



Anais da XV Pré Jornada Acadêmica de Odontologia da Católica – JAOC

Universidade Católica de Brasília – UCB

Reitor: Prof. Dr. Gilberto Gonçalves Garcia
Pró-Reitor Acadêmico: Prof. Dr. Daniel Rey de Carvalho
Pró-Reitor de Administração: Prof. Fernando de Oliveira Sousa
Diretora da Escola de Saúde: Profa. Dra. Aline Cabral Braga de Medeiros

Curso de Odontologia

Coordenador: Prof. Dr. Eric Jacomino Franco
Assessor Pedagógico: Prof. MSc. Anne Carolina Leite
Assessor Administrativo: Prof. Dr. Gustavo Rivera
Coordenação de Clínica Integrada: Prof. Dr. Marcos Porto Arruda

Comissão Organizadora da XVI Pré JAOC

Presidência Docente: Prof. Msc. Rodrigo Edson dos Santos Barbosa
Presidência Discente: Ac. Patrícia de Queiroz, Ac. Lucas Valentim Gomes
Científica – Coords. Docentes: Profa. Dra. Evelyn Mikaela Kogawa, Profa. Dra. Taia Maria Berto Rezende, Prof. Msc. Dirceu Nery Formiga, Prof. Daniel Saraiva de Paula
Científica – Coord. Discente: Ac. César Vinicius Gato Sena
Geral – Coord. Docentes: Prof. Dr. Eric Jacomino Franco
Geral – Coord. Discente: Ac. Letícia Naves
Patrocínio – Coord. Docente: Profa. Msc. Andréia Marsiglio de Aquino
Informática e Marketing – Coords. Docentes: Profa. Dra. Stella Maris de Freitas Lima, Prof. Thiago Menegazzi
Informática e Marketing – Coord. Discente: Ac. Sara Omar Mustafa
Divulgação – Coord. Docente: Prof. Dr. Alexandre Franco Miranda
Divulgação – Coord. Discente: Ac. Anne Letícia
Secretaria – Coords. Docentes: Profa. Msc. Daniele Machado da Silveira Pedrosa, Prof. Ricardo dos S. Barbosa
Secretaria – Coord. Discente: Ac. Beatriz Oliveira de Carvalho, Ac. Bianca Pinho
Logística – Coord. Docente: Profa. Msc. Elaine Maria Guará Lobo Dantas
Logística – Coord. Discente: Ac. Tássio Fernandes Cunha

Atenção: Os conteúdos e a redação empregados tanto na descrição e programação do evento quanto nos trabalhos são de inteira responsabilidade de seus organizadores e/ou autores. O texto final de cada evento, contendo informações sobre a instituição promotora, comissão organizadora, programação e trabalhos apresentados, está descrito da mesma forma como foi enviado pela coordenação do evento à Oral Sciences.

Informações gerais

Data: 06 de junho de 2016

Local: Auditório Central da Universidade Católica de Brasília (UCB) – Campus I

Informações: www.jaoc.com.br

Resumos dos trabalhos apresentados

1 – Categoria: Painéis

1.1 - Efeito de diferentes concentrações de glicose na resposta imune de células raw 264.7

Cunha, BP; Cantuária, APC; Almeida, JA; Franco, OL; Rezende, TMB

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A hiperglicemia crônica associada a infecções promove exacerbada produção de mediadores inflamatórios capazes de levar ao dano tecidual. O presente estudo objetivou avaliar o efeito das diferentes concentrações de D-glicose (8 mM, 12 mM e 24 mM) na viabilidade celular e na produção de óxido nítrico (NO), em células RAW 264.7 estimuladas ou não com LPS e/ou IFN- γ . Foram utilizadas cultura de células RAW 264.7 estimuladas ou não com diferentes concentrações de D-glicose (8 mM, 12 mM e 24 mM), na presença ou ausência de LPS (3 $\mu\text{g.mL}^{-1}$) e IFN- γ (10 U/poço) por 24h em estufa de CO₂ a 37 °C. A viabilidade celular (ensaio de MTT), a produção de NO (método de Green) e a produção de IL-6 e TNF- α (ensaio de ELISA) foram analisadas após 24 h. A viabilidade celular foi mantida em 100%, mesmo na presença de diferentes concentrações de glicose, LPS e rIFN- γ . Observou-se uma elevação na produção de NO nos grupos estimulados somente com D-glicose, quando comparado ao grupo controle ($p < 0,05$), enquanto que apenas no grupo contendo 24 mM de D-glicose houve uma redução desta produção ($p < 0,05$). Os grupos estimulados com 12 mM e 24 mM de D-glicose, na presença de LPS, apresentaram uma maior produção de IL-6 quando comparado com o grupo controle contendo 8 mM ($p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$ e $p < 0,0001$). A produção de TNF- α não foi alterada na presença de LPS. As elevadas concentrações de D-glicose, mesmo quando estimuladas com LPS e IFN- γ no período de 24h não foram capazes de alterar a viabilidade celular, no entanto, aumentou a produção de NO e IL-6. Entretanto, caso este padrão de resposta inflamatória seja mantido por tempos maiores, este fato pode gerar potenciais danos teciduais, muito observado em pacientes diabéticos.

1.2 - Efeitos dos peptídeos LL-37 e IDR-1018 na resposta imune *in vitro* em diferentes condições de glicose

Cunha, TF; Cantuária, APC; Lima, SMF; Dantas, EMGL; Franco OL; Rezende, TMB

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O diabetes mellitus (DM) se traduz em uma desordem metabólica que normalmente pode estar associada à ausência da secreção de insulina (tipo 1) ou resistência dos tecidos à mesma (tipo 2). Quadros não controlados de DM levam a hiperglicemia crônica, onde lesões de células e tecidos são comumente observadas devido à intensificação na produção de citocinas inflamatórias. Todo este quadro leva a complicações como cegueira, aterosclerose, doença renal e lesões

periapicais. Assim, este trabalho objetivou avaliar os efeitos *in vitro* de diferentes concentrações de D-glicose e uma única concentração (64 $\mu\text{g.mL}^{-1}$) dos peptídeos sintéticos LL-37 e IDR-1018, na viabilidade e produção dos mediadores inflamatórios IL-6 e TNF- α em células RAW 264.7. Células RAW 264.7 foram estimuladas ou não com diferentes concentrações de D-glicose (8 mM, 12 mM e 24 mM), na presença ou ausência de LPS (3 $\mu\text{g.mL}^{-1}$) e IFN- γ (10 U/poço) e dos peptídeos LL-37 e IDR-1018 (ambos 64 $\mu\text{g.mL}^{-1}$) por 24h, em estufa de CO₂ a 37 °C. A viabilidade celular (ensaio de MTT) e a produção de IL-6 e TNF- α (ensaio de ELISA) foram analisados. A viabilidade celular se manteve após 24h, mesmo na presença dos diferentes estímulos. A adição dos peptídeos LL-37 e IDR-1018 promoveu na maioria das situações experimentais, uma diminuição na produção de TNF- α em relação ao grupo controle. No entanto, a produção de IL-6 não se alterou na presença dos estímulos utilizados. A modulação na produção de citocinas inflamatórias indica um possível potencial dos peptídeos no estabelecimento da homeostase imunológica em diferentes condições de glicose.

1.3 - Hiperplasia fibrosa inflamatória devido o uso inadequado de prótese - relato de caso

Bandeira, APC; Araujo, FNG

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A prótese total e parcial removível são meios terapêuticos muito utilizados na reabilitação oral na odontologia. Entretanto quando confeccionadas de forma inadequada as mesmas podem causar alterações bucais, dentre essas, candidíase crônica atrófica, candidíase crônica hiperplásica, queilite angular, ulceração traumática e hiperplasia fibrosa inflamatória, sendo esta com maior prevalência. A hiperplasia fibrosa inflamatória é constituída por uma proliferação de tecido conjuntivo fibroso de base sésil, com coloração rósea pálida e eritematosa, causada por trauma de borda de uma prótese total ou parcial removível. Normalmente ocorrem na face vestibular da mucosa alveolar, mucosa labial, fundo de vestibulo e fundo de sulco. Acometem geralmente idosos que fazem uso de prótese mal adaptada, as quais afetam, na maior parte, a região anterior da maxila e mandíbula. Apresentam-se com maior prevalência no sexo feminino. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico sobre hiperplasia fibrosa inflamatória. O trabalho teve o intuito de abordar a suma importância da atuação do cirurgião dentista perante a situação da paciente, de modo a relatar quais foram as medidas terapêuticas e educativas tomadas adequadamente pelo o cirurgião, como por exemplo a remoção cirúrgica da lesão, biopsia do tecido removido, confecção de nova prótese total e a orientação de higiene bucal e da prótese para a paciente. Dessa forma o cirurgião dentista tem um papel muito importante na detecção da lesão por meio de um bom exame clínico, capaz de avaliar possíveis fatores de risco ao paciente pelo uso inadequado da prótese.

1.4 - Ameloblastoma unicístico – relato de caso

Chaves, CRG; Nery, DTF; Araújo, FNG; Coutinho, SLBM; Paula, DS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O ameloblastoma é um tumor que acomete os maxilares, composto por epitélio odontogênico, sem a participação de ectomesênquima. Caracterizado por um crescimento lento e localmente invasivo, geralmente assintomático, descobertos durante exames radiográficos de rotina. Quando sintomáticos, são percebidos através de expansão das corticais ósseas, edema, dor e mobilidade dentária. O objetivo deste trabalho é

relatar o caso clínico do paciente I.A.S, masculino, 36 anos, que compareceu no serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HBDF com lesão na mandíbula. Ao exame notou-se lesão sésil, mole e indolor à palpação, com deslocamento de dentes que apresentam mobilidade grau III. Com raio-X inicial, observamos lesão unicística, com reabsorção de raízes dentárias, estendendo-se do dente 32 ao 48. Realizou-se marsupialização para diminuir a lesão, nesse momento procedeu-se com biópsia incisiva, ao resultado obtivemos diagnóstico histopatológico de ameloblastoma folicular. Após 6 meses, ao repetir o raio-x, observou-se neoformação óssea na região basilar da mandíbula, ao operar, realizou-se enucleação com crioterapia e ostectomia. Após alta cirúrgica, paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico, aonde se verifica boa reparação óssea. Como conclusão, verifica-se que a literatura tem mostrado a possibilidade de uma abordagem conservadora dependendo das características clínicas, com marsupialização prévia, enucleação e uso de crioterapia e ostectomia periférica para manutenção da margem de segurança, na abordagem de lesões agressivas dos maxilares, cujo tratamento radical, na maioria dos casos, traz danos estéticos e funcionais ao paciente. Cabe ressaltar a importância de preservação do caso clínico por um período de pelo menos 5 anos.

1.5 - Cirurgia odontológica em pacientes sob terapia anticoagulante: devo suspender o medicamento ou não?

Vieira, EC; Nery, DTF; Paula, DS; Araújo, FNG
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O presente trabalho tem como objetivo apresentar e esclarecer, por meio de uma revisão de literatura, os aspectos atualmente considerados para a interrupção, alteração do regime ou a manutenção dos anticoagulantes orais e antiplaquetários antes de cirurgias ambulatoriais odontológicas. Existem diferenças entre medicamentos classificados como anticoagulantes e antiagregantes plaquetários, ambos agrupados nos medicamentos antitrombóticos. Sob receio da ocorrência de hemorragia durante ou após o ato cirúrgico odontológico, muitos autores orientavam a suspensão do medicamento previamente a realização de cirurgias e os cirurgiões-dentistas assim o faziam. Entretanto, a análise de morbidade decorrente de uma hemorragia após a execução de cirurgia bucal com a manutenção do medicamento antitrombótico em oposição à ocorrência de eventos tromboembólicos com agravo sistêmico ao paciente pela suspensão do medicamento é uma forma interessante de questionar qual a morbidade da cirurgia odontológica em pacientes sob a prescrição antitrombótica, para assim decidir se mantém ou interrompe o medicamento. Diante das mudanças provocadas por estas drogas, é essencial ao cirurgião-dentista o conhecimento deste tema, entendendo os atuais protocolos, para assim abordar o paciente de forma mais segura, reduzindo os riscos associados ao procedimento.

1.6 - Importância da profilaxia antibiótica para prevenção da endocardite bacteriana na odontologia: revisão de literatura

Sousa, FP ; Nery, DTV; Araújo, FNG; Paula, DS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A endocardite bacteriana é uma infecção que afeta as válvulas e o tecido que reveste o coração, produzindo inflamação e lesões devido a presença de bactérias ou fungos que chegam ao coração através da circulação sanguínea. A pré-existência de defeitos cardíacos leva os pacientes que possuem tais defeitos a serem considerados de risco para desenvolverem endocardite. Essa revisão de literatura tem a finalidade de

demonstrar a importância da profilaxia antibiótica para pacientes que possui uma predisposição para desenvolver uma endocardite bacteriana e demonstrar as recomendações propostas pela associação americana do coração (American Heart Association). O protocolo determinado pela American Heart Association em 2007 , demonstrou as condições cardíacas que possuem o maior risco de desenvolver a endocardite , onde é determinado o uso da profilaxia antibiótica para procedimentos odontológicos. É de fundamental importância do cirurgião-dentista conhecer os procedimentos e pacientes de risco, para que a indicação da profilaxia antibiótica seja feita corretamente. Dessa forma é importante seguir as últimas recomendações da American Heart Association , onde foi indicado a profilaxia antibiótica somente para pacientes de alto risco de contrair a endocardite bacteriana, com isso essas atuais recomendações se tornaram mais simples e objetiva.

1.7 - Uso de prótese prototipada na reconstrução craniana após ressecção de osteoma em teto orbitário e parede posterior de seio frontal

Garcia, LO; Zocolli, LVJ; Panarello, AF; Zancoppe, E; Lima, JGS; Justino, PHS

EAP Goiás

O Osteoma é uma neoplasia benigna que acomete mais frequentemente os seios paranasais. É um tumor caracterizado por crescimento lento, assintomático e geralmente diagnosticado em achados radiológicos. Cerca de 57% a 75% dos osteomas paranasais, localizam-se no seio frontal, seguido por sérios etmoidais, maxilares e por último esfenoideais. A utilização da tomografia computadorizada é essencial para dimensionar a lesão, imprimir modelo em 3D e viabilizar a prototipagem. Esta, por sua vez, é muito útil para planejamento de reabilitações, gerando previsibilidade no tratamento e maior taxa de sucesso. A restauração da anatomia, função, contorno craniano e orbital representa um desafio para a equipe cirúrgica ao tentar uma reparação adequada. As próteses de polimetil metacrilato (PMMA), são uma excelente opção nestes casos de reconstruções crânio faciais, pois reduzem o tempo operatório, eliminam o processo de polimerização intra-operatória que pode causar lesão térmica à dura-máter, sendo assim uma escolha de tratamento rápido, de baixo custo e com seu manejo cirúrgico seguro e confiável. O objetivo deste trabalho é apresentar, através de um caso clínico, as vantagens da utilização de próteses de PMMA obtidas através de estudo individualizado em modelos prototipados a partir de TC. Dando ao paciente um planejamento adequado, minimizando tempo cirúrgico, aumentando a previsibilidade de resultado na devolução estética e funcional da área acometida pela lesão.

1.8 - A ocorrência simultânea de odontoma composto e complexo. Relato de caso

Justino, PHS; Panarello, AF; Zancoppe, E; Lima, JGS; Garcia, LO; Zocolli, LVJ
EAP-GOÍÁS/CERFACE

O odontoma é o tumor odontogênico que mais acomete a cavidade bucal. Possui etiologia incerta e clinicamente se apresenta, na maioria das vezes, incluso e assintomático. O objetivo do presente trabalho foi apresentar, por meio de relato de caso, a atípica ocorrência simultânea de odontoma composto e complexo. R.A.A., 27 anos, gênero masculino, melanoderma, foi encaminhado ao ambulatório do Grupo de Apoio Aprendizes do Amor Cristão – GAAAC para tratamento. Na anamnese o paciente negou antecedentes mórbidos e/ou alérgicos. Ao exame físico verificou-se áreas de elevação consistentes, na região palatina dente 23 e lingual do

dente 44, com mucosa de aspecto normal. Ao exame radiográfico observou-se a existência de duas lesões radiopacas bem delimitadas por halo radiolúcido. A primeira, região do dente 23, mostrava-se disforme. A segunda, região do dente 44, formada por diversos fragmentos mineralizados, com aspecto sugestivo de dentículos. A opção terapêutica foi exérese das lesões e avaliação. Após remoção completa e curetagem da loja cirúrgica, confirmou-se a presença de massa disforme única na região palatina, sugestiva de odontoma composto e diversos fragmentos mineralizados, na região de mandíbula, sugestivo de complexo. Embora de grande prevalência, a ocorrência simultânea de dois tipos de odontoma se caracteriza como caso atípico, reforçando o alto grau de variação oferecido pela patologia.

