSTICAS SISTÊMICAS, FACIAIS E ORAIS DA SÍNDROME DE WILLIAMS BEUREN

Jardeson Joaquim Bezerra¹, Nayara Ranielli da Costa², Cláudio Gonçalves Moreira³, Antônio Diego Lima Rodrigues⁴

- 1- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, técnico em Química Industrial pelo Instituto Federal de Pernambuco, graduado em Odontologia pela Universidade de Pernambuco.
- 2- Residente em Saúde Coletiva pela FIOCRUZ, graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco.
- 3- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Tecnólogo em Gestão Pública, Especialista em Administração Geral.
- 4- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, biólogo pela Universidade Estadual do Ceará, graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

INTRODUÇÃO: a síndrome de Williams Beuren (SWB), é uma doença congênita causada pela microdeleção do cromossomo 7, incluindo o gene da elastina, pode conferir às pessoas afetadas, fácies típico, retardo mental, cardiopatia, dentre outras alterações. **OBJETIVO:** dessa revisão foi conhecer as alterações faciais e bucais, bem como as alterações sistêmicas em portadores dessa síndrome. **METODOLOGIA:** para padronizar os resultados nas pesquisas das bases de dados foi utilizado DeCS para encontrar os descritores; em seguida escolheu-se as seguintes bases de dados MEDLINE, Portal Capes, sendo a pesquisa realizada entre os dias 22/09/2018 e 02/09/2018. **RESULTADOS:** os distúrbios de desenvolvimento de dentes e mal oclusão são frequentes em pessoas brasileiras afetadas pela SWB, e a maioria delas apresenta alterações sistêmicas e comportamentais, sendo a hiperacusia encontrada em 88% , cardiopatia congênita em 76% , hiperatividade em 68% e hipertensão arterial em 40% dos participantes, já em relação aos distúrbios orais o mais frequente foi a retenção prolongada de dentes decíduos (64%), seguido do diastemas generalizados (60%), anodontia parcial (42%), hipoplasia de esmalte (28%). **CONCLUSÃO:** quanto à presença de alterações oclusais, todos os pacientes examinados apresentaram maloclusão. A maioria exibiu maloclusão classe III dentária de Angle e mordida cruzada foram as mais comuns.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Willians Beuren; alterações sistêmicas e orais.

CONDUTA ADEQUADA EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE PRADER WILLI

Jardeson Joaquim Bezerra¹, Nayara Ranielli da Costa², Cláudio Gonçalves Moreira³, Antônio Diego Lima Rodrigues⁴

- 1- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, técnico em Química Industrial pelo Instituto Federal de Pernambuco, graduado em Odontologia pela Universidade de Pernambuco.
- 2- Residente em Saúde Coletiva pela FIOCRUZ, graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco.
- 3- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Tecnólogo em Gestão Pública, Especialista em Administração Geral.
- 4- Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, biólogo pela Universidade Estadual do Ceará, graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

INTRODUÇÃO: a Síndrome de Prader-Willi é uma doença genética causada principalmente por deleção da porção proximal do braço longo do cromossomo 15. **OBJETIVOS:** relatar através de revisão de literatura a conduta assistencial, frente a um caso de Síndrome de Prader-Willi na Atenção Primária; considerando a importância do diagnóstico precoce e da abordagem multiprofissional. **METODOLOGIA:** Para padronizar os resultados nas pesquisas das bases de dados foi utilizado DeCS para encontrar os descritores; em seguida escolheu-se as seguintes bases de dados LILACS, MEDLINE, sendo a pesquisa realizada entre os dias 25/09/2018 e 02/09/2018. **RESULTADOS:** observou-se que a conduta é bastante complexa, sendo que na rede de atenção em saúde primária, a conduta correta foi manter medicação, além de orientar alimentação, atividade física, solicitação de exames laboratoriais e encaminhamento ao endocrinologista e ao neurologista e com retorno na UBS. Conclusão: No endocrinologista o diagnóstico é confirmado clinicamente, porém ele deve realizar o teste genético e encaminhar ao odontólogo, ao ortopedista e ao neurologista para realizar a preservação do paciente. **PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Prader-Willi; preservação, atenção primária.

