



Anais do 1º Congresso de Odontologia da Católica e XVI Jornada Acadêmica de Odontologia da Católica

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 JAOC

Presidência Docente: Profa. Msc. Daniele M. da Silveira Pedrosa
Presidência Discente: Ac. Maria Luiza dos Santos Stangherlin Tavares
Científica – Coordenadores Docentes: Profa. Dra. Evelyn Mikaela Kogawa, Profa. Msc. Elaine Maria Guará Lobo Dantas, Profa. Msc. Raquel Lanna Passos, Prof. Dr. Alexandre Franco Miranda
Científica – Coordenador Discente: Ac. Luiz Fernando Coimbra Rabelo
Geral – Coordenadores Docentes: Prof. Dr. Eric Jacomino Franco e Profa. Dra. Anne Carolina Eleutério Leite
Patrocínio – Coordenadora Docente: Profa. Msc. Andréia Marsiglio de Aquino
Informática e Marketing – Coordenadora Docente: Profa. Dra. Stella Maris de Freitas Lima
Divulgação – Coordenadora Docente: Profa. Dra. Lais David Amaral
Divulgação – Coordenador Discente: Ac. Cassiano Vieira do Nascimento Neto
Secretaria – Coordenadores Docentes: Prof. Msc. Rodrigo Edson dos Santos Barbosa, Prof. Msc. Ricardo dos Santos Barbosa
Secretaria – Coordenador Discente: Ac. Paulo César Caetano Candeia

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: 17 a 20 de outubro de 2017

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 - A Importância do correto diagnóstico das Anomalias Dentárias de Desenvolvimento

Caetano, PCC; Ribeiro, IM; Kogawa, EM.
Universidade Católica de Brasília-UCB

O objetivo do presente trabalho foi abordar a importância do cirurgião dentista (clínico geral e odontopediatra) em saber identificar os diferentes tipos de anomalias dentárias de desenvolvimento; visto que, são alterações comuns em crianças podendo ter comportamentos inócuos ou originar problemas mais graves, em termos de função e estética, se não forem diagnosticadas precocemente. As anomalias dentárias apresentam etiologia multifatorial destacando-se principalmente fatores genético (deficiência genética ou hereditária), congênito (formação intrauterina, uso de medicamentos ou drogas na gestação) e adquirido (infecção, traumatismo, acidentes cirúrgicos, má higienização). Destacou-se no trabalho a abordagem das variações quanto ao tamanho, forma, estrutura, número, cor e formação das estruturas dentárias, destes podemos incluir: fusão, geminação, concrescência, dilaceração, taurodontismo, entre outras. O diagnóstico das alterações nem sempre é possível apenas com o exame clínico, há casos em que é necessário recorrer aos exames de imagem, sendo assim, as radiografias panorâmicas exercem um papel importante no diagnóstico, sobretudo em crianças por oferecer uma visão ampla das estruturas do complexo maxilo-mandibular numa única intervenção. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado das anomalias de desenvolvimento, quando identificados, são essenciais para que se consiga futuramente uma harmonia ocluso-funcional e estética do paciente.

1.2 - Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de odontologia da unievangélica acerca dos analgésicos e anti-inflamatórios

Gonçalves, SL; Pacheco, CA; Carvalho, LB; Oliveira, TR; Carvalho, RM.

Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA

O cirurgião-dentista constantemente necessita prescrever especialidades farmacêuticas no desempenho profissional. Essa tarefa requer conhecimentos prévios a respeito do mesmo, pois, observa-se dificuldades e erros nas prescrições odontológicas, consequência de uma formação acadêmica deficiente. A presente pesquisa teve como objetivo conhecer a conduta dos acadêmicos do último ano do curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, acerca da prescrição de analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos em procedimentos odontológicos que se fazem necessários. Para isso, aplicou-se um questionário com 13 perguntas objetivas de cunho farmacológico e perfil social dos 92 acadêmicos participantes. Os resultados foram tabulados em planilha Excel e submetidos a estatística descritiva com a utilização do software Statistical Package for the

Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 21.0. Do total, 90% tiveram a disciplina de terapêutica farmacológica e 51,96% julgaram insuficientes os conhecimentos adquiridos na graduação. Apenas 9,78% responderam que a prescrição medicamentosa é um documento legal de responsabilidade do cirurgião-dentista e do paciente. Aproximadamente 44,2% desconheciam que os antimicrobianos podem favorecer a candidíase bucal. Cerca de 46,74% não sabiam que o uso de AINES por pacientes hipertensos pode levar a diminuição da ação anti-hipertensiva e o aumento do risco de disfunção renal. Ainda 36,95% afirmaram desconhecer a contraindicação do anestésico local Felipressina em gestantes. Concluiu-se que existe uma lacuna na formação acadêmica relacionada à terapia farmacológica o que requer dinamização nas metodologias de ensino que favoreçam melhores práticas aos futuros profissionais.

APROVAÇÃO DO CEP: 2.147.283

1.3 - Neoplasias orais malignas no Brasil: Revisão de Literatura

Alves, JB; Freitas, AF; Garcia, MM; Sacco, RCCS; Wollmann, PGA.

Universidade Católica de Brasília

O câncer de boca é uma neoplasia maligna que ocorre na cavidade bucal e na orofaringe. É uma doença muito associada a fatores de risco como tabagismo e alcoolismo, além de fatores relacionados ao hospedeiro, como genética, sexo e idade. Foi feita uma revisão de literatura sobre o perfil epidemiológico de neoplasias orais malignas no Brasil. Realizou-se seleção de artigos na Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores: "perfil", "epidemiológico", "neoplasias orais", "malignas", sem restrição de ano. Dentre os critérios de seleção, foram utilizados a disponibilidade dos artigos e estudos realizados no Brasil. Encontraram-se 15 artigos publicados entre os anos 1970 a 2012. Destes, 6 foram excluídos, 1 por fuga de tema e os demais por duplicidade. A maioria dos estudos evidenciou que indivíduos do sexo masculino, brancos, asiáticos e com idade superior a 40 anos (sendo a média de 50 anos) apresentam perfil de risco para a doença. Nos indivíduos com câncer bucal, observou-se baixo nível de escolaridade, falta de conhecimento da doença e procedência de área rural. Os principais fatores de risco citados foram tabagismo e etilismo e, entre as mulheres, o risco é aumentado quando há consumo abusivo destes. Estudos apontaram que 90% dos cânceres de boca são do tipo carcinoma espinocelular (CEE), que a lesão com potencial de malignização mais prevalente é a leucoplasia, e os locais mais atingidos são a língua e o assoalho bucal. As metástases procedentes da cavidade oral mostram-se raras sendo 1% de todas as neoplasias malignas da boca. Assim, tornam-se relevantes ações voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer bucal, haja vista que os fatores de risco são bem estabelecidos e a prevenção é possível.

1.4 - Sulco palatogengival: importância de seu conhecimento para o correto diagnóstico e tratamento

Pires, RG; Caetano, PCC; Muniz, NBB; De Sousa, MA; Ribeiro, IM; Kogawa, EM.

Universidade Católica de Brasília

O sulco palatogengival é uma anomalia muito frequente que afeta principalmente os incisivos laterais superiores e pode provocar danos periodontais, endodônticos e até levar à perda do dente. Inicia-se no cingulo dos incisivos laterais superiores, é menos frequente nos incisivos centrais e mais raro ainda nos caninos superiores. Ao desviar-se para distal interrompe a continuidade da crista marginal lateral e segue em direção apical atingindo a região cervical. No local do sulco, ao nível da junção ameloementária, o esmalte se descontinua e forma um defeito em forma de degrau na linha cervical da coroa. Essas manifestações clínicas são muitas

vezes diagnosticadas de forma errada e tratadas como patologias. As complicações clínicas do sulco palatogengival decorrem do desconhecimento do portador e do profissional. Em muitos casos de pacientes com sulco palatogengival, observou-se um local precário, geralmente com restaurações incompletas sem qualquer preocupação com a extensão cervical e radicular, podendo apresentar recidivas de cárie. O presente trabalho teve por objetivo tornar conhecida esta variação da normalidade, com o intuito de orientar Cirurgiões-Dentistas quanto à existência dessa anomalia, suas manifestações clínicas e protocolos de conduta, objetivando diminuir a iatrogenia odontológica nos tratamentos do sulco palatogengival.