1.9 - Aplicabilidade das técnicas de tomografia computadorizada no planejamento da implantodontia

Vieira, UP; Ramos, R

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As técnicas de diagnóstico por imagem no ramo odontológico são métodos auxiliares fundamentais com intuito de fornecer uma avaliação precisa da anatomia demonstrando a integridade das estruturas adjacentes, assim como o planejamento e tratamento ortodôntico. Com a descoberta do uso de raio-X os exames radiográficos tornaram-se a base de imagem na odontologia, porém esse método apresenta limitações em virtude da visualização de estruturas bidimensionais (2D) e sobreposições de elementos anatômicos impedindo a análise de estruturas importantes, logo, inviabiliza um bom resultado no diagnóstico. Com o advento tecnológico surgiram novas técnicas de imagens, entre elas a Tomografia Computadorizada Fan-Beam (TCFB) que apresenta imagens tridimensionais (3D) das estruturas anatômicas vitais tornando-o um exame preciso e método de escolha quando se trata em analisar tecidos moles e lesões no complexo da face, entretanto é um exame com alto custo e emite elevadas doses de radiação ionizante se comparada com a nova técnica de tomografia empregada na odontologia, a Tomografia Computadorizada Cone-Beam (TCCB). A TCCB é uma técnica específica para a região dentomaxilarfacial, indicada para várias áreas da odontologia sendo largamente utilizada na implantodontia, no qual favorece aos cirurgiões-dentistas no estabelecimento do planejamento correto para colocação de implantes possibilitando medidas quantitativas e qualidades ósseas e visualização complexa da anatomia existente. Diante do exposto mostra-se que baseado nas modalidades de imagem utilizadas no ramo odontológico em especial a implantodontia, a TCCB é uma das técnicas que requer maior destaque atualmente, pois aperfeiçoa as etapas de diagnóstico, transoperatório e análise de tratamento.

1.10 - Fechamento de diastema anterior em resina composta

Souza, NS; Santos, GAGRM

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Diastemas são espaços entre dois dentes adjacentes e, muitas vezes, são motivo de insatisfação estética para as pessoas que os possuem. A etiologia é multifatorial e a eliminação destes fatores causadores é determinante no sucesso do tratamento preconizado. Dentre as opções de tratamento, existem a ortodôntica e a restauradora indireta ou direta, esta última mais rápida, simples e com menor custo para o paciente. Este trabalho relata o caso clínico de uma paciente de 22 anos que procurou a Clínica de Odontologia Integrada da UCB-DF com o objetivo de corrigir um diastema entre os incisivos centrais.

Foi realizada a moldagem da arcada superior e confeccionado modelo de estudo para encerramento diagnóstico. Sobre o modelo encerado, foi confeccionado um guia de silicone, que foi levado à boca da paciente para teste de adaptação. Foram executadas as etapas de seleção da cor seguida do isolamento absoluto. Em seguida, foi realizado o condicionamento do esmalte com ácido fosfórico a 37% e aplicação do primer e adesivo. O guia de silicone foi posicionado e resina composta cor WE (Z350XT – 3M ESPE) foi inserida para a restauração da porção palatina. A reconstrução do remanescente proximal e vestibular foi executada com resina composta cor B1E (Z350XT – 3M ESPE). Após finalizada a restauração, a oclusão sobre a restauração foi verificada e ajustada. O acabamento nas faces vestibular e palatina foi executado com pontas diamantadas finas e ultra-finas, discos de lixa em ordem decrescente de granulação e tiras de lixa, estas últimas utilizadas para o acabamento proximal. O polimento foi feito com escova de carbeto de silício seguido de pastas diamantadas com granulação decrescente aplicadas em discos de feltros. Observou-se a satisfação da paciente com o resultado final.

1.11 - Restauração semidireta em resina composta de cavidade classe V de Black: relato de caso

Amorim, T; La Rosa, FV; Rivera, G; Passos, RL; Marsiglio, AA; Menegazzi, TC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A odontologia adesiva tornou possível a realização de restaurações esteticamente agradáveis e minimamente invasivas, em especial quando nos referimos às resinas compostas utilizadas na técnica restauradora direta. No entanto, uma característica inerente às matrizes resinosas com base em metacrilatos, é a contração de polimerização. Tal condição faz com que as restaurações em resina composta tenham que obedecer a um protocolo clínico rigoroso, sob pena do surgimento de sinais e sintomas pós-operatórios desagradáveis ou que diminuam sua eficiência clínica, dentre os quais se destacam o surgimento de fendas marginais nas restaurações, trincas em esmalte, deflexão de cúspides e a sensibilidade pós-operatória. Nesse contexto, apoiado pelo surgimento e pela evolução dos cimentos resinosos, surge a técnica restauradora semidireta. Nesta técnica, a restauração é construída sobre o preparo cavitário ainda sem a aplicação do sistema adesivo, sendo posteriormente destacada e finalizada fora da boca. Somente após ser submetida à polimerizações adicionais e ter seus acabamento e polimento realizados, a restauração deverá ser cimentada sobre o dente preparado, evitando, desse modo, os efeitos da contração de polimerização do compósito sobre o remanescente. O presente relato de caso descreve a realização da restauração de uma cavidade classe V de Black pela técnica semidireta em um segundo pré-molar inferior previamente restaurado pela técnica direta convencional, que se apresentava com sensibilidade pós-operatória. Nas condições apresentadas, a técnica semidireta mostrou-se eficiente na remissão dos sintomas e de simples execução, apesar de demandar maior tempo clínico e da necessidade da utilização de um cimento resinoso, o que aumenta o custo do procedimento.

1.12 - Modelos de estudo de osteoclastogênese *in vitro* e o seu potencial biotecnológico nas pesquisas odontológicas

Martins, DCM; Freire, MS; Lima, SMF; Cantuária, APC; Franco, OL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O estudo da osteoclastogênese *in vitro* pode ser fundamental para entendermos o desenvolvimento das reabsorções ósseas associadas aos mecanismos de estabelecimento da doença periodontal e progressão das lesões perirradiculares. O objetivo deste trabalho foi comparar os modelos de estudo de osteoclastogênese *in vitro*, utilizando células RAW 264.7 e células da medula óssea derivadas de camundongos para entendermos os mecanismos fisiopatológicos do processo de osteoclastogênese. Foram cultivados dois tipos de células capazes de se diferenciar em osteoclasto, os monócitos retirados da medula óssea e a linhagem de células pré-osteoclásticas RAW 264.7. As células da medula óssea foram cultivadas com e sem 100ng.mL⁻¹ de rRANKL e 10ng.mL⁻¹ de rM-CSF. A linhagem de células RAW foi cultivada com e sem 100ng.mL⁻¹ de rRANKL. Estas culturas foram caracterizadas por coloração de TRAP e feito ensaio de viabilidade celular. As culturas foram mantidas em estufa de CO₂, a 37°C e umidade a 95 %, por sete dias. Foi observada que a viabilidade celular nas duas culturas celulares foi mantida. Nos experimentos envolvendo células RAW 264.7 foram contabilizados uma média de 120 osteoclastos tratadas com rRANKL, demonstrando que o processo de diferenciação ocorreu. Uma média de 117 osteoclastos foram contabilizados nas culturas de células da medula óssea estimuladas com rRANKL e rM-CSF, e 28 osteoclastos na cultura de células da medula óssea estimuladas com rRANKL somente, demonstrando que o processo de diferenciação também ocorreu. Este estudo proporcionou maior entendimento da etiopatogênese do processo de reabsorção óssea *in vitro* contribuindo para o desenvolvimento biotecnológico em busca de novos conhecimentos e propostas terapêuticas efetivas na Odontologia.

1.13 - Avaliação *in vitro* da ação inflamatória e citotóxica de microrganismos prevalentes na revascularização pulpar

Farias, OJ; Souza, MGC; Xavier, PD; Lima, SMF; Franco, OL; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Terapias recentes como a revascularização pulpar podem surgir como uma opção para endodontia, principalmente em dentes permanentes com rizogênese incompleta. Porém a presença de microrganismos como *Enterococcus faecalis* e *Streptococcus aureus* no sistema de canais radiculares pode desfavorecer a formação de um novo tecido. Diante deste fato, esse trabalho objetivou avaliar *in vitro* a viabilidade celular e a produção do mediador óxido nítrico (NO) em culturas de precursores de osteoclastos RAW 264.7 e em culturas da linhagem de fibroblastos L929 na presença de diferentes concentrações de antígenos (10⁵ a 10⁶ Unidades formadoras de colônias UFCs.mL⁻¹) dos microrganismos *E. faecalis* e *S. aureus* mortos pelo calor (*Heat-Killed* HK) com ou sem interferon gama (IFN-γ). A viabilidade celular realizada através do ensaio colorimétrico de MTT e a produção de NO a partir do sobrenadante das culturas foram avaliadas após 72 h de incubação. Os resultados demonstraram que os antígenos não afetaram a viabilidade celular, em ambas as culturas. Em relação a produção de NO, foi possível observar aumento em sua produção de forma antígeno-dependente para ambos microrganismos. No entanto, na presença de concentrações elevadas dos antígenos (10⁷ e 10⁸), houve diminuição da produção de NO, com e sem estímulo com IFN-γ. Nas culturas de fibroblastos L929, as menores concentrações de antígenos de *S. aureus* (10⁵ e 10⁶) e a maior concentração de antígeno de *E. faecalis* (10⁸) foram responsáveis pelo aumento significativo de NO, com ou sem IFN-γ. Este trabalho pode

contribuir para o entendimento do papel destes microrganismos nos casos de insucesso na revascularização pulpar e conduzir novas estratégias terapêuticas para a endodontia.

1.14 - Avaliação da atividade *in vitro* de peptídeos imunomoduladores em comparação com antimicrobianos usados na revascularização pulpar

Xavier, PD; Sousa, MGC; Franco, OL; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A utilização de antimicrobianos como a pasta triplo antibiótica (TAP) contendo ciprofloxacino, metronidazol e minociclina, ou da pasta duplo antibiótica (DAP) contendo apenas ciprofloxacino e metronidazol como medicação intracanal para as recentes terapias de revascularização/regeneração na endodontia podem gerar resistência, citotoxicidade e descoloração da dentina. Neste contexto, peptídeos imunomodulatórios e antimicrobianos podem contribuir para a regeneração na endodontia. Desta forma, este trabalho objetivou avaliar *in vitro* a concentração inibitória mínima (CIM) e concentração bactericida mínima (CBM) dos peptídeos IDR-1002, IDR-1018, DJK-6 e LL-37, em comparação com os antimicrobianos (metronidazol, ciprofloxacino e minociclina) separados e associados (pasta DAP ou TAP), manipulados ou com padrões de qualidade da Farmacopeia Europeia, contra os microrganismos *Enterococcus faecalis* e *Staphylococcus aureus*. O MIC e o MBC da pasta DAP para *E. faecalis* foi de 2 µg.mL⁻¹ para os manipulados (M) e de 0,25 µg.mL⁻¹ para os farmacopeicos (F). Para o mesmo microrganismo, o MIC da TAPM foi de 3 µg.mL⁻¹ e MBC de 18,75 µg.mL⁻¹, já a TAPF foi 0,25 µg.mL⁻¹ para ambos. O MIC e o MBC da DAPM para *S. aureus* foi de 0, µg.mL⁻¹ e 1 µg.mL⁻¹ para DAPF. A TAPM de manipulados obteve MIC e MBC de 0,5 µg.mL⁻¹, já a TAPF obteve 2 µg.mL⁻¹ para ambos. Os peptídeos IDR1018, DJK-6 e LL-37 não apresentaram ação (MIC e MBC ≤ 256 µg.mL⁻¹) e IDR1002 com MIC e MBC iguais a 128 µg.mL⁻¹, para ambos microrganismos. Os dados apresentados demonstraram que a associação de três antibióticos não foi sinérgica para estes microrganismos, enquanto o uso de peptídeos pode contribuir para a formulação de novas pastas antimicrobianas e imunomoduladoras para a endodontia.

1.15 - Avaliação da prevalência de mucosite oral em pacientes oncológicos pediátricos do HCB nos anos de 2012 a 2014

Araújo, APO; Costa, TRF; Rodrigues, GA; Silva, KLB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A mucosite oral (MO) se manifesta em mais de 60% dos pacientes submetidos à quimioterapia, causando impacto na qualidade de vida, aumentando o grau de morbidade e mortalidade. Devido ao amplo número de micro-organismos residentes na cavidade oral, poderá servir como fonte de infecção durante uma mielossupressão severa, intensificando as condições clínicas de pacientes hospitalizados. Clinicamente, a mucosite consiste na inflamação da mucosa com presença de eritema e edema, progredindo para o desenvolvimento de úlceras e formação de pseudomembrana. A literatura preconiza a classificação para MO da OMS em quatro graus gradativos de intensidade. Existem ainda a classificação OMAS, que apresenta-se como sua primeira manifestação clínica a descoloração da mucosa, seguida de descamação da ceratina, atrofia da mucosa, que se torna edematosa, após eritematosa e friável, seguida de áreas de ulceração que se desenvolvem com formação de membrana

fibrinopurulenta amarelada. Dor, queimação e desconforto sendo significativos e podendo serem acentuados com a mastigação, comunicação verbal e higienização bucal, as áreas mais acometidas são o assoalho da boca, borda lateral da língua, ventre lingual, mucosa jugal e palato mole. O presente estudo objetivou realizar um levantamento dos casos de MO dos pacientes oncológicos pediátricos do HCB nos anos de 2012 a 2014. Foram avaliados 69 prontuários, em 2012 observou-se manifestação de mucosite oral grau I em 13,04%, grau II em 7,24%, por meio da classificação OMAS as principais áreas acometidas foram em borda lateral de língua e assoalho. Conclui-se que o papel do cirurgião dentista é de extrema relevância no decorrer do tratamento oncológico, proporcionando alívio da dor e promovendo qualidade de vida ao paciente oncológico infantil.

1.16 - Fumo e álcool: fatores de risco associados com o câncer de boca - revisão de literatura

Duailibe, AFN; Nader, F

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O câncer da boca é uma denominação que inclui inúmeras manifestações primárias de tumor. A etiologia do câncer bucal engloba diferentes estruturas anatômicas, uma vez que os cânceres do lábio, cavidade oral e orofaringe apresentam os mesmos fatores de risco, e consequentemente, são sujeitos às mesmas ações preventivas. Evidências epidemiológicas mostram que o tabagismo e o etilismo são apontados como fatores considerados de risco para o surgimento do câncer, entretanto, aspectos como má condição de higiene bucal, próteses mal adaptadas, condição econômica, dieta e condição periodontal contribuem para o seu desenvolvimento. O consumo do álcool afeta a mucosa bucal indiretamente pelo aumento das glândulas salivares em função de uma fibrose e infiltração gordurosa, isso ocorre devido a sua ingestão crônica provocando diminuição das prostaglandinas, que atuam estimulando o fluxo salivar. As substâncias presentes no cigarro ressecam a mucosa causando doenças periodontais, alterações gengivais, perda óssea alveolar e redução nos níveis de IGA na saliva contribuindo com aparição de lesões cancerizáveis. O cirurgião-dentista tem um papel importante na detecção de lesões cancerizáveis por meio de um bom exame clínico capaz de avaliar possíveis fatores de risco relacionados, assim desempenhando um papel na prevenção, diagnóstico precoce e conduta clínica dos pacientes com o câncer bucal. O objetivo desse trabalho é abordar o fumo e o álcool como um dos principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento do câncer de boca, assim, enfatizando seus riscos, prevenção, da detecção do câncer de boca e do papel do cirurgião-dentista.

1.17 - Carcinoma espinocelular: relato de caso clínico

Naves, LMS; De Queiroz, P; De Araujo, FNG; De Paula, DS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O carcinoma espinocelular ou epidermoide de boca corresponde entre 90% a 95% dos casos de câncer na boca. Sua causa é multifatorial, assim tanto fatores extrínsecos quanto intrínsecos podem estar atuando. Os fatores extrínsecos, englobam agentes externos, como, tabagismo e álcool. Já os fatores intrínsecos, incluem o estado sistêmico do paciente. Sua apresentação clínica é variada, podendo se apresentar como exofítica, endofítica, leucoplásica, eritroplásica e eritroleuplásica. O câncer da cavidade oral está entre os dez tipos de neoplasias mais frequentes na população brasileira. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), esse tipo de carcinoma é o quinto mais incidente em homens e o sétimo

tipo de neoplasia mais incidente em mulheres. O objetivo deste estudo foi descrever um caso clínico de Carcinoma espinocelular encontrado em um paciente do sexo masculino de 37 anos, onde o mesmo estava acometido com uma lesão em borda lateral de língua, com aspecto esbranquiçado e margens bem definidas. Durante a anamnese, foi relatado pelo paciente o uso de cigarro. Frente ao seu histórico de tabagismo e pelas características da lesão, foram dadas duas hipóteses diagnósticas: Carcinoma espinocelular e Leucoplasia. Para a confirmação diagnóstica foi realizada biópsia excisional. Após a análise histopatológica foi confirmado o diagnóstico de Carcinoma espinocelular, com margens livres da invasão neoplásica. Paciente encontra-se atualmente em acompanhamento clínico-ambulatorial.