CUIDADOS DURANTE O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES QUE FAZEM USO DE BISFOSFONATOS

Tasso Assuero Menezes Honorato¹, Matheus da Silva Regis¹, Talita da Silva Pinto¹, Gilmara Celli Maia de Almeida²

1- Acadêmicos do Curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

2- Docente do Curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

INTRODUÇÃO: Os Bisfosfonatos (BFs) são fármacos que possuem alta afinidade pela hidroxiapatita, diminuindo a reabsorção óssea pelos osteoclastos. Os BFs são utilizados no tratamento de doenças que afetam o metabolismo ósseo, como nos casos de hipercalcemia maligna ou metástases ósseas osteolíticas. Seu efeito adverso mais preocupante é a Osteonecrose dos Maxilares (OMs), principalmente quando administrados por via intravenosa. Procedimentos traumáticos como exodontias, são fatores de risco para o desenvolvimento de OMs, logo, cuidados devem ser tomados no atendimento a esse grupo de pacientes. **OBJETIVO:** Conhecer, através de uma revisão de literatura, recomendações acerca da conduta clínica em pacientes que fazem uso de BFs durante o tratamento odontológico. **METODOLOGIA:** A busca dos artigos científicos foi realizada nas bases de dados ScienceDirect, Scielo e PubMed. Foram utilizadas as palavras-chave “Bisphosphonates”, “Osteonecrosis”, “Risk factors” e “Dental treatment”, não havendo limitações quanto ao idioma ou ano de publicação. Na busca, foram encontrados 95 artigos e após exclusão dos repetidos e daqueles que não atenderam aos critérios de inclusão, foram selecionados 19 artigos. **RESULTADOS:** O risco de desenvolver OMs associada ao uso de BFs é maior naqueles pacientes em tratamento mais prolongado e que a realizam intravenosamente. Recente teoria sugere que infecções relacionadas com alteração de pH desempenham papel importante na patogênese da OMs, devido os BFs serem libertados das superfícies ósseas em pH ácido, originando aumento de sua concentração local. Na cavidade oral, alterações de pH causadas por inflamação e/ou infecção são comuns, principalmente em quadros de periodontite, lesões cáries extensas e procedimentos cirúrgicos como exodontias e instalação de implantes. Procedimentos menos traumáticos, como tratamento endodôntico, são preferíveis, além de eliminação de focos de inflamação. Em casos de necessidade de procedimento cirúrgico em pacientes de alto risco, a interrupção do tratamento com BFs 3 meses antes e após o ato cirúrgico parece ser eficaz para evitar tal complicação, sem afetar consideravelmente o prognóstico. **CONCLUSÃO:** Apesar de todos os cuidados que podem ser tomados para o atendimento odontológico desses pacientes, o preferível é realizar todo o condicionamento bucal pelo menos 3 semanas antes do início do tratamento com BFs.

PALAVRAS-CHAVE: Bisfosfonatos; Osteonecrose dos Maxilares; Cirurgia Bucal.

O CIRURGIÃO-DENTISTA E SUA IMPORTÂNCIA NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN.

Kalianna Pereira de França¹, Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima², Kalinne Pereira de França³

1. Cirurgiã-dentista, graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
2. Docente do Curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
3. Cirurgiã-dentista, graduada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Down é uma alteração cromossômica, onde o indivíduo acometido com esta síndrome apresenta algumas alterações no sistema estomatognático: dentes, língua, periodonto, maxila, palato, mandíbula, oclusão e articulação temporomandibular, como também atraso no desenvolvimento tanto nas funções motoras quanto na linguagem, com graus variáveis de retardo mental. O papel do cirurgião-dentista é muito importante, pois o paciente necessita de tratamentos específicos e que devem ser ministrados com cautela, e sem discriminação com o paciente. **OBJETIVO:** descrever as principais características bucais e sistêmicas do paciente com Síndrome de Down, visando auxiliar a prática da integralidade e do atendimento aos portadores. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão de literatura onde foram usadas as bases de dados BVS e Google Acadêmico, buscando artigos a partir do ano 2000, em português e inglês, com os descritores: “Síndrome de Down”; “Odontologia”. **RESULTADOS:** Observou-se que os pacientes com síndrome de Down apresentam características próprias como clinodactilia, hipotonia muscular, fissura palpebral, déficit mental e de comunicação, e como características bucais, hipertrofia de papilas, macroglossia, língua fissurada, maloclusão, sialorréia e hipocalcificação dentária. Essas alterações podem causar uma estética defeituosa, além de prejudicar as funções fisiológicas como fonação, mastigação, gustação e respiração. **CONCLUSÃO:** Conclui-se desse modo que é de grande importância a atuação e atualização dos conhecimentos do cirurgião-dentista para minimizar as alterações encontradas, melhorando assim, condições locais e sistêmicas encontradas no paciente com a síndrome de Down.

