



Anais da XV 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. Msc 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: 25 a 28 de outubro 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 - Odontologia na UTI e pneumonia nosocomial: uma revisão da literatura

Cruz, FS; Marques, TS; Costa, RVA; Xavier, GM
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Com o advento da Odontologia Hospitalar, a relação entre saúde bucal e sistêmica ficou mais evidente, da mesma forma que o envolvimento de microrganismos da microbiota bucal no desenvolvimento de pneumonias graves. A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma infecção comum na Unidade de Terapia Intensiva e constitui um grande problema hospitalar devido a sua alta incidência, acometendo acima de 40% dos pacientes graves ou imunossuprimidos, com índices de mortalidade que variam de 13 a 55%. Com isso, podem basicamente ser divididas em dois tipos: pneumonia adquirida na comunidade e pneumonia nosocomial (PN). A PN é a segunda infecção hospitalar mais comum, mas é a que apresenta maior morbidade e mortalidade. O risco de desenvolver a PN aumenta com o uso da ventilação mecânica e, prolonga em média por 5 a 9 dias o tempo de hospitalização dos pacientes. Bactérias gram-positivas são comumente encontradas na cavidade bucal, mas, à medida que o biofilme desenvolve, podem ocorrer associações com bactérias anaeróbicas gram-negativas e fungos, tornando este biofilme mais patogênico e, conseqüentemente, aumentando o risco de complicações sistêmicas. Estudos demonstraram que, após 48 horas da admissão em UTI, todos os pacientes apresentavam, na orofaringe, colonização por bacilos gram-negativos, tornando evidente que a remoção da placa é de suma importância e a inclusão da equipe de saúde bucal nos leitos de UTI se faz necessária. Este trabalho tem como objetivo principal realizar uma revisão da literatura sobre o tema.

1.2 - Fatores Sistêmicos e Sua Influência no Mecanismo de Osseointegração de Implantes Dentais: Revisão da Literatura

Alves, MLF; Tavares, MG; Leite, ACE
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Osseointegração ou osteointegração refere-se a uma interface osso-metal direta sem interposição de tecido não ósseo. Foi definida por Brånemark e colaboradores (1969) como “uma conexão estrutural e funcional direta entre osso organizado vivo e a superfície de um implante submetido à carga”. Este mecanismo envolve uma cascata de eventos biológicos celulares e extracelulares que ocorrem na interface osso-implante, até que a superfície do implante seja coberta com osso recém-formado. Com o surgimento da osseointegração, a reabilitação com implantes se tornou uma realidade na clínica odontológica. Alguns fatores são fundamentais para a obtenção e a manutenção da osseointegração e o grau de harmonia entre esses fatores é que determina o resultado do

tratamento. Nesse contexto, o elevado índice de sucesso obtido na reabilitação com implantes osseointegrados pode ser diretamente influenciado por fatores relacionados ao material utilizado ou às condições clínicas de saúde apresentadas pelo paciente. O objetivo desta revisão é elucidar a influência dos fatores sistêmicos relacionados ao paciente sobre a osseointegração de implantes dentais.

1.3 - Quem merece maior atenção para emprego seguro da anestesia local odontológica?

Sena, CVG; Rodrigues, LM; Nery, DTF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A aplicação dos anestésicos locais na odontologia é um meio eficaz para o controle da dor do paciente sendo, portanto, de fundamental importância o conhecimento farmacológico dessas substâncias, incluindo sua composição, local de biotransformação e a via excretora. Os anestésicos locais são substâncias químicas que possuem a capacidade de bloqueio reversível das membranas celulares, responsáveis pela transmissão do potencial de ação e diretamente relacionados ao limiar de dor. Sua atividade se estende então ao sistema nervoso central e cardiovascular em consequência dos níveis sanguíneos. Diferentes complicações estão associadas à administração de anestésicos locais, o que requer do cirurgião-dentista atenção a grupos específicos de pacientes. Quando aplicados de acordo com as recomendações, apresentam grau elevado de segurança. Todavia, sempre que utilizados, existe um eventual potencial para respostas não esperadas e desejadas. O uso de determinados anestésicos locais deve ser evitado em alguns pacientes. O objetivo deste trabalho é ressaltar as restrições ou emprego cuidadoso dos anestésicos locais a grupos de pacientes com potencial de desenvolverem respostas indesejáveis. A prilocaína, em doses excessivas, pode induzir a metemoglobinemia e dificultar o carregamento de oxigênio no sangue, ocasionando episódios de cianose. Anestésicos associados com adrenalina, noradrenalina e levonordefrina podem causar uma potencialização na depressão do SNC em pacientes que fazem uso de antidepressivos tricíclicos e o mesmo vale para os inibidores da mono-amino-oxidase, pacientes cardiopatas, asmáticos e pacientes com aumento de hormônios tireoidianos. Todos estes efeitos adversos são consequências do uso inadequado ou superdosagem de anestésicos, que podem ser evitados com uma anamnese minuciosa e conhecimento acerca das complicações sistêmicas e farmacologia dos anestésicos locais usados na odontologia.

1.4 - Estudo caso-controle com pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 e sua correlação com a periodontite apical

Cunha BP, Silva PAO, Lima SMF, Almeida JA, Grisi DC, Kogawa EM, Franco OL, Rezende TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Neste trabalho objetivou-se avaliar o estado metabólico de pacientes com diabetes mellitus (DM) tipo 2 (T2) com periodontite apical (AP), bem como as correlações entre diabetes, idade, tempo de diagnóstico, condição glicêmica e controle metabólico. A amostra foi composta por 27 pacientes com T2DM que preencheram os critérios de inclusão da pesquisa. Todos os pacientes participavam do projeto de extensão “Abordagem interdisciplinar na promoção da saúde e impacto na qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus”, da Universidade Católica de Brasília (CEP/UCB número 220/2011). Dados pessoais foram coletados incluindo

história médica pregressa, tipo de diabetes, tempo de diagnóstico do DM e estratégias de controle glicêmico. De acordo com o controle do T2DM, os pacientes foram divididos entre pacientes com glicemia controlada e não controlada. Os dados foram descritos como média e desvio padrão e analisados pelo teste t de student ($p < 0,05$), após verificação da normalidade pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. A matriz de correlação foi baseada no teste de Pearson's. Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que foram observadas mudanças nas condições sistêmicas e oral do paciente diabético, em ambos os grupos, independentemente do nível de controle da doença. Também foi observado que idosos apresentaram maior dificuldade em estabelecer o controle metabólico da DM. A presença de PA foi constante em ambos os grupos, porém em maior número nos pacientes com T2DM controlados. Vale ressaltar que será necessário realizar estudos epidemiológicos com maior nível de acompanhamento clínico para melhor compreensão sobre a relação entre a PA e o DM. Apoio financeiro: Universidade Católica de Brasília (UCB) Aprovação no CEP: 220/2011

1.5 - Avaliação da citotoxicidade de peptídeos de defesa do hospedeiro em cultura primária de células pulpares

Cunha, TF; Silva, PAO; Pacheco, JM; Lima, SMF; Franco OL; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Na dinâmica do tratamento endodôntico, novas biomoléculas vêm sendo pesquisadas com finalidade de inibir o crescimento microbiano, em especial daqueles resistentes e residentes em biofilmes. Neste contexto, peptídeos de defesa do hospedeiro (PDHs) têm sido estudados como alternativa terapêutica. Assim, este trabalho avaliou *in vitro* a toxicidade de diferentes concentrações dos peptídeos Synoeca-MP, LL-37 e HHC-10, além do hidróxido de cálcio ($\text{Ca}(\text{OH})_2$), sob células pulpares. Cultura de células pulpares primária foi realizada com diferentes concentrações ($16, 8, 4$ e $2 \mu\text{g.mL}^{-1}$) de peptídeos e em diferentes tempos (6h, 24h, 72h) experimentais. A viabilidade celular foi avaliada por ensaio de MTT e análise da produção de óxido nítrico (NO), estabelecida pelo método de Griess (CEP/UCB nº 42825015.2.0000.0030). A produção de NO foi observada apenas nas primeiras 6 horas nos grupos contendo LL-37, HHC-10 e Synoeca-MP. A viabilidade celular se manteve no grupo controle ($\text{Ca}(\text{OH})_2$), mesmo em altas concentrações. Em contrapartida, no grupo contendo o peptídeo LL-37, a viabilidade diminuiu nas horas iniciais, com posterior proliferação. No grupo contendo HHC-10, observou-se que suas baixas concentrações não afetaram a viabilidade. Todavia, observou-se queda no crescimento celular conforme sua concentração foi aumentada. A Synoeca-MP ocasionou queda na viabilidade na maioria das situações experimentais, principalmente em 72 horas. Diante dos dados apresentados, os PDHs podem ser apontados como promissores terapêuticos, já que não foi observada citotoxicidade nos grupos contendo $\text{Ca}(\text{OH})_2$, LL-37 e HHC-10, porém ainda são necessários maiores estudos para sua aplicação *in vivo*.

Apoio financeiro: FAPDF

Aprovação no CEP: 42825015.2.0000.0030

1.6 - Radiologia em endodontia: dificuldades e facilitadores das técnicas

Farias, JO; Cunha, TF; Lima, SMF; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Os exames radiográficos possuem um papel fundamental na prática da endodontia já que são ferramentas auxiliares do diagnóstico, sendo essenciais também durante tratamento

endodôntico. Para tanto, as imagens radiográficas devem ser de exímia qualidade. A fim de atingir esse objetivo são utilizadas técnicas como o paralelismo e bisettriz, sendo que a última possui métodos de localização radiográfica que são Le Master e Clark. O método de Clark é muito utilizado na endodontia para proporcionar o deslocamento da imagem das raízes para mesial ou distal, tornando possível a visualização dos condutos. Esse método é útil ao longo do tratamento como na cirurgia de acesso, odontometria e até a obturação. Uma vez que realizadas corretamente essas técnicas são eficazes, porém alguns erros são frequentes na prática radiológica. Pode-se citar erros relacionados ao processo de revelação, ao tempo de exposição e principalmente a angulação incorreta do feixe cuja consequência pode ser o insucesso de etapas como a odontometria. Essas falhas podem causar insucesso do tratamento, e as repetições causam má impressão ao paciente, e exposição desnecessária a radiação. Após a aplicação correta da técnica e da revelação, cabe ao cirurgião dentista a correta interpretação da imagem obtida sejam aspectos dentro da normalidade, sejam alterações e achados radiográficos. Dessa forma, este trabalho pode contribuir para revisão e esclarecimento de técnicas radiográficas e como facilitá-las, erros durante o procedimento e como evitá-los, além de princípios de interpretação radiográfica.

1.7 - Sinergismo entre ciprofloxacino e peptídeo IDR 1002: novas estratégias antimicrobianas para revascularização pulpar

Teixeira Junior, DS; Sousa MGC; Porcino RA; Xavier PD; Franco OL; Rezende TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Terapias recentes de revascularização pulpar surgem como uma opção para a endodontia, principalmente em dentes permanentes com o ápice aberto. Porém, a utilização de uma pasta triplo antibiótica (TAP), contendo ciprofloxacino, metronidazol e minociclina ou duplo antibiótica (DAP), contendo ciprofloxacino e metronidazol pode causar resistência bacteriana, citotoxicidade e manchamento dentinário. Peptídeos de defesa do hospedeiro podem surgir como uma opção para os processos de revascularização pulpar. Desta forma, este trabalho avaliou *in vitro* a concentração inibitória mínima (MIC), a concentração bactericida mínima (MBC) e a atividade sinérgica, do peptídeo IDR1002 com o antimicrobiano ciprofloxacino, contra as bactérias *Enterococcus faecalis* e *Staphylococcus aureus*, através do método de tabuleiro xadrez. IDR-1002 apresentou valor de MIC e MBC de $64 \mu\text{g.mL}^{-1}$ para *E. faecalis* e de $128 \mu\text{g.mL}^{-1}$, para a *S. aureus*. Já o antimicrobiano ciprofloxacino, apresentou valor de MIC de $2 \mu\text{g.mL}^{-1}$ para *E. faecalis* e de $0,5 \mu\text{g.mL}^{-1}$ para *S. aureus*. A associação do antimicrobiano com o peptídeo foi capaz de reduzir os valores de MIC e MBC, para ambos microrganismos, originando uma concentração inibitória fracionária de 0,31 ($32 \mu\text{g.mL}^{-1}$ de IDR1002 e 0,015 de ciprofloxacino) para *S. aureus* e 0,37 ($16 \mu\text{g.mL}^{-1}$ de IDR1002 e 0,015 de ciprofloxacino) para *E. faecalis*. Em suma, a junção do ciprofloxacino e IDR1002 foi sinérgica, possibilitando caminhos promissores para futuras aplicações biotecnológicas do sinergismo à arcabouços para a revascularização pulpar.

Apoio financeiro: CAPES, CNPq, UCB e FAPDF

1.8 - Clareamento interno em endodontia

Tostes, KC; Lima, SMF; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A estética é um fator importante na Odontologia. Alterações cromáticas dentais podem ocorrer por causas extrínsecas ou intrínsecas. A etiologia do escurecimento é variada e o diagnóstico correto é essencial, refletindo sobre o resultado do tratamento. A descoloração de dentes não vitais pode ocorrer em decorrência de hemorragia pós-trauma, degradação do tecido pulpar e células sanguíneas, deficiência ao limpar detritos da câmara pulpar após tratamento endodôntico (medicação intracanal ou cimento obturador) ou má escolha de cimentos e outros materiais que possam conter prata para obturação do canal e/ou restauração dentária. O clareamento interno é indicado uma vez que há escurecimento recente, após necrose ou em dentes jovens. Há contraindicação se ocorrido por pigmentação metálica, escurecimento antigo, por medicação e fatores sistêmicos. O clareamento é possível devido à permeabilidade da estrutura dental aos agentes clareadores, que possui a capacidade de difundir livremente por meio da dentina e do esmalte e atuar na parte orgânica destas estruturas. O clareamento interno foi inicialmente descrito em 1864 e representa a principal indicação para dentes com tratamento endodôntico, onde são empregadas as técnicas *WalkingBleach* (técnica mediata), técnica termocatalítica (imediate) ou técnica mista. Porém, a literatura ainda é controversa sobre qual técnica é mais eficaz e menos traumática à estrutura dental. O presente estudo objetiva estudar e exemplificar o processo de clareamento da estrutura dental escurecida, apoiada nas técnicas já descritas.

1.9 - Traumatismo com fratura de canino permanente – o que fazer?

Gonzaga, AM; Lemos, AL; Marsiglio, AA; Piau, CGBC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O traumatismo dentário é uma situação de urgência frequente nos consultórios odontológicos. Podem levar desde uma simples fratura em esmalte até a perda definitiva do elemento dentário, e acometem principalmente indivíduos em idade escolar e em fase de crescimento, sendo que colisões e acidentes automobilísticos são as causas mais frequentes. Podem trazer complicações e comprometimento significativo na oclusão e funcionalidade do sistema estomatognático. O tratamento vai desde um acompanhamento clínico, radiográfico, contenção semirrígida, colagem de fragmentos até a restaurações com resinas compostas. Este trabalho visa relatar o caso de uma paciente do sexo feminino de 9 anos, que compareceu na clínica de Odontologia Pediátrica da Universidade Católica de Brasília, com queixa de “ter quebrado a presa, enquanto brincava no recreio da escola”. Por meio do exame clínico e radiográfico, chegou-se ao diagnóstico de fratura não complicada de coroa do canino permanente esquerdo com perda da guia canina, citado na literatura como de baixa prevalência. Foi realizada a reconstrução dentária utilizando resinas compostas pela técnica da muralha e montagem prévia em articulador para recuperação da guia canina. A paciente se mostrou não colaboradora em alguns momentos, visto que a mesma nunca tinha ido ao consultório odontológico. Conclui-se que a ocorrência de traumatismo dentário, independentemente do dente envolvido, deve ter o planejamento prévio e detalhado, como neste caso relatado, para se ter a recuperação não somente da estética, mas também da função.