1.18 - Angina de Ludwig uma abordagem sobre característica clínica, diagnóstico e tratamento

Menezes, LS; Silva, VS; Mohamed, CPA; Benevenuto, TG
Centro Universitário do Distrito Federal (UDF)

A Angina de Ludwig (AL) é definida como uma celulite de progressão rápida, frequentemente associada a focos infecciosos de natureza polimicrobiana, que acomete os espaços submandibulares, sublinguais e submental, causando, dentre outras complicações, o aumento do volume no assoalho da boca, elevação e protrusão da língua, disfagia, disfonia, disartria e sialorreia. Clinicamente, pode apresentar-se na forma de tumefação na região do pescoço, geralmente até a clavícula, que pode chegar a comprimir as vias aéreas superiores com possível progressão e disseminação do abscesso para o mediastino. Na maioria dos casos a AL possui causa odontogênica, logo os microrganismos encontrados são aqueles presentes na cavidade oral, a microbiota típica envolve tanto aeróbios quanto anaeróbios, como *Streptococcus alfa-hemolíticos*, *Staphylococcus*, *Peptostreptococcus*, *Veillonella* e *Sperichaeta*, a combinação desses favorecem a produção de várias toxinas promovendo uma evolução rápida e que se não diagnosticada e tratada corretamente, pode levar à morte em tempo exíguo. O diagnóstico em sua maior parte é clínico onde os sinais e sintomas por várias vezes são suficientes para constatar a infecção. Exames complementares como imaginológicos e laboratoriais fazem parte do protocolo. O tratamento se concentra na manutenção das vias aéreas, a incisão e a drenagem, a terapia antimicrobiana e a eliminação do foco infeccioso. Assim, a AL é uma condição grave, geralmente de origem odontogênica e que necessita de cuidados rápidos e de uma equipe multidisciplinar. O presente trabalho teve por objetivo realizar uma revisão da literatura sobre as características clínicas, diagnóstico e tratamento da AL e alertar a comunidade acadêmica dos riscos inerentes à demora de seu reconhecimento e tratamento.

1.19 - Granuloma piogênico: relato de caso

Queiroz, P; Naves, LMS; Araújo, FNG; Nery, DTF; De Paula, DS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O Granuloma Piogênico é caracterizado por um crescimento semelhante a um tumor da cavidade oral, apresentando-se como um aumento de volume com superfície lisa ou lobulada, com característica ulcerada e variações de cores, dependendo da idade da lesão, sendo considerado como tendo natureza não-neoplásica. Seu crescimento é indolor e rápido, podendo se apresentar na gengiva em 75% dos casos, lábios, língua e mucosa jugal. Embora a lesão possa se desenvolver em qualquer idade, ela é mais comum em crianças e adolescentes, tendo alta prevalência em mulheres, possivelmente causado

pelos efeitos vasculares dos hormônios femininos. Acredita-se que o granuloma piogênico represente uma resposta tecidual a um irritante local ou a um trauma. Seu tratamento consiste na excisão cirúrgica, que geralmente é curativa. O seguinte estudo relata o caso de granuloma piogênico diagnosticado em paciente do sexo feminino de 37 anos, hipertensa, que deu entrada na Universidade Católica de Brasília apresentando lesão nodular lobulada de coloração avermelhada e base séssil em lábio inferior após ter sofrido um trauma. Frente ao caso, foram dadas três hipóteses diagnósticas: granuloma piogênico, hemangioma e lesão periférica de células gigantes. Para a confirmação diagnóstica foi realizada uma biópsia excisional e o material encaminhado para análise histopatológica, aonde foi confirmado o diagnóstico de Granuloma Piogênico.

1.20 - Restauração em dente anterior fraturado com o auxílio da guia de silicone em paciente pediátrico

Guedes, ACS; Alencar, IF; Andrade, RS; Piau, CGBC, Marsiglio, AA

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O traumatismo facial que resulta em dentes fraturados, deslocados ou perdidos, pode apresentar efeitos negativos consideráveis sobre o aspecto funcional, estético e psicológico da criança causando um impacto na sua qualidade de vida. As lesões mais comuns na dentição permanente ocorrem secundariamente após quedas, seguidas por acidentes de trânsito, violência e esportes. Para a reconstrução de dentes anteriores, que sofreram fraturas envolvendo o ângulo incisal, uma das técnicas é a utilização da “guia/muralha de silicone”, que pode ser feita diretamente na boca ou a partir de um modelo de gesso. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é descrever o caso clínico de uma criança de 11 anos de idade, gênero feminino que compareceu à Clínica de Odontologia Pediátrica da Universidade Católica de Brasília apresentando a seguinte queixa “meus dentes são muito tortos e um deles ainda está quebrado”. Na anamnese, a paciente relatou que tinha fraturado o dente durante a atividade de educação física na escola. Após exame clínico e radiográfico, confirmou-se a fratura oblíqua não complicada de coroa no ângulo mesial do dente 21. Para restabelecimento da anatomia e estética do dente fraturado foi preconizada a realização da técnica com guia de silicone. Após a reanatomização do dente a paciente demonstrou-se bastante satisfeita com o resultado clínico alcançado e afirmou admirando-se no espelho: “agora posso sorrir!”. Posteriormente à finalização do tratamento restaurador, a paciente foi encaminhada para tratamento multidisciplinar no curso de Especialização em Ortodontia.

1.21 - Retenção prolongada de dentes decíduos – relato de caso

Teixeira, JA; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A retenção prolongada são dentes retidos que por alguma razão não erupcionaram no tempo convencional e se mantêm interiorizados de forma total ou parcial nos ossos, podendo ou não manter a integridade óssea. Geralmente os dentes retidos são diagnosticados por meio de avaliações clínicas e radiográficas, para depois desta confirmação ser tratados. Este tratamento geralmente se baseia na remoção do obstáculo que impede a erupção dentária, esperar que o dente retido se reposicione de forma espontânea, ou caso contrário se indica o uso de aparelhos ortodônticos que auxiliem na descida do dente em questão. O estudo relata o caso da paciente de 9 anos, que compareceu a clínica de odontopediatria com a queixa de “dente preso”. Por meio do exame clínico e radiográfico,

chegou-se ao diagnóstico de retenção prolongada dos dentes 51,61 e 72. Foi realizada a extração destes elementos dentários para depois planejamento ortodôntico da vestibularização dos seus sucessores permanentes. Conclui-se que a retenção prolongada pode comprometer a erupção de dentes permanentes e trazer consigo consequências oclusais, funcionais e estéticas como mostrado no caso relatado e que o cirurgião dentista deve estar apto a percebê-la o mais precoce possível e com isto amenizar as consequências desta alteração clínica.

1.22 - Grupo de estudos avançados em odontologia pediátrica: relato de caso

Júnior, MLT; Azevedo, TDPL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O Grupo de Estudos Avançados em Odontologia Pediátrica, foi idealizado e realizado durante o primeiro semestre de 2016. Objetivou aprofundar o estudo na área de Odontologia Pediátrica, por meio da Odontologia Baseada em Evidências. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi descrever a metodologia empregada, bem como relatar a experiência vivenciada durante esse período. Inicialmente, a proposta do Grupo de Estudos foi apresentada e um cronograma de execução foi confeccionado. As atividades foram sempre iniciadas com um encontro presencial, seguido de duas semanas de encontros virtuais, por meio do grupo fechado criado na rede social Facebook. Os assuntos a serem estudados eram definidos em grupo no encontro presencial. Os seguintes temas foram abordados: Odontologia Baseada em Evidências, Manejo da dor em odontopediatria em situação de urgência e, Teste da Linguinha. O grupo foi composto por 9 graduandos do curso de odontologia da UCB, 3 professores de odontopediatria, além da professora coordenadora. Para a organização dos encontros presenciais foram formados grupos de 3 alunos, em que um aluno era responsável por montar a apresentação de um artigo, outro pelo segundo artigo, e o terceiro aluno ficava responsável por ativar as discussões virtuais, além da confeccionar o folheto informativo. As atividades aconteceram em vários locais de aprendizagem, contando, inclusive, com a presença de profissionais de outras áreas enriquecendo as discussões presenciais. Por fim, pode-se concluir que o estudo contínuo da odontopediatria, por meio da odontologia baseada em evidências, além da utilização de metodologias ativas de aprendizagem, permitem um maior conhecimento da disciplina, contribuindo com um atendimento à população infantil de melhor qualidade.

1.23 - Tratamento ortodôntico precoce da mordida cruzada anterior dentária - relato de caso

Rodriguês, RVN; Castro, AGB

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A mordida cruzada anterior dentária (MCAD) é a relação alterada entre os incisivos superiores e inferiores, no qual um ou mais incisivos superiores estão posicionados lingualmente em relação aos inferiores, resultando em um trespasse horizontal negativo. A correção precoce dessa má oclusão permite a redução da complexidade de um tratamento subsequente, evitando assim que a mesma se instale na dentadura permanente e favoreça o crescimento harmonioso das bases ósseas, uma vez que não há autocorreção dessa má oclusão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de correção da MCAD, tratado na Clínica Odontopediátrica II, na faculdade de Odontologia da Universidade Católica de Brasília. Paciente PSS, 10 anos de idade, gênero masculino,

apresentou-se a clínica de graduação da disciplina de odontopediatria da Universidade Católica de Brasília com a finalidade de realizar tratamento dentário. No exame clínico ortodôntico foi diagnosticada a presença de MCAD. O tratamento proposto foi a utilização de um aparelho removível com torno expensor, molas digitais, e recobrimento oclusal na região posterior para facilitar o descruzamento da mordida. Manutenções mensais foram feitas para ativação das molas digitais. A correção da MCAD foi obtida após 4 meses. A partir deste relato de caso, conclui-se que as MCAD podem ser corrigidas com aparelhos removíveis com grau de complexidade relativamente baixo, desde que diagnosticadas precocemente. Com isso, os efeitos indesejáveis das MCAD, como o desgaste dentário, recessão gengival e diminuição do comprimento do arco, podem ser evitados.

1.24 - Oligodontia em paciente não síndrômica: relato de caso clínico

Campos, S; Siqueira, LA; Barriviera, M; Gonzales, T; Peruchi, CMS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As anomalias dentárias, principalmente as de número, não são raras de serem encontradas na população. O termo oligodontia se refere à ausência de seis ou mais dentes, excluindo os terceiros molares. Esse tipo de alteração dentária geralmente acomete pacientes síndrômicos, mas também, pode aparecer de maneira isolada ou estar relacionada a padrão hereditário. Este trabalho tem como objetivo o relato de um caso clínico de uma paciente que apresenta oligodontia, sem envolvimento síndrômico, bem como enfatizar o tipo de tratamento que se pode indicar nesse caso. Paciente D.L.S., sexo feminino, 06 anos de idade, não síndrômica, compareceu a Clínica de Odontologia Pediátrica da Universidade Católica de Brasília e, após a realização de exames clínicos e radiográficos, foi observada a ausência de quatro dentes decíduos e ausência de oito germes de dentes permanentes em desenvolvimento. Conclui-se com esse caso clínico que o diagnóstico precoce e a abordagem inicial visando manter os espaços e os demais dentes na boca são importantes, assim como, a reabilitação por meio de um mantenedor de espaço para devolver e conservar as características funcionais e estéticas quer são de suma importância para a criança nesse momento.

1.25 - O bruxismo infantil - o que devo saber e o que devo fazer?

Motta, SS; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O bruxismo é uma atividade parafuncional do sistema mastigatório, caracterizado por apertar e ranger os dentes de uma forma rítmica e espasmódica, quando não está exercendo as funções normais de deglutição e mastigação. Acomete tanto adultos como crianças, tem etiologia multifatorial, como fatores locais, sistêmicos e psicológicos. Devido suas consequências, como desgastes dentários, dores articulares, barulho excessivo ao dormir e outros, faz com que a procura por tratamento seja bem prevalente, pois incomodam bastante os pacientes e os indivíduos que estão mais próximos. Seu tratamento ainda é bem discutido na literatura, sendo que a maioria envolve procedimentos paliativos e na maioria das vezes é multiprofissional, podendo contar também com a fisioterapeuta, ortodontista, um otorrino ou psicólogo. Relacionado ao bruxismo infantil acomete principalmente pacientes com dificuldades respiratórias, hiperatividade e stress. Alguns protocolos atuais cientificamente comprovados

fazem opção por disjuntores e contraindicam a placa oclusal, visto que consideram esta alteração como sendo algo transitório. Este trabalho visa ilustrar o bruxismo infantil em dois casos clínicos, ambos com alteração respiratória e hiperatividade, porém com consequências diferentes, um caso apresentando desgastes dentários consideráveis e outro sem alteração clínica. Foi optado, baseado em evidências científicas, pelo não uso de placas, e tratamento multidisciplinar com acompanhamento pelo odontopediatra. Ambos os pacientes tiveram o bruxismo cessado espontaneamente após os 8 anos de idade. Mostra-se assim a importância do diagnóstico precoce, tratamento multidisciplinar e planejamento individualizado para os casos de bruxismo infantil.

1.26 - Atendimento odontológico sob anestesia geral realizado no hospital regional de Taguatinga - DF- relato de caso

Ribeiro, DA; Reis, WG; Ribeiro, SM; Marsiglio, AA

São Leopoldo Mandic

O biofilme e os focos de infecção de origem bucal representam um reservatório de bactérias multirresistentes, com potencial de causar inúmeras infecções em outros órgãos e frequentemente estão presentes no paciente com necessidades especiais. Sendo a cooperação do paciente essencial para o sucesso do tratamento odontológico, e quando a comunicação é impedida por deficiência física ou mental, ou ainda, por problemas psicológicos, a opção é a realização do tratamento em ambiente hospitalar sob anestesia geral, que quando bem indicada apresenta resultados a curto e médio prazo bastante satisfatórios. Assim, as indicações para esses casos levam em consideração aspectos gerais, bucais e comportamentais quando as técnicas de gerenciamento do comportamento falham impossibilitando a atendimento em nível ambulatorial. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo descrever o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 27 anos, diagnosticada com transtorno global do desenvolvimento e não colaboradora para o atendimento ambulatorial com diversos focos de infecciosos de origem dentária e periodontal. Após avaliação médica e classificação do risco cirúrgico, a paciente foi submetida a intervenção odontológica sob anestesia geral, no Hospital Regional de Taguatinga-DF, para remoção destes focos com a realização de procedimentos nas áreas de periodontia, dentística e cirurgia. O atendimento odontológico sob anestesia geral foi bastante efetivo para promover adequação do meio bucal da paciente, tornando o acompanhamento ambulatorial mais simples e até colaborando para um possível gerenciamento comportamental já que agora a paciente encontra-se sem dor.

1.27 - Atendimento odontológico domiciliar ao paciente geriátrico frágil

Junior, DST; Rodrigues CCOR; Carneiro, RCQC; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O crescimento da população idosa em todo o mundo, principalmente, em países em desenvolvimento, como no Brasil, se apresenta de forma exponencial. Com o envelhecimento, surgem às doenças específicas do idoso, necessitando de uma maior atenção integral a esse específico grupo populacional, sendo a assistência domiciliar uma alternativa a pacientes idosos frágeis. O idoso pode ser tornar um paciente semi-dependente ou dependente apresentando dificuldade não só de para chegar ao consultório odontológico, mas para receber atendimento de outros profissionais da saúde,

sendo necessário o atendimento domiciliar que pode ser oferecido pelo cirurgião-dentista capacitado, objetivando medidas de promoção de saúde. Cada paciente que necessita de atendimento domiciliar deve ter suas singularidades observadas individualmente como o objetivo de garantir o melhor atendimento ao idoso. O presente trabalho tem como objetivo abordar o contexto da odontologia domiciliar para idosos, enfatizando essa prática como mais uma alternativa de atuação profissional e interdisciplinar do cirurgião-dentista. Conclui-se que o atendimento domiciliar é de grande importância para pacientes que exigem uma maior complexidade e para pacientes incapacitados de se dirigir ao consultório odontológico em que o cirurgião-dentista deve estar capacitado para poder realizar esse trabalho.