PALAVRAS CHAVES: Síndrome de Down, Odontologia, Maloclusão.

DIFICULDADES E DESAFIOS DAS FAMÍLIAS VÍTIMAS DA MICROCEFALIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Shaidllen Makenny Soares da Silva¹, Marcela Eduarda Gomes Grande¹, Maria Eduarda Ferreira de Souza¹, Cristyanne Samara Miranda Holanda da Nóbrega²

1. Acadêmica do curso de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

2. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora Adjunto III da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil.

INTRODUÇÃO: A microcefalia configura-se como uma má formação congênita, onde o perímetro cefálico da criança apresenta-se abaixo da média geral. Na maioria dos casos há um comprometimento motor e cognitivo, que varia de acordo com o grau de acometimento do cérebro. No Brasil, a partir de 2015, houve o aumento de casos de microcefalia, em crianças cujas mães tiveram contato com o Zika vírus durante a gestação. A identificação de uma anomalia congênita gera preocupações e expectativas para a família acerca da qualidade de vida e de suas limitações.

OBJETIVO: Identificar as dificuldades enfrentadas pelas famílias de crianças com microcefalia através de uma revisão integrativa da literatura. **METODOLOGIA:** Para o levantamento do material, realizou-se busca nas bases de dados: Biblioteca Digital Brasileira de Tese e Dissertações, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal de Periódicos Capes e Scientific Electronic Library, através dos descritores microcefalia e família. Os critérios de inclusão definidos para a seleção foram: escritos na língua portuguesa, disponíveis online, e publicados nos últimos 03 anos. Após a aplicação dos critérios de inclusão definiu-se 21 documentos para leitura, destes apenas 04 atenderam aos critérios de elegibilidade e responderam ao questionamento do estudo.

RESULTADOS: O estudo evidenciou que por se tratar de uma problemática recente, ainda existem fragilidades na rede de atenção a saúde e nas políticas públicas de assistência socioeconômica e psicológica às famílias vítimas da microcefalia. Estas em sua maioria são nordestinas, classificadas dentro dos níveis de pobreza. Identificou-se a predominância da figura materna e da família extensa na militância pelos direitos das crianças com a patologia O Estado, enquanto agente social responsável pelas ações afirmativas que visam conforto e tratamento, ausenta-se negligenciando os cuidados. O sofrimento familiar origina-se no diagnóstico, com o afloramento de sentimentos como a incerteza, insegurança, tristeza e rejeição e prosseguem durante o período de vida das vítimas.

CONCLUSÃO: É imperiosa a necessidade da implantação de ações que promovam a sistematização de políticas públicas de saúde, assistência e previdência social, para garantir o acesso e a qualidade do cuidado à família e as crianças vitimadas pela microcefalia, bem como assegurar a responsabilidade do Estado perante a criança com deficiência.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia; Família.

MÉTODOS DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL VOLTADOS PARA DEFICIENTES VISUAIS

Matheus da Silva Regis¹, Daniela Mendes da Veiga Pessoa²

1-Acadêmico de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

2-Docente do curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Dr^a em Ciências da Saúde