1.10 - Tratamento Restaurador Atraumático realizado com Técnica Joelho a Joelho, em paciente com Síndrome de Sturge Weber

Paula, GM; Amaral, LD; Gravina, DBL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Síndrome de Sturge Weber é uma doença congênita, rara e neurocutânea que se caracteriza por malformação capilar da face, anormalidades na vasculatura ocular e um angioma leptomeningeo que em sua maioria é unilateral. É uma condição de baixa prevalência, afetando 1 em cada 50.000 nascimentos e apresenta os principais sintomas: convulsões, deficiência mental e glaucoma. Paciente ESL, sexo masculino, 1 ano e 7 meses de idade, com diagnóstico de síndrome de Sturge Weber, veio à clínica de Odontopediatria da UCB para consulta de rotina, onde foi relatado pela mãe que as restaurações nos elementos 52 e 64 haviam soltado. Como plano de tratamento, optou-se por restaurações em CIV modificado por resina fotoativado. Considerando a pouca idade da criança foi escolhida a técnica joelho-joelho, onde mãe e operador ficam com os joelhos encostados e a criança com a cabeça voltada para o operador, de frente para a mãe que auxilia na estabilização da criança. Foi utilizado um abridor de boca confeccionado com palitos, fita adesiva e gaze para auxiliar na abertura bucal. Após curetagem manual do tecido cariado, utilizou-se o cimento de ionômero de vidro fotoativado modificado por resina, que apresenta bons resultados devido a sua facilidade de aplicação e tempo de trabalho reduzido. O cirurgião dentista deve estar apto a acolher pacientes com síndromes raras, deve buscar informações acerca das características da condição apresentada, escolher um material restaurador apropriado e uma técnica de tratamento adequada. Esses fatores irão facilitar o atendimento proporcionando maior agilidade, e não submetendo a criança a uma situação de estresse por tempo prolongado.

1.11 - Perda precoce dos primeiros molares permanentes na infância

Costa, LFR; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O desenvolvimento da lesão cariosa quando não tratada pode levar a consequências irreversíveis, sendo que a mais prejudicial seria a perda precoce de qualquer elemento dentário. Em crianças não poderia ser diferente, sendo que a perda dos dentes permanentes seria uma das que teria maior consequências na oclusão do paciente jovem. A chave de oclusão estabelecida pelo primeiro molar permanente fica completamente prejudicada com a perda deste elemento dentário, bem como a perda da dimensão vertical evidenciada na região posterior comprometida. O estudo relata o caso da paciente de 8 anos, que compareceu a clínica de odontopediatria com a queixa de “dentes estragados”. Por meio do exame clínico e radiográfico, verificou-se a perda do dente 36 com destruição coronária e envolvimento de furca, e grande destruição do dente 46, cujo tratamento endodôntico foi contraindicado e a extração foi tida como planejamento do tratamento. Todo o tratamento restaurador e promoção de saúde bucal foram realizadas, sendo que as extrações foram realizadas ao final do tratamento. O planejamento ortodôntico foi realizado sendo que será feito na segunda fase do planejamento. Teve dificuldade de execução das extrações, visto o comportamento da criança no dia da exodontia. Conclui-se que a perda precoce do primeiro molar permanente traz complicações consideráveis na oclusão de pacientes infantis e que deve ser evitada com todos os recursos de promoção de saúde bucal e no caso de ter que fazer a exodontia de dentes permanentes o condicionamento e o planejamento ortodôntico futuro deve ser realizado cautelosamente como mostrado no caso clínico relatado.

1.12 - O uso de dentifrícios com flúor desde a primeira infância

Frazão, BD; Andrade, RS; Azevedo TDPL
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Evidências científicas apontam para o uso de cremes dentais com flúor desde a erupção do primeiro dente em bebês, com o respaldo dos órgãos oficiais (Academia Americana de Odontopediatria e Associação Brasileira de Odontopediatria-ABO), desde 2009. O assunto é bastante polêmico, fazendo-se necessário o esclarecimento aos pais e responsáveis. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo informar a atual recomendação do uso de dentifrícios fluoretados por meio de uma revisão de literatura. A literatura mundial apresenta evidência de que os dentifrícios fluoretados estão relacionados ao controle de cárie em bebês, crianças e adolescentes. Com relação aos riscos da utilização desses dentifrícios por crianças em fase de desenvolvimento dos dentes permanentes, a evidência demonstra que a sua utilização antes de 12 meses de idade e o risco à fluorose é fraca e não confiável. Assim, a Associação Brasileira de Odontopediatria e o Ministério da Saúde sugerem que os dentifrícios recomendados para crianças contenham pelo menos 1000 ppm (partes por milhão) de fluoreto e tornem explícito no rótulo a orientação de que seu uso seja feito sob supervisão dos pais ou responsáveis. A quantidade depositada na escova deve ser correspondente à quantidades pequenas: 0,10 a 0,30g, ou seja, o equivalente a um grão de arroz. Por fim, a recomendação atual refere-se ao uso de dentifrícios com flúor por todas as pessoas. Assim, cremes dentais sem flúor ou de baixa dosagem, não devem ser indicados. É fundamental a orientação odontológica aos pais já no período pré-natal e a disseminação do conhecimento por meio de evidências científicas a respeito dos benefícios do uso do flúor desde a erupção do primeiro dente na cavidade oral, em pequenas quantidades.

1.13 - Teste da Linguinha: A importância do protocolo de avaliação do frênulo lingual de bebês

Prado, RBL; Costa, TRF; Azevedo, TDPL; Amaral, LD
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A anquiloglossia é definida como a limitação da protusão e elevação da língua pelo encurtamento do frênulo lingual, tamanho do músculo lingual ou pela associação de ambos. Pode ser observada em diferentes idades, o que remete a diferentes tipos de abordagem para tratamento. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi revisar a literatura acerca dos testes utilizados para detecção de tal alteração, bem como avaliar os tratamentos propostos. A limitação da mobilidade lingual nos recém-nascidos pode acarretar alterações durante a amamentação, como dor, rachadura dos seios ou mastite, além de baixo ganho de peso de bebês, devido a dificuldade de sucção. Já na primeira infância ou adolescência a restrição na mobilidade lingual pode causar alterações no crescimento do crânio e das estruturas orofaciais, o que leva a comprometimento das funções mastigatórias, fonéticas e respiratórias. No Brasil, a LEI Nº 13.002, de 20 junho 2014, de Onofre Santo Agostini, obriga a realização do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês, o Teste da Linguinha, realizado ainda na maternidade. O teste consiste em avaliar principalmente a forma como o bebê faz a sucção do leite materno e deve ser realizado por profissional qualificado. Não existe um consenso na literatura quanto aos protocolos a serem seguidos para tal procedimento de diagnóstico. Como tratamento para anquiloglossia, a abordagem cirúrgica conta com frenotomia, frenuloplastia e frenectomia. Existem graus variados de anquiloglossia, por isso a importância de haver um

teste que leva em consideração os aspectos anatômicos e funcionais, para um diagnóstico preciso.

1.14 - Alterações bucais presentes na mucosa bucal em crianças: revisão de literatura ilustrada

Silva, LP; Azevedo TDPL
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A mucosa bucal apresenta várias estruturas que, desempenham importantes funções para o funcionamento do organismo humano. Com a finalidade de prevenir e manter a saúde bucal durante a infância é importante para o dentista saber como diagnosticar e tratar manifestações bucais. Esse trabalho tem como objetivo expor por meio de uma revisão de literatura ilustrada as principais lesões bucais presentes na mucosa bucal das crianças. As lesões mais frequentes encontradas são mucocoele, cistos dentígeros e hiperplasia fibrosa. A mucocoele é uma lesão cística benigna, assintomática, contendo usualmente saliva em seu interior, que ocorre na mucosa bucal resultante à ruptura de um ducto da glândula salivar e consequente extravasamento de mucina em tecidos moles. Normalmente, é causada por um trauma local, fricção dos aparelhos ortodônticos, ou hábitos de mordida. É mais encontrado em crianças e jovens. O cisto dentígero é um cisto odontogênico associado à coroa de um dente permanente não irrompido. É o segundo cisto dos maxilares mais frequente depois dos cistos radiculares periapicais, é encontrado em exames radiográficos realizados com outro intuito, especialmente ao se investigar o não rompimento de um dente permanente. As lesões hiperplásicas frequentes diagnosticadas na infância, são em sua maioria, decorrentes de trauma na língua, lábio e mucosa bucal. A hiperplasia fibrosa inflamatória é um distúrbio consistindo de um crescimento excessivo do tecido conjuntivo, é considerada uma lesão reativa em resposta a um irritante local. Pode-se concluir que o diagnóstico precoce e preciso é fundamental para se realizar o tratamento das lesões que acometem a mucosa de crianças. Assim, pode-se contribuir efetivamente para a qualidade de vida desse importante grupo etário.

1.15 - Manejo da dor em situação de urgência em Odontopediatria: o que devemos saber?

Nascimento, JP; Fernandes, AA; Azevedo, TDPL; Piau CGBC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Um dos grandes desafios da Saúde Pública está em reduzir os atendimentos de urgência envolvendo complicações bucais. Para isto medidas para melhoria do atendimento à Atenção Básica em Saúde vêm sendo incorporadas em todos os programas. O conhecimento do medo e da ansiedade em crianças, além do domínio das técnicas de gerenciamento do comportamento, facilitam esse atendimento. Dessa forma, baseado em discussões do Grupo de Estudos Avançados em Odontologia Pediátrica da Universidade Católica de Brasília, este trabalho visa descrever os resultados obtidos por meio de evidências científicas, os procedimentos de manejo da dor em situação de urgência em crianças. O medo da criança, seja ele objetiva ou subjetivo, deve ser trabalhado pelo cirurgião dentista. A ansiedade associada ao medo pode promover reações exacerbadas, mesmo quando estímulos de dor não estão presentes. Assim, as técnicas de manejo do comportamento linguísticas ou físicas, podem ser utilizadas buscando-se o gerenciamento do comportamento do paciente, com sua respectiva resolução da dor. Por fim, a evidência científica demonstra que o controle do paciente deve ser feito de forma menos traumática possível, levando-se em

consideração o limiar variável de dor presente em cada paciente.

1.16 - Promover saúde - um objetivo que pode ser alcançado com metodologias diversificadas

Moreira,NC; Gonçalves,BK; Ribeiro,CCOR; Piau, CGBC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A cárie dentária e a gengivite está entre as alterações bucais mais frequentes, sendo que a cárie é uma das mais prevalentes no Brasil. Geralmente nesta fase o desenvolvimento desta patologia começa na infância. Uma vez estabelecida pode levar a lesões irreversíveis, resultando em dor, cavitações e até mesmo a perda do dente. A gengivite é a condição mais predominante da doença periodontal e resulta em sangramento gengival, vermelhidão, inchaço e perda do contorno natural da gengiva. Apesar de grandes evoluções na odontologia, principalmente no desenvolvimento e aperfeiçoamento de técnicas e materiais restauradores, a prevenção ainda é a melhor forma de reduzir a prevalência destas alterações, pois fornece a preservação de estruturas dentárias e gengivais. Assim sendo, a educação e motivação dos pacientes requer um maior valor na Odontologia incluindo maior esclarecimento, sensibilização e estímulo positivo. Quando se lida com crianças, o estímulo deve ser por meio de técnicas duráveis e de simples realização, deseja chamar a atenção dos pacientes, buscando sempre metodologias ativas e diversificadas para maior sucesso. Este objetiva relatar uma experiência de uma metodologia de promoção de saúde bucal desenvolvida por alunos da clínica de pediatria da UCB a dois pacientes, mostrando a efetividade dos resultados por meio da redução do índice de placa e de sangramento gengival, sendo que o mesmo foi de fácil aplicação e alta aceitação por parte dos envolvidos. Conclui-se que para modificação de hábitos incorretos e estímulo de hábitos saudáveis é importante que o profissional desenvolva ou siga dinâmicas inovadoras e sensibilizadoras para que os resultados sejam mais efetivos e sejam seguidos pelos seus pacientes com maior facilidade como mostrado nos casos relatados.

1.17 - O que pode ser feito para intervenções complexas na odontopediatria em pacientes não colaboradores? Relato de caso

Alencar, IF; Sousa, BS; Costa, LMV; Piau, CGBC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A complexidade do tratamento em crianças pode ocorrer por vários fatores. Dentre estes, sistêmicos, doenças crônicas ou agudas, alterações físicas, alterações comportamentais, dificuldades nos procedimentos, como endodontias e exodontias. Várias crianças têm que ser atendidas por profissionais especialistas diante de quadros de crianças com comportamento aversivo ao tratamento odontológico. Este estudo objetiva relatar o caso clínico de uma paciente de 3 anos que chegou na clínica de odontologia pediátrica devido à destruição coronária de incisivos superiores, o que comprometia a saúde e estética da paciente. Foi diagnosticada como tendo cárie severa da infância, de etiologia multifatorial e caracterizada pela presença de um ou mais dentes deciduos cariados (cavitados ou não cavitados), perdidos (devido à cárie) ou restaurados antes dos 71 meses de idade. Modificações de hábitos devem ocorrer para que não tenha a progressão das lesões de cárie, como ocorrido com esta paciente. Paciente se comportava chorosa, não permitia nem mesmo a avaliação bucal, porém a mãe insistente pediu para que não desistíssemos do tratamento, visto que ela precisava muito deste. Com a persistência das alunas de graduação do

sétimo semestre, e supervisão da professora especialista na área, foi realizado condicionamento infantil, aprendido nas aulas teóricas utilizando a técnica diga, mostre e faça. Assim o tratamento pôde ser concluído com êxito, até mesmo os procedimentos mais complexos, no caso as exodontias, com total colaboração da paciente. Conclui-se que com a dedicação dos alunos, utilização de técnicas de condicionamento infantil baseada em evidências científicas, tratamentos mais complexos podem ser realizados com a colaboração da paciente, como mostrado no caso relatado.

1.18 - Consequências tardias de traumatismo dentário – diagnóstico e tratamento - relato de caso

Sousa, BS; Oliveira, AD; Júnior, MLT; Lemos, AL; Martins, MO; Piau, CGBC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Traumatismo dentário é um dos problemas bucais que mais preocupa os cirurgiões dentistas. Acomete principalmente crianças e adolescentes, por estarem em momentos de vida cheios de descobertas e brincadeiras que os põem em risco de acidentes ou quedas. O risco aumenta em pacientes que apresenta selamento labial inadequado e que possuem protrusão da maxila maior que 5 mm em relação a mandíbula. As consequências desses traumas podem ser alteração da cor, mobilidade, necrose pulpar, reabsorção óssea dentária, fraturas e quando acometem os dentes permanentes a preocupação se torna ainda maior. É de extrema importância que o atendimento seja de urgência, pois a literatura mostra que o prognóstico será mais favorável se o mesmo for avaliado e tratado o mais rápido possível. As consequências podem ser imediatas ou tardias, sendo que vários são os casos de necrose e alteração de cor anos após o acidente. Este estudo relata o caso clínico de um paciente de 11 anos de idade que compareceu na urgência da clínica pediátrica da UCB. Na anamnese relatou que teve uma queda aos 9 anos de idade e bateu a boca severamente no muro. Apresentou dor espontânea no incisivo central permanente direito, restaurado anteriormente com resina composta. Foi realizado teste de vitalidade e constatou a necrose pulpar. Foi indicado tratamento endodôntico e preservação. Conclui-se, baseado em evidências científicas que todo dente traumatizado deve ser acompanhado por profissional capacitado e quando apresentar alterações pós-trauma, como dor e escurecimento, o mesmo deve ser avaliado e tratado o quanto antes possível, como mostrado no caso relatado.

1.19 - Lingualização de incisivo em criança com envolvimento periodontal – como tratar? - relato de caso

Vieira,APS, Piau CGBC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O desenvolvimento da doença periodontal pode estar associado a vários fatores, dentre eles a má higiene bucal, fatores locais, como lesões cariosas e restaurações fraturadas, fatores sistêmicos, como gravidez e alterações hormonais. Além dos fatores oclusais como a lingualização de incisivos e dentes cruzados que favorecem o acúmulo de placa, alterações gengivais e ósseas. Quando dentes se movem através do osso alveolar, ocorre remodelamento dos tecidos duros e moles, envolvendo uma variedade de células e de reações teciduais, concomitantes com um rearranjo de fibras periodontais. Alguns estudos relatam que a movimentação dentária para fora do osso alveolar por inclinação excessiva dos incisivos predispõe a perda de inserção gengival por vestibular, levando à recessão gengival, outros apontam que não há evidências associando o movimento dentário ao

desenvolvimento de recessão gengival. Cada alteração deve ser avaliada cuidadosamente, e um planejamento detalhado deve ser desenvolvido individualmente. Este estudo objetiva relatar o caso clínico de um paciente de 9 anos de idade com lingualização do incisivo superior e vestibularização de um incisivo superior resultando em mordida cruzada dentária com grande acúmulo de placa e comprometimento periodontal. Foi realizado tratamento integrado entre a periodontia, odontopediatria e ortodontia, sendo então finalizado com sucesso. Conclui-se que quando alterações clínicas oclusais possuem envolvimento periodontal, o tratamento deve ser multidisciplinar, para que os resultados possam ser mais efetivos.