1.28 - O papel do cirurgião-dentista na saúde nutricional do idoso

Giustina, DSD; Novaes, LACF; Marques, RA; Cruz, FS; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O envelhecimento é um processo onde passamos por alterações físicas, biológicas e psicológicas. Os efeitos de uma alimentação inadequada, muitas vezes, podem estar associados a mudanças do sistema estomatognático sendo o papel fundamental do cirurgião-dentista reconhecer e trabalhar nesse processo, de forma interdisciplinar. Compreender os aspectos da cavidade bucal do idoso, visando alterações como xerostomia, diminuição das glândulas salivares, estomatites, candidíases e periodontites e suas interferências na saúde integral dessa população, é muito importante. Este trabalho tem como objetivo abordar os aspectos nutricionais influenciados por alterações na cavidade bucal, onde compreendemos que uma redução na capacidade de mastigação dos nossos pacientes, interfere diretamente em uma digestão inadequada, com baixa absorção de nutrientes e consequentemente um funcionamento ineficiente dos diversos órgãos e sistemas que compõem o organismo. Conclui-se que a odontologia deve estar atenta para manter os pacientes idosos em condições de saúde bucal de maneira a não comprometer a alimentação, consequentemente a sua saúde geral, visando a promoção da qualidade de vida.

1.29 - Doença de alzheimer: fases e orientações odontológicas

Macedo, DB; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A doença Alzheimer é uma desordem neurodegenerativa que atinge o Sistema Nervoso Central, apresenta um caráter progressivo, sinais e sintomas podem ser controlados por medicação. O paciente apresenta perda da memória, desorientação de tempo e espaço e perda significativa de sua capacidade ativa em hábitos diários, como higienização pessoal e cuidados com a saúde bucal. A Doença de Alzheimer é dividida em 03 fases: inicial, intermediária e avançada, em que cada etapa o cirurgião-dentista deve estar atento às características específicas, planejar e executar as condutas odontológicas com o objetivo de promoção da saúde e qualidade de vida. Condutas como promover a instrução e capacitação aos cuidadores e familiares sobre as medidas de saúde bucal e repercussão na saúde sistêmica faz parte da responsabilidade do odontogeriatra. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar as fases da Doença de Alzheimer e possíveis orientações nas condutas clínicas. Conclui-se que assistência do cirurgião-dentista em todas as fases da demência é de suma importância

para promover a saúde bucal e sistêmica desses idosos, principalmente na eliminação de focos de infecção, processos inflamatórios e dor decorrentes de problemas bucais, estabelecendo a qualidade de vida.

1.30 – Por que realizar cirurgia plástica periodontal em pacientes especiais? Relato de caso clínico

Sousa, FP; Carvalho, VAT; Marsiglio, AA; Miranda, AF; Peruchi, CMS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A hiperplasia gengival medicamentosa é o crescimento anormal dos tecidos gengivais secundário ao uso de medicações sistêmicas, que podem induzir alterações nos tecidos periodontais, modificando a resposta inflamatória e imunológica destes. É um problema que acomete os usuários de medicamentos como os bloqueadores dos canais de cálcio, imunossupressores e anticonvulsivantes. O presente trabalho tem como objetivo descrever o caso clínico de F.S.O, 27 anos, com história médica de hidrocefalia ao nascimento, paralisia do lado direito do corpo, epilepsia e cegueira do olho direito. O paciente faz uso diário de Fenitoína 180mg 3x ao dia, e apresenta quadro de hiperplasia gengival medicamentosa. Após a conclusão do tratamento odontológico baseado na promoção e reabilitação da saúde, optou-se pela realização da cirurgia plástica periodontal. A fim de diagnóstico foi realizado uma sondagem periodontal com o intuito de localizar a junção cimento-esmalte (JCE). A moldagem com alginato, na arcada superior e inferior, foi realizada com intuito de confeccionar um guia cirúrgico buscando reduzir o tempo de cirurgia, ideal para o paciente especial. No momento da cirurgia, o guia cirúrgico foi inserido e marcado os pontos correspondentes ao guia e a profundidade de sondagem. A incisão teve como objetivo a remoção do tecido gengival das áreas interproximais e gengiva em espessura. Concluiu-se que a cirurgia plástica periodontal é possível de ser realizada no paciente especial que faz uso contínuo de anticonvulsivante com o objetivo tanto de contribuir para a melhoria da estética como para a melhoria na sua higienização bucal. A higienização nesses casos é importante porque a associação do biofilme dentário a Fenitoína pode acelerar o crescimento gengival.

1.31 - Relação entre diabetes e saúde bucal no idoso

Cruz, FC; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As mudanças nos hábitos e estilos de vida ocorridas no último século provocaram um aumento na incidência mundial de Diabetes entre os idosos. Devido às alterações que provoca, tal enfermidade interfere em níveis sistêmicos e contribui para o agravamento de quadros decorrentes do envelhecimento fisiológico bucal. As principais complicações bucais que acometem os pacientes idosos diabéticos são: gengivite, periodontite, disfunção das glândulas salivares, halitose, xerostomia, alteração no paladar, síndrome da ardência bucal, infecções bucais, hipocalcificação do esmalte dental, elevação da acidez salivar, ulcerações, queilite angular, abscessos e perda óssea alveolar acentuada. Existe a necessidade de orientar tanto profissionais quanto estudantes de odontologia sobre a relevância, não apenas do conhecimento sobre o assunto, mas também dispor-se à comunicação multi-interdisciplinar para que tais pacientes desfrutem de um atendimento odontológico eficiente e seguro. sabe-se que uma saúde bucal e sistêmica interligada, contribui para o controle da glicemia em pacientes diabéticos Tipo 2. Conclui-se que, para que os idosos diabéticos tenham saúde bucal, faz-se

necessário um acompanhamento rotineiro com um cirurgião-dentista para uma maior prevenção e um controle glicêmico eficaz, obtendo-se, assim, uma melhor qualidade de vida.

1.32 - Considerações odontológicas no atendimento pré, trans e pós oncoterapia

Franca, HTL; Peruchi, CMS; Miranda, AF; Reis, WG; Capellini, EL; Marsiglio, AA
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Pacientes oncológicos necessitam de planejamento e condutas clínicas interdisciplinares que visam o bem estar e qualidade de vida previamente, durante e após oncoterapias. A promoção de saúde bucal é fundamental integrante nesse contexto em saúde em que o paciente imunossuprimido necessita de uma assistência humanizada e direcionada à diminuição dos efeitos colaterais desse específico tipo de tratamento. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar os principais efeitos na saúde bucal do tratamento oncológico, as condutas em saúde bucal que devem ser realizadas em todas as fases do tratamento, bem como orientações preventivas e de manutenção da saúde bucal desses pacientes. Conclui-se a necessidade de maior entendimento e capacitação profissional a respeito das medidas profiláticas e de condutas clínicas a serem realizadas em pacientes oncológicos em todas as circunstâncias da doença, bem como a necessidade de integração efetiva do cirurgião-dentista nesse específico contexto de promoção de saúde.

1.33 - Avaliação da saúde bucal do idoso em uma instituição de apoio a idosos no distrito federal

Reis, JR; Cimino, AMT
Universidade de Brasília (UnB)

A Odontologia deve atuar multi e interdisciplinarmente para o entendimento do idoso; conhecendo suas especificidades e seu contexto biopsicossocial. Avaliamos a saúde bucal de idosos frequentadores de uma instituição de apoio a idosos na Ceilândia- DF através de um estudo descritivo e transversal. Foram realizados exames bucais e aplicação de questionários em 106 idosos da escola de avós da Ceilândia – Distrito Federal. E, aspectos bucais de relevância foram anotados nos formulários que nortearam o exame da cavidade bucal, assim como o preenchimento do questionário. As análises dos exames bucais demonstraram que as lesões bucais mais frequentes foram as de mucosa jugal, seguindo-se das de gengiva/rebordo alveolar. As lesões brancas, fibroses e candidoses encontradas nas mucosas orais estavam relacionadas ao uso de próteses mal adaptadas, antigas e mal higienizadas. Enquanto que os hematomas por trauma na mucosa jugal e no fundo de saco de vestíbulo foram devido a próteses fraturadas e mal adaptadas. Observou-se uma grande quantidade de próteses removíveis, principalmente próteses totais. Suas necessidades também foram detectadas pela ausência total no arco, assim como pela estimativa de troca. Observou-se que: 97,16% dos idosos examinados sabem higienizar os dentes/próteses, 68,86% higienizam os dentes/próteses três vezes ou mais ao dia. E, 43,39% desses idosos disseram ter aprendido sobre higiene oral com a equipe de saúde bucal da escola de avós, mas apenas 35,84% desses idosos sabem fazer o autoexame da boca. Assim, confirmamos a importância da saúde bucal dos idosos e das atividades preventivo-promocionais da equipe de profissionais da escola de avós – Ceilândia – DF para o autocuidado desses idosos.

1.34 - A saúde bucal é uma droga: uso do crack

Freitas LC; Miranda AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As drogas ilícitas, a destacar o crack, são motivos de preocupação para a sociedade, sejam em questões sociais e de saúde. Diante dessa condição específica, observa-se as consequências negativas do consumo contínuo dessas substâncias nocivas à saúde, limitação e qualidade de vida que interferem diretamente na cavidade bucal e nas condutas clínicas a serem realizadas pelo cirurgião-dentista. Os pacientes usuários de crack apresentam problemas na saúde bucal como doenças periodontais, bruxismo severo, aumento na quantidade de cárie dentária, perdas dos elementos dentários, na condição sistêmica como midríase, comportamento agitado, taquicardia, tremores das extremidades, defeitos do septo nasal que podem interferir nas ações clínicas e no tratamento odontológico. O presente trabalho tem como objetivo abordar o contexto da promoção de saúde bucal em pacientes usuários de crack, auxiliar os cirurgiões-dentistas a terem o conhecimento de alguns sinais e sintomas específicos, evitando problemas durante as atividades clínicas. Conclui-se a necessidade de capacitação dos profissionais da odontologia em relacionarem tratamentos especializados aos pacientes usuários de crack, bem como saber os principais efeitos dessa específica droga no contexto da saúde bucal e sistêmica desses pacientes.

1.35 - Efeitos colaterais e manifestações na cavidade bucal por medicamentos hipertensivos em idosos

Novaes, LACF; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal que acomete o idoso. O tratamento farmacológico da HAS pode, entre alguns deles, acarretar efeitos colaterais no meio bucal como: xerostomia, alterações no paladar e estomatite. O presente trabalho tem como objetivo abordar a importância do conhecimento pelo cirurgião-dentista dos medicamentos utilizados por pacientes idosos que são portadores do HAS, demonstrando os efeitos colaterais manifestos na cavidade bucal por diuréticos, anti-adrenérgicos, beta-bloqueadores, antagonista do canal de cálcio e inibidores da ECA, contribuindo para uma maior disseminação desse específico conhecimento e abordagens clínicas. Conclui-se que, o entendimento dos medicamentos utilizados por pacientes idosos e hipertensos é de fundamental importância para o odontogeriatra, de maneira a melhor compreender as alterações bucais causadas pelos medicamentos, visando à melhora na qualidade de vida e atenção integral ao idoso.

1.36 - Considerações odontológicas em pacientes com transtornos psiquiátricos - revisão de literatura

Dourado, PJ; Dantas, A; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O transtorno psiquiátrico pode gerar prejuízos ao paciente no contexto da sua socialização, ocupação ou em outras áreas de importância na sua vida, devido a alterações comportamentais. Na cavidade bucal podemos encontrar diversas patologias e alterações, sendo as mais frequentes a doença periodontal e cárie. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de

literatura evidenciando os problemas bucais, atendimento do cirurgião-dentista e ações públicas destinadas a pacientes com transtornos psiquiátricos. A elevada presença de placa bacteriana, sangramento gengival espontâneo demonstram a pobre higiene bucal desses pacientes e a baixa frequência de visitas ao dentista. A falta de profissionais capacitados para atender esse grupo especial, dificulta ainda mais o acesso desses pacientes a tratamentos odontológicos dignos e capacitados. A recusa e omissão dos profissionais em atender esse público se devem pela ansiedade, medo, insegurança e formação inapropriada, cria-se uma barreira para acesso ao tratamento. Ações preventivas são de fundamental importância para pacientes com transtorno psiquiátricos, principalmente das instituições de apoio como a escovação dentária, contribuindo para a eliminação de problemas bucais e qualidade de vida. Conclui-se que a saúde bucal desses pacientes é precária devido a não cooperação, dificuldade em realizar higienização bucal, falta de medidas educativas e serviços odontológicos capacitados.

1.37 - Condições sistêmicas e a sua relação com a saúde bucal do idoso - artrite

Marques, RA; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Um das condições sistêmicas que acomete com frequência o paciente idoso é a artrite, doença inflamatória das articulações resultante de lesões articulares produzidas por diversos motivos e causas. Existem mais de 100 subdivisões de artrites, raramente tem uma origem conhecida, mas todas envolvem fatores genéticos, orgânicos, ocupacionais e ambientais. A sintomatologia consiste em dor e inchaço das articulações, redução na capacidade de movimentação, vermelhidão da pele adjacente, rigidez, especialmente pela manhã, e aquecimento ao redor da articulação. A inflamação nas articulações pode ser decorrente de doença autoimune, trauma, desgaste geral e infecção, geralmente por bactéria ou vírus. Os principais tipos de artrite que exigem atuação do cirurgião dentista são: artrite reumatoide, artrite traumática e artrite infecciosa. O tratamento odontológico do paciente com artrite deve contemplar as demandas específicas apresentadas por esse grupo de pacientes, tendo como preocupação o restabelecimento da saúde bucal sem perder de foco a condição sistêmica e utilização de medicamentos para controle da doença. Pacientes portadores de algum tipo de artrite que acomete a ATM devem ser tratados de forma interdisciplinar, incluindo tratamento farmacológico para o controle da dor e tratamento odontológico, fisioterapêutico e por vezes fonoaudiólogo. Conclui-se que é importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento das principais doenças sistêmicas que acometem os idosos, para, então, determinar um plano de tratamento correto, promovendo melhor qualidade de vida para esse paciente.

1.38 - A importância da odontologia na qualidade de vida de pacientes idosos

Neves, SM; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A população idosa brasileira vem crescendo significativamente, sendo necessária a capacitação de cirurgiões-dentistas para atuar na área de odontogeriatric. A maioria dos idosos não tem preocupações com a sua própria saúde bucal, uma vez que desconhecem que a saúde oral é parte de um sistema integrado e contínuo. Observa-se um grande aumento de alterações patológicas nessa faixa etária, que tem uma influência direta na qualidade de vida, bem-estar

e autoestima dos idosos. Como por exemplo, alterações na mastigação, restrições na alimentação (ingestão e digestão), dores, dificuldades na comunicação, relações afetivas, patologias psíquicas, doença periodontal, cárie e a perda precoce dos dentes que afetam diretamente na saúde oral. Nos dias de hoje, é preocupante a falta de atenção, cuidado e interesse sobre a saúde bucal. O objetivo deste trabalho é esclarecer que as perdas dentárias e as alterações bucais não são processos naturais do envelhecimento e, sim consequências da falta de informação, tratamentos odontológicos mutiladores, dos maus hábitos e cuidados que adquiriram durante toda vida. Conclui-se que se faz necessário a participação do cirurgião-dentista dentro do cotidiano do idoso, fornecendo informações necessárias, esclarecendo dúvidas existentes a cerca da saúde oral, com o intuito de que essa população idosa se conscientize sobre os cuidados que devem ser tomados em relação a sua higienização oral. A contribuição do cirurgião-dentista é prevenir, diagnosticar e reabilitar, corrigindo os problemas e patologias bucais, devolvendo assim função, estética e qualidade de vida.

1.39 - Avaliação do impacto da reabilitação protética na qualidade de vida de pacientes especiais

Silva, SS; Pedrosa, DMS; Miranda, AF; Amaral, LD

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A qualidade de vida ligada à saúde bucal é determinada por uma variedade de condições que afetam a percepção do indivíduo, os seus sentidos e os comportamentos no exercício de sua atividade diária. O objetivo deste trabalho foi demonstrar, através de relato de caso, a importância do índice de satisfação de pacientes especiais em relação ao tratamento reabilitador protético. A paciente J.L.L., 51 anos, gênero feminino, portadora de transtorno bipolar crônico, utilizando apenas Prótese Total Superior insatisfatória, foi atendida na Clínica de Pacientes Especiais da Universidade Católica de Brasília para confecção de Prótese Total Superior e Prótese Parcial Removível Provisória Inferior. Para avaliar o impacto da saúde bucal sobre a qualidade de vida foi aplicado o OHIP-14 antes e após a instalação das novas próteses. O OHIP-14 existe sob a forma de questionário contendo 14 questões agrupadas em sete dimensões do impacto avaliadas: limitação funcional (itens 1 e 2); dor física (itens 3 e 4); desconforto psicológico (itens 5 e 6); incapacidade física (itens 7 e 8); incapacidade psicológica (itens 9 e 10); incapacidade social (itens 11 e 12) e desvantagem social (itens 13 e 14). Pode-se concluir que a qualidade de vida está associada ao estado de saúde bucal e que após a reabilitação protética da paciente, devolvendo função e estética apropriada, a autoestima da paciente foi elevada.