1.5 - Ceratocisto odontogênico em mandíbula - relato de caso entre duas condutas diferentes

Santos, AC; Santos, NF; Alves, VPB; Pereira, AP; Ferreira, MS. Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

O Ceratocisto odontogênico é uma lesão cística, que acomete os maxilares, principalmente na região do corpo posterior e do ramo da mandíbula, mais prevalente em homens entre a 2ª e 3ª décadas de vida. Seu início pode ser silencioso e sem sintomatologia dolorosa, sendo descoberto através de exames radiográficos de rotina. Sua apresentação radiográfica pode mimetizar outros tipos de cistos, podendo variar de uma única radiolucidez bem circunscrita, uni ou multilocular. O tratamento varia desde uma excisão cirúrgica à excisão associada a manobras, como por exemplo o uso de cauterização química, com o escopo de diminuir a taxa de recidiva que corresponde de 10 a 30%. O presente trabalho teve como objetivo apresentar um relato de caso clínico, de um jovem de 16 anos de idade, acometido por ceratocisto em angulo mandibular esquerdo associado ao terceiro molar, cujo tratamento fora realizado por descompressão e posterior enucleação, após divergência de conduta entre dois serviços odontológicos.

1.6 - Coagulograma aplicado a odontologia

Araújo, LVS; Ramos, JS; Paula, DS; Tavares, MG; Nery, DTF. Universidade Católica de Brasília

O cirurgião-dentista tem a sua disposição diversos exames complementares para emprego, quando for conveniente, para adequada avaliação dos pacientes. Estes exames devem ser solicitados a partir de uma detalhada anamnese e exame clínico, mas assumem papel importante e, por vezes, decisivos para um atendimento seguro. Assim, é de fundamental importância que o cirurgião-dentista saiba indicar e interpretar de forma adequada esses exames, não apenas observando valores de referência, mas detectando o significado de possíveis alterações. Estes exames contribuem para orientar o profissional em suas condutas clínicas. Um dos exames complementares de grande significado para o cirurgião-dentista se presta a avaliar a hemostasia do paciente. Ao se lesar um vaso sanguíneo, ocorre uma série complexa de eventos fisiológicos com finalidade reparadora do vaso e interrupção do sangramento. O coagulograma é o exame complementar responsável por avaliar este aspecto com vistas a elucidar eventuais alterações hemostáticas que podem interferir nos atendimentos odontológicos. O coagulograma completo é composto por: tempo de sangramento (TS); Tempo de coagulação (TC); Tempo de protrombina ativada (TP ou TAP); Tempo de protrombina parcialmente ativada (TTPa); Índice de normalização internacional (INR) e a contagem de plaquetas. O objetivo deste trabalho foi, por meio de uma revisão de literatura, apresentar este importante exame e contribuir para um entendimento deste, confrontando-o com condutas clínicas odontológicas.

1.7 - Desafio para reconstrução dos defeitos ósseos maxilofaciais: Uso do BMP

Karajeh, SSA; Oliveira, KC; Paula, DS; Tavares, MG; Nery, DTF. Universidade Católica de Brasília

Defeitos ósseos maxilofaciais podem decorrer de perdas dentárias, traumatismos, cirurgias para remoção de tumores ou defeitos congênitos. Para que haja reparo ósseo satisfatório, o osso requer condições específicas que algumas vezes não podem ser atingidas de forma natural. Nesse contexto, o cirurgião-dentista dispõe de materiais que dão assistência adicional para promoção do reparo ou permitem a reconstituição da estrutura óssea perdida, como a proteína óssea morfogenética (BMP). A busca atualmente é por um material substitutivo ao osso autógeno com propriedades de osteocondução, osteoindução e osteogênese. BMPs são fatores de crescimento derivados da matriz óssea que induzem a diferenciação de células mesenquimais indiferenciadas em osteoblastos. Tais proteínas requerem veículos que proporcionem retenção local do material por tempo suficiente para que ocorra migração celular e proliferação de tecido. Existem diversos fatores que determinam a eficácia do enxerto ósseo com BMP, dentre eles estão o tipo de osso, idade do paciente, tamanho do defeito e eficácia do reparo ósseo natural. O objetivo desse trabalho foi, através de uma revisão de literatura, apresentar o emprego das proteínas BMPs, na reconstrução óssea em odontologia.

1.8 - Posição ectópica de dentes inclusos

Moreira, LRA; Santana, LN; Soares, MEPB; Noleto Júnior, PC; Cordeiro, IT. Unievangélica

Na cavidade bucal frequentemente podem ser encontradas várias anomalias dentárias como os dentes inclusos, impactados, retidos e outros. Os dentes que mais comumente sofrem inclusão são terceiros molares inferiores e superiores, seguidos dos caninos superiores. O diagnóstico radiográfico é essencial para a localização de dentes inclusos. Paciente L.H.N., 11 anos, sexo masculino, foi encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia do Hospital Estadual de Maringá pelo seu ortodontista com queixa principal de "meu nariz dói". Durante o exame físico intra-oral não foi notado nenhuma alteração. No exame radiográfico foi observada uma imagem sugestiva de elemento supranumerário entre os dentes 11 e 21. Para melhor diagnóstico foi solicitado uma tomografia computadorizada em que confirma o elemento supranumerário entre os dentes 11 e 21 com comunicação das fossas nasais, o que causou a rinossinusite. Diante do diagnóstico foi proposto ao paciente remoção cirúrgica do elemento sobre anestesia geral, incisão abordada no fundo de vestibulo maxilar, exposição da área óssea com descolamento da mucosa nasal e exposição do dente supranumerário e remoção do mesmo. Sutura realizada com fio reabsorvível, catgut. Paciente no pós-operatório encontrava-se sem queixa e com cicatrização dentro dos padrões de normalidade. Concluiu-se que os exames de imagens são essenciais para diagnóstico de dentes ectópicos, que além de atrapalharem o desenvolvimento da dentição podem ter uma relação indesejável com outras estruturas anatômicas. Por isso o tratamento cirúrgico é o mais adequado.

1.9 - Uso do polimetilmetacrilato em Cirurgia Bucomaxilofacial

Moreira, LRA; Santana, LN; Soares, MEPB; Noleto Júnior, PC; Toledo, IT. UniEVANGÉLICA

A escolha de um material para reconstrução de defeitos faciais é ainda um desafio para cirurgia bucomaxilofacial. Para essas reconstruções existem dois principais grupos de materiais utilizados, enxerto ósseo autógeno e os materiais aloplásticos, como polietileno de alta densidade e o polimetilmetacrilato. Sendo o PMMA o material mais utilizados para reabilitações, assim como,

na correção e preenchimentos faciais. Paciente gênero masculino, 36 anos, vítima de acidente esportivo, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco- Maxilo- Facial queixando - se de " Minha testa e meu nariz estão afundados." Exame tomográfico, verificou- se fratura da parede anterior do osso frontal, e os ossos nasais. Submetido a cirurgia, sob anestesia geral, intubação orotraqueal, e acesso de escolha foi o coronal. Reconstrução do efeito ósseo foi realizado pelo preenchimento do seio frontal e, região nasal com adição de cimento PMMA manipulado diretamente sobre o defeito. No pós- operatório, paciente foi mantido com antibiótico de rotina para profilaxia de infecções do trato respiratório superior. Após 4 meses não foi apresentada nenhuma intercorrência. Paciente apresentava resultado satisfatório e estética e função estabelecidas. Conclui- se que o cimento de PMMA apresenta características físicas e biológicas que permitem sua utilização em reconstruções bucomaxilofaciais

1.10 - Utilização do tecido adiposo bucal para fechamento de fistula buco sinusal

Queiroz, LL; Paula, DS; Tavares, MG.
Universidade Católica de Brasília - UCB

A comunicação buco-sinusal é uma complicação caracterizada pela continuidade entre cavidade oral e seio maxilar. Quando esta via de ligação se torna epitelizada, é chamada de fistula buco-sinusal. Ocorre principalmente após exodontias de dentes superiores posteriores que possuem seus ápices radiculares localizados próximos ao seio maxilar. O diagnóstico das fistulas buco-sinusais geralmente envolve procedimentos clínicos e radiográficos. Ao exame físico a manobra de Valsalva positiva é um sinal patognomônico da alteração. Os exames imaginológicos, seja por meio de radiografias ou tomografias computadorizadas, demonstra uma ligação direta entre o seio maxilar e a cavidade oral, sem a presença de tecido ósseo interposto. Vários métodos de tratamento para esta complicação têm sido descritos na literatura. Dentre eles podemos citar a utilização do corpo adiposo bucal que corresponde a um tipo de tecido adiposo especializado denominado sissarcose. Tem a função de separar os músculos da mastigação uns dos outros, protege e amortece os ramos neurovasculares de injúrias contendo ainda uma rica rede venosa envolvida na drenagem exo-endo-cranial por meio do plexo pterigoideo. O presente trabalho teve como objetivo relatar, por meio de uma revisão de literatura, as causas da comunicação buco-sinusal, as possíveis modalidades de tratamento utilizando o corpo adiposo bucal; bem como as vantagens, desvantagens e indicações da técnica. Concluímos que a utilização do corpo adiposo bucal para o fechamento de comunicação buco-sinusal é um método simples, seguro e eficaz; que permite sua aplicabilidade na maioria dos casos e que proporciona um pós-operatório confortável ao paciente.