INTRODUÇÃO: A Deficiência Visual (DV) é uma limitação sensorial em que o indivíduo apresenta um déficit na capacidade de resposta visual, sendo classificada em cegueira e baixa visão. De acordo com o IBGE (2010), existem cerca de 35,7 milhões de indivíduos com deficiências visuais no Brasil. Os quais podem apresentar limitações na sua saúde e qualidade de vida, incluindo a saúde bucal. Nesse contexto, existe a necessidade da criação e implementação de políticas de promoção da saúde bucal efetivas voltadas para esse grupo. **OBJETIVO:** Verificar os principais métodos de educação e promoção de saúde bucal direcionados para deficientes visuais. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica em Base de Dados eletrônicas em saúde (BVS, PubMed), utilizando-se os descritores: “Oral health”, “Visually impaired persons” e “Health promotion”. Foram excluídos artigos que não tratassem apenas a deficiência visual. Dentre os critérios de pesquisa estavam artigos na língua inglesa ou portuguesa, publicados no período de 2008 a 2016. Na BVS, foram encontrados 15 artigos e selecionados 9 (3 BBO-Odontology, 1 Medline, 5 LILACS). Quanto ao PubMed, foram encontrados 17 artigos e selecionados 8, totalizando 17 artigos para elaboração do trabalho. **RESULTADOS:** Foi verificado que dentre os métodos de promoção de saúde, a orientação verbal foi o recurso educativo mais citado, tais como palestras e práticas sobre higiene bucal, patologias orais e anatomia interna e externa do dente. Além desses métodos observou-se a utilização de macromodelos, como réplicas da cavidade oral e representações de órgãos dentários saudáveis e não saudáveis. Usados em menor frequência estão cartazes e panfletos em braile, músicas, o ensinamento do auto-exame, questionários e gincanas. Vale ressaltar que para uma maior eficácia, esses métodos devem ser utilizados de forma conjunta e com um acompanhamento após sua aplicação, por parte dos profissionais de saúde responsáveis pela ação. **CONCLUSÕES:** Existem vários métodos e técnicas que podem ser utilizados na promoção de saúde bucal para deficientes visuais, independentemente de sua acuidade visual. Esse grupo apresenta suas necessidades, vulnerabilidades e complexidades, e como tal necessita de políticas voltadas para a educação em saúde bucal. Quanto ao cirurgião-dentista, este tem papel importante na manutenção de saúde bucal e qualidade de vida desse grupo específico.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde bucal; Deficientes visuais; Promoção de Saúde.

PACIENTES PRÉ E PÓS-TRANSPLANTADO DE RINS: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA

Jucienne Ribeiro De Silva¹, Lígia Moreno Moura²

1 – Acadêmica Do Curso De Odontologia Universidade Potiguar (Unp)

2 – Professora Doutora Do Curso De Odontologia Da Universidade Potiguar (Unp)

REVISÃO DE LITERATURA

INTRODUÇÃO: Doença renal crônica é uma síndrome clínica decorrente da perda lenta, progressiva, irreversível da taxa de filtração glomerular, fazendo o paciente necessitar de terapia de reposição permanente, evitando a uremia (acúmulo de substâncias indesejáveis no sangue). A perda das funções regulatória, excretória dos rins causa manifestações orais e múltiplas complicações, que têm implicações no tratamento odontológico. O cuidado ao paciente deverá ser multiprofissional. O tratamento é instituído pelo médico conforme progressão da perda da função renal (tratamento conservador pré-diálise, diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal). É necessário que nefropata tenha saúde bucal para evitar possíveis infecções, principalmente durante hemodiálise, pré-transplante e pós-operatório. Os cuidados odontológicos nesses pacientes podem ser complexos devido à condição sistêmica que resulta da função renal inadequada, Algumas manifestações bucais são associadas à insuficiência renal crônica e correlacionadas ao agravamento desta condição. Esses pacientes podem apresentar alterações bucais como hálito cetônico (ao acordar), xerostomia (boca seca), estomatite, gengivite, mobilidade dentária e outras. Um sinal bucal que comumente pode ser encontrado em paciente que fazem diálise é a palidez da mucosa bucal, decorrente da anemia. À proporção que a doença evolui, provavelmente devido à ureia na saliva, o paciente pode queixar-se de gosto ruim e halitose. A inflamação e o aumento da parótida são alterações possíveis. Além disso, a amônia pode ser percebida durante a respiração do paciente (ARAÚJO, L. F. et al, 2016). Dessa forma, é de fundamental importância que o profissional de Odontologia conheça o paciente nefropata, para então proporcioná-lo um pré, trans e pós-atendimento odontológico sem complicações e consequentemente colaborar para a qualidade de vida desses pacientes. **OBJETIVO:** verificar importância da atuação do cirurgião dentista na equipe multiprofissional que cuida do portador de nefropatia. **METODOLOGIA:** foram consultadas bases de pesquisa: google acadêmico, LILACS, SCIELO no período de 2007 a 2017, através dos descritores: paciente nefropata, saúde bucal, equipe multiprofissional, cirurgião dentista. **RESULTADO:** muitos estudos evidenciaram que cuidados odontológicos nesses pacientes são complexos devido à condição sistêmica que resulta da função renal inadequada. Assim, o cirurgião dentista deve estar capacitado para atuar junto a esses pacientes. Observou-se também que a manutenção da saúde oral é importante, uma vez que esses pacientes são candidatos em potencial ao transplante renal. **CONCLUSÃO:** tratamento odontológico deve ser realizado por um dentista capacitado que seguirá protocolo de atendimento preventivo, curativo, visando o bem-estar e a melhora na qualidade de vida do nefropata. **PALAVRAS - CHAVE:** Paciente Nefropata; Saúde Bucal, Equipe Multiprofissional; Cirurgião Dentista.