1.40 - Avaliação da importância da promoção de saúde bucal em pacientes oncológicos internados no hospital da criança de Brasília

Costa, TRF; Silva, KLB

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Pacientes oncológicos necessitam de controle de placa bacteriana criterioso, visto que, processos infecciosos com origem na cavidade bucal podem evoluir para um comprometimento sistêmico. O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento dos acompanhantes e equipe de enfermagem da unidade de internação (UIN) do HCB sobre higienização bucal, e promover a educação em saúde bucal. Diante do exposto, foi aplicado um questionário avaliativo aos acompanhantes, após palestra educativa, e equipe de enfermagem presentes na UIN. Caracteriza-se por um estudo

transversal sendo a amostra selecionada por censo. Foram analisados 11 questionários aplicados aos responsáveis e 15 aplicados a equipe de enfermagem. Dos 11 questionários 81,8% receberam instrução de higiene bucal (IHB), onde 54,5% receberam instruções do cirurgião-dentista (CD) e 9% citaram a escola como outra fonte de instrução. 81,8% realizam a higienização bucal da criança e 54,5% utilizam a escova e dentífrico, 45,4% acrescentam o uso do fio dental e 90,1% não higienizam a língua. Todos os participantes acham importante a presença do CD na equipe hospitalar. Da equipe de enfermagem 60% receberam IHB, 33,3% receberam de CD, 13,3% citaram a escola como outra fonte, 33,3% não realizam a higiene bucal da criança e citam que são os pais que o fazem, 33,3% disseram fazer a higiene bucal, 20% utilizam escova e dentífrico e 66,6% utilizam escova, dentífrico e fio dental, sendo que 20% relataram utilizar grande quantidade de dentífrico. Conclui-se, portanto, que para ambos os grupos é importante a presença do CD na equipe hospitalar. Sendo indicado o treinamento da enfermagem em relação à correta técnica de higienização, já que essa equipe participa ativamente do cotidiano desses pacientes durante o tratamento.

1.41 - Abordagem clínica e manejo no atendimento a paciente com síndrome de Behçet e cega

Silva, YLP; Miranda, AF; Chaves, CRG
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Síndrome de Behçet é uma afecção inflamatória multissistêmica que se manifesta principalmente com alterações mucocutâneas e oculares, de etiologia desconhecida, e que pode desenvolver um quadro de cegueira. O objetivo do presente trabalho é apresentar o relato de caso de uma paciente portadora de síndrome de Behçet e cega, 34 anos, gênero feminino, com a queixa principal “tenho muitos dentes quebrados”, atendida na clínica de Odontologia para Pacientes Especiais-COPE da UCB. Para esse tipo de atendimento, por parte do odontólogo, existe a necessidade de desenvolver estratégias que possam mudar os hábitos de higienização oral, pois é evidente que os agravos na saúde bucal de um paciente cego são maiores devido às dificuldades em identificar as alterações bucais precoces. No primeiro contato com a paciente, desde apresentação até o encaminhamento a clínica houve a necessidade de uma atenção maior as situações e limitações. Após a anamnese detalhada e coleta de dados foi realizado uma análise do índice de placa, com o objetivo de incentivar o autocuidado através de um controle efetivo, e feito a análise da condição bucal seguida de reforço e instruções de higiene oral. Foram executados alguns procedimentos a fim de eliminar focos de infecção, como exodontias de raízes residuais para adequação do meio e orientações. Durante os procedimentos realizados foram permitidos muitas vezes o toque em alguns instrumentais, demonstrações, diálogo, entre outros. Conclui-se que diante do relato de caso apresentado, existe a necessidade de capacitação e manejo no atendimento odontológico a esses pacientes com deficiência e a oportunidade de atender esse público durante a graduação permitiu um maior entendimento e abordagem odontológica em pacientes cegos.

1.42 - Enxerto xenogêno reabsorvível: Bio-oss

Silva, MFS; Barbosa, RS; Paula, DS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Os biomateriais usados no tratamento da regeneração tecidual guiada precisa ter biocompatibilidade para sustentar a adesão e o crescimento das células ósseas. As propriedades físico-químicas desses materiais são consideradas de acordo com o

tipo de reparo desejado e a morfologia do defeito ósseo. O material para enxerto deve apresentar biocompatível para neoformação óssea induzindo uma resposta positiva semelhante ao tecido do hospedeiro. A área receptora necessita ter osso suficiente para acomodar o enxerto e permitir uma revascularização no sítio, e aconteça a osteoindução e osteocondução para formação do novo osso. Bio-Oss é uma hidroxiapatita bovina, que apresenta cristalinidade e composição química semelhante ao osso mineral natural e devido as suas propriedades osteocondutoras, atua como um arcabouço permitindo a neoformação de capilares, de tecido perivascular e migração de células oriundas do leito receptor. O foco e objetivo deste trabalho é a análise do bio-oss, que é um enxerto xenogêno, de origem bovina e natural poroso. Apresentar-se em blocos, grânulos esponjosos ou corticais. É indicado nos casos de tratamento de aumento e reconstrução de rebordo alveolar, preenchimento de defeitos intraósseos, elevação do seio maxilar e preenchimento de defeitos periodontais. Como vantagem deste biomaterial, relatamos a diminuição da morbidade cirúrgica visto que não necessita de áreas doadoras de osso, baixo risco de contaminação, suporte estável para formação de osso, bem como na manutenção do volume, fator este ligado sua baixa taxa de reabsorção. Desta forma, concluímos, segundo estudos pregressos e atuais que o Bio-oss pode ser considerado um dos melhores enxertos ósseos utilizados na Odontologia, constituindo-se uma alternativa viável quando bem indicado.

1.43 - Efeito da catelecidina LL-37, do hidróxido de cálcio e da doxíciclina no processo de osteoclastogênese *in vitro* mediado por RANKL

Oliveira, MA; Amorim, AI; Almeida, JA; Lima, SMF; Franco, OL; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Estímulos microbianos, por meio da resposta imune, resultam no desenvolvimento de lesões inflamatórias orais, que em muitas situações estimulam o processo de reabsorção óssea, como nos casos de lesão perirradicular e periodontites. Desta forma, este trabalho avaliou o potencial da utilização do peptídeo antimicrobiano (PAM) LL-37 em comparação com os resultados obtidos com o hidróxido de cálcio P.A. ($\text{Ca}(\text{OH})_2$) e a Doxíciclina (DOX), na osteoclastogênese mediada por rRANKL. Em culturas de células RAW 264.7 estimuladas com rRANKL foram realizados ensaios de viabilidade celular (MTT), determinada a concentração mínima do PAM capaz de reduzir o processo de osteoclastogênese *in vitro*, após coloração de fosfatase ácida tartrato resistente (TRAP) e a produção de óxido nítrico (NO). Os resultados demonstraram que a LL-37 favoreceu a proliferação celular somente na concentração de $32 \mu\text{g.mL}^{-1}$ ($p < 0,05$). Em contrapartida, o $\text{Ca}(\text{OH})_2$ favoreceu a proliferação celular em todos os tempos experimentais ($p < 0,05$), enquanto a DOX foi citotóxica na concentração de $128 \mu\text{g.mL}^{-1}$ em 72 h ($p < 0,05$), e favoreceu a viabilidade na concentração de $2 \mu\text{g.mL}^{-1}$, em 7 dias ($p < 0,05$). Referente à produção de NO induzida pela DOX, observou-se um aumento na sua produção quando as culturas foram estimuladas com rRANKL na concentração de $2 \mu\text{g.mL}^{-1}$, em 7 dias ($p < 0,05$). Os resultados demonstraram que a LL-37 tal como o $\text{Ca}(\text{OH})_2$ e a DOX foram capazes de inibir a osteoclastogênese em 7 dias. Assim, ressalta-se a importância de mensurar o desempenho desta biomolécula através de novos parâmetros para avaliar sua viabilidade como novas propostas terapêuticas no contexto de reabsorções ósseas orais.

1.44 - Complicações bucais decorrentes do tratamento de radioterapia na região de cabeça e pescoço em pacientes portadores de câncer

Santana, SLC; Barbosa, RS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Seguindo dados do instituto nacional de câncer, chegamos ao resultante sobre a prevalência do câncer bucal na sociedade brasileira. O câncer de cabeça e pescoço tem total relevância por representar 10% dos tumores malignos dessa sociedade, assim juntamente com o tratamento desses tumores, temos as alterações no meio bucal devido as reações com a quimioterapia e radioterapia que geram uma toxicidade muito agressiva ao paciente assim caracterizando qual tratamento seguir para um melhor prognóstico, no entanto é necessário avaliar os efeitos colaterais nesses pacientes e indicar a necessidade e a importância do cirurgião dentista para esse tipo de tratamento. O câncer bucal é uma lesão altamente incidente, atingindo mais homens e idosos, tem como principais fatores de risco o uso de cigarro, álcool, má higienização bucal e a dieta, além de fatores genéticos. O tratamento oncotápico mesmo sendo um dos únicos meios de cuidado, traz efeitos adversos muito agressivos, dificultando muitas vezes a continuidade do tratamento, assim a conduta terapêutica deve ser tomada com cautela pelo responsável, pois sabe-se que os efeitos da radioterapia e da quimioterapia na região da cabeça e pescoço são graves. O cirurgião dentista deve acompanhar juntamente com outros responsáveis a evolução do tratamento, adequando o meio bucal de acordo com a necessidade do paciente, observando a evolução das lesões e tentando estabilizá-las. É fundamental a importância do CD junto com os demais responsáveis, visando formar uma equipe multidisciplinar, para planejar o tratamento correto para esses pacientes, já que o mesmo tem conhecimento suficiente para tratar e diminuir os danos causados pelo tratamento além de devolver a qualidade de vida para esses que sofrem com essa condição de saúde.

1.45 - Raspagem e alisamento radicular em campo aberto

Santana, SLC; Barbosa, RS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A doença periodontal desenvolve-se frente à presença de biofilme patogênico na cavidade oral e apresenta perda de inserção e formação de bolsa periodontal. A conduta terapêutica a ser seguida vai depender da severidade da doença. O tratamento convencional para a doença periodontal é a raspagem e alisamento radicular subgingival. A raspagem em campo aberto é um tratamento reparador, que permite acesso direto às raízes através da confecção de um retalho. Assim, a remoção dos irritantes torna-se facilitada e o prognóstico é mais favorável. Paciente, queixando-se de sangramento durante a escovação, supuração e dor e nos dentes anteriores inferiores; foi feito protocolo padrão, tratamento periodontal básico, porém sem sucesso, então foi planejado junto a equipe de periodontia a cirurgia, abertura do campo cirúrgico com o objetivo de remoção total do fator causal da lesão periodontal, seguido do Relato cirúrgico e pós cirúrgico do procedimento. O sucesso na terapia periodontal só é alcançado quando o paciente se propõe a cooperar fazendo a manutenção da sua higiene oral. O cirurgião dentista tem que analisar clinicamente a necessidade, a saúde bucal do meio como, somando com a estética e a satisfação do paciente junto ao resultado obtido ao final.

1.46 - Doença periodontal e diabetes mellitus: revisão de literatura

Campos, S; Leite, ACE

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O presente estudo teve por objetivo a revisão de literatura de estudos relacionados a doença periodontal (PE) e condições da diabetes mellitus (DM), onde foi possível identificar a direta relação entre o tratamento e a significativa melhora nas condições sistêmicas do paciente. O tratamento pode variar, desde mudanças de hábito, tratamento mecânico, à doses de medicamentos. É importante ressaltar ao paciente a constante manutenção periodontal e higiene oral ideal, para controle evitando a progressão das doenças. O número de pacientes acometidos por tais doenças tende a aumentar nos próximos anos, onde conclui-se que outros diversos estudos devem ser realizados nesta área para que novas estratégias de tratamentos possam surgir e melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

1.47 - O uso de aparelho ortodôntico em pacientes com doença periodontal

Silva, SS; Barbosa, RS; Leite, ACE; Lobo, EMG; Franco, EJ

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Na sociedade moderna a procura pelo o sorriso perfeito tem sido cada vez maior, assim como a procura por tratamentos ortodônticos e outras especialidades odontológicas, que têm como objetivo melhorar a função e trazer a harmonia estética facial e do sorriso. O tratamento ortodôntico em adultos torna-se bastante utilizado, no entanto pode levar ao desenvolvimento ou presença de alterações periodontais. O objetivo dessa revisão de literatura foi relatar a importância do periodontista na prevenção e na promoção da saúde bucal dos pacientes que fazem uso de aparelhos ortodônticos, considerando à estética e função. Conclui-se que a correção das más posições dentárias e o movimento ortodôntico controlado podem melhorar os defeitos ósseos e favorecer o remodelamento do processo alveolar em todas as direções, o que também permite uma melhoria na higiene bucal do paciente.

1.48 - Sistemas CAD/CAM na odontologia

Quirino, MA; Ramos, AN; Pedreira, APRV

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Com a modernização dos procedimentos laboratoriais, os processos que antes demandavam grande quantidade de tempo passaram a ser desenvolvidos de forma mais rápida, padronizada e em série. Isso foi possível por meio dos sistemas CAD/CAM, que têm como principal objetivo otimizar a produção de estruturas protéticas. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi retratar a utilização desses novos sistemas, abordando sua evolução, passo a passo, vantagens e desvantagens. Essa tecnologia é utilizada há várias décadas pelas indústrias, e no início da década de 80 foi incorporada à odontologia, por meio de Mormann e Brandestini que desenvolveram o sistema CEREC, o primeiro sistema a ser utilizado de forma viável. Desde então as pesquisas nesse campo evoluíram, levando ao desenvolvimento dos materiais, softwares e fresadoras. Atualmente é possível empregar-ló na produção de infra-estrutura para próteses metal-free, em elementos unitários, próteses fixas com até 14 elementos, facetas, próteses adesivas e inlays-onlays. Também são utilizados na implantodontia, sendo úteis na confecção de abutments personalizados em titânio e zircônia e de infra-estruturas para próteses implantossuportadas. Esta nova modalidade de produção permitiu a obtenção de trabalhos mais precisos e etapas laboratoriais mais rápidas. Porém é necessário ter em mente que o sucesso do tratamento não está

relacionado apenas à utilização dessa tecnologia, mas sim ao planejamento adequado, escolha do material, etapas de cimentação, preservação, entre outros.

1.49 - Avaliação da estética em lentes de contato

Escafura, RRF; Barbosa, RES

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As lentes de contato dentais são facetas ultrafinas de porcelana aplicadas sobre a superfície do dente para recobrir manchas ou melhorar a forma de dentes desgastados, promovendo uma melhora estética. Permite também o fechamento de pequenos diastemas ou espaços entre os dentes. Facetas de porcelana são muito duráveis, embora sejam muito finas, todavia quando aderidas a uma superfície tornam-se muito resistentes. A espessura de 0,2mm confere resistência à prótese. Dessa forma, cria um espaço para mascarar as alterações de cor, bem como obter a espessura necessária para cimentação das facetas. Neste trabalho, foi feita uma revisão de literatura onde foi avaliada a importância da confecção de uma prótese em forma de lentes de contato por meio de diagnósticos corretos como exame clínico e radiográficos, ferramentas digitais (digital smile design [DSD]) e fotografias além do uso de enceramento quando há necessidade da confecção de um make-up para auxiliar na confecção da prótese. Conclui-se que com o uso das lentes de contato foi observado um retorno estético para o paciente, promovendo melhoria na condição de vida social.

1.50 - Inclinação de cúspides de dentes posteriores artificiais em relação a prótese total

Mello, SB; Freitas, LB; Barbosa, RES

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A preocupação do homem em substituir os dentes e tecidos adjacentes perdidos sempre existiu ao longo da história. Muitas são as motivações que levam o indivíduo a restituírem as estruturas dentárias ausentes. As próteses totais surgem como uma alternativa para os pacientes que tiveram a perda total dos dentes. Um aspecto importante a se considerar na confecção de uma Prótese Total é a forma dos dentes artificiais posteriores, uma vez que estes são essenciais tanto para a estabilidade quanto para a eficiência mastigatória. Considerando-se que a seleção desses dentes pode definir o sucesso ou o fracasso do tratamento torna-se relevante aprofundar a discussão sobre o tema. Nesse contexto, o presente trabalho é uma revisão de literatura que avaliou aspectos psicológicos e funcionais de próteses totais levando em consideração a anatomia oclusal dos dentes artificiais posteriores. A literatura mostra a existência de, basicamente, três tipos de anatomia oclusal. Os dentes artificiais posteriores podem ser classificados em três categorias, levando-se em consideração a inclinação das cúspides. São eles: dentes não anatômicos, semi-anatômicos e anatômicos. A presente revisão concluiu que os não anatômicos, apesar de serem menos desconfortáveis para o paciente, já que o contato bilateral é mais facilmente obtido, produz uma eficiência mastigatória extremamente precária. Os dentes anatômicos, em contrapartida, apesar de propiciarem boa eficiência no processo mastigatório, são extremamente críticos quanto à estabilidade. Os semi-anatômicos, por sua vez, possuem eficiência mastigatória satisfatória sem gerar grandes guias de desocclusão nos movimentos excursivos.