1.11 - Avaliação da Resistência Adesiva de Fragmentos Dentais Após Imersão em Diferentes Condições de Hidratação

Pereira, RV; Maia, GB; Poubel, DLN; Ribeiro, APD; Garcia, FCP.
Universidade de Brasília

A restauração de dentes com a colagem do próprio fragmento dental tem demonstrado altas taxas de sucesso e, para um melhor prognóstico, conta com um fator primordial: a manutenção da hidratação do fragmento. O objetivo desse trabalho é comparar a influência do tempo de imersão e diferentes soluções de armazenamento do fragmento dental na resistência à fratura dos dentes que foram submetidos à colagem. Cento e noventa e cinco incisivos bovinos foram fraturados e, aleatoriamente, divididos em grupos (n = 15). Após a fratura dos dentes, cada amostra foi atribuída a um dos seguintes grupos: Grupo A - armazenamento em solução salina por 1h (A1) e 24h (A2); Grupo B - armazenamento em saliva artificial por 1h (B1) e 24h (B2); Grupo

C - armazenamento em água de coco por 1h (C1) e 24h (C2); Grupo D - armazenamento em água da torneira: por 1h (D1) e 24h (D2); Grupo E - armazenamento em leite: por 1h (E1) e 24h (E2); Grupo F - armazenamento seco (desidratação): por 1h (F1) e 24h (F2). Os fragmentos dentários foram submetidos à colagem, utilizando sistema adesivo multimodo. O teste de resistência à fratura foi realizado em uma máquina de ensaios universal, sob compressão tangencial no fragmento, a uma velocidade de 1mm/min-1. Os resultados foram submetidos à análise estatística descritiva, análise analítica a dois critérios e teste Tukey com nível de significância a 5%. Observou-se que a desidratação afetou significativamente os valores de resistência à fratura (p = 0,005). Não foi observada interação significativa entre as soluções nem entre os diferentes tempos de imersão (p> 0,05). Conclusão: Independentemente da solução, a hidratação do fragmento por 1h ou 24h foi capaz de devolver parte da resistência à fratura quando comparado ao fragmento desidratado.

1.12 - Clareamento em pacientes com manchamento por tetraciclina

Bernardes, MA; Rivera, GA.
Universidade Católica de Brasília - DF

As tetraciclina são antibióticos de amplo espectro que são usados no tratamento de infecções como pneumonia, faringite, infecções trato geniturinário, na cólera, diarreia, entre outras. Ela se distribui amplamente pelo organismo e pelos tecidos, acumulando-se em órgãos como o fígado, baço, medula óssea, além de ossos e dentes em fase de desenvolvimento, a odontogênese. A tetraciclina, ao ser incorporada ao tecido dentário mineralizado, é responsável por manchamentos de coloração amarelo-claro, castanho ou cinza escuro e são classificadas em tal e tal grau de severidade. A cor e severidade da mancha são classificados em graus I, II, III e IV. Esta situação interfere negativamente na estética do sorriso da pessoa acometida pelo manchamento. Existem algumas opções de tratamento para dentes manchados por tetraciclina, como clareamento, laminados de porcelana ou de resina composta, coroas metalocerâmicas ou somente cerâmicas. O clareamento dentário é o procedimento mais comumente solicitado e, em boa parte dos casos, é eficaz e capaz de atender às expectativas do paciente. As técnicas de clareamento de dentes vitais manchados por tetraciclina, apresentam resultados satisfatórios para os graus I e II. Os tempos de tratamento e resultados obtidos variam de acordo com o grau de severidade do manchamento. O clareamento é a opção de tratamento mais conservadora sem sacrifício de estrutura dentária e com custo relativamente baixo. A literatura relata que a qualidade de vida dos pacientes submetidos ao clareamento dentário e que possuíam manchamento por tetraciclina, melhorou consideravelmente.

1.13 - Hipoplasia x Hipomineralização de Esmalte: Importância e Dificuldade de Diagnóstico na Odontologia

Souto, PP; Rivera, G.
UNIVERSIDADE CATOLICA DE BRASÍLIA

O cirurgião-dentista deve realizar um diagnóstico preciso frente à presença de alterações no esmalte dental. Uma anamnese minuciosa é necessária na tentativa de detectar a causa e o tipo de manchas ou alterações estruturais que o paciente possa apresentar, determinando assim, o tratamento mais adequado e um prognóstico realista. Os distúrbios de desenvolvimento no esmalte apresentam-se como anomalias estruturais que podem afetar ambas as dentições, com caráter sistêmico, local ou hereditário. Existem muitas dúvidas, tanto no conceito, quanto clinicamente entre alguns destes defeitos estruturais, como hipoplasias e hipomineralizações. A hipoplasia do esmalte é definida, por alguns autores, como um defeito quantitativo do esmalte resultante da deposição insuficiente de matriz orgânica durante a amelogenese.

Já outros a definem como uma alteração na estrutura deste tecido e que geram defeitos que podem variar desde pequenas manchas até erosões na superfície do esmalte. Para outros autores, a hipoplasia ocorre devido a deficiências nutricionais, como de vitaminas A, C e D, cálcio e fósforo. Já a hipomineralização de esmalte é definida como alterações caracterizadas por defeitos qualitativos deste tecido. Clinicamente são observadas opacidades maiores que 1 mm demarcadas nas superfícies da coroa variando em coloração e tamanho. Outros autores definem as hipomineralizações como anormalidades na translucidez do esmalte e que se caracterizam por áreas de coloração branca, creme, castanhas ou amarelas, de superfície lisa e espessura normal. O objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento, na literatura, dos conceitos acerca destas duas condições de alterações do desenvolvimento do esmalte e verificar as inconsistências existentes entre eles.

1.14 - Importância do ensino da escultura dental nas disciplinas de Odontologia

Brasil, VM; Souza, AO; Gomes, ACR.
Universidade Católica de Brasília

A disciplina de Escultura Dental proporciona ao aluno de graduação a oportunidade de desenvolver a habilidade manual e de adquirir visão geral do dente, que é fundamental para o trabalho de restauração e reintegração do dente ao aparelho estomatognático. É considerada a área da Odontologia que visa prover a reprodução fiel da forma anatômica dos dentes naturais. O aluno precisa entender que todo aspecto morfológico estudado tem um significado funcional e deve ser reproduzido na escultura com precisão. Assim, um contorno mal feito, a falta de um sulco, uma crista fora de posição comprometeria a função. Nota-se sua importância pela necessidade do restabelecimento dos pontos de contato oclusais impedindo que a oclusão fique em desarmonia e traga comprometimento para o aparelho estomatognático. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o assunto e traçar um paralelo com o uso das cores para a fácil compreensão e aprendizado da morfologia dentária.

1.15 - O papel das metodologias ativas no engajamento do estudante no ensino superior: uma revisão da literatura

Baldini, MB; Menegazzi, TC.
Universidade Católica de Brasília

Vivemos em um tempo onde o desenvolvimento dos meios de comunicação mudaram completamente a maneira com a qual nos relacionamos em sociedade. O professor não é mais a única referência de conhecimento e o estudante, diferentemente de décadas passadas, goza de um amplo acesso à informação. A escola e os métodos tradicionais de ensino parecem não ter acompanhado tal mudança e, tanto estudantes quanto professores, buscam meios para ressignificar a sala de aula e a própria pedagogia. Neste sentido, a implementação das metodologias ativas de ensino (MAEs) tem sido amplamente discutida entre os educadores e as próprias instituições de ensino por trazerem a premissa do reposicionamento do estudante como o centro do processo ensino-aprendizagem. Este reposicionamento faz com que o estudante se torne o principal responsável pela construção do seu conhecimento, atribuindo-lhe, assim, mais significado. O presente estudo se propôs a realizar uma revisão de literatura com o objetivo de compreender a influência das MAEs no processo de formação acadêmica no ensino superior a partir da análise de suas premissas e de experiências exitosas em cursos da área de saúde, em especial de odontologia. As MAEs parecem capazes de atrair a atenção inicial dos estudantes e aumentar sensivelmente o seu nível de engajamento com as disciplinas, no entanto são necessários acompanhamentos longitudinais mais estruturados para comprovar seu efeito concreto nos níveis de aprendizagem dos estudantes.