PERFIL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES E SUA PERCEPÇÃO FRENTE À ATENÇÃO ODONTOLÓGICA DURANTE A GRAVIDEZ

¹Talita da Silva Pinto, ¹Matheus da Silva Regis, ¹Tasso Assuero Menezes Honorato, ² Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima

1. Acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
2. Professora Dra. do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Caicó, RN, Brasil

INTRODUÇÃO: Durante o período da gestação grandes alterações hormonais são observadas, afetando a saúde sistêmica e refletindo na saúde bucal. Dentro dessa condição, maiores são as chances do desenvolvimento de doenças periodontais e a cárie dentária. No entanto, apesar dessa probabilidade, procuram o cirurgião-dentista com menos frequência devido algumas crenças da associação entre gestação e odontologia. **OBJETIVOS:** Este estudo tem por finalidade traçar o perfil de saúde bucal das gestantes e verificar a percepção dessas em relação a atenção odontológica durante a gravidez. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão de literatura com dados obtidos através de pesquisas na BVS (Lilacs, Scielo, Medline), utilizando-se os seguintes descritores: saúde bucal, gestantes, perfil, percepção, odontologia. Foram eleitos 19 artigos, publicados entre os anos 2003 a 2016, nos idiomas inglês e português. **RESULTADOS:** A condição de saúde bucal das gestantes mostrou comprometida negativamente, principalmente devido a altos índices de cárie dentária, relacionada a negligência da escovação nesse período, decréscimo na atividade fisiológica do estômago nesse período, aumentando a quantidade de refeições diárias, procura ao cirurgião dentista devido ao medo dos procedimentos, além das interferências que podem causar na saúde do bebê, presença de doença periodontal devido alterações hormonais estarem modificando a microbiota gengival. **CONCLUSÃO:** Estabelecer melhores condições de saúde bucal na gestante é um desafio a ser enfrentado devido a percepção dessa sobre o atendimento odontológico nesse período, na qual é perceptível a necessidade da atenção, de modo a promover ações que esclarecem os benefícios do atendimento odontológico, bem como recuperar a saúde bucal da grávida.

PALAVRAS CHAVE: saúde bucal, gestantes, perfil, percepção, odontologia

REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO EM AMPUTADOS DE MEMBROS INFERIORES

Lúcia de Fátima de Carvalho Souza¹, Alana Jucielly Lima de Moraes², Ana Karine Alves Maia², Matheus Madson Lima Avelino²

1. Fisioterapeuta Residente em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

2. Fisioterapeutas Residente em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: A amputação é a retirada parcial ou total de um membro, geralmente realizada através de procedimento cirúrgico. É considerada um processo reconstrutivo da região sem função ou com função limitada, e que não deve ser vista como uma mutilação. Em geral, para os indivíduos, a amputação constitui um processo traumático, de terror, derrota e é vista como incapacitante. Existem diversos níveis de amputação e diferentes etiologias, sendo as causas mais frequentes as complicações de doenças crônico-degenerativas, ocorrendo mais frequentemente em idosos e decorrente de traumas. A indicação de amputação é feita quando não é possível outro tratamento, sendo cogitado como a última possibilidade, havendo cuidados pré- e pós-operatórios. No pré-operatório, informa-se ao paciente sobre o que esperar da cirurgia e sua realidade após a operação. No pós-operatório, o sucesso do tratamento depende do envolvimento de todos os participantes da equipe e do paciente. **OBJETIVOS:** Esse estudo objetiva mostrar o papel da fisioterapia na reabilitação de pacientes amputados. **METODOLOGIA :** Foi realizado uma pesquisa de revisão bibliográfica, nas bases de dados SciELO, MEDLINE E LILACS, sendo coletados 5 artigos que tiveram como base para a construção desse estudo. **RESULTADOS:** O fisioterapia desempenha papel fundamental na recuperação do amputado dentro da equipe multidisciplinar, para reintegrá-lo à sociedade através da recuperação funcional e retorno às atividades diárias, com participação ativa do paciente. Após a amputação, o paciente se sente um inválido, sendo necessário uma mudança no estilo de vida e na nova visão de sua imagem corporal. A perda da extremidade inferior resulta em alterações na vida diária, no trabalho, na interação social e na realização das necessidades pessoais. Dentro do tratamento fisioterapêutico, está a fase de protetização, cujo membro perdido será substituído por uma prótese, definida a partir de uma criteriosa avaliação e preparação do coto. **CONCLUSÕES:** Para a escolha da melhor prótese, é importante levar em consideração as individualidades do indivíduo para que o mesmo tenha independência para exercer suas atividades diárias após a protetização.