1.20 - Pastas obturadoras biocompatíveis e não biocompatíveis: Quais são indicadas em Odontopediatria baseada em evidências científicas?

Sena, CVG; Neves, BS; Pereira, MM; Azevedo, TDPL; Andrade, RS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A indicação do tratamento endodôntico para os dentes decíduos é dada frente a inflamações pulpares irreversíveis ou necroses pulpares, provenientes de traumatismos dento-alveolares ou da doença cárie. A terapia endodôntica tem por objetivo a recuperação do dente em seus aspectos funcionais e a total eliminação dos microrganismos dos canais radiculares. Em virtude das peculiaridades que a dentição decídua apresenta, os materiais obturadores para esses dentes devem apresentar outras propriedades além da capacidade de desinfecção radicular. Portanto, para ser considerado ideal este material deve ser reabsorvível, inofensivo aos tecidos periapicais e ao germe do dente permanente, possuir propriedade antisséptica e ser radiopaco. As pastas obturadoras podem ser classificadas como biocompatíveis: Óxido de Zinco e Eugenol e Hidróxido de Cálcio e não biocompatíveis: Pastas Iodoformadas e CTZ. O objetivo do presente trabalho foi relatar a pesquisa feita pelo Grupo de Estudos Avançados em Odontopediatria baseada em evidências científicas obtidas de estudos clínicos, radiográficos e estudos que mostraram as respostas biológicas as terapias propostas com as pastas obturadoras biocompatíveis e não biocompatíveis. As pesquisas desenvolvidas sobre a utilização da pasta de hidróxido de cálcio mostraram resultados clínicos e radiográficos similares ao óxido de zinco e eugenol. Porém, os estudos histológicos apontam superioridade a compatibilidade com os tecidos vivos, inclusive em relação a pasta iodoformada, somada ao melhor desempenho na atividade antimicrobiana e no adequado selamento do canal radicular. As diretrizes da AAPD e da ABO Odontopediatria sinalizam para o uso das pastas biocompatíveis como material de escolha para obturação de dentes decíduos.

1.21 - Odontologia baseada em evidências científicas

Tibúrcio Júnior, ML; Costa, MCM; Frazão, BD; Azevedo, TDPL

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Os métodos tradicionais não contribuíam decisivamente para o diagnóstico, prevenção e tratamento das doenças. Ao final do século XX houve a necessidade de basear a prática clínica em evidências científicas, ou seja, em experimentos metodologicamente bem delineados onde a tomada de decisões passou a ser compartilhada considerando-se as individualidades do paciente e as questões inerentes aos profissionais de saúde. Diante disso, o objetivo desse trabalho

foi relatar a pesquisa feita pelo Grupo de Estudos Avançados em Odontologia Pediátrica, buscando-se contribuir para a compreensão de que as práticas clínicas devem basear-se em evidências científicas bem como auxiliar o clínico na busca de informação científica de boa qualidade que contribua para as diferentes etapas de atuação profissional, do diagnóstico às condutas preventivas e terapêuticas. A busca pela melhor evidência na literatura deve ocorrer da seguinte forma: elaborar uma pergunta que resuma a dúvida clínica, buscar a melhor evidência científica disponível em relação à pergunta, interpretar e aplicar a evidência para tomar a conduta mais adequada. Além disso, os objetivos e hipóteses devem estar definidos, deve haver a padronização de medidas e definição de desfechos clínicos bem como devem existir a expressão quantitativa dos benefícios, custos e riscos associados a aplicação clínica. Por fim, a decisão clínica deve se basear na melhor evidência disponível, pela escolha de projetos que contribuam para questões clinicamente relevantes oriundos da transição de dúvidas clínicas em perguntas bem elaboradas, adequada busca e seleção na literatura para que a aplicação da evidência ocorra de acordo com as características e interesse do paciente e do seu núcleo familiar.

1.22 - Remoção de hábito de sucção - sucesso ou insucesso. Fatores determinantes – Relato de casos

Vaz AP, Piau CGBC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Um dos desafios da Ortodontia consiste na remoção de hábitos deletérios em crianças e adultos. Várias são as opções de tratamento, com ou sem sucesso. Um dos fatores mais expressivos para o insucesso, consiste em uma das causas estar relacionada à alterações e envolvimento psicológicos. Tal fato atua de maneira determinante para o estabelecimento de hábitos, dentre estes, o hábito de sucção não nutritiva, um dos mais prevalentes e iniciado por motivos diversos. De semelhante modo, as consequências, que diferem dependendo de fatores como tempo, intensidade e tipologia facial, e podem ocasionar alterações de fonética, estética e oclusal. Este estudo objetiva relatar e comparar o caso clínico de duas pacientes com hábito de sucção digital, ambas com 5 anos de idade, sem alterações significativas na oclusão dentária. Foi proposta a instalação da grade palatina fixa após uma conversa de condicionamento e preparo psicológico das pacientes frente ao tratamento planejado. Os resultados obtidos foram distintos, com êxito em apenas um dos casos, onde houve a remoção quase que imediata do hábito. Já a persistência do outro levou a paciente para tratamento psicológico multidisciplinar. Conclui-se que apesar do plano de tratamento ser o mesmo, obteve-se resultados diferentes, mostrando que o prognóstico varia de paciente para paciente e a precisão dos resultados jamais poderá ser dada como certa, visto que vários fatores extrínsecos e intrínsecos podem comprometê-la, como nos relatos expostos. Mostra-se importante o acréscimo de informações à profissionais que recebem ou atendem crianças que apresentam a sucção digital, principalmente em relação às orientações e aspectos terapêuticos.

1.23 - A influência da interação familiar na saúde bucal da criança

Machado, TLR; Peruchi, CMS

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A cárie dentária, devido a elevada incidência e prevalência, é considerada um problema de saúde pública. A desigualdade social é apontada como um dos fatores responsáveis para o processo dessa saúde, sendo o grau de escolaridade materna

um dos fatores que contribuem para a instalação da doença cárie. Uma vez que a família é a base para o desenvolvimento da criança e, ainda o meio no qual acontecem e se administram os cuidados básicos com o corpo, ela exerce um papel fundamental na promoção e manutenção da saúde. Esse relato de caso tem como objetivo demonstrar a interação familiar e como as suas omissões e ações podem contribuir para a instalação da doença cárie. Será também discutida a importância do conhecimento e supervisão da mãe ou responsável quanto aos cuidados de higiene corporal e bucal de uma criança, destacando que a ausência desses cuidados pode resultar em marcas visíveis da doença; não somente na cavidade bucal como no ser humano como um todo. Assim, é de fundamental importância para os profissionais de saúde compreender os diferentes estágios de desenvolvimento da família, entendê-la como a principal produtora de saúde e reconhecer quais os meios utilizados para torná-la participante a esses cuidados. Concluiu-se nesse caso que a ausência do apoio dos pais aliado a falta de conhecimento quanto a instalação da doença nos primeiros anos de vida interferiu não somente no desenvolvimento da doença cárie, mas também no desenvolvimento psicossocial da criança.

1.24 - Tratamento Ortodôntico com aparelhagem fixa em paciente com Síndrome de Down – Relato de caso

Garcia, TO; Gadelha, FP; Gomes, MS; Minervino, BL; Carvalho, TM

A Síndrome de Down (SD) é uma alteração genética, congênita caracterizada por atraso cognitivo e físico. Suas principais características são a hipotonia de músculos e ligamentos, deficiência do terço médio da face, palato atresico, macroglossia relativa, respiração bucal e má oclusão. Paciente A. M. P., gênero masculino, 13 anos, portador de SD compareceu a Clínica do Curso de Especialização de Ortodontia da ABO – Taguatinga (DF) com queixa funcional e estética em relação a sua oclusão. Ao exame físico constatou-se uma face Padrão III com retrusão maxilar, selamento labial, interposição lingual e hábito de protração mandibular. Intraoral, o paciente apresenta agenesia de incisivo central inferior, atresia maxilar, com apinhamentos nas arcadas superior e inferior, overjet e overbite negativos. O planejamento foi aparelhagem ortodôntica fixa para a correção do alinhamento e nivelamento dos dentes, com utilização de mola aberta entre os dentes 14 e 16, 21 e 23, 24 e 26 para acomodação dos dentes 15, 22 e 25 que estão lingualizados. Utilização de arcos coordenados para ganho de espaço transversal na maxila e na mandíbula coordenação de arcos para contração, à medida que forem necessários pequenos desgastes conhecidos como stripping, serão realizados. Uso de elásticos intermaxilares para correção da classe III, se houver colaboração por parte do paciente. Com o decorrer deste caso concluímos que o ortodontista deve compor a equipe multidisciplinar que monitora pacientes com SD, já que a Ortodontia tem papel importante na melhora da qualidade de vida desses pacientes. O tratamento ortodôntico para crianças com SD deve passar por constantes reavaliações e a motivação por parte da equipe aos pais e ao paciente é de extrema importância para o sucesso do tratamento.

1.25 - Consequências do não tratamento do hábito de sucção na infância- relato de casos

Ribeiro, FGS; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A mordida aberta anterior pode ser uma das consequências em indivíduos com hábito de sucção não nutritiva. É recomendado

na literatura que este seja removido o quanto antes possível, porém diante das causas não é tão fácil, devido a associação com fatores psicológicos. Um dos tratamentos disponíveis é a interceptação com grade palatina fixa, associados ou não com tratamentos psicológicos. Este estudo relata a comparação de dois casos clínicos: de uma criança de 8 anos de idade, mordida aberta anterior e com hábito de sucção desde os exames de ultrassonografia, tratada ortodonticamente com grade palatina fixa e, de uma paciente, 33 anos de idade e, hábito de sucção sem intervenção na infância e com persistência do hábito na fase adulta. Foi observado que o hábito e a correção foram possíveis no primeiro caso, já com planejamento ortodôntico/cirúrgico/psicológico para o segundo caso, que de maneira alguma aceitou a colocação de dispositivos para a remoção do hábito, o que adiou a execução do tratamento. Conclui-se que o diagnóstico e interceptação nos pacientes com hábito de sucção não nutritiva deve ser feito o mais cedo possível para que não ocorra complicações funcionais e oclusais consideráveis, e que esta intervenção não comprometa a condição psicológica do paciente.

1.26 - Impactação de caninos mandibulares: uma análise da etiologia e incidência sob a perspectiva de relatos clínicos

Moura Neto, LO; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A impactação e transmigração de dentes são alterações clínicas que interferem no desenvolvimento oclusal e estético do indivíduo. A migração de um dente cruzando a linha média é denominado transmigração; assim sendo, conforme relatos na literatura atual, o canino permanente seria o mais prevalente e capaz de executá-lo. Ressalte-se que, a transmigração é um fenômeno raro e pouco relatado na literatura, possuindo uma variação entre 0,1 por cento e 0,31 por cento; diferentemente, a prevalência de caninos impactados está entre 0,92 por cento a 5,1 por cento. Nessa senda, este estudo visa analisar tais alterações sob uma perspectiva contemporânea, com a descrição de casos clínicos de impactação e transmigração de caninos mandibulares. O primeiro caso – envolvendo uma transmigração de canino inferior esquerdo de um paciente de 10 anos de idade - será apresentado sob um prisma comparativo da prevalência, baseada em achados científicos, e sua análise etiológica; o segundo, descreve a impactação de quatro caninos permanentes em um paciente de 9 anos de idade; sendo ambos os pacientes do gênero masculino. Neste contexto, é imperativo destacar a necessidade de exames complementares para auxílio diagnóstico e previsão de consequências, além de complicações prognósticas no plano de tratamento para cada caso clínico. Por fim, se constata a imprescindibilidade do acompanhamento da sequência e época da erupção dos dentes permanentes no contexto clínico, tendo em vista que, - nestes casos – o diagnóstico precoce terá caráter auxiliador relevante ao tratamento e redução das complicações e alterações oclusais.

1.27 - Síndrome de Down: Características Odontológicas

Diniz, PF; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Síndrome de Down (SD) é uma das alterações genéticas mais comuns, sendo uma anomalia autossômica e cromossômica associada a trissomia do cromossomo 21. Esse trabalho tem como objetivo estudar as características do paciente com SD e os conhecimentos necessários que o profissional necessita para realizar o atendimento

odontológico a esse público específico. O paciente apresenta comprometimento cognitivo, alterações no crescimento ósseo e hipotonia muscular generalizada e problemas de saúde oral: doença periodontal, cárie, agenesia, macroglossia relativa, palato ogival, atraso na erupção, mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior e má oclusão, que exercem impactos negativos consideráveis na qualidade de vida, que podem complementar o desempenho das atividades diárias como a fala, deglutição, mastigação. O atendimento ao paciente com SD precisa, principalmente, de uma capacitação do cirurgião dentista, conhecimento do paciente como um todo e suas características, realizando um trabalho interdisciplinar. É importante que o dentista sempre busque a adaptação e manejo para esse tipo de atendimento, adaptar às condições específicas proporcionando uma diferenciação no atendimento e capacitação profissional. Conclui-se que o cirurgião dentista deve conhecer as características do paciente com SD de modo geral e específicas para poder realizar atendimentos de excelência e segurança.

1.28 - Abordagem Odontológica do Paciente Autista e a Dessensibilização Quanto aos Cuidados em Saúde Bucal: Revisão de Literatura

Paula, MM; Amaral, LD

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O autismo é um transtorno neuropsiquiátrico que se desenvolve na infância precoce e é parte de um grupo de condições psiquiátricas denominados Transtornos do Espectro Autista (TEA). O indivíduo com autismo pode apresentar dificuldades em atividades comuns da vida diária, tais como higiene bucal e dieta inadequadas. O cirurgião dentista tem o dever de buscar informações e estar apto a acolher estes indivíduos em seu consultório odontológico. Com o objetivo de realizar uma revisão bibliográfica acerca das características e necessidades bucais desta população, o estudo também investigou as principais formas de abordagem para estes sujeitos. Pessoas com autismo apresentam alta prevalência de cárie e doença periodontal, na maioria das vezes decorrentes de dieta cariogênica, má higienização bucal, uso de medicamentos e hábitos parafuncionais. A atenção odontológica destas pessoas deve envolver promoção de saúde, além da busca pela colaboração dos cuidadores e familiares. O profissional deve incluir uma abordagem humanizada, a fim de estabelecer um vínculo que envolva a equipe de saúde bucal, paciente e familiares e buscar a dessensibilização destas pessoas quanto aos procedimentos e ambiente odontológicos. Conclui-se que, devido ao desafio que os cirurgiões dentistas encontram ao acolherem pacientes autistas, é necessário que haja contínuo desenvolvimento de estudos clínicos multidisciplinares, envolvendo conhecimentos sobre esta condição neurológica, controle do comportamento, técnicas de sedação e manejo, farmacologia e prevalência de patologias bucais nesta população. Além disso, é necessário também que haja dedicação e perseverança por parte do cirurgião dentista e de todas as pessoas envolvidas neste contexto.

1.29 - Desordens Neurodegenerativas - Promoção de saúde bucal para pacientes com Mal de Parkinson

Oliveira, AD; Melo, TCTM; Marques, TS; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O Mal de Parkinson é uma doença de característica neurodegenerativa, gradativa e sem cura. O envolvimento familiar é de suma importância para o tratamento do paciente com tal doença, pois ele já não consegue em estágios mais

avançados, executar tarefas como se vestir e escovar os dentes. Pacientes com Parkinson apresentam pobre higiene bucal e aumento de patologias bucais. Alguns itens críticos de saúde devem ser observados, como os sintomas da doença, o exame bucal, o papel dos familiares e cuidadores, e o papel do cirurgião dentista frente a saúde bucal do portador dessas doenças. Enfatizar que o atendimento interdisciplinar do paciente com Parkinson necessita de profissionais cautelosos e com entendimento sobre a progressão da doença para que um planejamento adequado à realidade do paciente, que possibilite o desenvolvimento de autonomia e independência no cuidado com a saúde bucal. O presente trabalho tem como objetivo abordar os aspectos importantes da saúde oral dos portadores da Doença de Parkinson, e do papel do Cirurgião Dentista na promoção de saúde e no cuidado deste paciente.