1.16 - O papel dos materiais restauradores estéticos na reanatomização de dentes conóides

Carneiro, KLS; Pedrosa-Filho, CF; Silveira-Pedrosa, DM.
Universidade Católica de Brasília

Os dentes conóides fazem parte de uma anomalia genética com alterações de tamanho e forma. Tem maior incidência em incisivos laterais superiores, sendo mais frequente em mulheres. O tratamento tem como objetivo a recuperação da harmonia estética por meio de restaurações diretas ou indiretas, sendo que os materiais mais utilizados são as resinas compostas e as cerâmicas. Assim, o objetivo deste trabalho foi apresentar, por meio de revisão de literatura, as vantagens e desvantagens da utilização destes dois materiais para a reanatomização de dentes conóides. A resina composta possui boas propriedades mecânicas como resistência à fratura adequada, módulo de elasticidade semelhante à dentina e boa lisura superficial associada a resistência ao desgaste satisfatória. Esta, por sua vez, é uma restauração direta minimamente invasiva, de menor custo, e que necessita que o profissional tenha domínio do sistema restaurador. Já as cerâmicas são restaurações indiretas que apresentam como vantagens a alta resistência à fratura, biocompatibilidade, excelente estética e alta lisura superficial, sendo descrita como material inorgânico inerte que possui maior resistência ao amarelamento devido sua estabilidade química. Por outro lado, é um tratamento de alto custo que demanda maior tempo clínico e uma compreensão do tipo de cerâmica a ser utilizada, bem como, as características de preparo e materiais de fixação. Pode-se concluir que as duas técnicas são eficazes para devolver harmonia estética em casos de dentes conóides, ficando a critério do cirurgião-dentista em conjunto com o paciente ponderarem as vantagens e desvantagens de cada material para definição do tratamento, levando em consideração uma atuação minimamente invasiva e o resultado estético que se deseja alcançar.

1.17 - Avaliação da qualidade do preparo mecânico endodôntico de primeiros molares maxilares: comparação entre instrumentação manual e rotatória

Mialichi, MG; Arruda, MP; Lima, SMF; Barriviera, M; Rezende, TMB.
Universidade Católica de Brasília

Os instrumentos rotatórios de níquel-titânio (NiTi) estão em constantes mudanças para o alcance de instrumentos cada vez mais eficientes no preparo biomecânico. A alta flexibilidade, resistência e tratamento térmico dos instrumentos de NiTi têm se destacado em relação as propriedades das limas de aço inoxidável. A diminuição do tempo clínico e facilidade de uso também contribuem para o uso dessa tecnologia. O objetivo desse estudo é comparar a instrumentação manual e a instrumentação rotatória de canais méso-vestibulares de primeiros molares superiores ex vivo, via análise radiográfica. Cinco dentes foram instrumentados com limas manuais de aço inoxidável (Flexofile, Dentsply, EUA) e 5 dentes, com instrumentos rotatórios de NiTi Logic 30.05 (Easy, Brasil). Em sequência foram realizadas radiografias digitais (Carestream Health T1, EUA) com cones 30.05. As radiografias foram avaliadas por endodontistas para diferenciar o tipo de instrumentação utilizada em função das características observadas (desvio apical, adaptação do cone principal e forma do canal radicular). Os resultados obtidos demonstraram uma discordância de 20% nas respostas dos avaliadores endodontistas. Os dentes instrumentados manualmente apresentaram preparos realizados de forma irregular nos terços médio a apical, desvios apicais e desadaptação do cone. Os dentes instrumentados de forma rotatória demonstraram manutenção da forma do canal, melhor adaptação do cone e melhor anatomia interna nos canais curvos. Os dois sistemas de instrumentação apresentaram resultados semelhantes e aceitáveis, porém pode-se concluir que os

instrumentos de NiTi apresentaram uma melhor modelagem dos canais radiculares comparado as limas de aço inoxidável de acordo com os parâmetros avaliados.

1.18 - Teste de diferentes técnicas para extração proteica em tecido pulpar

Cunha, BP; Oliveira, PA; Franco, OL; Rezende, TMB.
Universidade Católica de Brasília

Ferramentas proteômicas podem ajudar a odontologia na identificação de fatores de risco, diagnóstico precoce, prevenção e controle sistemático. O presente estudo objetivou testar diferentes protocolos para a extração de proteínas totais de polpa sadia. As extrações proteicas foram obtidas utilizando diferentes técnicas, entre elas: a) sonicação, b) sonicação associado a solução de lise celular c) maceração, d) maceração associado a solução de lise celular e) maceração associado a solução de lise celular e sonicação f) maceração associado com diferentes ciclos de temperaturas e sonicação. Após as extrações proteicas, as amostras foram quantificadas pelo método de Bradford, obtendo-se a concentração proteica. Em seguida, as amostras foram aplicadas em gel SDS-PAGE e coradas com Coomassie Brilliant Blue para análise da coloração das bandas. De acordo com os resultados obtidos, o método de extração proteica utilizando a técnica de maceração associada a solução de lise foi o que proporcionou maior rendimento em quantificação de proteínas totais de tecido pulpar, quando comparados com os demais métodos de extrações, sendo observados valores que variaram de 44,14 a 558,71 µg. mL⁻¹. As análises em SDS-PAGE demonstraram que os extratos proteicos de tecido pulpar obtidos com os diferentes métodos apresentaram bandas que variaram de 10 a 225kDa. Comparando-se os padrões das bandas, as amostras obtidas através das técnicas de maceração associada a solução de lise apresentaram um maior número de bandas, correspondendo a técnica mais eficiente nesse estudo para a extração de proteínas totais de tecido pulpar. Um próximo passo, está voltado para a caracterização dessas proteínas e a utilização destas técnicas para maior exploração do conteúdo pulpar em diferentes condições clínicas.

Aprovação do CEP: 1.217.069

Apoio financeiro: Fap-df

1.19 - Tratamento de um cisto radicular inflamatório utilizando fibrina rica em plaquetas e leucócitos (LPR-F): relato de caso

Guimarães, SS; Lemos, AL; Nery, DTF; Araújo, FNG; Lima, SMF; Rezende, TMB.
Universidade Católica de Brasília

Os cistos radiculares são as lesões periapicais inflamatórias mais comuns dos ossos gnáticos envolvendo um dente com necrose pulpar. Para o tratamento de regenerações de lesões císticas, além do tratamento endodôntico e manobras cirúrgicas, tem-se relatado a utilização de fibrina rica em plaquetas e leucócitos (LPR-F). Este método vem sendo relatado como capaz de promover o desenvolvimento de tecidos, possibilitando a cicatrização na região perirradicular. Este estudo é um relato de caso envolvendo o tratamento de um cisto radicular inflamatório. Paciente A.P.C, sexo feminino, compareceu a clínica integrada da UCB, apresentando aumento volumétrico em região anterior de maxila. A tomografia computadorizada cone beam (TCCB) revelou a presença de uma lesão de aspecto cístico se estendendo de mesial do dente 13 à mesial do dente 23. A conduta terapêutica envolveu a realização de tratamento endodôntico dos dentes acometidos pela lesão, enucleação cirúrgica do cisto, plastia apical e o preenchimento com LPR-F. A análise histopatológica do material curetado durante procedimento cirúrgico, revelou a presença de um revestimento epitelial escamado estratificado não queratinizado, com a migração de células inflamatórias para o

epitélio. Na reavaliação, após dois anos, uma nova TCCB foi realizada, onde constatou-se um processo de reparação fisiológica, com formação óssea ao redor dos ápices radiculares, mas ainda observação da presença de relativa área de reabsorção óssea. Conclui-se que, neste caso, o tratamento regenerativo utilizando LPR-F não contribuiu para a aceleração da cicatrização da lesão periapical.