PALAVRAS-CHAVE: amputação, reabilitação, readaptação.

REPERCURSSÕES ORAIS DO LÚPUS

Lorem Krsna de Moraes Sousa¹; Isabela Cavalcanti Pinheiro ²; Adrielly Fonseca Mendes ³; Taynara de Araújo Ribeiro ⁴

- 1- Cirurgiã-Dentista, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil
- 2- Docente do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Caicó, RN, Brasil
- 3- Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil.
- 4- Enfermeira especialista em unidade de terapia intensiva, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil.

INTRODUÇÃO: Lúpus é uma doença autoimune de caráter crônico-inflamatório que afeta principalmente mulheres na segunda e terceira décadas de vida. Anormalidades na região bucal são encontradas em pacientes portadores dessa doença, e podem representar os primeiros sinais da detecção do lúpus, porém o exame oral nesses pacientes é comumente esquecido. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho foi descrever as manifestações orais do Lúpus. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e Science Direct, utilizando os descritores *lúpus erythematosus* e *oral manifestations* combinados entre si, sem limitação de ano ou de língua. **RESULTADOS:** Sinais bucais surgem em média em 30% dos pacientes portadores de lúpus, a síndrome de Sjögren secundária mostrando-se como um achado frequente. Foi relatado presença de outras doenças das glândulas salivares, como necrose focal da glândula parótida. Maior ocorrência de cárie relacionada a xerostomia, doenças periodontais e problemas na articulação temporomandibular também são relatados. Úlceras de caráter transitório, que acompanham os surtos da doença, são encontradas acometendo principalmente a língua, mucosa jugal, lábios e palato. **RESULTADO:** A síndrome de Sjögren secundária é um dos sinais bucais mais frequentes dos pacientes portadores de lúpus. É indicado o encorajamento para visitas frequentes ao cirurgião-dentista e uma higiene bucal intensificada é indicada. O cirurgião-dentista deve ficar alerta a úlceras persistentes que necessitem de exames patológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Lúpus Eritematoso, manifestações orais, saúde bucal.

REPERCUSSÕES BUCAIS DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

Lorem Krsna de Moraes Sousa¹; Isabela Cavalcanti Pinheiro ²; Francisco de Assis do Nascimento-Júnior ³; Taynara de Araújo Ribeiro ⁴

1- Cirurgiã-Dentista, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil

2- Docente do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Caicó, RN, Brasil

3-Cirurgião-Dentista, Especialista em Dentística Restauradora, Mestrando em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil

4- Enfermeira especialista em unidade de terapia intensiva, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Rio Grande do Norte - UERN, Mossoró, RN, Brasil.

INTRODUÇÃO: Doença renal crônica (DRC) é definida com a perda progressiva e irreversível da função renal. Dentre as doenças renais atualmente catalogadas, a DRC é uma das mais significativas no aspecto de manifestações orais, tanto no aspecto clínico da doença como provindas do seu tratamento. Por esse motivo, esta apresenta repercussões significativas para o cirurgião-dentista em sua prática clínica. **OBJETIVO:** Este trabalho objetiva a realização de uma revisão de literatura que foca nas manifestações orais da DRC, assim como as repercussões da mesma na prática clínica. **METODOLOGIA:** Utilizou-se das bases de dados eletrônicas PubMed, Scielo e Science Direct, no período investigativo entre 2008 a 2018, com artigos científicos nos idiomas inglês e português, utilizando os descritores insuficiência renal crônica e manifestações orais. **RESULTADOS:** Os estudos relataram um diverso número de manifestações bucais associadas à DRC e ao seu tratamento. Dentre as repercussões orais da DRC mais encontradas estão a estomatite urêmica, halitose e periodontites. Xerostomia causada por uso de medicamentos, e em consequência aumento da incidência de cáries também são relatados. Infecções orais estão relacionadas a piora do quadro sistêmico do paciente. **CONCLUSÃO:** O cirurgião- dentista exerce um importante papel não apenas no diagnóstico das manifestações bucais encontradas em pacientes com DRC, mas também no controle de infecções bucais que possam repercutir negativamente no bem-estar dos mesmos. Por essa razão, se torna necessário o preparo adequado destes profissionais no manejo destes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Renal Crônica, Manifestações orais