1.30 - Sedação intravenosa, estratégia interdisciplinar na intervenção odontológica cirúrgica em consultório de paciente com deficiência

Dutra, FAC; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Sedação intravenosa é uma técnica utilizada na odontologia realizada em associação com a equipe médica para facilitar ou tornar possíveis intervenções mais extensas ou severas em pacientes não colaboradores, as drogas utilizadas normalmente têm seu início de ação rápida, titulação, período de recuperação curto, efeitos colaterais de náuseas, vômitos e dificuldades respiratórias mais incomuns comparados as sedações gasosas ou ansiolíticos de uso oral. Pacientes com grau de cooperação limitado, mesmo sob condicionamento, sofrem um stress elevando ou até não sendo possível realizar procedimentos demorados como exodontia de terceiros molares seminclusos, que necessitam de manobras demoradas, apenas submetendo o paciente à anestesia local. Fatores como a dificuldade de permanecer com a boca aberta por minutos contínuos, macroglossia com permanência da língua sobre a arcada inferior, dificuldades geradas pelo quadro de microcefalia e um grau de retardo mental que levou também a perda de 40% da audição de um dos ouvidos e um grau de cooperação limitado para o procedimento proposto, são condições de uma paciente especial atendida na Clínica de Odontologia para Pacientes Especiais da Universidade Católica de Brasília (COPE). O presente trabalho tem como objetivo abordar um relato de caso de uma conduta cirúrgica, exodontia dos dentes terceiros molares inferiores seminclusos impactados em sessão única, sob sedação intravenosa com acompanhamento do médico anestesista pré, pós e no decorrer cirúrgico. Conclui-se que o planejamento correto, interdisciplinar, consentimento e participação familiar são fundamentais para a escolha e execução dessa técnica de abordagem como a mais indicada nas intervenções odontológicas mais complexas em pacientes especiais em nível de consultório.

1.31 - Microcefalia no Brasil e a atenção no atendimento odontológico: perspectivas

Neves, BS; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A microcefalia é a alteração estrutural e funcional, em que perímetro cefálico é inferior a dois desvios padrões para a média da faixa etária, gênero ou período gestacional. Apresenta origem diversa, estando envolvidos fatores genéticos e ambientais. A maioria dos casos tem associação com o retardo mental, geralmente proporcional ao grau da microcefalia, excluindo casos de etiologia familiar. As

manifestações variam em cada indivíduo, como epilepsia, paralisia cerebral, retardo no desenvolvimento cognitivo, motor e fala, assim como problemas na visão e audição. Observando o significativo aumento de casos de microcefalia no Brasil, convém salientar que o cirurgião dentista deve estar apto para futuramente receber esses pacientes. Nesse sentido, a atenção odontológica deve ser realizada de forma precoce e com acompanhamento contínuo e interdisciplinar. Deve ser dada atenção ao manejo desses pacientes em que muitas vezes sua condição neurológica funciona como um agravante para sua saúde bucal, pela dificuldade de controle adequado e responsabilidade dos pais. O presente estudo tem por finalidade revisar a literatura acerca do aumento dos casos de microcefalia no Brasil, e destacar a importância do preparo do cirurgião dentista para o atendimento de pacientes com deficiência, em especial a microcefalia, para uma conduta ética e conhecimento a respeito das alterações relacionadas. O atendimento nos portadores de microcefalia deve ocorrer de forma precoce e contínua, antes mesmo da erupção dentária, devido as possíveis alterações bucais, buscar implantar benefícios, minimizar ou eliminar as dificuldades apresentadas em função das limitações desses pacientes e orientações dedicadas aos pais.

1.32 - Saúde bucal na UTI: Necessidade do específico serviço em saúde

Ribeiro, KM; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são estruturas hospitalares direcionadas às necessidades de atendimento de indivíduos cujo estado de saúde requer um acompanhamento e observação contínuos em todos os níveis de assistência. Pacientes em UTI possuem, comumente, debilidade, comorbidade e grande ou total dependência de cuidados, desse modo, impossibilitados de manter uma higiene bucal adequada, necessitando do suporte dos profissionais de saúde para a execução dessa e de outras tarefas, a destacar o cirurgião-dentista. Os indivíduos hospitalizados apresentam, no geral, higiene bucal deficiente e maior predisposição a colonização do biofilme bucal por patógenos respiratórios, podendo ser uma fonte específica de infecção nosocomial, causa de mortes. Os problemas bucais apresentados, geralmente estão relacionados à doença periodontal, como foco de disseminação sistêmica de microrganismos patógenos. Os pacientes internados em UTI que recebem acompanhamento e tratamento odontológico apresentam uma melhora significativa em seu estado bucal e geral de saúde, prevenindo-os de possíveis infecções hospitalares e respiratórias e reduzindo o risco a complicações sistêmicas. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura, buscando dados sobre a participação da saúde bucal frente à saúde sistêmica em pacientes internados. Diante do impacto da saúde oral frente à saúde sistêmica, conclui-se que os cuidados orais são imprescindíveis e devem ser preconizados no sistema hospitalar a fim de prevenir novas infecções. A atuação do profissional de odontologia na UTI, inserido na equipe interdisciplinar, é de primordial importância para a educação em saúde da equipe, ações clínicas preventivas e terapêuticas e para a qualidade de vida dos pacientes críticos.

1.33 - O atendimento odontológico à pacientes com paralisia cerebral

Cruz, FS; Marques, RA; Novaes, LACF; Medeiros, DF; Marques, TS; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% da população mundial é portadora de algum tipo de deficiência, e apenas 2% dessas pessoas recebem atendimento adequado voltado para as suas necessidades. A paralisia cerebral (PC) é a forma mais comum de desordem neurológica na infância escolar e atinge principalmente os meninos. A PC é uma lesão encefálica estática que pode ser definida como uma desordem não progressiva dos movimentos e postura. Ela está comumente associada à epilepsia e anormalidades da fala, ao aprendizado, à audição, visão e retardo mental. É uma doença multifatorial podendo ser classificada em pré-natais, perinatais e pós-natais. As experiências de cárie e gengivite, índice de higiene oral, erosão dentária, má oclusão, traumatismo dentário, hipoplasia do esmalte e bruxismo foram identificadas com diferença estatística entre os grupos de pacientes com e sem a PC, em relação à frequência desses eventos. O risco para desenvolvimento de doenças bucais nesses indivíduos é mais alto porque eles não apresentam plena capacidade de realizar seus cuidados bucais, além disso apresentam menores taxas de fluxo salivar, pH e capacidade tampão. O atendimento odontológico em pacientes especiais, atualmente, pode ser feito em três modalidades: normal, condicionado e sob estabilização. O presente trabalho, por meio de uma revisão de literatura, tem como objetivo desmistificar o atendimento odontológico à pacientes com PC, que deve ser multi e interdisciplinar, individualizado e humanizado. Conclui-se que é necessária atenção, paciência e o estabelecimento do vínculo entre paciente-dentista-família. Na tentativa de se obter um bom atendimento, várias técnicas podem ser empregadas, como por exemplo, o diga-mostre-faça, controle de voz e musicalização.

1.34 - Atendimento odontológico para pacientes pré e transplantados hepático

Marques Junior, EF; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Enfermidades como hepatites C e B, cirrose alcoólica e demais são exemplos de doenças que com a sua progressão, podem gerar a necessidade do transplante. Neste contexto, torna-se de suma importância a atuação interdisciplinar nos cuidados desses indivíduos, a ressaltar neste trabalho a necessidade do cirurgião dentista na prevenção e eliminação de quadros infecciosos nas fases pré e pós transplante, além de cuidados paliativos, devido efeitos adversos de medicações. Pacientes com hepatopatias graves merecem atenção mais cautelosa e preventiva, pois a eliminação de processos infecciosos reduz o progresso de doenças como a cirrose. Durante os procedimentos odontológicos, principalmente, cirúrgicos, existe maior risco de hemorragias, devido comprometimento do fígado e consequentemente na capacidade de coagulação. Outro fator que o cirurgião dentista deve observar, tanto no período pré quanto no pós-operatório é o surgimento e desenvolvimento da doença periodontal, pois esses indivíduos apresentam níveis elevados de citosinas pró-inflamatórias que estão envolvidas nesse processo. Após o transplante, problemas como a diminuição de vitamina D, hipertireoidismo secundário, colestase podem contribuir para perda da crista óssea alveolar de maneira acentuada com o uso dos glicocorticoides que afetam o “turn over” ósseo. Conclui-se que há necessidade da atenção odontológica em equipes interdisciplinares de transplantes e na criação de protocolos específicos para o atendimento odontológico tanto no pré quanto no pós-cirúrgico visando melhorias na qualidade de vida dos pacientes, pois nota-se que as doenças e os efeitos adversos dos medicamentos utilizados para evitar a rejeição do transplante afeta a cavidade oral.

1.35 - Caracterização dos pacientes atendidos na clínica de pacientes especiais da universidade Católica de Brasília - Projeto Piloto

Campos, MM; Miranda, AF; Silveira-Pedrosa, DM
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O atendimento feito por estudantes em pacientes com necessidades especiais, não somente acrescenta no aprendizado prático, de prevenção e curativo, mas principalmente oferece um suporte científico para que atuem de forma segura quando se depararem com problemas neuropsicomotores e/ou sistêmicos apresentados por estes pacientes. O objetivo do presente trabalho foi revisar os prontuários de pacientes que se submeteram a tratamento odontológico, em nossa instituição, caracterizando os pacientes atendidos e procedimentos que foram realizados na clínica odontológica de pacientes com necessidades especiais da Universidade Católica de Brasília (COPE). Foram analisados 55 prontuários dos pacientes atendidos na clínica, e obtido informações em relação ao tipo de deficiência, índice de placa inicial e tipo de procedimentos odontológicos necessários e realizados. Dos 55 prontuários analisados, foi observado que 24 pacientes (43,6%) apresentavam deficiência mental, 7 apresentavam paralisia cerebral (12,7%), 3 autistas (5,4%), 3 com síndrome de Down (5,4%), 10 pacientes apresentavam algum tipo de deficiência sensorial (18,1%), 3 apresentavam algum tipo de deficiência motora (5,4%) e 5 pessoas (9,4 %) apresentavam outros tipos de doença. Em relação aos procedimentos odontológicos, no exame periodontal, 89%(n=49) apresentaram índice de placa maior que 30%. Destes, 65% (n=36) foram submetidos a terapia periodontal básica. 43% (n=23) realizaram exodontias, 21% (n=11) dos pacientes precisavam de algum tipo de prótese e 83% (n=45) necessitavam de tratamento restaurador. Conclui-se que a maioria dos pacientes que procuraram a COPE apresentavam deficiência mental e necessitavam de procedimentos curativos, resultando das dificuldades de achar profissionais capacitados para o atendimento.

1.36 - Síndrome de Treacher Collins: considerações odontológicas

Medeiros, DF; Marques, TS; Cruz, FS; Marques, RA; Chaparoni, LA; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Síndrome de Treacher Collins (STC) ou também chamada de Disostose Mandibulofacial é uma condição genética com uma frequência de 1:50:000 e que influencia na dinâmica do desenvolvimento craniofacial resultando em uma malformação congênita que acomete os ossos e tecidos moles da face. Indivíduos com essa condição comumente apresentam anormalidades oculares, auditivas e de vias aéreas, micrognatismo, fissura palatina e dificuldade na fala devido a alterações miofuncionais. Os pacientes devem ser assistidos por uma equipe interdisciplinar no campo da medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, e a família. Tais indivíduos apresentam condições o desenvolvimento de más oclusões que interferem negativamente no sistema estomatognático, por isso, o cirurgião dentista deve participar ativamente no processo interceptativo e corretivo das deformidades dentofaciais no que tange a ortodontia e a traumatologia bucomaxilofacial, principalmente, evitando que o sistema estomatognático entre em colapso por uso incorreto das funções do complexo craniofacial. O presente trabalho, por meio de uma revisão de literatura, tem como objetivo apresentar as características da

STC e abordar o contexto odontológico específico. Conclui-se que a STC tem muitas características que necessitam da atenção, planejamento em equipe e intervenção odontológica, principalmente de caráter preventivo-intervencionista para que o paciente tenha uma melhor qualidade de vida.

1.37 - Atendimento odontológico de pacientes cegos: breves considerações

Marques, TS; Cruz, FS; Marques, RA; Novaes, LACF; Medeiros, DF; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A odontologia é uma área da saúde que atua com uma diversidade muito grande de pacientes. Dentre eles, podem-se citar os pacientes portadores de necessidades especiais (pessoas com deficiência). Cerca de 10% dos brasileiros são atingidos por algum tipo de deficiência e desse total 0,7% correspondem aos portadores de deficiência visual. A visão constitui um canal privilegiado de acesso ao mundo, constituindo uma base significativa das aprendizagens humanas. Uma das maiores dificuldades enfrentadas pelo deficiente visual reside na falta de uma compreensão social profunda a respeito das reais implicações da cegueira, ou baixa visão. O cego pode sofrer várias dificuldades, superáveis por meio de recursos e técnicas especialmente desenvolvidas para promover sua autonomia. As técnicas de orientação e mobilidade propiciam locomoção independente. Atualmente, ainda existe uma tensão e constrangimento ao lidar com os pacientes cegos, limitando o relacionamento cirurgião-dentista e paciente. A cegueira não acarreta dificuldades cognitivas, entretanto exerce um notável impacto na habilidade pessoal de viver independentemente. Dessa forma, o atendimento diferenciado de pacientes cegos deve ser observado com afinco, estar atento sempre à motivação para a higiene bucal, capacitação e orientações aos familiares, bem como o ensino de condutas para a promoção de saúde bucal, além de visitas regulares do odontólogo. O entendimento das habilidades e limitações dos cegos nos facilita a desenvolver uma abordagem odontológica de manejo, adaptação específica e social de excelência. Conclui-se que os cegos são capazes de manter de maneira adequada a própria saúde bucal, desde que seja fornecida motivação particularizada e preparo profissional.

1.38 - Atendimento odontológico ao idoso em nível de consultório

Marques, TS; Oliveira, AD; Melo, TCTM; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Segundo dados do IBGE, a população brasileira está envelhecendo. Esse grupo já representava cerca de 12,5 % em 2015 da população brasileira e, segundo dados estatísticos da OMS, esse número triplicará no Brasil até 2050. O que implica em uma necessidade de mudança na forma de abordar esse público quanto à sua saúde bucal e sistêmica, uma vez que as doenças crônicas não transmissíveis e o uso constante de variados fármacos se fazem presentes nesse grupo populacional; se deparando com profissionais da área da saúde que se encontram, em âmbito geral, despreparados para um atendimento interdisciplinar. Sem tal formação profissional, acaba-se por não garantir o melhor atendimento a todo e qualquer paciente. Tais condições devem ser levadas em consideração, pois podem afetar a aceitação, o recebimento do tratamento por parte do idoso e o sucesso do tratamento. O atendimento adequado visa fazer com que o paciente se sinta bem recebido e confiante quando na presença do cirurgião dentista capacitado e equipe. Porém, uma aceitação favorável

começa mesmo antes do atendimento propriamente dito, e depende inclusive da estrutura física do consultório, equipe auxiliar, minuciosa anamnese e avaliação integral. A falta de rampas, elevadores, portas largas, iluminação reduzida e até mesmo assentos muito baixos que dificultam o sentar e levantar do idoso, podem contribuir para uma resposta desfavorável ao atendimento, uma vez que a falta das adaptações necessárias prejudica a locomoção. Torna-se evidente que a forma de abordar o idoso deva ser diferente. Conclui-se que, atualmente, depara-se com profissionais carentes de conhecimento a respeito desse público e suas especificidades; e que por despreparo, acabam focando sua atenção apenas na saúde bucal, esquecendo-se da saúde sistêmica.

1.39 - Tratamentos odontológicos em pacientes cardiopatas

Mendes, HCA; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O Cirurgião dentista ao atender um paciente que tenha alteração sistêmica deve estar ciente do nível de estresse, que medicamentos esse paciente está utilizando, assim como sua condição sistêmica. O presente trabalho tem como objetivo, através de revisão de literatura, abordar as principais alterações e características do paciente cardiopata, bem como outros fatores que são necessários o conhecimento por parte do cirurgião dentista para realizar um adequado atendimento odontológico desse grupo. Concluiu-se que é de fundamental importância que o cirurgião dentista conheça as principais cardiopatias para atender com segurança.