1.20 - Conduta clínica do cirurgião dentista em pacientes oncológicos

Nisiguchi, DY; Cunha, FP; Paula, DS; Miranda, AF.
Universidade Católica de Brasília

O câncer tem um grande impacto na saúde mundial e segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de casos continuará aumentando, apesar dos esforços e investimentos no combate à doença. Cabe destacar, que o diagnóstico do câncer necessita da indicação de tratamentos em busca da cura ou alívio dos sintomas. Estes tratamentos podem trazer consequências como manifestações orais negativas. É mister a intervenção do profissional da odontologia. As medidas terapêuticas de seleção para tratamento oncológico são quimioterapia, radioterapia, cirurgia ou associação dessas. Essas, embora visem a melhora, geram desconfortos e a queda da imunidade, prejudicando a saúde bucal. O presente trabalho tem como objetivo abordar sobre a assistência odontológica e a conduta a ser seguida pelo profissional dentista em pacientes oncológicos. Assim, os protocolos odontológicos para pacientes com câncer preconizam que anteriormente ao início do tratamento do câncer, deverão ser eliminados focos de infecção, bem como, sanados possíveis problemas que prejudiquem a saúde bucal adequada. Durante o tratamento são fundamentais esforços voltados para a higienização oral, diminuindo o risco de doenças bacterianas, fúngicas, e virais nos pacientes imunossuprimidos além de terapias musculares. Após o tratamento, procedimentos restauradores preventivos, orientação e manutenção da higiene bucal, remoção de biofilme e necessidades para recuperação da saúde bucal. Os pacientes procuram o profissional dentista de forma tardia, apresentando sintomas que poderiam ser evitados, o que evidencia a deficiência de informações sobre tais assuntos e enfatiza a importância do cirurgião dentista como integrante essencial da equipe de tratamento oncológico e da capacitação destes para estarem aptos a recebê-los.

1.21 - Efeitos adversos da quimioterapia na saúde bucal

Marques, MMP; Grandi, M; Araújo, AYS; Rodrigues, KS; Miranda, AF.
Universidade Católica de Brasília

O conhecimento dos cirurgiões – dentistas sobre o atendimento odontológico de pacientes sob tratamento oncológico é de suma importância na prática odontológica. O câncer e suas terapias, como a quimioterapia causam prejuízos agudos e tardios, resultando em complicações orais. Os distúrbios na integridade e função da cavidade bucal se devem ao fato de que a quimioterapia, não é capaz de destruir às células tumorais sem lesionar células normais, ocorrendo inclusive sobre as células do epitélio oral, as quais sofrem rápida proliferação. Complicações orais podem ocorrer durante e após a terapia quimioterápica, inclusive alterações salivares e lesões na mucosa oral, sendo o tratamento odontológico indicado para que haja uma identificação precoce, alívio da dor, eliminação de focos de infecção e evitar o sofrimento físico e psicológico desse paciente. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar os principais efeitos da quimioterapia na cavidade bucal e a importância da atuação do cirurgião – dentista nesse contexto. Dentre os efeitos encontrados na literatura destacam-se: mucosite, xerostomia, infecções oportunistas, disgeusia, efeitos secundários. Conclui-se que

devido as alterações bucais encontradas, é fundamental o acompanhamento do paciente oncológico pelo cirurgião – dentista, e o mesmo deve estar preparado para assistir e intervir. E dessa forma, integrado na equipe de saúde, para o atendimento interdisciplinar a fim de oferecer maior conforto, qualidade de vida e assistência na saúde bucal dos pacientes oncológicos.

P-22 - Osteossarcoma de cabeça e pescoço –aspectos clínicos e histopatológicos: revisão de literatura

Costa, AP; Barbosa, RS.

Universidade Católica de Brasília

Os tumores não odontogênicos malignos dos ossos, tanto primários quanto metastáticos, são raros em comparação com os tumores que surgem nos tecidos moles e na mucosa circunjacente. São entidades raras, representando apenas 0.001 % de todos os tumores. Embora raros, eles são associados a uma morbidade e mortalidade extremamente altas. O osteossarcoma é uma neoplasia maligna rara comum nos ossos, correndo com maior frequência em ossos longos e em menor frequência na região de cabeça e pescoço. Histologicamente todos os osteossarcomas têm em comum um estroma sarcomatoso que produz diretamente o osteoide, características histopatológicas podem ser observadas como: proliferação de células mesenquimais atípicas, produção de osteoide, material condroide e tecido conjuntivo fibroso, infiltrado inflamatório e células atípicas também podem ser observadas. Clinicamente o osteossarcoma apresenta sintomas que podem ser variados. Os mais encontrados são: entumescimento de rápido progresso que pode levar a anestesia ou parestesia de ramos do nervo no local do tumor, aumento de volume local, assimetria facial, dor, mobilidade dentária, obstrução nasal, problemas oculares, tais como proptose e diplopia. O presente trabalho, por meio de uma revisão de literatura, tem como objetivo abordar as características do osteossarcoma assim como os aspectos clínicos e histopatológicos. Conclui-se que o cirurgião dentista deve estar apto a realizar um correto exame bucal a fim de identificar possíveis alterações bucais e solicitar exames complementares para o auxílio do correto diagnóstico.

1.23 - A evolução da Odontologia para bebês – o que devemos saber?

Siqueira, LL; Piau, CG.

Universidade Católica de Brasília

A odontologia para bebês é uma prática odontológica em destaque desde décadas anteriores e com grande ênfase científica atual. Engloba cuidados em crianças de baixa idade por meio de ações educativas, atenção primária e tratamentos curativos e com isto propiciar o correto desenvolvimento do sistema estomatognático da criança. Orientar a dieta e hábitos de higiene bucal favorece a saúde geral do paciente e sua família. Aproveitar a janela da oportunidade deve ser regra no atendimento dos profissionais que atendem crianças, e várias são as pesquisas realizadas para o desenvolvimento de técnicas que facilitem e favorecem esta prática. Materiais como o ionômero de vidro, técnicas radiográficas mais simplificadas, vídeos, tecnologia visual, tecnologia de diagnóstico e de condicionamento infantil vem facilitando o atendimento de bebês, pois utilizam técnicas mais simples e menos traumáticas. No Brasil, como em outros países, o foco era em crianças com idade escolar, exigindo intervenções clínicas curativas, diferente das ideias atuais que é sempre a manutenção da saúde. Este trabalho objetiva, por meio de revisão literária, descrever a evolução histórica/científica da Odontologia para Bebês em bases de dados como LILACS, PUBMED e GOOGLE ACADÊMICO entre os anos de 1986 a 2017. Conclui-se que desde a criação da disciplina de Odontologia para bebês, várias são as técnicas e materiais que fazem com que o objetivo

deste atendimento seja alcançado, que é manter a saúde bucal dos bebês com procedimentos mais simples e menos traumáticos.

1.24 - Associação entre defeitos estruturais de esmalte e cárie dentária: Achados baseados em evidência científica

Silva, GV; Azevedo, TDPL, Andrade, RS; Karajeh, SS.

Universidade Católica de Brasília

A formação do esmalte dentário é um processo biológico complexo, porém bem coordenado envolvendo duas fases: secreção e maturação. Durante esse processo, distúrbios no desenvolvimento do esmalte podem ocorrer, causando defeitos. Alguns estudos relatam a possível relação entre esses defeitos à cárie dentária. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi relatar a pesquisa feita pelo Grupo de Estudos Avançados em Odontologia Pediátrica, baseada em evidências científicas, obtidas a partir de estudos de meta-análises e transversais, buscando-se entender a associação entre defeitos estruturais do esmalte e cárie dentária. A FDI, classifica os defeitos de esmalte em hipoplasia (defeito quantitativo) e opacidade (defeito qualitativo), podendo se apresentar de forma difusa ou demarcada. Atualmente, há a recomendação de se incluir o diagnóstico das fraturas pós eruptivas, já que alguns dentes erupcionam com defeitos estruturais e perdem parte de sua estrutura no processo eruptivo. Em média, esses defeitos acometem cerca de 25% da população. Os dentes comprometidos com maior frequência são os incisivos e molares permanentes. A evidência científica demonstra que crianças portadoras dessas alterações, apresentam maior prevalência à cárie dental. Estudos de meta-análises reportam que crianças portadoras desses defeitos apresentam um risco à cárie 2,21 vezes maior, quando comparada às crianças sem as alterações. Por fim, pode-se concluir que os defeitos estruturais do esmalte são frequentes em crianças e estão associados à uma maior prevalência de cárie. Assim, não só os odontopediatras, mas todos os profissionais de odontologia precisam diagnosticar corretamente, para que medidas de promoção da saúde possam ser implantadas, garantindo qualidade de vida à população envolvida.

1.25 - Avaliação da percepção do conhecimento dos odontopediatras da cidade de ANÁPOLIS-GO sobre a hipomineralização de molar incisivo (HMI)

Rosa, IB; Merguerditchian, DC; Rodrigues, MEFB; Rocha Filho, NN; Cavalcante, JA; Carvalho, RM.

Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA

A hipomineralização-molar incisivo (HMI) é um defeito de origem sistêmica no esmalte dentário que afeta um ou mais primeiros molares permanentes e por vezes também os incisivos. Nesta condição, o esmalte hipomineralizado torna-se frágil e pode se destacar facilmente, expondo a dentina a problemas de sensibilidade, aumento do risco de lesões de cárie, além de dificuldades na realização de restaurações adesivas. Por ser um termo relativamente novo, introduzido a partir de 2001, essa pesquisa teve como objetivo analisar a percepção dos Odontopediatras da cidade de Anápolis-GO sobre a terminologia empregada para a HMI, seu reconhecimento e tratamento de eleição. Para tal, foi utilizado um questionário com 14 perguntas que abordaram sobre o tempo de formação/especialização, conhecimento acerca do tema, etiologia e tratamento de escolha. Os dados foram analisados pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 21.0. Os resultados mostraram que todos os entrevistados apresentaram ter o conhecimento sobre o tema. A maioria dos profissionais formados antes de 2001 soube do tema através de livros/artigos (78%) e congressos (55%). Contudo, os profissionais que formaram após esse ano, obtiveram seu conhecimento em âmbito da graduação (33%) e pós-graduação (100%). Como tratamento de eleição, a resina composta fotopolimerizável obteve 75% da

preferência dentre os materiais restauradores. Concluiu-se que permanece incerta a escolha do material restaurador, pois depende do estágio de severidade do dente envolvido. Quanto ao aspecto atitudinal dos profissionais, verificou-se que o letramento contínuo se faz necessário, uma vez que o conhecimento é progressivo e atualizado constantemente.

Aprovação do CEP: 2.071.870.

1.26 - Clareamento Dental na Infância e Adolescência

Alves, LHR; Silva, GV; Souto, PP; Siqueira, LL; Piau, CGBC.
Universidade Católica de Brasília

A alteração na coloração dentária pode se tornar incômoda, e desempenhar um papel significativo na auto-estima da criança e do adolescente, uma vez que causa prejuízo estético e pode interferir com sua vida social desenvolvendo trauma psicológico. O clareamento dental é considerado um método conservador, bem sucedido, relativamente barato e seguro, com poucos efeitos colaterais, que na sua maioria são bem controlados. Ele pode ser extrínseco e intrínseco, sendo que os agentes clareadores mais utilizados são o peróxido de hidrogênio e peróxido de carbamida. A Academia Americana de Odontologia Pediátrica (AAPD) reconhece que o desejo de clareamento dental em pacientes pediátricos e adolescentes aumentou, e que o mesmo realizado corretamente torna-se bem-sucedido. A necessidade de clareamento em crianças torna-se questionável e infrequente, no entanto, existem circunstâncias que o clareamento torna-se indicado como por exemplo: descoloração de fluorose, escurecimento dentário generalizado, descoloração de lesões pós-traumáticas e descoloração dentária pós-ortodôntica. O objetivo deste trabalho é explicar a necessidade do clareamento dental na infância e na adolescência em determinadas situações, bem como o fator psicossocial que o envolve. Para tanto, foram pesquisados artigos disponíveis nas plataformas, Pubmed e scielo com períodos de publicação de 2004 a 2017. Conclui-se que o clareamento dental apresenta um bom resultado em crianças e adolescentes, quando realizado corretamente, e que não causa dano irreversível à estrutura dentária. Além disso, deve ser feita a pesagem dos riscos e benefícios, e a escolha do procedimento ou produto vai depender dos requisitos do paciente e da avaliação do clínico. É preciso mais estudos sobre o tema, uma vez que informações mínimas são disponíveis.

1.27 - Concussão dentária uma revisão de literatura documentada

Santos, NT; Peruchi, CMS.

Universidade Católica de Brasília

Nas últimas décadas os traumatismos alvéolo-dentários têm sido reconhecidos como problemas de saúde pública e são causados por impactos externos que podem envolver tanto os dentes e/ou os tecidos adjacentes. Crianças na faixa etária entre 1 a 3 anos, estão mais susceptíveis aos traumatismos, visto que apresentam seus reflexos pouco desenvolvidos. Várias são as classificações para os traumatismos dentários relatadas na literatura, as quais podem ser utilizadas tanto para a dentição decídua quanto para a permanente. A classificação de lesões traumáticas pode ser dividida em lesões nos tecidos dentários duros e lesões nos tecidos de sustentação, sendo a concussão uma delas. A concussão é considerada um traumatismo de pequena intensidade sobre os tecidos de sustentação, sem haver rupturas de fibras, além de não haver deslocamento e mobilidade do dente. Ao exame clínico o dente com concussão pode apresentar-se com ligeira sensibilidade a percussão vertical e horizontal, mas sem a presença de hemorragia pelo sulco gengival. Foi objetivo desse trabalho fazer uma revisão de literatura sobre a concussão dentária com destaque para a sua prevalência, etiologia, tratamento e sequelas nos dentes, com apresentação de algumas ilustrações referente a esse trauma.

Concluiu-se que nos casos de concussão, em geral, o dentista não é solicitado em atendimentos de emergência, descobrindo-se que houve trauma no dente apenas em relatos nas consultas de rotina posteriores e que o escurecimento da coroa pode nem sempre ser sinal de necrose.

1.28 - Em que a polpa de dentes decíduos pode contribuir para a medicina?

Tavares, MLSS; Piau, CGBC.

Universidade Católica de Brasília

As células troncos são células especiais que possuem a capacidade de gerar outros tipos de células especializadas ou até mesmo outras células tronco. As células mesenquimais são tipos de células tronco com propriedade imunológica, regeneração de tecidos e alta potencialidade terapêutica, sendo que podem ser encontradas na polpa de dentes decíduos. Todas estas células tendem a perder sua capacidade regenerativa com o envelhecimento e assim deve-se aproveitar dos seus benefícios enquanto são jovens. As vantagens da utilização das células-tronco do dente decíduo incluem, o fato de serem células jovens com alta capacidade proliferativa, potencial de diferenciação em tecidos adultos e de fácil obtenção. Possuem capacidade de se especializar em diversos tecidos: ósseo, cartilaginoso, muscular e até mesmo nervoso. Pesquisas científicas são realizadas com o intuito de se extrair e armazenar as células-tronco da polpa de dente decíduos e assegurar um tratamento inovador da medicina regenerativa. Este trabalho foi baseado na revisão de literatura na base de dados como PUBMED, CAPES E SCIELO entre os anos de 2007 a 2017 sobre células tronco na odontologia, e teve como objetivo expor as vantagens de células troncos obtidas a partir destes dentes e quais as suas aplicabilidades. Concluiu-se que podem ser utilizadas no tratamento de inúmeras enfermidades, como por exemplo, o Alzheimer, a diabetes, regeneração de defeitos articulares e que muito contribui para a medicina, porém com envolvimento financeiro de alto custo.

1.29 - Odontologia para bebês: maneira fácil de prevenir a Cárie Severa da Infância

Martins, RL; Melo, MRV; Silva, BRA; Santos, PM; Campo, LR; Piau, CGBC.

Universidade Católica de Brasília

A odontologia para bebês tem como foco a manutenção da saúde bucal e prevenção de doenças como a Cárie Severa da Infância (CSI). Orientar a alimentação e a higiene bucal é um dos princípios fundamentais para diminuir a prevalência de cárie. A CSI, uma das doenças que ainda acomete muitas crianças com alta prevalência, é conceituada segundo a American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) em: doença cariosa em crianças até os 71 meses de vida, infecciosa de natureza aguda e progressão rápida. Sua etiologia é multifatorial e está associada à condição socioeconômica e cultural do paciente infantil. Primeiramente ocorre infecção precoce pelo *S. mutans*, acúmulo desses microorganismos a níveis patológicos e desmineralização das estruturas dentárias. Caso não sofra intervenção, pode levar a perda dentária, da qualidade de vida, da função e estética. O tratamento é baseado no estágio em que se encontra instalada a doença e abrange desde mudanças de hábitos alimentares e de higiene oral até reabilitações mais complexas. O objetivo desse trabalho foi elucidar a importância da odontologia para bebês com foco na prevenção da CSI, por meio de uma revisão de literatura embasada nas fontes de dados do Pubmed e Scielo entre os anos de 2010 a 2017. Concluiu-se que a odontologia para bebês, por meio de medidas educativas, busca prevenir doenças bucais, sendo a principal e muito indesejada pelos profissionais, devido a sua agressividade, a Cárie Severa da Infância.