REPERCUSSÕES BUCAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Francisco de Assis do Nascimento Júnior¹; Isabela Pinheiro Cavalcante Lima²; Lorem Krsna de Morais Sousa³; Adrielly Fonseca Mendes⁴

1- Cirurgião-Dentista, Especialista em Dentística Restauradora, Mestrando em Saúde e Sociedade pela UERN - Mossoró, RN, Brasil.

2- Docente do Curso de Odontologia, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Caicó, RN, Brasil.

3- Cirurgiã-Dentista, mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Mossoró, RN, Brasil

4- Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Mestranda em Saúde e Sociedade pela - UERN, Mossoró, RN, Brasil.

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica tem sido amplamente utilizada com o objetivo do controle da obesidade em vários pacientes. No entanto, a sua realização ocasiona reações sistêmicas importantes, como a absorção diminuída de vitaminas C e D, e conseqüentemente de Cálcio, refluxo gástrico e episódios frequentes de vômito, que serão determinantes para o desenvolvimento de repercussões bucais.

OBJETIVO: o presente trabalho propõe-se a buscar correlacionar o surgimento e o grau de agressividade de repercussões bucais, tais como lesões cariosas, hipersensibilidade dentária, hipossalivação, perda da estrutura óssea e disfunções temporo-mandibulares, em pacientes submetidos a gastroplastia, através da literatura existente, além de gerar literatura sobre um tema. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa bibliográfica, com o intuito de poder sistematizar conhecimento que contribua para a construção de saberes sobre o tema.

RESULTADOS: São vários as pesquisas que apontam índices bastante sugestivos de que a cirurgia bariátrica, realmente possa ser um forte fator predisponente ao surgimento e/ou agravamento de problemas bucais. Os principais problemas citados pela literatura são a hipersensibilidade dentária, lesões de cárie, hipossalivação, xerostomia, doença periodontal e disfunções temporo-mandibulares.

CONCLUSÃO: Apesar dos estudos aqui dispostos já darem indícios de que há ligação entre desarmonias bucais e o fato de pacientes serem submetidos a cirurgia bariátrica, é necessário o desenvolvimento de mais pesquisas, para se elucidar os mecanismos que determinam o surgimento dessas repercussões orais.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Bariátrica, Manifestações Oraís, Obesidade.

SHANTALA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel¹, Joel Florêncio da Costa Neto², Louise Natália Mesquita Belém², Yara Thereza Souza Menezes².

1. Fisioterapeuta, preceptor do núcleo de fisioterapia da Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade (UERN).
2. Fisioterapeutas, pós-graduandos na modalidade de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade (UERN).