1.40 - Comunicação não verbal entre cirurgiões dentistas e deficientes auditivos

Albuquerque, SDV; Amaral, LD

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

No mundo existem 360 milhões de pessoas com perda auditiva incapacitante, podendo apresentar graus de surdez que variam entre leve a profunda. O censo demográfico brasileiro realizado em 2010 contabilizou 5.735.099 pessoas com problemas relacionados à perda auditiva. Esse fato chama a atenção para a necessidade do desenvolvimento de estratégias que assegurem a comunicação do surdo com a sociedade plural e, em especial, com os profissionais de saúde. O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura, a fim de propor uma discussão sobre os principais problemas que envolvem a relação entre surdo e a odontologia. A ineficaz comunicação entre cirurgiões dentistas e pessoas com deficiência auditiva, além de gerar uma ideia de discriminação para com os pacientes surdos, pode ter como consequência, o abandono dos tratamentos odontológicos, podendo ocasionar um agravamento nas condições bucais. Esta população possui uma necessidade especial e, tratando-se de atenção odontológica, no cenário atual, os cirurgiões dentistas encontram-se despreparados para acolherem pessoas com surdez em suas rotinas de prestação de serviços. A falta de conhecimento em LIBRAS- Língua Brasileira de Sinais retrata um distanciamento entre profissionais e pacientes surdos e deixa evidente a pouca interação pessoal entre profissional e paciente. O cirurgião dentista tem uma tarefa muito importante, uma vez que deve partir dele a intenção de comunicar-se, encontrando alternativas para essa aproximação. Em vista disso, este profissional necessita de maiores informações fora de sua área de atuação, a fim de adquirir conhecimentos indispensáveis para relacionar e solucionar os problemas de ordem local e sistêmicos apresentados por estas pessoas.

1.41 - Prevenção e adaptação na promoção de saúde bucal do idoso

dos Reis, SR; Rabelo, GA; Gabriel, MBM; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A saúde bucal do idoso requer uma visão diferenciada, o profissional precisa ter compreensão do processo de envelhecimento e assim atendê-lo adequadamente, o envolvimento familiar e a participação multiprofissional são importantes para formulação de um plano preventivo e terapêutico conforme sua realidade. A promoção de saúde busca o bem-estar e qualidade de vida, assim, ações preventivas direcionadas aos idosos são de suma importância. O profissional deve buscar uma orientação e um plano de tratamento de acordo com suas necessidades pessoais, assim avaliando uma escovação correta e uso de fio dental, buscando medidas adaptativas conforme sua coordenação motora. Diversos problemas bucais podem ser encontrados nesta população, como a xerostomia, diminuição da saliva, levando ao aparecimento de cárie e doença periodontal, isso ocorre, pois, a maioria dos idosos tomam muitos medicamentos. É interessante, também, uma orientação alimentar, evitando-se alimentos líquidos e pastoso, com excesso de açúcar e carboidratos. Nos idosos independentes deve observar a higienização das próteses e língua. Adaptações como escovas com cabo engrossado em resina acrílica ou escova elétrica são facilitadores para uma eficiente higienização, enquanto em pacientes idosos totalmente ou parcialmente acamados, os cuidadores são responsáveis pela higienização a partir da utilização de abridores de boca confeccionados e limpadores linguais. Concluiu-se que existe a necessidade de profissionais com capacitações adequadas, relacionamento interdisciplinar direcionado ao idoso, buscando sempre a prevenção, orientações e adaptações conforme necessitam, proporcionando mudanças no atendimento do idoso e contribuindo para um envelhecimento com qualidade.

1.42 - Novas abordagens para atendimento de pacientes surdos

Marques, RA; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

No Brasil, a preocupação com a inclusão social dos grupos vulneráveis passou a ser consistente no final do século passado. A pessoa surda vivencia um grave problema sensorial que resulta em dificuldade de comunicação através da linguagem oral tradicional, gerando a necessidade do desenvolvimento de habilidades em outro canal de expressão, como a Língua Brasileira de Sinais (Libras). Os profissionais não estão suficientemente preparados para cuidar da pessoa surda, a comunicação verbal não tem sido suficiente para estabelecer o vínculo entre esses. É necessário melhorar a comunicação entre profissionais da saúde e pessoas surdas. A comunicação inadequada se torna uma barreira, portanto, é indispensável encontrar formas de interação para garantir uma assistência de melhor qualidade, seja para saber qual a necessidade que o levou a buscar o atendimento, para a coleta de informações acerca de dados sobre sua saúde geral que possam influenciar no tratamento. Da boa comunicação depende também o estabelecimento de vínculos entre o profissional e o paciente para que a realização de procedimentos clínicos possa ser realizada de forma harmônica. Entretanto, a comunicação com pacientes surdos que não façam leitura labial pode não ser eficiente e profissionais que desconhecem a língua de sinais impossibilita o atendimento de forma adequada. O objetivo geral deste

trabalho é discutir sobre a importância da comunicação para o sucesso do tratamento odontológico e verificar se a LIBRAS abrange palavras e expressões relativas à saúde bucal e aos cuidados para sua promoção e manutenção. Conclui-se que é necessário o uso de um manual com expressões básicas de tratamento social e também explicativas de procedimentos básicos executados em ambiente odontológico.

1.43 - Full Mouth Disinfection – planejamento interdisciplinar cirúrgico na unidade de terapia intensiva
Novaes, LACF; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

“Full Mouth Disinfection” refere-se a um intensivo tratamento em única sessão para restabelecer a saúde bucal do indivíduo com exodontias, ART, raspagem e alisamento radicular em combinação com antimicrobianos locais, como a clorexidina 0,12% em várias formas de aplicação. O procedimento cirúrgico evita reinfecção de agentes patogênicos provenientes de outros nichos orais como a língua, amígdalas e problemas periodontais, atuando sempre numa equipe interdisciplinar. O presente trabalho tem como objetivo abordar, por meio de relato de caso, a importância do planejamento interdisciplinar nas condutas cirúrgicas em unidade de terapia intensiva (UTI) para realização do “full mouth” (adequação do meio bucal – exodontias de 7 dentes, raspagem supragengival, ART) e (medidas profiláticas – pasta profilática, flúor neutro, clorexidina 0,12%) sob sedação intravenosa em paciente idoso sistemicamente comprometido. Conclui-se que a atuação do cirurgião-dentista na realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos para remoção de focos de infecção e de sua importância o conhecimento da técnica e planejamento sistemático para atuar em uma equipe interdisciplinar (Dentista-Médico-Enfermeiro), visando à melhoria na qualidade de vida e atenção integral ao idoso crítico.

1.44 - Melhor idade - o que a odontologia do SESC faz para um envelhecimento mais saudável
Novaes, LACF; Piau, CGBC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O idoso é conceituado pela Organização Mundial de Saúde como sendo o indivíduo com mais de 60 anos de idade e apresenta dificuldades relacionadas com o envelhecimento natural do ser humano. Devendo assim, ter seus direitos constitucionais resguardados por toda a sua vida, porém o que muitas vezes não acontece. O SESC do Distrito Federal dentro de suas ações de promoção de saúde integra e respeita o Estatuto do idoso com atividades educativas e curativas. Esta instituição tão compromissada com sua missão elabora atividades como mesa redonda, ensinamento do autoexame, como cuidar da boca e de próteses, palestras, simpósios e exames bucais sempre integrando as áreas de lazer, esporte, odontologia e medicina. Neste ano, as atividades foram exemplares, pois contou com a participação exitosa do estagiário do curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília, que muito se destacou neste grupo de pessoas participantes do Grupo dos Mais Vivos, criado em 2006. Estas atividades são direcionadas ao idoso, sempre buscando a motivação e qualidade de vida dos mesmos. Temas como relação de doenças sistêmicas e doença periodontal, medicamentos e efeitos colaterais na cavidade bucal, alimentação saudável, esporte/lazer, importância do cuidado dos dentes/prótese e sua vida foram abordados. Este estudo objetiva descrever a experiência exitosa do estagiário no grupo dos mais vivos do SESC - DF relacionado às atividades da Odontologia. Os resultados mostram a efetividade deste

projeto e conclui-se que este grupo de indivíduos tão excluídos da sociedade deve sempre ser incluído nas ações e projetos de instituições governamentais, pois com certeza se terá resultados exitosos na qualidade de vida dos mesmos, como mostrado neste estudo.

1.45 - Periodontite Agressiva X Periodontite Crônica: aspectos clínicos e relato de caso

Silva, NA; Barbosa, RS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As doenças periodontais são condições patológicas que acometem os tecidos de proteção e suporte dos dentes. Inúmeras classificações são sugeridas ao longo de décadas, sendo assim, grande interesse de estudos e com isso, os conceitos vêm sofrendo mudanças devido a novos conhecimentos. A periodontite agressiva é uma lesão caracterizada por ocorrer em indivíduos saudáveis, com manifestações clínicas como: rápida perda de inserção e destruição óssea, que não condizem com a quantidade de acúmulo de placa bacteriana. Já a periodontite crônica é uma doença resultante da inflamação dos tecidos de suporte dos dentes, caracterizada por taxa de progressão leve a moderada e presença de irritantes locais compatíveis com a severidade da doença, e concentração maior em adultos. O presente trabalho tem por objetivo descrever um relato de caso clínico com queixa de mobilidade dentária, infecção e sangramento. Ao exame intra-oral constatou-se a presença acentuada de placa bacteriana, recessão gengival, perda dentária, mobilidade em grande parte dos incisivos e odor fétido. Ao exame radiográfico, observou-se perda óssea generalizada e perda dentária. Realizado o periograma, inicialmente foi diagnosticado com periodontite agressiva, mas ao longo do tratamento e revisão de fatores determinantes, realizando-se novo periograma, este então, substituído por periodontite crônica. Concluiu-se a partir daí que os diferentes critérios são de grande importância para o reconhecimento da doença, assim como, o acompanhamento do caso, explorando as classificações na literatura para um tratamento e prognóstico precisos.

1.46 - Hiperplasia gengival induzida por fenitoína
Cunha, JHC; Xavier, GM
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Este trabalho tem como objetivo realizar uma breve revisão da literatura sobre hiperplasia gengival associada a medicamentos, em especial a fenitoína. São necessárias, para diagnóstico facilitado nos consultórios odontológicos, parcerias para tratamentos, não só entre cirurgiões-dentistas, mas também com médicos e outros profissionais de saúde, já que o uso de medicamentos sistêmicos pode interferir na cavidade bucal localmente. O acúmulo de bactérias sobre os dentes (biofilme) gera uma resposta inflamatória nos tecidos gengivais. Alguns medicamentos sistêmicos podem afetar os sistemas periodontais, modificando a resposta inflamatória e imunológica, principalmente da gengiva. Dentre os efeitos adversos mais comuns, provocados por medicamentos, está o aumento gengival. A epilepsia ocorre em 3 a 6% da população, podendo ser classificada como parcial ou generalizada e muitos são os medicamentos utilizados para o controle da doença, que podem ser utilizados separadamente ou em associações. Dentre os fatores etiológicos da patologia, além da susceptibilidade individual, predisposição genética, fatores hormonais, características farmacológicas dos medicamentos envolvidos, bem como o tempo de ingestão da droga, destaca-se o acúmulo de biofilme dentário, proveniente de uma higiene

bucal deficiente. No entanto, o papel do biofilme no crescimento gengival induzido por drogas ainda permanece contraditório, embora uma higiene bucal adequada seja um fator primordial para o controle da hiperplasia gengival. Apesar dos benefícios que a fenitoína trouxe para o tratamento da epilepsia, os efeitos adversos relacionados ao aumento gengival podem ser significativos, sendo que esta pode ser substituída por outros medicamentos anticonvulsivantes para tratamento da doença.

1.47 - Cirurgia pré-protética e reembasamento de prótese total removível: Relato de caso

Fernandes, AA; Silveira-Pedrosa, DM

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A integração entre diversas especialidades na odontologia tem como propósito oferecer o melhor prognóstico para cada caso. Os objetivos da reabilitação oral podem ser alcançados através de cirurgias pré-protéticas como a sulcoplastia e a frenectomia labial. Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico, no qual foi realizado frenectomia labial e sulcoplastia em região bilateral de maxila seguido de reembasamento imediato para permitir um melhor suporte e adaptação da prótese total removível do paciente. Paciente P.S.R., 69 anos, sistemicamente saudável, compareceu a Clínica de Odontologia Integrada do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília relatando que não conseguia utilizar sua prótese total superior pela falta de retenção. No exame intra-oral foi identificado que o tecido fibroso na região de fundo de vestibulo era flácido e que o freio labial apresentava baixa inserção o que prejudicava a estabilidade da prótese. Foi realizado a frenectomia e na semana seguinte a sulcoplastia com cicatrização por segunda intenção. Imediatamente após o procedimento cirúrgico foi realizado o reembasamento da prótese com material reembasador resiliente direto. O paciente teve acompanhamento durante as consultas seguintes e observou-se uma boa cicatrização e uma melhora significativa da anatomia do rebordo e estabilidade e retenção da Prótese Total Removível Superior. A associação destas cirurgias juntamente ao reembasamento imediato da prótese mostrou um aumento do sucesso da técnica e permitiu um prognóstico favorável.

1.48 - Reabilitação estética com uso de pino de fibra de vidro anatômico: relato de caso

Oliveira, VC; Paranhos, ML; Pedreira, APRV; Silveira-Pedrosa, DM

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A utilização de pino de fibra de vidro na odontologia tem sido uma excelente alternativa para dentes tratados endodonticamente. Numa tentativa de melhorar a adaptação dos pinos em canais amplos e com grande desgaste, uma das técnicas propostas é a utilização de pinos anatômicos, através do reembasamento e moldagem do conduto radicular com resina composta associada a pinos pré-fabricados de fibra de vidro. Paciente M.M.S., 44 anos, sexo feminino, compareceu à Clínica de Odontologia Integrada da Universidade Católica de Brasília relatando insatisfação na cor do dente 21. Em seguida ao exame clínico e radiográfico, pôde-se observar que tratamento endodôntico se encontrava insatisfatório e havia menos de 50% de remanescente coronário apresentando extensa restauração em resina composta insatisfatória. Após o retratamento endodôntico, realizou-se o reembasamento do pino de fibra de vidro com resina composta nanoparticulada de baixo escoamento no dente 21. O procedimento deu início com o isolamento absoluto, em seguida condicionamento do pino

com ácido fosfórico à 37% para limpeza da superfície, colocação do agente silano e aplicação do sistema adesivo. Após a lubrificação do conduto foi realizado a moldagem com o conjunto pino-resina e fotopolimerizado. O canal radicular foi preparado com ácido fosfórico à 37% e recebeu aplicação do sistema adesivo. Por fim, foi cimentado utilizando cimento resinoso RelyXTTM ARC. A reabilitação foi concluída com a cimentação de coroa em cerâmica (E-MAX). Assim, podemos concluir que, a técnica de pino de fibra anatômico reembasado com resina composta torna-se apropriada para uso na clínica odontológica, visto que reduz a linha de cimentação gerando uma camada fina e uniforme de cimento, além da praticidade, baixo custo e esteticamente favorável.

1.49 - Estudo piloto sobre alterações dimensionais dos materiais de moldagem de acordo com tempo de vazamento

Asevedo, PM; Barbosa, RES

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Moldagem é um passo clínico realizado por dentistas para reprodução negativa das dentárias e pode ser realizada com o auxílio de inúmeros materiais para obtenção dos modelos. Dentre os materiais mais utilizados pelos profissionais, destacam-se o alginato e os elastômeros, sendo eles siliconas de condensação e de adição. O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo piloto para analisar e comparar as alterações dimensionais dos materiais de moldagem e sua relação com a manutenção da estabilidade dimensional e o tempo de vazamento do molde. Para essa análise foram utilizados os seguintes materiais: Alginato (Jeltrate Dustless-Dentsply); Silicona de adição (Elite-Zhermack); Silicona de condensação (Optosil Xantopren-Heraeus). Na realização das moldagens, foram utilizadas caixas e pinos de acrílico com largura de 9,1mm x 9,1mm. Os materiais de moldagem foram manipulados de acordo com a orientação do fabricante e depositados nas caixas de acrílico. O pino foi levado à caixa e introduzido perpendicularmente à base que continha o material no interior da caixa, onde foi mantido até se obter a presa (4 minutos no alginato, e 6 nas siliconas). Após o tempo estipulado, os moldes foram vazados com gesso tipo IV (Herostone- Coltene). Os tempos de vazamento dos moldes para todos os materiais de moldagem envolvidos no estudo foram: Imediatamente, 30 minutos, 1 hora, 24 horas, 7 dias e 14 dias após a presa. Os modelos foram analisados com um especímetro e os resultados indicaram alterações dimensionais entre os materiais e entre o tempo de vazamento. O material que sofreu maiores alterações foi o alginato, apresentando medidas menores nos modelos de 24 horas, 7 e 14 dias. A silicona de condensação apresentou alterações nos modelos de 7 e 14 dias. A silicona de adição, não apresentou alterações.