1.30 - Prevalência das anomalias dentárias observadas em pacientes do Centro Universitário Unieuro

Triques, CN; Gomes, SS; Pinto, TNN; Rosa, JA.
Centro Universitário Unieuro

As anomalias dentárias podem ser causadas por fatores ambientais, genéticos e idiopáticos. A identificação precoce dessas alterações facilita o plano de tratamento. Este trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência das anomalias dentárias em pacientes atendidos na clínica de Odontopediatria do Unieuro, por meio da observação de dados da ficha clínica e dos exames radiográficos contidos nos prontuários. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIEURO (Protocolo nº 2.117.658). Foram avaliados 433 prontuários de crianças de ambos os sexos, com a finalidade de se identificar a ocorrência das seguintes anomalias de desenvolvimento: hipoplasias de esmalte, opacificações de esmalte, anomalias hereditárias da estrutura dentária, hipomineralização-molar incisivo (HMI), fluorose e alterações dentárias de número, tamanho e forma. As alterações dentárias encontradas foram anotadas em uma tabela (Excel), na qual constava o tipo de anomalia, gênero e faixa etária. Os dados coletados foram tabulados e submetidos a análise estatística descritiva. Os prontuários analisados 210 eram de crianças do sexo masculino e 223 eram de crianças do sexo feminino, sendo encontrado 56 casos de anomalias, perfazendo uma prevalência de 13%. De acordo com as anomalias pesquisadas encontrou-se as seguintes prevalências: hipoplasia (1,4%), opacificações (2,7%), anomalias hereditárias da estrutura dentária (0,2%), HMI (3,7%), fluorose (2%), anomalias de número (1,6%), anomalias de tamanho (0,4%), anomalias de forma (0,7%). Conclui-se que as anomalias dentárias mais frequentes foram as opacificações do esmalte e o HMI.

Aprovação do CEP: 2.117.658

1.31 - Técnicas atuais do controle e adaptação do comportamento em Odontopediatria.

Pereira, KBRG; Azevedo, TDP; Andrade, RS.
Universidade Católica de Brasília

As técnicas de controle e adaptação do comportamento em odontopediatria são divididas em básicas e avançadas, são utilizadas para diminuir a ansiedade e proporcionar com qualidade, segurança e eficácia a realização do atendimento em crianças. A escolha das técnicas deve ser adaptada às necessidades do paciente de forma individual de acordo com as habilidades e limitações do profissional. O odontopediatra deve ser capaz de avaliar o nível de desenvolvimento da criança, suas atitudes e seu comportamento no ambiente odontológico. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura atualizada, descrevendo e ilustrando as técnicas básicas e avançadas de adaptação do comportamento infantil. Foi realizada uma busca de artigos no Pubmed com os seguintes termos: comportamento infantil, manejo do comportamento em odontopediatria, relação dentista-paciente, relação dentista-pai-paciente. O guideline da Associação Americana de Odontopediatria (AAPD), também foi utilizado seguindo suas diretrizes e orientações do manejo do comportamento. Dentre as técnicas básicas estão a comunicação e orientação comunicativa, figuras de reforço positivo antes da consulta, observação direta, dizer-mostrar-fazer, perguntar-dizer-perguntar, controle de voz, comunicação não verbal, reforço positivo seguido de elogio, distração, reestruturação da memória, técnicas de comunicação para os pais, presença ou ausência dos pais, inalação com óxido nitroso. As técnicas avançadas são divididas em: estabilização protetora, sedação e anestesia geral. Portanto, todas as decisões de escolha das técnicas devem ser baseadas em uma avaliação da história médica, odontológica e social e sua escolha não pode ser feita exclusivamente pelo odontopediatra, devendo envolver os pais e, se for o caso, a criança.

1.32 - A abordagem psicológica lúdica como estratégica no atendimento odontológico a pacientes com o transtorno do espectro Autista grave.

Ramos, RF; Miranda, AL; Sousa, IT.
Universidade Católica de Brasília

O estudo da relação odontologia e o tema autismo é uma interação complexa, devido às dificuldades caracterizadas pelo próprio transtorno. Atualmente sabe-se que o autismo se apresenta como um distúrbio comportamental, apontando para uma condição da anatomia cerebral e genética. Os critérios básicos para o diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) são: déficits de interação social, dificuldades de comunicação e linguagem, estereotipias e comportamentos repetitivos, falha na percepção motora, além de interesses específicos, coordenação motora deficiente, procede em dependência para as atividades de vida cotidiana. Por isso, os responsáveis têm dificuldades na realização da higienização o que pode gerar desistência. Nesses pacientes os riscos são maiores para surgimento de patologias orais, quando se considera medicações que já fazem uso e seus efeitos colaterais. Mediante as condições do TEA grave o Cirurgião Dentista tem várias maneiras de abordagens para o atendimento, a destacar: estabilização protetora física, anestesia geral e sedação consciente. Tais abordagens, embora necessárias, tem características invasivas e podem trazer riscos ao paciente TEA grave. Pelo efeito das possíveis consequências de uma abordagem invasiva, surgiu a proposta não invasiva: a abordagem psicológica lúdica. Esse trabalho visou proporcionar uma maior inclusão aos pacientes diagnosticados com o TEA grave e visibilidade da comunidade odontológica para tal disfunção.

1.33 - A importância do cirurgião-dentista inserido na unidade de terapia intensiva.

Várady, NP; Miranda, AF.
Universidade Católica de Brasília

Com as internações dos pacientes nas unidades de terapia intensiva (UTIs), a higiene bucal é comumente deficiente, proporcionando a colonização do biofilme dentário e saburra lingual por microrganismos patogênicos que aumentam conforme o tempo de internação e a falta de cuidados com a saúde bucal desses pacientes. O comprometimento da saúde oral pode interferir nas condições sistêmicas contribuindo para o aumento do tempo e custo do tratamento hospitalar afetando a qualidade de vida dos enfermos internados. A presença de um cirurgião-dentista é fundamental para que haja uma prevenção precoce de complicações sistêmicas oriundas de problemas bucais como a pneumonia nosocomial e endocardite bacteriana. Conclui-se que o cirurgião-dentista deve estar inserido de forma integral na equipe multidisciplinar visando a saúde, qualidade de vida e bem-estar de cada paciente por meio de atividades que visam a eliminação de focos de infecção, processos inflamatórios e dor.

1.34 - Abordagem odontológica em pacientes oncológicos

Reis, SR; Búrigo, MS; Leal, E; Marsiglio, AA.
Universidade Católica de Brasília

O tratamento oncológico essencialmente é composto de cirurgia, quimioterapia e radioterapia. O cirúrgico tem como objetivo a ressecção total ou parcial do tumor e de outros tecidos envolvidos. A quimioterapia é um método que utiliza compostos medicamentosos, chamados quimioterápicos, essas drogas são classificadas segundo sua natureza química e são combinadas entre si com especificidade para cada tipo de patologia. A radioterapia é um método local ou loco-regional de eliminação ou diminuição da massa tumoral por intermédio da emissão direcionada de radiação ionizante. A quimioterapia e a radioterapia geralmente apresentam como resposta alterações significativas na cavidade bucal do

paciente, e dependendo da gravidade do dano podem até dificultar a continuidade da terapia antineoplásica. Por este motivo este trabalho tem como objetivo abordar o manejo odontológico em pacientes submetidos a tratamento oncológico. De forma a divulgar a importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional participando durante todas as fases da terapêutica sobretudo, no processo de prevenção dos agravos decorrentes do tratamento oncológico.

1.35 - Aspectos éticos e legais relacionada a atuação do Cirurgião-Dentista em âmbito hospitalar

Muniz, NBM; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília - UCB

A odontologia hospitalar é uma área de atuação profissional na odontologia que visa os cuidados de pacientes internados e em estado crítico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) focando na promoção de saúde bucal de maneira integral e sistêmica junto a uma equipe interdisciplinar. A atuação do Cirurgião-dentista no âmbito hospitalar torna-se um suporte profissional em saúde, de nível terciário, que tem como objetivo: prevenir, diagnosticar, planejar e intervir clinicamente em possíveis alterações da cavidade bucal que interfiram diretamente na saúde sistêmica. O presente trabalho teve como objetivo, abordar, por meio de uma revisão de literatura, as leis vigentes sobre a atuação de o cirurgião-dentista no ambiente hospitalar e UTIs, visando, um maior entendimento das regulamentações profissionais nessa específica área de atuação profissional. Diante deste novo campo de atuação odontológica, conclui-se que se fazem necessárias considerações importantes no que tange ao cirurgião dentista no contexto hospitalar onde o mesmo deve ter a responsabilidade de se aprimorar e comprovar sua aptidão, dando o direito à habilitação para atuar nessa vertente de acordo com o Conselho Federal de Odontologia.