1.51 - Relação entre bruxismo do sono e disfunções temporomandibulares (DTM): uma revisão de literatura

Macedo, YC; Kogawa, EM

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Atualmente, há uma discussão sobre a etiologia e efeitos do bruxismo e sua relação com as Disfunções Temporomandibulares (DTMs). De acordo com a Academia Americana de Dor Orofacial o bruxismo é um hábito parafuncional que pode ocorrer em vigília e/ou durante o sono. O bruxismo do sono (BS) é conhecido como um distúrbio de movimento, que ocorre de forma inconsciente, principalmente no sono não-REM, e que se subdivide em primário e secundário. O mesmo é caracterizado por movimentos não funcionais da mandíbula que causam ranger e apertar dos dentes, induzindo um desequilíbrio da normalidade no sistema estomatognático. Sua etiologia está relacionada especialmente com questões psicossociais, o que leva à ativação do sistema nervoso simpático. Quando presente pode gerar sensibilidade ou dor na musculatura que é associada a dor muscular pós-exercício, por vezes pode ser observado sinais clínicos, mas nem por isso, é dispensável a confirmação do diagnóstico por métodos mais eficazes como a polissonografia (PSG) (padrão ouro), eletromiograma (EMG) e questionários. O bruxismo quando auto-relatado mostrou-se ser um significativo fator de risco no desencadeamento e na perpetuação tanto das DTM como das dores de cabeça. É importante relatar que a relação de BS e DTM não é uma relação de 1:1, uma vez que extremos graus de atrição dentária são também vistos em pacientes sem qualquer tipo de dor ou sensibilidade na musculatura mastigatória. Entretanto, deve-se considerar que o grau de intensidade da atividade muscular mastigatória e o limiar de dor se diferem entre os indivíduos. Alguns estudos polissonográficos não conseguiram confirmar tal relação, há outros que demonstraram se tratar de um risco pequeno para causar essa desordem. Apesar das divergências encontradas na literatura entre os autores no que diz respeito à associação de BS e DTM, é possível notar que a maioria dos pacientes que sofrem de DTM apresentam BS, sugerindo uma correlação entre tal patologia e parafunção, porém mais estudos controlados são necessários para elucidar melhor essa abordagem.

2 – Categoria: Apresentação Oral

2.1 - Tratamento de ameloblastoma com utilização de prótese prototipada hemimandibular associada a enxerto microvascularizado de fíbula

Lima, JGS; Panarello, AL; Zancopé, E; Garcia, LO; Justino, PHSH; Zoccoli, LVJ

EAP-Goiás/CERFACE

O Ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno que apresenta um comportamento localmente agressivo, afetando a mandíbula em 80% dos casos. Seu tratamento exige, muitas vezes, a ressecção da área da lesão com margem de segurança de um centímetro, levando a um defeito ósseo extenso, com elevado grau de dificuldade na reconstrução e devolução da estética e função do paciente. A prototipagem é uma tecnologia muito útil para o diagnóstico, planejamento e execução do plano de tratamento ideal para pacientes com extensas lesões dentre outras indicações. Consiste na aquisição de um biomodelo, gerado através de uma tomografia computadorizada, que reproduz fielmente a anatomia da área desejada para tratamento. A tomografia computadorizada, associada ao biomodelo, materializa a extensão da lesão,

facilita o planejamento da cirurgia e viabiliza a construção de materiais cirúrgicos com adaptação individualizada de cada paciente, otimizando assim o tempo de intervenção cirúrgica com uma maior previsão de sucesso no resultado da reabilitação. O objetivo desse trabalho é apresentar, através de um caso clínico, as vantagens de utilizar a tecnologia da prototipagem associada a utilização de prótese mandibular com enxerto microvascularizado de fíbula no tratamento de um caso clínico de ameloblastoma em mandíbula, visando a devolução precoce das funções do sistema estomatognático, estética facial e bem-estar social da paciente.

2.2 - Casca de ovo galináceo - aplicabilidade em odontologia: definições e perspectivas

Castro, RSMD; Barbosa, RDS; Dantas, EMGL; Franco, EJ; Leite, ACE

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Os defeitos ósseos periodontais são alterações no tecido ósseo que ocorrem em consequência de um processo inflamatório crônico e localizado que possuem etiologia multifatorial. Essas deformidades são classificadas de acordo com as configurações das lesões, considerando assim o número de paredes alveolares comprometidas, o tipo de perda óssea (vertical ou horizontal) bem como o desenho e a localização das referidas deturpações em tais estruturas. Os defeitos periodontais têm como principal forma de tratamento a Regeneração Tecidual Guiada (RTG) por propiciar o reestabelecimento dos tecidos periodontais, enquanto a Regeneração Óssea Guiada (ROG) promove apenas neoformação óssea, e ambas podem ser associadas às técnicas de enxertia. A formação de osso através dos procedimentos de enxertia acontece a partir da sequência de formação do hematoma, inflamação, vascularização e creeping substitution. Os biomateriais e técnicas regenerativas devem possuir características ideais e indispensáveis, tais como: antipatogenicidade, anti-imunogenicidade, rápida revascularização e ser reabsorvível. A casca de ovo galináceo (COG) tem se tornado uma importante base para o desenvolvimento de biomateriais que sugerem diversas aplicabilidades clínicas na área médica-odontológica, pois é considerada uma importante fonte de sais minerais e possui um complexo proteínopolissacarídeo capaz de modificar as calcitas presentes em sua composição. Salienta-se que a COG é biocompatível, possui como mecanismo de ação a osteoindução e a osteocondução e promove uma resposta bioativa, sendo reabsorvida gradualmente pelo tecido receptor, levando à neoformação óssea, apresentando assim um enorme potencial enquanto material para enxertia óssea, bem como excelente precursor na obtenção de biocimentos.

2.3 - Bichectomia: relato de caso

Sena, CVG; Melo, A; Araújo, FNG; Paula, DS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O termo bichectomia se refere a uma cirurgia estética realizada para retirada parcial ou total das bolas gordurosas de Bichat, resultando num afilamento do contorno facial ou diminuição das bochechas, obtendo um corredor facial mais definido. Paciente do sexo feminino procurou atendimento, queixando-se de ter o rosto muito arredondado devido o tamanho de suas bochechas. A técnica cirúrgica foi realizada no próprio consultório com anestesia local. Logo após a anestesia foi feita uma pequena incisão, aproximadamente 1cm, com bisturi elétrico na região da mucosa jugal, na altura das pontas de cúspides dos primeiro e segundo molares superiores, tendo bastante cuidado com a saída do ducto na glândula parótida,

que está localizada próximo à região que será excisada. Com uma tesoura fina ou uma pinça hemostática entrou-se na excisão feita em direção à porção mais anterior da bochecha, abaixo do arco zigomático, e travou-se a pinça hemostática, puxando cuidadosamente a bola de gordura para fora até a visualização completa da mesma, realizando posteriormente o corte. Como opção pode ser feito pontos simples para fechar a incisão. As recomendações pós-cirúrgicas são as mesmas utilizadas nas extrações dentárias e os resultados não são vistos imediatamente, deve-se explicar ao paciente previamente à cirurgia para evitar problemas. A paciente em questão ficou com o rosto levemente inchado nos primeiros dias, todavia sem complicações pós-cirúrgicas. Por volta de três meses os resultados ficaram bem acentuados, assim como esperado, para se obter um afilamento do contorno facial, deixando a paciente satisfeita com o resultado.

2.4 - Percepção da beleza do sorriso por estudantes do curso de odontologia da Universidade Católica de Brasília

Aleixo, ACB; Rivera, G; Passos, RL; Marsiglio, AA; Menegazzi, TC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A partir de uma primeira e rápida impressão, um sorriso pode ser considerado agradável sem necessariamente cumprir os requisitos definidos na literatura como padrões estéticos para a beleza do sorriso. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a percepção de beleza do sorriso por estudantes do curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília em uma primeira impressão e após uma análise mais minuciosa. Cinco fotografias de sorrisos com alguma desarmonia estética foram apresentadas, para 15 estudantes do 1º, 2º, 4º, 5º, 7º e 8º períodos (n=90), em dois momentos: (1) a uma distância medida de 01 metro durante 03 segundos; e (2) entregue diretamente ao participante durante até 01 minuto. Durante a fase de primeira impressão, foi questionado se o participante considerava o sorriso mostrado como “agradável” ou “não agradável” e sua resposta registrada. No segundo momento, as mesmas fotografias foram entregues, diretamente aos participantes, sendo-lhes questionado como “agradável” ou “não agradável”, do mesmo modo que no momento anterior. Caso a resposta tenha sido “não agradável”, procedeu-se à qualificação da opinião, com a pergunta: “Na sua opinião, por que esse sorriso não é agradável?”. Os resultados mostraram que, tanto a distância quanto o tempo de avaliação das imagens, além do período cursado pelos estudantes, interferiram diretamente nas suas opiniões. Nem todas as características tidas como “anti-estéticas” presentes nas fotografias foram observadas e algumas foram consideradas agradáveis. Os padrões de estética do sorriso podem ser utilizados como referências para o cirurgião-dentista, no entanto, a percepção da beleza envolve conceitos mais amplos, que podem sofrer influência das experiências individuais, do ambiente e das relações sociais de cada indivíduo.

2.5 - Avaliação do conhecimento de acadêmicos de odontologia do DF acerca das condutas clínicas em cavidades classe II de Black

Utím, GC; Rivera, G; Passos, RL; Marsiglio, AA; Menegazzi, TC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O correto diagnóstico e a adequada execução das etapas clínicas do preparo cavitário e à restauração das cavidades classe II de Black são responsáveis pelo sucesso do tratamento restaurador. O objetivo desse trabalho é investigar, por um questionário previamente estruturado, o conhecimento dos

acadêmicos de odontologia do DF acerca da conduta clínica frente à uma lesão de cárie envolvendo a face proximal em dente posterior. Foi aplicado um questionário online aos estudantes do último ano do curso de odontologia de quatro Instituições do DF (UCB-DF, UnB, FACIPLAC e UNIP) com a apresentação de uma situação clínico-radiográfica de lesão de cárie interproximal em um segundo pré-molar inferior. Foram questionadas as condutas clínicas referentes ao acesso à cavidade, à proteção do dente adjacente, aos instrumentos e ao sistema de matriz e cunha utilizados. Foram obtidas 69 respostas que foram catalogadas e submetidas a uma análise descritiva. Os resultados mostraram que, diante das condições apresentadas, a maior parte dos estudantes optou pela realização do afastamento interdental prévio (44,92%), pela proteção do dente adjacente com a utilização de fita matriz de aço e cunha (57,9%), pela utilização de alta rotação, baixa rotação e colheres de dentina para o acesso e remoção do tecido cariado (49,2%), pelo sistema de matrizes individuais biconvexas metálicas para o restabelecimento da superfície de contato proximal (48,38%) e pela adaptação da cunha de madeira para a estabilização dessa matriz (88,4%). Com exceção da contradição entre a realização um acesso direto (após afastamento) e a utilização de uma matriz biconvexa metálica para a restauração, os resultados alcançados se mostraram em consonância com as técnicas preconizadas na literatura pesquisada sobre o tema.

2.6 - O uso de instrumentos rotatórios em endodontia durante a graduação: revisão de literatura

Moraes, AGFA; Lima, SMF; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Objetivando otimizar a etapa de preparo biomecânico, foram criados instrumentos rotatórios de níquel titânio (NiTi). É sabido que os mesmos proporcionam um preparo radicular veloz e eficaz. O presente estudo trata-se de um levantamento de artigos no banco de dados Pubmed de 1988 a 2016, acerca da implementação de instrumentos rotatórios na graduação, no Brasil, Estados Unidos da América, França, Arábia Saudita e Tokyo, com as seguintes palavras chaves: *undergraduate, rotary instruments, nickel titanium, stainless steel*. Observouse, que a implementação de rotatórios na graduação é favorável em 70% dos artigos selecionados, sendo a técnica implementada em várias universidades. Em contrapartida, 30 % dos estudos, contraindicam a utilização dos mesmos na graduação, devido a maior probabilidade de desvios no preparo dos canais radiculares, bem como a fratura dos instrumentais. Ressaltam ainda a importância dos acadêmicos realizarem tratamento endodôntico anteriormente ao contato com rotatórios, com instrumentos manuais, tanto em práticas laboratoriais quanto *in vivo*, objetivando aumentar a experiência, autoconfiança e sensibilidade tátil. Conhecimento sobre etiologia da doença é um fator importante e não deve ser negligenciado, necessitando, portanto, de cautela ao introduzir este conteúdo na graduação. Outro ponto relevante é o modo de abordagem este tema na graduação, que pode ser realizada por meio de aulas teóricas e distribuição de apostilas, acerca do sistema a ser utilizado, vídeo aulas para maior entendimento da técnica, e prática em acrílico que proporciona maior visualização e sensibilidade tátil para o acadêmico. Assim, o ensino combinado da técnica manual e rotatória na graduação é mais indicado, quando a mesma é implementada no currículo.

2.7 - Displasia fibrosa óssea monostótica: relato de caso

Rocha, LLF; Coutinho, SLBM; Araújo, FNG; Nery, DTF; Paula, DS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Displasia fibrosa óssea é considerada uma lesão de caráter benigno, onde ocorre a substituição gradual do osso normal por tecido fibroso celular e com variações de forma: monostótica limitada a um único osso, mais comumente nos ossos da face, ou poliestótica, forma mais rara, acometendo vários ossos, com maior frequência nos longos. Clinicamente é caracterizada por aumento de volume facial e assimetria, normalmente coberta por mucosa íntegra e coloração normal. Acomete indivíduos nas duas primeiras décadas de vida, sem predileção por sexo. Na maioria dos casos é indolor e provoca deslocamento dentário sem afetar a vitalidade ou mobilidade. O tratamento de escolha na maioria dos casos é de caráter estético, porém sendo fundamental antes descartar um quadro de neoplasia óssea verdadeira, com acompanhamento clínico. Esse trabalho relata um caso de Displasia fibrosa óssea monostótica em paciente de 56 anos de idade, com queixa estética. No exame intra oral, observou-se aumento volumétrico difuso em rebordo maxilar posterior direito com mucosa alveolar e gengival com aspecto de normalidade, apinhamento dentário e doença periodontal na região. No extra oral, assimetria em área zigomático maxilar, recoberto por pele íntegra e endurecida a palpação. Diante das imagens tomográficas de extensa área hiperdensa acometendo região maxilar direita, realizou-se uma biópsia incisinal, com o diagnóstico final de Displasia fibrosa óssea. Foi proposto ao paciente uma osteoplastia maxilar. Como conclusão deste trabalho, verificou-se resultados estéticos-funcionais satisfatórios pós-operatórios, bem como a importância de atentarmos para o diagnóstico correto de Displasia fibrosa óssea, visto não apresentar sinais patognomônicos e ser facilmente confundida com outras lesões.

2.8 - Síndrome de Sjögren e a prática da odontologia: uma abordagem estomatológica

Jesus, KKM; Xavier, GM
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune, crônica e inflamatória que afeta principalmente as glândulas exócrinas salivares e lacrimais, resultante de um progressivo infiltrado linfocitário, desencadeando quadro clínico de xerostomia (boca seca) e xerofthalmia (olho seco). Sua patogênese está relacionada com fatores imunológicos, neurológicos, genéticos, virais, hormonais e ambientais. Seu quadro clínico é responsável por considerável impacto na qualidade de vida dos portadores, comprometendo-os não somente física, mas social e emocionalmente, o que evidencia sua importância clínica e necessidade de se estabelecer o diagnóstico e intervenções precoces. Apesar de não haver cura, o tratamento objetiva aliviar os sinais e sintomas, modificando o curso da doença e melhorando a qualidade de vida do indivíduo, minimizando ou evitando sequelas decorrentes de sua evolução. Entre as manifestações clínicas, evidencia-se a acentuada diminuição no fluxo salivar, podendo causar grandes modificações na mucosa oral, ardência bucal, dificuldade na deglutição e na fala e aumentar a susceptibilidade à cárie dentária e à doença periodontal. Para tanto, a assistência multidisciplinar dos profissionais de saúde é imprescindível, estando o cirurgião-dentista inserido nesse contexto. O manejo eficaz da saúde oral compreende o estímulo da produção salivar, a preservação das mucosas orais e a avaliação periódica do estado bucal. A reabilitação dos pacientes com síndrome de Sjögren é considerada um desafio e baseia-se em proporcionar maior conforto e bem-estar através do alívio da sintomatologia, salientando, assim, a

responsabilidade do profissional em odontologia na detecção precoce da doença, no tratamento adequado e no acompanhamento contínuo dos portadores da síndrome.