1.50 - Aplicação da toxina botulínica em procedimentos odontológicos: uma revisão de literatura

Rodrigues, CCOR; Kogawa, EM; Barbosa, RES

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Em 1822 as pesquisas do físico Justinius Kerner, pioneiro nas pesquisas sobre o botulismo, proporcionou base para futuras pesquisas que levariam a descoberta da bactéria *Clostridium Botulinum*, responsável por desencadear a doença a partir de sua lise liberando a toxina botulínica. Seu potencial terapêutico já era notado por pesquisadores. Foi questão de tempo até que médicos comesçassem a utiliza-la em tratamentos de determinadas doenças que necessitavam de paralisia muscular. Atualmente, estudos sobre a sua ação terapêutica têm

proporcionado o uso desta toxina como coadjuvante em tratamentos odontológicos, reforçando a indicação principalmente em casos de dor orofacial, hipertrofia de músculos da mastigação e bruxismo. Acrescido ao seu uso terapêutico ela também tem sido utilizada em tratamentos estéticos, como eliminação de rugas e marcas de expressão. Todavia, as regulamentações do Conselho Federal de Odontologia (CFO), impedem a atuação do cirurgião dentista na realização de procedimentos estéticos com a toxina botulínica. Dessa forma, a toxina botulínica tem sua importância na odontologia, desde que a sua utilização seja correta perante legislações e quando utilizada tenha base para fazer parte do tratamento. Assim esse trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar os aspectos éticos e legais da utilização deste medicamento, os efeitos, bem como os benefícios e desvantagens.

1.51 - Práticas realizadas na Disciplina de Saúde Coletiva por Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Santos, MGLS; Xavier, GM; Sacco, RCCS; Peruchi, CMS; Amaral, LD
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A disciplina de Saúde Coletiva em Odontologia II (SCO II), ofertada pelo Curso de Graduação em Odontologia, da Universidade Católica de Brasília (UCB), configura campo de conhecimento teórico-prático, de caráter social, que aproxima estudantes das coletividades, para que vivenciem desde, a realidade epidemiológica, até as práticas de promoção e proteção da saúde. As ações coletivas em saúde bucal são estratégias que buscam compreender o indivíduo em seu meio social, de modo a estimular comportamentos saudáveis e incentivar o autocuidado em saúde, por meio do binômio educação-prevenção. O objetivo desse trabalho é apresentar as atividades realizadas pelos acadêmicos que cursam a disciplina de SCO II, da UCB. Essas atividades são desenvolvidas em grupos socialmente desfavorecidos e populações de risco a doenças bucais, destacando-se a corresponsabilidade de cada indivíduo quanto aos cuidados pessoais, sejam crianças, adolescentes, adultos ou idosos. São realizadas práticas educativas em saúde em diferentes cenários (domicílios, escolas, comunidades e instituições), como orientação sobre higiene bucal e a importância do controle de fatores de risco para doenças bucais. Ressalta-se que as visitas domiciliares são realizadas com a equipe da Estratégia Saúde da Família, as ações em escolares envolvem atividades educativas e a realização de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) e que, na instituição de idosos, a visita inclui raspagem de cálculo dentário e higiene de próteses. Triagens são feitas em escolares e idosos para encaminhamento à Clínica Odontológica da UCB. As práticas realizadas oferecem qualidade de vida para essas populações, aos diversos problemas bucais que se apresentam, além de promover o aprendizado do estudante em ambientes de diversidade social.

1.52 - Absenteísmo odontológico: O que significa?

Felizardo, LFM; Pedrosa, DMS; Franco, EJ
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O absenteísmo odontológico é a ausência do trabalhador motivada por um estado de saúde bucal. Caracteriza-se pela perda temporária da capacidade de trabalho e a ausência física em sua jornada laboral justificada por um atestado de saúde que o cirurgião-dentista fornece ao paciente. O objetivo do trabalho foi demonstrar por meio de um levantamento bibliográfico em bases de dados científicos as principais

estatísticas de comparação entre atestados odontológicos e médicos e os Códigos Internacionais de Doenças- CIDs mais prevalentes. Neste levantamento foi realizada a pesquisa dos seguintes descritores: odontologia, saúde bucal, absenteísmo, classificação internacional de doenças, CID-10, atestado de saúde, nas bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed durante o período de 2005 a 2015. Os resultados obtidos demonstram que em função da baixa significância por parte das empresas públicas e privadas, os atestados odontológicos representam uma pequena porcentagem em comparação com os atestados médicos que o SESMT disponibiliza. Observou-se que os CIDs odontológicos com maior representatividade foram: Doenças da polpa e dos tecidos periapicais (K04); dentes inclusos e impactados (K01); gengivite e doenças periodontais (K05) e cárie dentária (K02). No entanto, dentre as atestações odontológicas, grande parte são atribuídas a causas indeterminadas (ausência de CID-10). Isso se deve porque do ponto de vista legal é assegurado o direito do paciente de não autorizar a especificação do diagnóstico em seu atestado, o que dificulta o levantamento de dados. Conclui-se que embora o absenteísmo odontológico ainda represente uma porcentagem menor do que as causas médicas, carece de maior atenção por parte dos cirurgiões-dentistas e empresas e o tema necessita de aprofundamento nos estudos.

2 – Categoria: Apresentação Oral

2.1 - Bichectomia para fins estéticos

Souza, BSF; Sousa, DG; Paula, DS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O corpo adiposo da bochecha é uma massa esférica de gordura encapsulada, tendo uma função mecânica e servindo como coxim para facilitar a movimentação de um músculo em relação a outro nos movimentos de sucção e de mastigação. É uma formação gordurosa que preenche um espaço potencial entre os músculos masséter e bucinador, dificilmente absorvido, mesmo em um emagrecimento exagerado. O corpo adiposo da bochecha (bola de Bichat) tem sido removida com mais frequência para fins estéticos. A literatura relata vários procedimentos envolvendo a bola gordurosa, como por exemplo: tratamento de hiperplasia do masséter, fechamento de fistulas buco-sinal, preenchimento de tecido após trauma com perda de substância. A técnica cirúrgica para a remoção deste tecido, denominada de bichectomia, pode ser realizada com segurança sob anestesia local através dos bloqueios regionais dos nervos alveolar superior posterior, infraorbitário e bucal, complementada com infiltração na região da incisão. O acesso a bola gordurosa da bochecha pode ser feita através de uma incisão abaixo ou atrás da papila parotídea, devendo esta estrutura ser localizada visando minimizar riscos de complicações pós-operatórias. A remoção deste tecido implica em uma redução na região da bochecha, tendo como resultado uma face mais fina. Este trabalho tem por finalidade relatar 02 casos de bichectomia (remoção da bola de Bichat) para fins estéticos mostrando o resultado imediato e após 03 meses.

2.2 - A representatividade da Odontologia nos aplicativos para smartphones e tablets

Gonçalves, BK; Menegazzi, TC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O uso de aplicativos nos dispositivos móveis tornou-se mais que uma tendência, um caminho natural e irreversível no que tange à comunicação, seja com o público especializado ou com o leigo. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a

representatividade da Odontologia nos aplicativos móveis para smartphones e tablets nas duas principais lojas virtuais: App Store (Apple Inc.) e Google Play (Google Inc.), por meio do levantamento de todos os aplicativos disponíveis a partir das palavras-chave "Dental", "Dente", "Tooth", "Dentista", "Dentist", "Odontologia" e "Dentistry". Os aplicativos foram categorizados de acordo com a sua principal finalidade e em adição, realizou-se a análise descritiva da representação iconográfica de cada aplicativo, que foram classificadas em: imagem abstrata ou logomarca; imagem concreta de elementos da odontologia, referência à dor ou sofrimento; e referência à alegria ou tranquilidade. A partir da metodologia proposta, identificou-se 1219 aplicativos, sendo a maioria na categoria "Entretenimento", na qual a maior parte dos ícones (57,94%; n=434) remetem à dor ou sofrimento, enquanto a representação de alegria ou tranquilidade representa 19,49% (n=146) do total. Nas categorias "Consultórios, clínicas e divulgação pessoal", "Aplicação clínica profissional" e "Educação (profissional e para o paciente)" a iconografia mais encontrada é a de imagens abstratas (94,63%, 78,36% e 72,50% respectivamente). Foi possível observar que embora a maioria de ícones sejam referentes a imagens abstratas e logomarcas (43,84% n=534), parcela importante é associada à dor ou sofrimento (37,41% n=456). A odontologia busca sua representatividade no universo dos aplicativos móveis, no entanto, ainda continua apresentada ao grande público como uma prática dolorosa e mutiladora.

2.3 - Avaliação de diferentes protocolos de lavagem após condicionamento com ácido fosfórico em esmalte e dentina por meio de MEV

Gomes, LV; Passos, RL; Pedreira, APRV
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Em se tratando de adesão à dentina e ao esmalte, pouco se discute sobre o protocolo clínico que já é estabelecido. Porém não existe acordo na literatura acerca do tempo de lavagem após o condicionamento e a forma como deve ser feito. Esta pesquisa tem como finalidade melhorar o entendimento deste procedimento para informar o profissional de modo que ele possa compreender esta etapa. Além de fazer uma breve comparação entre géis espessados com sílica e espessados com polímeros, e sua retenção pós lavagem. Foram selecionados terceiros molares hígidos, semi ou totalmente erupcionados. Os dentes foram fatiados no sentido coronal em fatias de 1,0mm de espessura, polidos na politriz com lixas metalográficas com granulação de 400 e 600. Foram separados os grupos, e os espécimes foram condicionados e lavados de acordo com o preparo do grupo a qual pertenciam. A desidratação foi realizada com banhos de 10 minutos em concentrações crescentes de álcool e as amostras foram colocadas em HMDS overnight e montadas em stubs de alumínio. Em seguida, foram cobertos com ouro em evaporador. Em esmalte, não observou-se resquícios de espessante independente da marca comercial e do tipo de lavagem. Já em dentina, pôde ser observado que, independente da marca de condicionamento ácido utilizada, os espécimes lavados por 15 segundos com jato de água mantiveram mais resquícios de espessante comparados aos que foram lavados com spray ar/água pelo mesmo tempo. Então há maior retenção de resquícios de espessante em dentina, após condicionamento ácido, independente do protocolo de lavagem. São necessários outros estudos que avaliem se há algum impacto na formação da camada híbrida causado pela retenção de resquícios de material no substrato pós-condicionamento que interfira na resistência de união.

Aprovação no CEP: 078/09

2.4 - Influência do peróxido de hidrogênio sobre a adesão do biofilme bacteriano

Silva, LHS; Passos, RL
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O peróxido de hidrogênio (H₂O₂) é um líquido incolor, oxidante, com um grande número de aplicações industriais, tais como: branqueamento de tecidos, de polpa de madeira, de cabelos, de pele e de alimentos, além de ser usado no tratamento de água e esgoto, e também como desinfetante de sementes. É formado pela reação de superóxido (O₂⁻) consigo mesmo, isto é, uma desmutação no qual uma molécula de O₂⁻ é oxidada pela outra. Estudos mostraram que colutórios, dentifrícios e géis clareadores à base de H₂O₂ apresentaram capacidade de redução da quantidade de biofilme reforçando a sua propriedade bactericida e, resultante disso, também retardo no desenvolvimento de gengivite e, possivelmente, da doença cárie. Este trabalho consiste numa revisão de literatura cujo objetivo é esclarecer as possibilidades de utilização do peróxido de hidrogênio na odontologia, suas apresentações comerciais mais frequentes e a possibilidade de sua indicação para controle bacteriano. Conclui-se, baseado em estudos já existentes, que o peróxido de hidrogênio exerce influência sobre a adesão do biofilme bacteriano em torno de 48 a 72 horas após sua utilização, porém mais estudos para melhor compreensão deste processo são necessários para verificar se as concentrações já disponíveis no mercado para outros fins poderiam ser úteis também para este fim.

2.5 - O uso de anti-inflamatórios na prevenção da sensibilidade pós-operatória no clareamento dentário

Nascimento, JP; Menegazzi, TC
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O clareamento dentário tem sido um dos procedimentos odontológicos estéticos mais procurados na atualidade. Dentre as técnicas preconizadas, o clareamento de dentes vitais realizado em consultório tem sido uma das mais empregadas e consiste na utilização de dois principais agentes: o peróxido de hidrogênio ou carbamida. Em razão de sua natureza e mecanismo de ação, essas substâncias podem gerar, em uma frequência e intensidade significativas, sensibilidade dentária pós-operatória, configurando-se em um desafio para os cirurgiões dentistas. Os mediadores inflamatórios liberados pela penetração dos agentes clareadores desencadeiam um processo inflamatório local, clinicamente representado pela dor. A partir dessas considerações, uma maneira potencialmente interessante de reduzir a sensibilidade após o clareamento dentário poderia ser a administração de anti-inflamatórios prévia, concomitantemente e/ou após a realização dos procedimentos clínicos. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão descritiva da literatura acerca da eficácia do uso prévio de anti-inflamatório na redução da sensibilidade pós-operatória. Os trabalhos revisados mostram que a eficácia da analgesia preventiva para reduzir ou eliminar a sensibilidade após o clareamento, é em sua maioria, baixa, sugerindo-se a necessidade da realização de novos estudos que aumentem o nível de evidência sobre o tema.

2.6 - Evolução dos Sistemas Rotatórios de Níquel-Titânio

Rocha, BTR; Arruda, MP
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A evolução da endodontia mecanizada permitiu que a instrumentação rotatória de níquel-titânio se tornasse o principal avanço nessa área da odontologia, transfigurando o

preparo de canais radiculares com maior dinamismo e melhor desempenho. As gerações dos instrumentos endodônticos sofreram mudanças em suas propriedades físicas e mecânicas com o propósito de otimizar a experiência clínica endodôntica com eficiência e segurança. O baixo módulo de elasticidade, resistência à fratura e alta flexibilidade quando comparada com as limas de aço inoxidável são alguns exemplos de particularidades desses instrumentos fabricados com liga de níquel-titânio. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo, realizar por meio de uma revisão de literatura, a cronologia evolutiva desses instrumentos, de acordo com a incorporação de novos designs, conicidades e desenhos de ponta ativa. Além disso, dissertar sobre a cinemática dos movimentos realizados pelos instrumentos, em rotação contínua e recíprocante. Conclui-se que os sistemas rotatórios de níquel-titânio são eficazes no preparo de canais radiculares, reduzindo o tempo de trabalho, diminuindo a fadiga do profissional e beneficiando o paciente.

2.7 - Análise do padrão oclusal de pacientes portadores de anemia falciforme acompanhados no HCB

Araújo, APO*; Castro, VAC; Silva, KLB
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A anemia falciforme é um grupo de desordens hematológicas, caracterizada por uma mutação no gene da globina beta da molécula da hemoglobina, originando a hemoglobina mutante S. As complicações orais mais comuns citadas em inúmeros estudos são osteomielite mandibular, anestesia do nervo mandibular, necrose pulpar assintomática, crescimento aumentado da porção mediana da face, má oclusão dentária, gerando anormalidade dentária ou da arcada. O presente trabalho teve como objetivo realizar o levantamento dos dados relacionados à análise oclusal dos pacientes portadores de anemia falciforme SS acompanhados no HCB. Foram selecionados 20 pacientes portadores de anemia falciforme classificados como risco 3 (SS e SB^o) segundo as diretrizes da doença falciforme do HCB, com faixa etária de 6 a 12 anos, que possuem o primeiro molar permanente e estes foram submetidos ao exame físico de ortodontia. Os pacientes apresentaram idade média de 8,26. Foram identificados os 3 principais parâmetros, a análise do perfil facial onde encontrou-se 73% dos pacientes um perfil convexo, na relação esquelética, notou-se que em 84,21%, a maxila estava posicionada à frente da mandíbula, por fim, com relação a análise do trespassse horizontal é possível observar quem em 68,42% dos casos encontram-se uma alteração da sobreposição dos incisivos superiores com relação aos inferiores. Diante do fato foi possível observar que os pacientes apresentaram elevada prevalência de má oclusão classe II, perfil convexo, na relação esquelética a maxila apresentou-se prognata e alteração no trespassse horizontal, indicando a necessidade de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento destes pacientes e a importância de uma intervenção ortodôntica criteriosa minimizando os efeitos adversos da doença.