INTRODUÇÃO: O processo de assistência à saúde da criança com microcefalia vem se transformando em uma forma mais integral e humanizada com ênfase no processo saúde-doença, tendo como objetivo o crescimento, o desenvolvimento e a qualidade de vida, sendo que neste processo a participação dos pais se torna imprescindível. A microcefalia é uma malformação congênita quando o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. É caracterizada por um perímetro cefálico inferior a 33 centímetros, podendo ser associada a malformações estruturais do cérebro ou ser secundária a causas diversas, como por exemplo, dificuldades cognitivas, motoras e de aprendizado. A Massagem Shantala (MS) é uma técnica indiana milenar de massagens em crianças que estimula o equilíbrio fisiológico, permitindo o resgate da carícia, maior interação afetividade e vínculo, propiciando um crescimento biopsicossocial adequado. Atualmente, a referida técnica pode ser utilizada na atenção primária à saúde como prática integrativa para qualificar a promoção do cuidado em puericultura, pois representa a democratização do acesso a um maior equilíbrio entre corpo e mente, uma vez que não depende de recursos especiais e estimula o carinho e amor pelo toque das mãos. **OBJETIVO:** Esse estudo objetiva mostrar os benefícios da MS em crianças com microcefalia. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma pesquisa de revisão bibliográfica, com os descritores microcefalia, terapias complementares, intervenção precoce e crescimento e desenvolvimento nas bases de dados SciELO, MEDLINE e LILACS, sendo coletados 8 artigos para a análise dos textos que tiveram como base o referencial teórico para elaboração do estudo. **RESULTADOS:** A MS mostra-se com vários benefícios para a saúde dos microcéfalos, proporcionando numerosas benfeitorias no desenvolvimento físico, motor, fisiológico e emocional, afinal a maioria dos casos de microcefalia é acompanhada de alterações motoras e cognitivas que variam de acordo com o grau de acometimento cerebral. Nesse contexto, torna-se importante salientar que crianças com microcefalia e prejuízos do desenvolvimento neuropsicomotor necessitam de estimulação precoce e a MS também pode e deve ser utilizada no processo de intervenção terapêutica. **CONCLUSÕES:** Assim, são necessários mais estudos com o mesmo objetivo, por se tratar de um recurso de baixo custo e efetivamente positivo, tanto para o desempenho motor das crianças quanto para a interação entre familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia, Terapias Complementares, Intervenção Precoce, Crescimento e Desenvolvimento.

“SÍNDROME DE SPOAN”: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marylia Paula Bezerra¹, Neila Alves de Queiroz ², Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel³

- 1- Fisioterapeuta, formada pela Universidade Potiguar (UnP).
- 2- Fisioterapeuta, formada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
- 3- Fisioterapeuta, Mestre em Saúde e Sociedade.

INTRODUÇÃO: Nota-se que o nordeste e especificamente o Rio Grande do Norte (RN) apresentam alto índice na distribuição de deficiências. Em 2014, as pessoas com deficiências e incapacidades representavam uma fração de 23,9%, e o RN com 17,64%. Em 2005, pesquisadores do Centro de Estudos do Genoma Humano e do Hospital das Clínicas da USP caracterizaram uma nova síndrome em indivíduos originários de Serrinha dos Pintos localizada no alto oeste potiguar- a Síndrome de SPOAN, (do acrônimo em inglês Spastic Paraplegia, Optic atrophy, and Neuropathy). A SPOAN é uma doença neurodegenerativa de herança autossômica recessiva que leva à atrofia de músculos dos membros superiores e inferiores dos indivíduos afetados. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura e explanar sobre as limitações e consequências causadas pela Síndrome de SPOAN e sua incidência no RN. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura com a temática Síndrome de SPOAN, extraindo informações através de literatura especializada entre o período de janeiro 2005 a setembro de 2018 nas bases de dados *BVS, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico*, pelos descritores: “SPOAN”, “Síndrome de SPOAN”, “Atrofia Óptica” e “paraplegia espástica”. **RESULTADOS:** Foram encontrados 20 estudos relevantes à revisão. A Síndrome de SPOAN é comum em casamentos consanguíneos, que por sua vez, manifesta-se em algumas cidades, mais especificamente, no interior do Rio Grande do Norte (Serrinha dos Pintos, São Miguel, Olho-d’água do Borges). Estima-se que 1 em cada 250 habitantes de Serrinha dos Pintos é afetado pela Síndrome de SPOAN, onde 32,5% de todos os casamentos ocorreram entre indivíduos biologicamente relacionados. Na SPOAN, há comprometimento combinado de neurônios motores superiores e inferiores e a caracteriza em uma polineuropatia axonal sensitivo-motora grave de início precoce. **CONCLUSÃO:** O presente estudo vem complementar os demais trabalhos publicados sobre a síndrome, onde a escassez de literatura sobre esta temática é uma possibilidade aberta para estudos futuros. Dessa forma, a exploração do tema em questão é imprescindível para que incentivos em pesquisa e políticas públicas ligadas as deficiências físicas contemplem esses pacientes e suas famílias, como também ser estimulada no universo acadêmico de formação, com intuito de promover maior preparo assistencial multiprofissional a pacientes com SPOAN.

PALAVRAS-CHAVE: SPOAN, paraplegia, união consanguínea