2.9 - Atendimento odontológico ao idoso com insuficiência renal crônica: breves orientações

Ferraz, NA; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Segundo o último censo demográfico, o crescimento do número de idosos na população brasileira é cada vez maior. Essa mudança chama a atenção para o cirurgião-dentista, pois será cada vez comum esse tipo de paciente bem como suas alterações sistêmicas, a destacar a Insuficiência Renal Crônica (IRC), no consultório odontológico. O sistema estomatognático é de grande influência para algumas funções bucais como a fala, a mastigação, a respiração e a deglutição e o seu mal funcionamento pode levar a diversas consequências em todo o sistema orgânico. Durante o processo de envelhecimento é possível perceber diversas alterações sistêmicas no paciente, proporcionando o surgimento de doenças como a Hipertensão Arterial e a Diabetes Mellitus que podem influenciar em outras doenças como a IRC. Essa doença interfere em múltiplos órgãos e sistemas, por isso a necessidade de diferente abordagem durante o atendimento odontológico ao idoso acometido. O presente trabalho tem como objetivo abordar, por meio de uma revisão de literatura, as manifestações bucais, orientações e cuidados necessários para o atendimento odontológico do idoso com IRC. Conclui-se que o cirurgião-dentista deve conhecer as alterações bucais e as condutas terapêuticas, pois esses pacientes necessitam de uma boa saúde bucal, visto que são pacientes debilitados e candidatos a transplante renal. É importante o controle de infecções bucais e realização de medidas educativas como instruções de higiene oral que visam o restabelecimento da saúde, além de um protocolo específico de atendimento para esses pacientes.

2.10 - Tratamento odontológico em pacientes gestantes: o que o cirurgião-dentista precisa seguir?

Araújo, EUS; Azevedo, TDPL; Marsiglio AA

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A gestação constitui um processo biológico natural no qual ocorrem mudanças fisiológicas e psicológicas no organismo da mulher. E por isto toda gestante se enquadra num grupo de pacientes que necessitam de cuidados especiais no aspecto sistêmico e/ou odontológico. Durante a gestação é comum ocorrerem alterações bucais, e por este motivo é imprescindível estimular toda gestante a buscar avaliação com Cirurgião-Dentista. Porém, é notório que o receio para a realização do tratamento odontológico está presente também no profissional, que por falta de conhecimento em muitas situações nega atendimento à mulher pelo fato de estar grávida. Neste período, a gengivite é a manifestação bucal mais predominante, em decorrência de uma má higiene bucal, presença de irritantes locais e mudanças dos tipos predominantes da microbiota bacteriana. É exacerbada por mudanças vasculares e hormonais e por aumento da porcentagem de bactérias anaeróbicas causadas pelo acúmulo de progesterona ativa, cujo metabolismo é reduzido durante a gravidez. Desta forma, este trabalho tem por objetivo revisar a literatura sobre os aspectos relacionados às alterações bucais mais comuns na gestação bem como o protocolo preconizado para a realização do tratamento odontológico durante esta etapa tão importante na vida de toda mulher. Pois, justamente por estar grávida que toda paciente deve ser avaliada pelo

binômio Obstetra/Dentista com o objetivo de identificar suas necessidades individuais para que seja desenvolvido um acompanhamento que visa à promoção da saúde à gestante e ao bebê.

2.11 - Influência da obesidade e da cirurgia bariátrica na saúde bucal e a importância dos cuidados odontológicos: revisão de literatura

Siqueira, DL; Peruchi, CMS; Miranda, AF; Leite, ACE; Tavares, FS; Marsiglio, AA

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A obesidade caracteriza-se como uma doença crônica não transmissível, desencadeada pelo acúmulo de gordura no organismo, de caráter multifatorial é considerada um grave problema de saúde pública. Pacientes com essa doença tendem a ter várias comorbidades associadas, como hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes tipo 2, depressão, cânceres e alto risco cardiovascular geral, além de ter maior susceptibilidade a doenças bucais. Apesar dos esforços científicos, a terapêutica convencional ou farmacológica não tem se desenvolvido expressivamente nos últimos anos e, mediante ao aumento epidêmico da obesidade, as cirurgias metabólica e bariátrica têm sido cada vez mais indicadas com reais benefícios tanto terapêuticos como profiláticos, mas não livres de consequências indesejadas. Nesse contexto, a saúde bucal pode ser afetada ou agravada, tanto pela própria obesidade ou sobrepeso, seja como consequência da intervenção cirúrgica para esse fim. Alguns estudos relatam que esses indivíduos podem possuir maior predisposição ao desenvolvimento da doença periodontal, lesões cáries e erosão dentária, que podem interferir negativamente na saúde destes de diversas formas. Assim, torna-se imprescindível o acompanhamento multidisciplinar destes pacientes, incluindo cirurgiões-dentistas preparados para atendê-los, o que é de extrema importância para que o paciente possa ser tratado integralmente, com maior chance de êxito nos desfechos tanto de tratamento como prevenção das comorbidades relacionadas. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar revisões de literatura a cerca da influência da obesidade e da cirurgia bariátrica na saúde bucal, assim como a importância do cirurgião-dentista na equipe que acompanha esses pacientes.

2.12 - Resistência bacteriana no contexto odontológico: revisão de literatura

Soares, AO; Leite, ACE; Franco, EJ; Barbosa RS; Rezende, TMB; Dantas, EMGL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Os antimicrobianos locais e sistêmicos são de importante uso no tratamento de doenças infecciosas e são fortes aliados como coadjuvantes no tratamento odontológico. Embora seja uma abordagem altamente eficiente e de grandes benefícios, os antimicrobianos também podem causar danos, dentre eles, a resistência bacteriana. Esta pode ser considerada um problema na saúde mundial, agravado devido ao uso indiscriminado dos antimicrobianos por profissionais e pacientes. O conhecimento do mecanismo de ação dos medicamentos bem como a dosagem correta da prescrição é de suma importância para o uso adequado pelo profissional. A resistência bacteriana pode ocorrer por 3 mecanismos diferentes: intrínseco, mutação e adquirida. As drogas mais utilizadas para fins odontológicos locais e/ou sistêmicos são a penicilina, tetraciclina, minociclina, doxiciclina e metronidazol, e as bactérias da cavidade bucal apresentam diferentes susceptibilidades a esses antimicrobianos. O presente trabalho busca orientar os

profissionais a respeito da importância do correto uso dos antimicrobianos na odontologia, apresenta os mecanismos de resistência bacteriana e alerta sobre essa ocorrência e seus efeitos globais. As consequências da resistência bacteriana já têm grande impacto mundial no âmbito financeiro e social, tornando-se assim um tema de atenção para a Organização Mundial de Saúde, governantes, bem como os profissionais da saúde que prescrevem estes medicamentos.

2.13 - Associação entre doença periodontal e obesidade: revisão de literatura

Reis, FC; Leite, ACE; Barbosa, RS; Franco, EJ; Dantas, EMGL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A doença periodontal é caracterizada como uma inflamação que leva a perda gradual dos tecidos de sustentação (osso) e proteção (gengiva), o qual resulta numa perda de inserção do ligamento periodontal e formação de bolsas periodontais. O biofilme bacteriano é o fator etiológico determinante para a doença, mas, a susceptibilidade e a resposta inflamatória do hospedeiro também são decisivos para a progressão da doença. A obesidade tem se tornado uma preocupação mundial, podendo ter associação com a síndrome metabólica, uma combinação entre sobrepeso e alterações sistêmicas, como diabetes, hipertensão e dislipidemia. O sobrepeso também se apresenta como fator de risco para a doença periodontal devido ao aumento de citocinas pró inflamatórias, que elevam a produção de espécies reativas de oxigênio (ROS), leptina e proteína C-reativa. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma relação significativa entre a obesidade e síndrome metabólica com a doença periodontal, mostrando alterações funcionais que influenciam a resposta imune e inflamatória dos tecidos de sustentação e proteção. Adipocinas, leptinas e proteína C-reativa estão relacionados com a obesidade e podem mudar o curso e agravamento da doença já estabelecida. A análise da literatura confirma que hormônios endógenos e liberação de mediadores pró-inflamatórios causam alterações no sistema imunológico e diminuição da função de linfócitos, células T natural killer e TNF- α , encontrados em altos níveis na síndrome metabólica, contribuindo para o agravamento da doença periodontal através dos osteoclastos, causando a reabsorção do osso alveolar.

2.14 - O uso do aplicativo socrative na aprendizagem e avaliação

Marques, TS; Alencar, SG; Franco, EJ; Dantas, EMGL; Barbosa, RS; Leite, ACE

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O estudo em questão teve como objetivo proporcionar uma vivência ativa do estudante de odontologia frente ao processo de aprendizagem e avaliação na disciplina de periodontia correlacionando a frequência e os métodos de estudo dos discentes com avaliações obtidas por meio de questionários semanais e avaliação semestral. Para isto, foi utilizado o aplicativo Socrative, que permite, a elaboração de questionários pelo professor que são disponibilizados online em sala de aula com os estudantes conectados ao aplicativo móvel. Os questionários quando finalizados, geram planilhas com o resultado individual dos estudantes, bem como o desempenho em relação à média geral da turma. Os questionários foram aplicados de três formas diferentes em três semanas consecutivas: logo após a aula teórica dialogada (referente ao assunto ministrado do dia); anterior a aula teórica dialogada (referente ao conteúdo do dia); e aplicação do terceiro questionário com repetição do tema do segundo

incluindo as mesmas perguntas e itens de resposta. Os dados compilados demonstraram média de adesão da turma ao aplicativo de 79,1%. Dentre os principais resultados do estudo, constatou-se que quando tratando-se do estudo prévio de um conteúdo a ser ministrado, os estudantes não obtiveram bons resultados. Contudo, foi observado aumento do número de estudantes com média acima ou igual a sete no decorrer dos questionários para aqueles que mantiveram um regime de estudo semanal. Além disso, 63,63% dos estudantes obtiveram conceito acima ou igual a sete na avaliação, no entanto, para estes não foi observada relação positiva quanto aos resultados dos questionários. Mediante o exposto, o uso do aplicativo Socrative proporciona diagnósticos assertivos para o processo de ensino-aprendizagem.

2.15 - Manifestações clínicas orais em pacientes portadores de leucemia: revisão de literatura

Oliveira, VC; Barbosa, RS; Leite, ACE; Franco, EJ; Miranda, AF; Dantas, EMGL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A leucemia é considerada uma neoplasia maligna que atinge milhares de pessoas todos os anos no Brasil, está relacionada à produção desordenada de células brancas do sangue, chamadas de leucócitos. A sua principal característica é a diminuição de células sanguíneas normais e a substituição por células imaturas denominadas blásticas. A doença tem seu início na medula óssea, podendo atingir a corrente sanguínea e órgãos como fígado, baço, linfonodos, pele, cavidade oral, sistema nervoso, entre outros. Os primeiros sinais e sintomas surgem na cavidade oral mais comumente nas formas agudas da doença. Sendo assim, quando há um diagnóstico precoce com tratamento prévio, a complexidade das lesões é diminuída e a sobrevida dos pacientes aumentada. As manifestações clínicas estomatológicas frequentemente encontradas na cavidade bucal são: o sangramento gengival, que se manifesta através de lesões como petéquias e equimoses; ulcerações e infecções virais, causadas por microrganismos como a *Candida sp* e herpes vírus; gengivite; hiperplasia gengival e a mucosite oral, sendo a manifestação mais comum após a terapia quimioterápica e radioterápica. O objetivo deste trabalho é apresentar informações sobre a doença e suas respectivas manifestações bucais à comunidade de cirurgiões-dentistas, aprimorando conhecimentos e destacando a importância do diagnóstico precoce e dos cuidados com a saúde bucal durante a realização da terapia sistêmica antineoplásica. Desta forma, o cirurgião-dentista deve atuar na fase inicial da doença através do diagnóstico das manifestações orais; prevenindo, minimizando e tratando futuros efeitos colaterais relacionados à terapia médica.

2.16 - Atenção à saúde bucal do indígena

Marcante, NT; Santos, MGL; Martins, RL; Giustina, DD; Rodvalho, B; Faleiro, P; Sacco, RCSS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Saúde Bucal Indígena é um desafio atual da Odontologia e da Saúde Pública, aonde desde 1910 vem-se propondo políticas públicas que conseguissem acolher essa comunidade respeitando suas diferenças e desafios. Atualmente, sob os cuidados da Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena, essa população vem sendo monitorada em busca de atingir expectativas em relação à saúde integral e diferenciada. Este trabalho busca compreender esses desafios que englobam tanto língua e cultura, como regiões distantes e isoladas, o que faz tornar essas ações mais difíceis para o Estado Brasileiro e profissionais envolvidos. Temos como uma das primeiras ações da Secretaria Especial a implementação do Brasil

Sorridente Indígena que busca promover saúde bucal nas aldeias, assim como tratamento odontológico e integral. É de fundamental importância ao Cirurgião-Dentista compreender os aspectos sociais e culturais dos povos indígenas, para que possa atender as suas necessidades respeitando o indivíduo como um todo, com foco voltado para coletividade.

2.17 - A odontologia na atenção especializada

Melo, AR; Mota, HDH; Sacco, RCCS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A odontologia vem ganhando relevância em todos os níveis de atenção à saúde desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, de modo a garantir a integralidade da atenção. Em 2000, houve a inclusão do cirurgião-dentista (CD) na Estratégia Saúde da Família (ESF) e, logo após as ações de Atenção Secundária (AS) em odontologia foram ampliadas a partir da criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Esse estudo objetiva conhecer o panorama atual dos CEOs no Distrito Federal, verificando seu quantitativo, distribuição entre as Regiões Administrativas, número de profissionais e cobertura dos atendimentos realizados na AS à população. Trata-se de estudo descritivo, com pesquisa em base de dados da SciELO, PubMed, LILACS e dados administrativos da SES-DF utilizando-se as palavras-chave: Brasil Sorridente, Saúde Coletiva, CEO, Saúde Bucal. Os dados levantados foram consolidados e tabulados no programa Microsoft Office Word 2013. O DF possui 10 (dez) policlínicas odontológicas que atuam como CEOs, distribuídas em 7 (sete) RAs. Ao todo são 67 consultórios em toda a rede e cerca de 93 CDs para atender às especialidades oferecidas e, até Mar/2016, cerca de 12 novos CEOs foram implantados, sendo que até Nov/2015 um total de 808 próteses dentárias foram entregues. Com a implementação dos CEOs, o CD passou a ocupar papel fundamental na prevenção, manutenção e reabilitação da saúde bucal em um contexto mais especializado, entretanto observou-se que por se tratar de um país cujo histórico de atendimento dentário é maiormente curativo e mutilador, sugerem-se estudos que busquem conhecer a cobertura das especialidades dos CEOs e identificar a existência de demanda reprimida a fim de adequar sua oferta às necessidades de saúde da população.

3 – Categoria: Documentário

3.1 - ATMs deformadas e 8 implantes mal posicionados na maxila: diagnóstico, plano de tratamento e falhas

Mustafa SO; Bezerra LF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A odontologia transdisciplinar aborda o ser-humano integral. Nesta perspectiva a boca é vista como uma parte de um todo sendo fundamental o conhecimento sistêmico para obter sucesso nas reabilitações com implantes dentários, visto que os implantes dentários se apresentam como uma raiz artificial e interagem diretamente com o tecido ósseo. Este trabalho apresenta a importância do planejamento reverso na implantodontia, afim de se evitar falhas, através de um relato de caso resultante de 8 implantes mal planejados em um paciente que tem alterações na articulação temporomandibular (ATM), onde o problema principal foi a DVO aumentada do paciente que levou a um desgaste dentário, agravando ainda mais o problema na ATM. O objetivo da instalação de um implante é obter estética e função. Em ordem a atingir uma visualização prévia da reabilitação final, para isso é necessário priorizar o planejamento antes de iniciar o tratamento. Também é necessário a adequação do meio, para que a

reabilitação seja realizada com sucesso. Exigindo uma abordagem com uma equipe de especialistas, no qual podemos desenvolver um plano de tratamento multidisciplinar. Isso começa com um diagnóstico acurado, o que vai levar a um prognóstico de cada dente, bem como a dentição total. Essas informações devem ser cruzadas e irão ajudar o clínico a desenvolver planos de tratamentos viáveis para o reposicionamento de um ou mais dentes. Somente quando os objetivos são definidos será possível traçar um plano de tratamento, e entender as expectativas do paciente, isso é a chave para um tratamento de sucesso.