2.8 - Implicações Odontológicas na Displasia Cleidocraniana – Relato de Caso

Costa, MCM; Azevedo, TDPL; Andrade, RS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A displasia cleidocraniana (DCC) doença óssea congênita rara, com padrão autossômico dominante, tem como características principais: aplasia ou hipoplasia da clavícula, diâmetro do crânio aumentado, fechamento retardado das fontanelas, desordens na dentição, maxila e mandíbula. Sua prevalência é

estimada em 1:1.000.000, sem predileção por gênero ou etnia. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma criança do gênero feminino, 2 anos de idade, portadora de DCC, a qual vem sendo acompanhada há um ano na Clínica de Odontopediatria da UCB. A paciente apresenta características clínicas compatíveis com a doença, como hipoplasia da clavícula direita, sendo possível na manipulação passiva tocar os ombros anteriormente, perímetro aumentado do crânio, hipertelorismo, hipoplasia da maxila, palato estreito e profundo, assim como retenção dos dentes decíduos. De acordo com a história dentária, os primeiros dentes erupcionaram aos 11 meses. No exame intrabucal foram observados os elementos dentários 71 e 81, e rebordo alveolar superior com cordão fibroso ainda presente. Foi realizada uma radiografia oclusal da maxila para avaliar a presença dos dentes superiores que ainda não estavam na cavidade bucal, podendo-se observar também que a cronologia de erupção dentária não estava de acordo com a idade da paciente. A paciente continuará em acompanhamento na clínica de Odontologia Pediátrica da UCB até os 12 anos de idade. A detecção precoce da doença é essencial para que o tratamento adequado seja empregado, minimizando as prováveis intervenções cirúrgicas e ortodônticas, visando uma melhor qualidade de vida e bem-estar para o paciente.

2.9 - Agenesia dentária e anquilose dento-alveolar: relato de caso

Paranhos, ML; Azevedo, TDPL
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

As anomalias dentárias representam uma variação da normalidade que podem manifestar-se por meio de alterações associadas ao número dos dentes, a forma e tamanho das estruturas anatômicas ou ainda distúrbios na erupção dentária. O diagnóstico precoce de tais anomalias é fundamental para avaliar a necessidade de intervenção e suas consequências, sendo que o exame radiográfico nesses casos é imprescindível para confirmação do diagnóstico e acompanhamento da evolução dos casos. Embora a dentição permanente seja mais afetada e com mais interferências clínicas a longo prazo, a dentadura decídua também pode ser acometida e apresentar manifestações significativas. Dessa forma, o propósito desse trabalho é relatar o caso de duas anomalias diagnosticadas em um paciente do gênero masculino de 12 anos, que buscou atendimento odontológico para exames rotineiros. Ao exame intra bucal, o elemento dentário 15 encontrava-se ausente, e o dente 85 ainda presente no arco. Além disso, o paciente apresentava mordida cruzada posterior no lado direito e todos os outros dentes permanentes já haviam erupcionado. Não houve perda precoce de quaisquer elementos e o paciente não passou por nenhum procedimento cirúrgico para realização de exodontia. Por meio do exame radiográfico foi possível confirmar o diagnóstico de anquilose do dente 85 com ausência do germe do dente permanente sucessor (45) e ainda agenesia do dente 15. Em função das informações relatadas, a abordagem terapêutica envolveu a instalação de aparelho ortodôntico para alinhamento dentário e a preservação do dente 85 no arco para manter o espaço presente. Sendo assim, a identificação precoce das anomalias impede que as interferências clínicas se agravem e ainda favorece o prognóstico do paciente, contribuindo com sua qualidade de vida.

2.10 - O brincar associado ao controle do comportamento infantil para o atendimento odontológico

Santos, MF; Pinheiro, AA; Santiago, MDS; Azevedo, TDPL; Silva, CA

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O fator determinante para o sucesso do tratamento odontológico infantil é a colaboração da criança, sendo assim, o comportamento adequado do paciente é um componente indispensável na prática da Odontopediatria. Durante muito tempo foram usadas de forma predominante técnicas avançadas de controle do comportamento infantil, podem-se exemplificar técnicas como estabilização física, sedação e a anestesia geral. Acreditava-se que o controle farmacológico profundo era o único modo confiável de se evitar por completo comportamentos inapropriados durante o tratamento, contudo, essas técnicas passam a ser cada vez menos recomendadas. Atualmente, desenvolvem-se técnicas que trabalham a modelagem do comportamento do paciente pediátrico promovendo a aceitação do tratamento odontológico e a cooperação da criança durante o atendimento. O presente trabalho busca a partir de uma revisão literária, identificar as raízes do medo do dentista em crianças, apresentar técnicas de modificação do comportamento tais como condicionamento clássico, reforço positivo, distração e modelagem e por fim, associar tais técnicas ao jogo e a brincadeira. O objetivo é demonstrar que, por meio de uma ação multidisciplinar é possível unir as áreas da Odontologia, Psicologia e Pedagogia para alcançar a tão necessária cooperação do paciente infantil, contribuindo para um tratamento odontológico menos traumático e mais tranquilo tanto para a criança como para o Odontopediatra.

2.11 - Cimento de ionômero de vidro encapsulado modificado por resina: uma alternativa para paciente infantil ou com deficiência

Martins, CF; Marsiglio, AA; Amaral, LD; Passos, RL; Aleixo, ACB

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Pessoas com deficiência apresentam impedimento temporário e/ou permanente de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e que necessitam de um atendimento diferenciado por um período de sua vida ou indefinidamente. Destarte, os cuidados odontológicos deverão também ser direcionados à particularidade de cada paciente. Neste contexto, o objetivo deste trabalho é relatar caso clínico de uma paciente, 5 anos, encaminhada pela pediatra para tratamento odontológico, no Centro de Especialidades Odontológicas do Hospital Regional de Taguatinga, após internação hospitalar em decorrência de um abscesso no dente 54. Durante a anamnese, a mãe informou que a filha faz acompanhamento médico no Hospital Sarah e que está em fase investigativa para definição do seu diagnóstico sistêmico. No exame clínico foi possível visualizar a presença de extensa lesão cáriosa nos dentes 85 e 75. Devido a sua tenra idade associada a deficiência ainda não esclarecida, no plano de tratamento foi incluída a necessidade de se realizar o atendimento odontológico sob estabilização protetora, permitindo a realização da intervenção de maneira mais segura tanto para a paciente quanto para a equipe. Após assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido os dentes 85 e 75 foram restaurados com cimento de ionômero de vidro (CIV) encapsulado modificado por resina. Que além, das vantagens já conhecidas do CIV o tipo em cápsula apresenta-se com o pó e o líquido pré-dosado, reduzindo a etapa clínica de manipulação do material permitindo a realização da intervenção de forma mais rápida. Diante do exposto, pode-se observar que a utilização de materiais que proporcionam menor tempo de atuação é de extrema importância para o atendimento do público infantil e que ainda apresenta alguma deficiência.

2.12 - A Odontologia no Sistema Carcerário do Distrito Federal

Rodrigues, LM; Xavier, GM; Cunha, TF; Sacco, RCCS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Saúde é direito fundamental do ser humano e é dever do Estado criar e executar políticas socioeconômicas que objetivem prevenção, proteção e recuperação da saúde, e assegurem acesso gratuito e universal. As pessoas privadas de liberdade (PPL), também têm seus direitos garantidos por leis e tratados internacionais. Quanto ao sistema prisional brasileiro, observa-se que o número de vagas não tem aumentado na mesma proporção que a população prisional e, consequentemente, há superlotação das celas, condições insalubres, e diversos fatores de risco que propiciam doenças e agravos. O objetivo desse trabalho foi conhecer organização e funcionamento da atenção odontológica no sistema prisional do Distrito Federal (DF), identificando o quantitativo de profissionais que nele trabalham e descrevendo os serviços e ações oferecidos à PPL. Trata-se de estudo transversal descritivo, com dados secundários de acesso público, de 2010 a 2015, provenientes do Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (InfoPen) e da Gerência de Saúde do Sistema Prisional da Secretaria de Estado de Saúde do DF. Atualmente, o DF possui 15.318 internos, distribuídos em 6 unidades prisionais. Integram o quadro 13 dentistas e 11 profissionais auxiliares, numa proporção inferior ao preconizado na legislação que, em 2015, realizaram 3.773 atendimentos odontológicos. O tema “pessoas privadas de liberdade” tem recebido atenção sobretudo quanto aos direitos humanos, entretanto, ainda há pouca literatura em saúde que descreva o funcionamento dos serviços odontológicos, o que demonstra necessidade de envolvimento de profissionais da odontologia e a criação de uma base de dados integrada que oportunize acesso seguro e fidedigno para produção de informações e aprimoramento do cuidado à saúde desta população.

2.13 - Conhecimento sobre resíduos odontológicos domiciliares em estudantes de Odontologia em instituição de Ensino Superior no DF

Baldaia, PP; Xavier, GM; Sacco, RCCS
Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A odontologia abrange diversos contextos para além de tratamentos curativos de doenças bucais, inclusive envolve a proteção do meio ambiente cujo dever de defendê-lo e preservá-lo é do poder público das coletividades. Os Resíduos Sólidos de Saúde (RSS) odontológicos representam desafios ao meio ambiente e, atualmente, há esforços relacionados a seu adequado manejo, segregação e descarte, para preservação da biodiversidade. Dentre esses RSS, podem ser incluídos os Resíduos Odontológicos Domiciliares (ROD) recicláveis, a exemplo de tubos de creme dental, pois são categorizados como plásticos de higiene pessoal. O objetivo do estudo foi identificar o conhecimento sobre Resíduos Odontológicos Domiciliares (ROD) em estudantes de curso de Graduação em Odontologia em instituição privada de Ensino Superior no Distrito Federal. Trata-se de estudo transversal descritivo feita com 236 estudantes regularmente matriculados, do 5º ao 8º semestre do referido Curso. Foi utilizado questionário semi-estruturado impresso, composto por 12 (doze) perguntas fechadas e abertas, elaborado especificamente para esse fim. Ao final da aplicação do questionário foi entregue material educativo, no formato de panfleto dobrável frente-verso, com informações sobre os procedimentos de manejo, segregação e descarte de ROD, além de exposição dialogada de cunho

educativo para divulgação do tema. Os resultados foram consolidados e tabulados em planilha eletrônica do Excel 2014 (Microsoft®) e analisados com base na estatística descritiva. Proteger o meio ambiente para se ter suprimento às necessidades de gerações futuras é uma teoria já conhecida. Entretanto, sabe-se pouco acerca da sustentabilidade ambiental voltada ao manejo, segregação e descarte adequado de Resíduos Odontológicos Domiciliares. Aprovação no CEP: 1739965

3 – Categoria: Documentário

3.1 - Eficácia dos componentes adicionados aos agentes clareadores na inibição da sensibilidade pós-operatória do clareamento dentário

Pereira, MM; Menegazzi, TC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

O clareamento dentário é o tratamento estético mais empregado na atualidade dos consultórios, uma vez que se trata de procedimento tecnicamente simples, pouco invasivo e com alto índice de sucesso clínico. Esse procedimento consiste na aplicação, sobre o esmalte dentário, de produtos à base de peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida, podendo ser realizado tanto em ambiente ambulatorial, de forma controlada e em maiores concentrações, ou por meio de aplicações caseiras, em menores concentrações e sob orientação do cirurgião-dentista. No entanto, a sensibilidade pós-operatória é um dos principais efeitos negativos do clareamento dentário. Nesse sentido, sua redução é um benefício, pois faz com que aumente o conforto do paciente, e o motiva, assim, para a finalização do tratamento. No intuito de minimizar a ocorrência e/ou diminuir a intensidade da sensibilidade pós-operatória decorrente da realização do clareamento dentário, foram adicionados agentes dessensibilizantes aos géis clareadores. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca das substâncias dessensibilizantes mais comumente encontradas na composição dos materiais clareadores, enfatizando seu mecanismo de ação e a sua eficácia relatada nas pesquisas envolvendo tais produtos. Nos estudos pesquisados, os componentes adicionados aos géis clareadores, mostraram-se eficazes na diminuição da sensibilidade pós-operatória, permitindo um maior conforto e segurança para o paciente.

3.2 - Expectativa e satisfação quanto ao clareamento dentário sob a visão do paciente

Porto, LS; Rivera, GA

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Em tempos onde a boa aparência parece ser fundamental, os cuidados com a beleza vão muito além da vaidade. Nunca se buscou tanto a realização de procedimentos estéticos como nos dias de hoje, pois afinal, a beleza também é vista como sinônimo de sucesso. Assim, a importância de um belo sorriso é considerada, para muitos, imprescindível. Tais procedimentos exigem do profissional não só habilidade manual, mas também comprometimento com as expectativas do paciente. Escurecimentos dentários ou simplesmente o desejo de ter os dentes mais claros levam muitas pessoas a buscar as clínicas ou consultórios odontológicos. Diante da filosofia conservadora da dentística, o clareamento é uma possibilidade de tratamento bastante viável. Os profissionais devem ser bem informados para dirimir as dúvidas dos seus pacientes e adequar o tratamento a cada situação. Os pacientes, por sua vez, podem ou não ter suas expectativas atendidas. Este trabalho tem o objetivo de expor diferentes opiniões de

pacientes a respeito de suas expectativas e experiências sobre o clareamento dentário. Com pessoas foram entrevistadas e suas respostas foram organizadas e analisadas categoricamente, o que permitiu observar o modo como essa técnica é percebida por esta pequena parcela da sociedade. Constatou-se que um considerável número dos entrevistados já realizou este procedimento e, dentre estes, a maioria sentiu-se satisfeita e o recomendaria, embora grande parte dos pacientes apresentaram queixas quanto à sensibilidade durante o tratamento. Neste grupo de entrevistados, foi possível notar uma grande aceitação quanto ao procedimento, porque, além de aprovado pela maioria que já o realizou, foi possível verificar que boa parte dos que ainda não realizaram, demonstraram interesse em fazê-lo.

3.3 - Câncer Bucal e o entendimento dos estudantes de Odontologia da UCB sobre o tema através da aplicação de um questionário

Marques, FSG; Bezerra, LF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Este trabalho faz uma revisão de literatura, sobre o câncer bucal, por meio de artigos científicos publicados de 2001 a 2014, tendo como instrumentos de pesquisa a utilização do Portal Capes e BVS. Aplicou-se ainda um questionário com 14 perguntas objetivas e subjetivas aos estudantes do segundo e oitavo semestres do Curso de Odontologia da UCB. No segundo semestre, 49 estudantes responderam ao questionário e no oitavo semestre obtivemos a resposta de 14 estudantes. Os dados preliminares apontam que é o Cirurgião - Dentista o que esclarece sobre o câncer bucal. A intenção foi fazer um questionário piloto com intuito de validação do mesmo. O câncer bucal é um problema de saúde pública, por isso se faz necessário o estabelecimento de ações em diferentes níveis e ambientes. Um profissional no cotidiano de suas atividades diárias que seja capaz de identificar uma lesão pré-cancerígena. Instituições de ensino superior que ofereçam uma base sólida para os estudantes e políticas públicas eficazes para informar a população dos fatores de risco, sendo vinculadas nos meios de comunicação, uma vez que o diagnóstico tardio é um fator relevante, no fato do Brasil ocupar o 5º lugar entre os homens e o 7º entre as mulheres em mortalidade por esta neoplasia. Vale salientar que 60% dos pacientes morrem em decorrência desta doença. É importante a necessidade de formar, nos dias de hoje, um profissional com conhecimento global, integrado, transdisciplinar, crítico e reflexivo. Estudantes com base sólida de conhecimentos e governo atuante com a iniciativa privada. Nesta perspectiva, profissionais aptos a identificar e diagnosticar o câncer bucal de maneira precoce aumentando a sobrevida do paciente.