3.2 - Resinas “bulk-fill”: uma nova possibilidade restauradora

Souza DB, La Rosa FV, Rivera G, Marsiglio AA, Menegazzi TC, Passos RL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As resinas compostas estão em constante evolução e ocupam um espaço cada vez maior na Odontologia. A melhoria das suas propriedades estéticas, adesivas e mecânicas é notável e evoluem a cada geração dessa classe de materiais. Recentemente, foram lançadas no mercado brasileiro, as resinas “Bulk-Fill”, cujo principal diferencial é a sua inserção em um só incremento de até cinco milímetros de espessura nas cavidades preparadas. Essa condição é possível em razão de modificações na composição, como a redução da tensão de contração de polimerização pela associação de suas características de translucidez aumentada, baixo módulo de elasticidade, alta quantidade de partículas de carga e componentes resinosos com grupos fotoativáveis que controlam a cinética de polimerização. Essa nova classe de compósitos, é comercializada em duas apresentações distintas. Na primeira, a resina é mais fluida e pode-se preencher o preparo cavitário com um único incremento de até quatro milímetros de espessura. Após a fotoativação, a restauração é finalizada com uma camada de dois milímetros de uma resina híbrida ou nanoparticulada. A segunda apresentação caracteriza-se por uma alta quantidade de carga, o que lhes confere menor fluidez, sendo considerada de consistência regular. Este tipo pode ser utilizado para preencher completamente cavidades de até cinco milímetros de profundidade. Após o preenchimento, o material deve ser esculpido e, em seguida, fotoativado. O objetivo desse trabalho é apresentar a classificação, as características, as indicações e as contra-indicações, bem como as vantagens e as desvantagens, além das diferentes técnicas envolvidas com esse novo material à luz do conhecimento atualmente disponível.

3.3 - Gengivite em crianças: prevalência, diagnóstico e tratamento

Siqueira, LA; Azevedo, TDPL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Gengivite pode ser definida como inflamação gengival, caracterizada pelo acúmulo de placa bacteriana depositado no sulco gengival. A causa mais comum é a deficiência de higiene bucal ou má orientação. Ou seja, existe falta de compreensão em entender a importância da escovação e o uso fio dental. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura, buscando-se abordar a prevalência, exames indicados para diagnóstico, prevenção e tratamento da gengivite induzida por placa em crianças. Os estudos demonstraram uma prevalência variando entre 10,9% e 100%, no Brasil. A grande variação pode ser justificada pelas diferenças regionais e culturais que o país apresenta. Além

disso, pôde ser observado que a dentição mista apresenta uma prevalência maior que a dentição decídua. Por sua vez, a dentição permanente apresenta prevalência maior que a dentição mista. Os exames de diagnóstico indicados para a gengivite em crianças são: Índices de Placa (IP) e Índice de sangramento gengival (IS). O índice de profundidade de sondagem não está indicado para essa faixa etária. Para a sua prevenção e tratamento, é importante um efetivo controle de placa realizado pelos pais, ou pela criança, sob supervisão de um adulto. Fundamental também se torna a motivação em saúde bucal. Por fim, pôde-se concluir que a gengivite induzida por placa é a doença gengival mais prevalente em crianças de todas faixas etárias. Dessa forma, motivação em programas educativo-preventivos apresentam grande importância na redução da placa bacteriana, e, conseqüentemente, do sangramento gengival. A conscientização do paciente infantil sobre o controle do seu biofilme, deve ser o primeiro passo, que terá grande importância futuramente.

3.4 - O sorriso pelo tato

Mendes, ALRM; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A saúde bucal é importante para a qualidade de vida e saúde de pessoas com deficiência. Pacientes cegos, geralmente, apresentam dificuldades de condutas de higienização bucal e comunicação sobre alguns termos e condutas específicas da Odontologia. Existe a necessidade de programas de promoção de saúde para cegos em que assumem grande importância na medida em que essas metodologias de educação fazem parte do processo de capacitação, auxiliando, assim, na inclusão. Portanto, a criação de projetos voltados ao acesso desses pacientes à compreensão da sua própria saúde bucal é necessária. Observa-se, também, a precariedade de materiais educativos e disponíveis em braille como livros de diversas áreas, a destacar, a Odontologia. Diante da problemática, o presente trabalho tem como objetivo, por meio de um documentário, elaborar um manual explicativo em braille de maneira a ampliar os recursos e terminologias da área odontológica com ênfase no público cego. Toda a parte logística e estrutural do manual foram realizadas na Biblioteca Braille de Taguatinga, Brasília-DF, com a efetiva participação de pessoas cegas, as quais foram entrevistadas, professores e colaboradores do projeto no 1º semestre de 2016. Concluiu-se com esse trabalho a inexistência de materiais didáticos e educacionais sobre conceitos e ações odontológicas em braille para pacientes cegos. De maneira que, o presente trabalho é pioneiro, em nível nacional sobre essa específica abordagem. Espera-se que esse manual possa servir como guia a outros profissionais, educadores e pessoas cegas sobre o contexto da promoção de saúde bucal e serviços odontológicos.

3.5 - Condicionamento e manejo no paciente com paralisia cerebral

Miranda, AF; Mustafa, SO
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O ser humano é composto por um conjunto de órgãos e sistemas que devem trabalhar de forma harmônica. Pacientes especiais portadores de distúrbios neuropsicomotores são aqueles cuja essa homeostasia foi rompida e que por essa razão, apresentam determinados desvios dos padrões de normalidade, necessitando de atenção e tratamento especial por um período de sua vida ou indefinidamente. No atendimento dos pacientes com paralisia cerebral é essencial o conhecimento tanto de técnicas odontológicas como o manejo comportamental. Um

importante fator a ser considerado no atendimento, exige atenção, paciência e a necessidade de estabelecer um vínculo entre paciente-dentista-família. O objetivo desse trabalho foi mostrar, por meio de um relato de caso clínico, a importância da musicalização, controle-de-voz, condutas de manejo e adaptação para a adequação comportamental de uma paciente portadora de paralisia cerebral (PC), atendida na Clínica de Pacientes Especiais da Universidade Católica de Brasília. Houve uma melhora comportamental e efetiva participação da paciente ao longo dos atendimentos, de forma a colaborar de forma positiva, permitindo que os procedimentos odontológicos (profilaxia, raspagem sub e supragengival, restaurações e exodontias) pudessem ser realizados mesmo diante de suas limitações. Concluiu-se que, a partir de um planejamento integrado (18 meses na COPE), houve uma melhoria do comportamento e participação da paciente que, por meio do vínculo e confiança, permitiu que as condutas odontológicas fossem feitas em nível de consultório, ao invés da anestesia geral, conforme programação da mãe.

3.6 - Odontologia inclusiva: obstáculos na comunicação entre profissionais da odontologia e paciente surda durante o atendimento

Almeida, LCR; Rezende, TMB; Machado, RR; Neves, SM; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A deficiência auditiva, sendo congênita ou adquirida é caracterizada pela diminuição da percepção de sons, sendo o indivíduo considerado surdo quando sua audição não é funcional na vida cotidiana. O maior obstáculo nos dias atuais no atendimento odontológico ao paciente surdo é a dificuldade de comunicação entre as partes, pois a maioria dos pacientes surdos não tem conhecimento sobre a saúde bucal. O presente trabalho tem como objetivo, relatar o caso da paciente surda, S. A. A. S. gênero feminino, 32 anos, atendida na COPE da UCB, onde o foco foi apresentar a dificuldade do odontólogo que não domina Libras e a escolha de métodos facilitadores para comunicação. No primeiro momento, notamos que a paciente se mostrava agitada e impaciente durante o procedimento, pois não conseguíamos ter um diálogo eficaz, então buscamos métodos que facilitaram os atendimentos. Dentre alguns aplicativos desenvolvidos com o intuito de colaborar para a compreensão da linguagem de sinais, destaca-se o *Hand Talk App*, que foi eleito o melhor aplicativo social pela ONU, trata-se de um tradutor de Português para Libras. Outro método escolhido para que os atendimentos fossem realizados, foi a presença do Intérprete na clínica, que atuou como ponte de relação entre a paciente e os profissionais, fato este que garantiu um melhor atendimento. Diante do exposto, conclui-se que existe uma dificuldade na comunicação, e em contrapartida o método de tecnologia assistiva e intérprete, que viabilizaram a relação entre paciente e profissional, uma vez que, utilizam metodologias que traduzem sinais realizados pela paciente. Portanto, a capacitação do profissional da odontologia para o atendimento de pacientes surdos e a busca por alternativas facilitadoras na comunicação, fazem-se necessário.

4 – Categoria: Mesa Demonstrativa

4.1 - Bulk-fill: novas possibilidades restauradoras para preenchimento em massa de cavidades em dentes posteriores

Rosa, FV; Souza, DB; Rivera, G; Menegazzi, TC; Marsiglio AA; Passos RL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Os compósitos resinosos são materiais utilizados para restaurar a função e estética perdidas ou almejadas por muitos pacientes. Sabe-se que a utilização das resinas compostas convencionais, aplicadas de maneira incremental (máximo de 2mm de espessura por incremento) tem sido o protocolo clínico mais amplamente difundido no ensino da Odontologia, pois esta técnica facilita a reprodução da anatomia dentária e permite a redução do Fator de Configuração Cavitária (Fator C). No entanto, a técnica incremental é sensível à habilidade do operador e, quando mal executada, pode acarretar em problemas clínicos devido a falhas no controle das tensões de contração, em especial a sensibilidade pós-operatória, trincas no esmalte, infiltração marginal e recidiva de cárie. Com o constante desenvolvimento e aprimoramento da odontologia restauradora, emergiu no mercado uma nova categoria de materiais, as denominadas resinas bulk-fill, que tem por intenção sanar algumas dessas limitações das resinas convencionais. Diferentemente de compósitos convencionais, os compósitos bulk-fill podem ser classificados em: baixa quantidade de carga e alta quantidade de carga e foram feitos para serem utilizados em incrementos de 4mm e 5mm por preenchimento em massa seguido de recobrimento oclusal ou incremento único, representando alternativas restauradoras que tendem consumir menor tempo clínico. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é demonstrar as diferentes técnicas que podem ser empregadas no uso das resinas bulk-fill, ressaltando suas vantagens, desvantagens e indicações. Todavia, por se tratar de um material recentemente lançado, ainda são necessários estudos a longo prazo para entendimento adequado de suas propriedades e aplicações.

4.2 - Dente geminado supranumerário: relato de caso clínico

Zancanaro, V; Paula, DS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As anomalias dentárias podem ser decorrentes de fatores locais e sistêmicos, que causam anormalidades estruturais do esmalte e/ou da dentina como forma, tamanho e número. Os dentes supranumerários são descritos como dentes em excessos, ou seja, além da quantidade fisiológica normal que constituem as arcadas dentárias. Porém vários são os problemas e as complicações associadas a eles: retardo na erupção, apinhamento dental, abscesso periodontal, inflamação gengival e erupção ectópica. Já a geminação definimos também como uma anomalia dentária com tendências hereditárias que acontece em função da tentativa de dois dentes se desenvolverem a partir de um único germe dental. A junção dessas duas alterações é descrita como raras na literatura. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico do paciente M.Z, 12 anos, leucoderma, com queixa estético funcional, com diagnóstico final de dente supranumerário geminado, baseado este nos aspectos clínico e radiográfico. Diante do caso clínico em questão foi proposto um tratamento orto-cirúrgico. Como conclusão deste trabalho verificou-se que casos clínicos de dentes geminado supranumerários são pouco descritos na literatura, necessitando de tratamento multidisciplinar para se atingir um resultado terapêutico satisfatório.

4.3 - Odontologia do esporte e os protetores bucais

Souza, AC; Leite, ACE; Dantas, EMGL; Passos, RL; Franco, EJ

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Recentemente o Conselho Federal de Odontologia reconheceu a Odontologia do Esporte como uma especialidade odontológica. Evidências científicas são contundentes que a prática de esportes traz grandes benefícios à saúde. Porém, os esportes de contato e impacto físico são as principais causas de lesões orofaciais. Cerca de 10% dos traumas ocasionados por práticas esportivas ocorrem na cabeça sendo que dessas 14% a 39% são traumatismos dento-alveolares. O uso de protetores bucais reduz significativamente a frequência dessas lesões, entretanto, nem todos os esportistas estão cientes quando a relevância de seu uso, tendo em vista que são pouco conhecidos ou mesmo ignorados. O objetivo desse trabalho é demonstrar a importância do uso dos protetores bucais, os principais tipos, vantagens e desvantagens de cada um deles. Coloca-se como importância do uso de protetores a proteção dos dentes e suas estruturas vizinhas. Os protetores subdividem-se em 3 classes sendo elas: classe I: pré-fabricados, classe II: termoplásticos e classe III: personalizados. O protetor de classe I é fabricado com uma medida padrão que se encaixa em todas as bocas, apesar de seu baixo custo são os menos eficientes. Classe II: são pré-fabricados e adaptam-se na boca após fervido em água, seu material permite que sejam menos volumosos e mais confortáveis. Classe III: São confeccionados de modo personalizado pelo cirurgião dentista para cada atleta e em comparação aos demais tipos, apresenta uma melhor adaptação e estabilidade na cavidade bucal. Conclui-se que os atletas precisam conhecer e aderir ao uso dos protetores bucais. Há também a necessidade de se ampliar a divulgação sobre as vantagens do uso do protetor bucal personalizado, já que esse oferece um maior conforto e proteção para os atletas.

4.4 - A importância do planejamento reverso na reabilitação oral

Carvalho, VAT; Passos, RL; Barbosa, RES

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O cirurgião-dentista deve sempre optar pela prevenção evitando problemas como perdas de estrutura dentária e óssea, comprometimento ou colapso do sistema estomatognático e disfunções neuromusculares. Quando alguma das situações acima já se encontra instalada, deve-se, primeiramente, reabilitar o paciente, com o intuito de devolver a saúde e consequentemente, atuar na melhoria de sua qualidade de vida. Para isso, há necessidade de planejar as reabilitações, tornando os resultados mais previsíveis. Essa postura, minimiza possíveis erros, otimizando o trabalho e tornando seu prognóstico mais satisfatório. Segundo vários autores, em se tratando de reabilitações mais extensas, o encerramento diagnóstico é a técnica que tem mostrado maior previsibilidade, no planejamento reverso. Este nada mais é que a reprodução das modificações previstas e aprovadas no planejamento pelo cirurgião-dentista no modelo de estudo. A grande vantagem dessa técnica decorre do encerramento feito sobre um modelo de gesso, que é uma reprodução em três dimensões, fiel à condição bucal inicial do paciente. Para facilitar o planejamento e a execução do encerramento diagnóstico, podem ser utilizadas técnicas como o planejamento digital do sorriso. Dessa forma, o diagnóstico ajudará a equipe a analisar as limitações e possíveis fatores de risco do caso, como assimetrias, desarmonias e violações aos princípios estéticos e, com essas informações, indicar o melhor plano de tratamento ao paciente. Conclui-se que com o planejamento reverso, o dentista terá maior facilidade de prever como ficará o trabalho finalizado, observando todas as dificuldades e peculiaridades do caso. Assim, o profissional

terá capacidade de melhor indicar tratamentos que poderão ser necessários e executar os procedimentos de eleição.

4.5 - A odontologia na atenção básica

Mota, HDH; Melo, AR; Sacco, RCCS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferta ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, de modo universal, integral e equitativo. Em 2000, houve inclusão de Equipes de Saúde Bucal (ESB) nas Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), possibilitando o acesso ao tratamento odontológico gratuito à população. Visto que a Atenção Básica (AB) deve ser a porta de entrada preferencial no serviço de saúde, torna-se relevante estudar as ESB e sua cobertura populacional nesse nível de atenção. O objetivo desse trabalho foi conhecer a evol/ução das ESB na ESF no Distrito Federal e identificar a disponibilização do atendimento odontológico na AB à população, por Regiões Administrativas (RAs). Trata-se de revisão de literatura nos bancos de dados do SciELO, LILACS e Medline. Foram obtidos dados administrativos pela SES-DF. Atualmente, o DF possui 2.786.684 habitantes e, em 2013, observou-se que 65,3% destes eram dependentes do SUS. Em 2015, 29,7% da população era coberta pela ESF, com 246 equipes, e hoje a cobertura da AB é de 30,2%, havendo 153 Unidades Básicas de Saúde em funcionamento, sendo que há 85 ESB responsáveis por 10% da população. Verificou-se a existência de 73 consultórios dentários na AB, distribuídos em 38 unidades (UBS ou Clínicas da Família), com 268 cirurgiões-dentistas, 191 técnicos em saúde bucal e 68 técnicos de enfermagem atuando como profissional auxiliar de odontologia de forma ilegal. A inclusão da odontologia representou um marco na saúde pública. A participação das ESB na ESF permite o acesso ao atendimento odontológico integral e gratuito a boa parte dos brasileiros. Porém, ainda é vista a necessidade de ampliar a cobertura populacional dessas ações e de melhorar a distribuição geográfica dos CD no DF.