3.4 - Ação de Promoção de Saúde Bucal – Gestantes e bebês

Rodrigues, NL; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A gravidez é um período onde ocorrem inúmeras mudanças no corpo da mulher, sejam sistêmicas ou psicológicas, como por exemplo susceptibilidade a doenças periodontais, alterações hormonais e aparecimento de náuseas e vômitos. Nesse período tão esperado para as mulheres é visível a receptividade a informações sobre como proporcionar e melhorar a saúde do bebê. As atitudes da mãe têm uma influência direta na boa formação do feto, sendo assim cuidados durante o período gestacional podem e deveriam ser tomados mesmo antes da gravidez (odontologia pré-natal), assim os cuidados para um boa saúde, seja ela bucal ou não, preveniria alterações indesejáveis no bebê, por isso é de extrema relevância ações

educativas e preventivas voltadas para as gestantes. É visto na literatura que a principal redução de procedimentos invasivos aos pacientes infantis seria a abordagem às gestantes, futuras gestantes, mães que amamentam e que tenham filhos de 0 a 3 anos. A odontologia para bebês vem sendo desenvolvida há anos, sempre com inovações ao atendimento mais prazeroso para os responsáveis e pacientes. Aborda várias técnicas para tais procedimentos, posição joelho ajoelho, contenção estabilizadora, diga mostre e faça, dentre outras. Este estudo objetiva relatar por meio de documentário a experiência exitosa da aluna de graduação em Odontologia na promoção de saúde bucal a gestantes, mães de crianças pequenas e futuras gestantes. Foram desenvolvidos panfletos e banner educativos com avaliações clínicas de bebês e esclarecimentos de dúvidas sobre o tema abordado. Conclui-se que a maioria das mães tiveram muito interesse em participar da atividade, sendo que muitas não conheciam o tema e declararam ter aprendido muito, mostrando a efetividade destas ações.

3.5 - A Importância da Atenção Odontológica Domiciliar ao Paciente com Diagnóstico de Demência Fronto Temporal

Carvalho, BO; Amaral, LD

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A demência fronto-temporal (DFT) é uma patologia neurodegenerativa que interfere nos lobos frontais e temporais, causando perda de memória, linguagem e comportamento. É caracterizada por uma alteração significativa da personalidade, com uma presença relativa das funções cognitivas. O presente trabalho relata o atendimento odontológico domiciliar de uma paciente com diagnóstico de DFT, em estágio degenerativo, 63 anos. Há quatro anos, permanece acamada em uma semi UTI instalada em sua residência. A família percebeu a necessidade de uma intervenção odontológica após presenciar quadros de automutilação. Na primeira visita realizada no âmbito domiciliar por uma profissional e uma acadêmica de odontologia, verificou-se uma deterioração em todos os dentes presentes, sendo que os incisivos e caninos possuíam um desgaste excessivo na altura da margem gengival livre. A primeira intervenção deu-se através da realização de uma higienização oral, com o auxílio de um abridor de boca feito com espátulas de madeira, gaze e fitas. Na tentativa de evitar o agravamento causado pelo desgaste dos dentes anteriores foi realizada uma restauração com cimento de ionômero de vidro quimicamente ativado na região de canino a canino superior por face palatina, colocando-os em infra oclusão. Esta tentativa fracassou em menos de 48 horas, devido à força excessiva de mordida. Foi então realizada uma segunda tentativa, com resina composta fotopolimerizável, por tratar-se de um material de maior resistência. O caso foi acompanhado por um período de 60 dias, com sucesso. É possível concluir que o atendimento domiciliar a acamados é de suma importância, uma vez que estas intervenções levam conforto e qualidade de vida, tanto para o paciente como para seus familiares.

3.6 - Manejo do paciente autista no tratamento odontológico

Lelis, JLM; Amaral, LD

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Descrito pela primeira vez por Leo Kanner, em 1943, o autismo é caracterizado como uma alteração no desenvolvimento mental e emocional, sendo gravemente impactante e de difícil diagnóstico. Definida como uma patologia precoce da primeira infância que se caracteriza por

um isolamento extremo do indivíduo e que o torna incapaz de estabelecer relações interpessoais comuns com às pessoas e situações. Esta condição pertence a um grupo de características denominadas Transtornos do Espectro Autista (TEA). A atenção em saúde bucal desses pacientes envolve procedimentos curativos e preventivos, cabendo ao cirurgião dentista optar por técnicas que sejam menos invasivas e de maior benefício, tanto para o paciente, quanto para os familiares. Paciente J.P.H., gênero masculino, 12 anos, recebeu o diagnóstico de autismo aos 3 anos de idade. Compareceu à Clínica de Odontologia Pediátrica da UCB para avaliação odontológica da condição bucal geral. Ao exame clínico observou-se necessidade de tratamento periodontal básico, restaurações nos elementos 36 e 46, além de sessões de instrução e motivação em higiene bucal. Observou-se também que o paciente apresentava comportamento pouco colaborador, permanecendo agitado no ambiente odontológico e resistindo ao exame clínico, mesmo com auxílio da mãe. A fim de tornar possível a realização destes procedimentos, foram realizadas abordagens de acolhimento e condicionamento, estabelecendo um vínculo com o paciente e sua mãe, tornando possível a realização destes tratamentos. O profissional deve estar aberto a receber um paciente com autismo e diante dessa realidade, sua atuação será cada vez mais enriquecedora; sua base teórica e prática devem ser mais sólidas e abrangentes, desenvolvendo as habilidades de orientar, tratar, cuidar e acolher.

3.7 - Odontogeriatría: Uma perspectiva para o futuro

Lauro, ALB; Xavier, GM

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A Odontogeriatría é uma especialidade odontológica que visa atender pacientes idosos levando em consideração a complexidade do processo de envelhecimento, especificamente do sistema estomatognático e sua funcionalidade. As necessidades de pacientes idosos diferem das de pacientes de outras faixas etárias e se apresentam nos campos biológico, psicológico e social. Desse modo, o tratamento odontológico do idoso tem a capacidade de promover o bem-estar e a autoconfiança do paciente e também de reinseri-lo socialmente. O envelhecimento populacional é uma mudança na estrutura etária da população que resulta em uma maior proporção de idosos em relação ao conjunto da população (Carvalho & Garcia, 2003) e é, portanto, uma das consequências da transição demográfica, isto é, do declínio das taxas de fecundidade e mortalidade (Bloom, 2011). Em meio a este cenário, observamos também que a saúde bucal do idoso no Brasil apresenta uma história de procedimentos curativos e mutiladores. Em razão disso, é comum idosos apresentarem falhas/sequelas e até ausência total de dentes (edentulismo). A reabilitação destes idosos é extremamente necessária. Por conseguinte, acreditamos que o edentulismo poderá ser superado através de mecanismos preventivos, tais como: educação em saúde bucal, aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde e formação de profissionais de saúde capacitados para a nova realidade social. A perspectiva atual/futura é que a Odontogeriatría ganhe mais espaço, em decorrência das transformações demográficas do século XXI, que, inclusive, alteram os padrões de envelhecimento sistêmico e bucal.

3.8 - A satisfação dos familiares em relação ao atendimento odontológico realizado para pacientes especiais na UCB: estudo piloto

Barreto, DL; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

Pacientes com necessidades especiais são indivíduos que podem apresentar desvio da normalidade que repercutem na função física, mental, sensorial, de comportamento e desenvolvimento, e necessitam de cuidados individualizados por um período ou durante toda a vida. O atendimento de pacientes especiais por estudantes do curso de Odontologia adequada não somente a prática e técnica, mas busca, sobretudo, permite propor uma formação fundamental baseada na ciência e humanização para que possam agir diante das diversas dificuldades. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de um estudo piloto, avaliar a satisfação dos familiares no atendimento odontológico executado na COPE (Clínica de Odontologia para Pacientes Especiais). Foram entrevistadas 12 famílias de pacientes da clínica, entrevista pré-elaborada, por meio de uma única examinadora nos períodos matutino e vespertino. Os resultados parciais foram observados que 58,3% dos familiares eram do gênero feminino enquanto 41,7% pertenciam ao masculino. Em relação às explicações dadas com clareza pelo aluno no primeiro contato e respeito de como é tratado foram consideradas excelentes por 50%, a confiança, orientação e atenção dada para os familiares e pacientes, 75% avaliaram como excelentes. 50% dos entrevistados acharam ótima a clareza, habilidade nos procedimentos e explicações das dúvidas surgidas. 8,3% dos familiares cogitaram que a linguagem usada pelos alunos e atenção do aluno com o paciente e familiares são boas. E uma única crítica sobre a porta de entrada para o acesso à clínica ser estreita para pacientes com pouca mobilidade. Conclui-se que, é importante para a melhoria do ensino e serviço realizado pela COPE esse tipo de estudo, além da integração da família na assistência à pessoas com deficiência.

3.9 - A percepção de uma família perante o tratamento odontológico sob anestesia geral em uma paciente especial não colaboradora

Abrantes, LVG; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A colaboração do paciente é fundamental para o sucesso do tratamento odontológico e quando a comunicação é impedida por deficiência física mental, por problemas psicológicos e condições sistêmicas graves, a anestesia geral pode ser uma estratégia indicada e realizada. As principais vantagens são: economia de tempo, tratamento mais transitável financeiramente, redução do risco de estresse e traumas psicológicos. Esse tipo de conduta acarreta riscos, e suas indicações devem ser específicas, claras e restritas. Pacientes com severas restrições físicas e mentais; problemas graves de distúrbios de conduta ou pacientes com desordens psiquiátricas não controladas; necessidades de procedimentos extensos, são indicações. A equipe interdisciplinar é essencial nesse tipo de procedimento, pois envolve profissionais de diferentes áreas. É relevante a presença dos pais ou cuidadores em todos os atendimentos, pois eles têm um maior controle sobre o paciente e trazem a calma, tranquilidade e segurança para eles. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a visão dos familiares sobre este tipo de procedimento e citar os pontos positivos e negativos em relação a anestesia geral como estratégia no atendimento odontológico a uma paciente com autismo não colaboradora. Conclui-se que a abordagem da anestesia geral pode ser considerada segura e confiável na realização de condutas clínicas que visem a promoção de saúde bucal de pacientes não colaboradores e agressivos. A família é de fundamental importância no consentimento e credibilidade dessa conduta para que as ações odontológicas sejam corretamente planejadas e executadas.

3.10 - Perdas dentárias e seus impactos na qualidade de vida

Viana, VP; Kogawa, EM

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A perda dentária pode ocorrer por diversas formas, tais como: presença de cárie dental, doença periodontal, doenças sistêmicas crônicas, bem como traumas e etc. Alguns estudos e pesquisas têm comprovado que a classe social e a regionalidade tem grande influência nos casos de substituição dentária advinda das próteses dentárias. É vasta a literatura ao descrever a relação entre perdas dentárias e a função mastigatória. Outro ponto importante a ser analisado é a questão do efeito psicológico das perdas dentárias, e em como isso afeta diretamente a vida do paciente. O trabalho teve como objetivo demonstrar, por meio de um documentário, que a perda dentária causa diversos danos às pessoas, sejam estes traumas, vergonha, superação e dificuldades. Por meio de perguntas, o trabalho avaliou as respostas de pacientes das Clínicas Odontológicas Integradas da UCB que perderam os dentes e o impacto dessas perdas nos âmbitos fisiológico e psicológico. Comparou-se ainda os dados na literatura de pesquisas que utilizaram o questionário simplificado Oral Health Impact Profile (OHIP), e outros questionários derivados do OHIP, assim como dados de pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde realizando um comparativo com pesquisas nacionais e internacionais. Dessa forma, o intuito do trabalho foi também verificar se a perda dentária ainda é um problema de saúde pública, se países desenvolvidos possuem menos desdentados do que os menos desenvolvidos, se a escolaridade influencia na perda dentária ou se existe algum fator externo que possa desencadear esse problema. Diante do exposto, conclui-se que a precariedade das condições de saúde bucal na população requer políticas públicas de saúde que garantam informações sobre saúde bucal, acesso à serviços preventivos, bem como reabilitadores.

4 – Categoria: Mesa Demonstrativa

4.1 - Modelo de co-agregação do biofilme dentário: uma revisão da literatura

Hilal, JBJ; Jalal, NR; Souza, MRB; Xavier, GM

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

De modo geral, biofilmes são definidos como comunidades microbianas sésseis incorporadas a superfícies rígidas. Os microrganismos que integram o biofilme formam um grupo bastante organizado, sendo coberto por uma matriz extracelular, composta basicamente de polissacarídeos gerados pelos próprios microrganismos, os quais interagem com componentes do fluido pelo qual são banhados. Os biofilmes são tipicamente banhados por fluidos que carregam microrganismos. O biofilme dentário, por exemplo, é banhado pela saliva. Na fase inicial de formação do biofilme as bactérias se aderem à PA (película adquirida) por meio de ligações inespecíficas, ou seja, ligações fracas como as interações de van der Waals, e por ligações específicas por meio de pontes de hidrogênio e pontes iônicas. Após ocorrer a ligação dos microrganismos colonizadores primários à PA os microrganismos incapazes de se aderir a ela vão se ligando aos microrganismos colonizadores primários através do mecanismo de co-agregação ou célula-célula, e com o decorrer do tempo este biofilme antes integrado de bactérias saprófitas e patogênicas passa a ter maior predominância de bactérias patogênicas que darão início as patologias bucais. A placa

dental é possivelmente o biofilme mais estudado, sendo importante no desenvolvimento das principais patologias bucais: a cárie dental e as doenças periodontais (Costerton e Stewart 1999), logo, é de suma importância que saibamos sua composição e formação para que possamos entender melhor a etiologia das principais patologias bucais, e para que estejamos aptos a tratá-las da maneira correta. O objetivo deste trabalho é apresentar um modelo de agregação do biofilme dentário através de uma mesa demonstrativa.

4.2 - Tratamentos ressectivos de tumores odontogênicos: quais são?

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

A ocorrência de tumores odontogênicos exigem intervenções agressivas como abordagem terapêutica para cura da doença. O cirurgião-dentista, ao se deparar com estas lesões, precisa descrever ao paciente a opção de tratamento necessária, que por vezes causa alto índice de morbidade. O profissional não está somente voltado a oferecer a remoção da condição patológica, mas também a reconstrução da área afetada, buscando reestabelecer forma, função e estética. A mandíbula é um sítio comum e de alta incidência dos tumores odontogênicos. O tipo de lesão (diagnóstico), tempo de evolução, local e extensão influenciam diretamente na abordagem terapêutica proposta e na técnica reconstrutiva, pois cada sítio possui características próprias que acarretam diferentes defeitos funcionais, por estarem sujeitos a diferentes tipos de força como torção, tensão e compressão. Os casos mais complexos são os que incluem o côndilo mandibular. As ressecções podem ser de três tipos: segmentares, parciais e totais (mandibulectomia). O reestabelecimento dos defeitos pode ser realizado com enxertos ósseos não vascularizados ou vascularizados e placas de reconstrução. Acrescenta-se ainda a necessidade de confecção de prótese da articulação mandibular caso haja envolvimento desta estrutura. Atualmente não existe técnica ideal de reconstrução com garantia de sucesso, e cada paciente necessita de um tipo específico de reabilitação que deve ser seguida com a individualização do caso. O objetivo da mesa demonstrativa é apresentar as áreas afetadas por tumores no osso mandibular e

as propostas de reabilitação do paciente frente aos defeitos gerados pelas técnicas ressectivas, possibilitando ao profissional entender claramente as opções terapêuticas disponíveis para o tratamento dos tumores odontogênicos.

4.3 - Métodos didáticos não convencionais para educação em saúde bucal

Pinheiro, AA; Lopes, LM; Santos, MF; Franco, EJ; Marsiglio, AA

Universidade Católica de Brasília (UCB-DF)

A odontologia preventiva se baseia na diminuição da incidência e prevalência de doenças bucais, sendo mais comuns, a doença cárie e a periodontal, ambas relacionadas com a presença do biofilme. A educação em saúde bucal quando trabalhada de forma lúdica possui importante papel motivacional e transformador do comportamento social, trazendo significado e fixando o desejo da mudança de atitude. Porém no momento atual, onde as informações estão cada vez mais acessíveis, o cirurgião-dentista (CD) enfrenta desafios para promover o conhecimento de forma persuasiva, para mudança de hábitos, bem como, incentivar os pacientes nos cuidados para a higiene bucal. A educação em saúde para prevenção de doenças é uma tarefa complexa, e exige maior proximidade do CD com seu paciente, o que demanda mais tempo para alcançar um resultado satisfatório. Uma proposta para facilitar a didática é ir além do método verbal, e explorar novos meios de instrução de higiene bucal. Este trabalho tem como objetivo apresentar materiais e estratégias lúdicas confeccionados especialmente para público infantil, por meio de ações motivacionais para a realização da instrução de higiene oral, dieta e manutenção da saúde, como jogos que instigam o conhecimento sobre temas já explicitados no momento da instrução de higiene, brincadeiras que informem sobre o potencial cariogênico de alguns alimentos, lembretes e reforços positivos para enraizar o que foi aprendido, bem como outros. Sendo assim, ofertando diferentes alternativas que complemente a orientação feita em outros ambientes, como escovódromo. Os materiais didáticos elaborados permitem que o dentista utilize recursos criativos para educação em saúde bucal e ao mesmo tempo conscientiza os pacientes para os cuidados bucais, promovendo saúde bucal.