1.36 - Avaliação da Presença de Saburra Lingual em Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Particular do Distrito Federal

El Haje, GLC; Sgarioni, RMP; Barros, KMM; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília

O diagnóstico clínico da saburra lingual indica presença de material mucoso aderido ao dorso da língua. Ocorre pelo acúmulo de bactérias predominantemente Gram-negativas anaeróbicas, principalmente em pacientes na UTI. Tal condição clínica aumenta os riscos de complicações orais e sistêmicas por meio de infecções nos pacientes hospitalizados por possuírem, na maioria das vezes, higienização oral deficiente. O objetivo do trabalho foi avaliar a presença de saburra lingual nos pacientes internados na UTI de um Hospital particular do Distrito Federal. Após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética sob o número CAAE 44578215.0.0000.0029 foi realizado estudo descritivo com utilização de uma ficha de avaliação padronizada. O exame clínico foi realizado por uma única avaliadora nos horários pré-estabelecidos pela própria UTI, durante 05 semanas. Foram avaliados 152 pacientes da mesma UTI. Ambos os gêneros, 57% mulheres e 42% homens. Faixa etária de 18 a 96 anos, com média de 64 anos. Em relação ao período da internação na UTI, 23% estavam a 1 dia; 45% 2 dias; 12% 3 dias; 6%, 4 a 7 dias, 14%, mais de 7 dias. Cerca de 80% da amostra estava sem auxílio respiratório, 15% traqueostomizados e 5% intubados. A saburra foi encontrada sobre toda a extensão do dorso lingual em 56 pacientes; 2/3 da língua em 40; 1/3 da língua em 27 e 29 não apresentavam saburra; 80% dos pacientes possuíam presença de saburra no terço posterior da língua, enquanto apenas 20% não apresentavam. Concluiu-se que a presença de saburra lingual mesmo com a presença do cirurgião dentista no âmbito hospitalar ainda é alta. Necessitando

de maior aprimoramento, treinamento de fácil manejo e incentivo aos técnicos de enfermagem para diminuir os riscos de infecção hospitalar advindos da saburra lingual.

Aprovação do CEP: CAAE 44578215.0.0000.0029

1.37 - Endocardite infecciosa e a prática odontológica

Oliveira, HM; Karajeh, SSA; Nogueira, LS; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília

A endocardite é uma doença que acomete o endocárdio, revestimento interno do coração, resultante de uma infecção microbiana, ocasionada por uma bacteremia, a qual coloniza o endotélio ou válvulas cardíacas com uma frequência estimada entre 1 - 5 casos/100.000 habitantes/ano. Apresenta alto índice de mortalidade e morbidade, com uma taxa que varia de 17% a 65% dos casos de morte relacionados, o que torna a prevenção desta enfermidade de extrema importância. Os agentes microbianos mais suscetíveis são os *Streptococos Viridans*, em sua maioria, presentes na cavidade bucal, sugerindo que uma manobra odontológica que possa causar uma bacteremia tenha um grande potencial de estar associado a essa doença. Apenas pacientes portadores de condições cardíacas subjacentes determinadas com um alto risco de desenvolver a doença necessitarão de profilaxia antimicrobiana previamente a procedimentos odontológicos. A profilaxia antimicrobiana é um procedimento preventivo que objetiva diminuir o risco de bacteremia durante procedimentos odontológicos invasivos, através da administração de antimicrobianos previamente a procedimentos odontológicos. A AHA (American Heart Association), por meio do seu protocolo atual tem como objetivo minimizar a incidência de endocardite na população. Conclui-se que, é indispensável a promoção e manutenção da saúde e higiene bucal para redução dos riscos de infecções e é de responsabilidade do cirurgião – dentista fazer uma anamnese criteriosa para identificação de pacientes com alto índice de contrair a doença e atuar de forma interdisciplinar com o cardiologista com a finalidade de prevenção mais adequado as condições sistêmicas cardíacas.

1.38 - Epilepsia e a prática odontológica: breves considerações

Nogueira, LS; Karajeh, SSA; Oliveira, HM; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília

A epilepsia é uma doença neurológica crônica transitória decorrente de atividade neural excessiva. Pessoas com epilepsia são mais suscetíveis a possuírem doenças bucais, devido depressão, diferença socioeconômica e devido ao uso de neurolépticos, desta forma o cirurgião dentista deve conhecer integralmente esses pacientes e realizar uma minuciosa anamnese. As informações sobre manejo caso ocorra uma crise, fármacos e suas manifestações bucais, uso de anestésicos, cuidados para evitar uma crise epilética dentro do seu consultório são fatores que diferenciam um atendimento odontológico a esses pacientes, constituindo para uma maior confiança e excelência no atendimento. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar o conceito de epilepsia e a prática odontológica. Por meio desta revisão de literatura conclui-se que é necessário o cirurgião-dentista ter conhecimento integral e sistêmicos de paciente epiléticos, inclusive das manifestações bucais que estes pacientes podem ter devido uso de neurolépticos, tal conhecimento dará segurança ao cirurgião-dentista durante os atendimentos uma vez que saberá lidar com o surgimento das crises, além de saber evitá-las, esse conhecimento ajudará o cirurgião-dentista a ter sucesso em sua prática odontológica.

1.39 - O Cirurgião Dentista está apto a acolher as necessidades bucais de Deficientes Auditivos?

Vieira, GR; Amaral, LD.

Universidade Católica de Brasília

Pessoas com deficiência auditiva, por apresentarem problemas sensoriais, possuem dificuldade de comunicação por intermédio da linguagem oral tradicional. Dessa forma, a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), possibilita a comunicação não verbal de pessoas com surdez. Especificamente tratando-se de deficientes auditivos, estudos apontam para relatos de que ansiedade e depressão são mais acentuadas nesta população. O objetivo do presente estudo foi, através de uma revisão de literatura, relacionar a dificuldade de comunicação destas pessoas com os obstáculos enfrentados por elas na vida cotidiana e o acesso aos serviços de saúde. Quando se considera o atendimento odontológico às pessoas com deficiência, existe uma preocupação quanto à inclusão social destes sujeitos. O despreparo dos profissionais em odontologia impede a abordagem humanizada e desqualifica o serviço a ser prestado. Estudos indicam que o surdo relata medo, desconfiança e frustração quando necessita dos sistemas de saúde no Brasil. Com isso, a busca por tais serviços não é frequentes. A vulnerabilidade de pessoas com deficiência é aumentada devido às suas próprias limitações. Somado a isso, a incidência de cárie e doença periodontal é maior, quando comparada à população em geral. Estes achados podem ser justificados devido ao não reconhecimento do tratamento odontológico como prioridade, e quando o fazem, são em situações de emergência. Com este estudo foi possível concluir que dificuldades de manejo persistem. Há insuficiência de pessoal que supra a demanda de necessidades bucais de pessoas surdas. É questionável que cirurgiões dentistas, mesmo que sejam especialistas em pacientes com necessidades especiais, estejam capacitados e aptos para o acolhimento do paciente surdo em suas práticas profissionais.

1.40 - Paralisia Cerebral: patologias bucais e abordagem odontológica

Sampaio, MVV.; Pedrosa, DMS.
Universidade Católica de Brasília

Paralisia Cerebral (PC) é um conjunto de distúrbios do desenvolvimento causadora de limitações motoras e posturais, que é atribuída a distúrbios não progressivos ocorridos durante a formação encefálica. A incidência de Paralisia Cerebral, nos países desenvolvidos, está entre 2 e 2,5 a cada 1.000 nascidos vivos. Em países subdesenvolvidos, a incidência aumenta para 7 a cada 1.000 nascidos vivos. E, no Brasil, estima-se que hajam entre 30.000 e 40.000 novos casos por ano. O atendimento de pacientes com PC no Brasil se configura como um grande desafio para a maioria dos Cirurgiões-Dentistas. Isso se deve em consequência da pouca abordagem sobre o assunto durante os cursos de graduação, cuja disciplina (Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais) não se faz obrigatória nas instituições de ensino. Em virtude disto, o presente trabalho objetiva apresentar uma revisão de literatura a respeito das principais manifestações de patologias bucais em pacientes com PC e sobre como lidar com estas patologias no consultório odontológico levando em consideração os desafios trazidos devido à condição dos pacientes. Patologias como cárie, bruxismo, maloclusões, doença periodontal e sialorréia possuem, nesta população, uma maior incidência comparadas à incidência em grupos-controle. Assim, pode-se concluir que as limitações motoras fazem com que esta população não consiga ter os cuidados adequados com a higiene oral e que, portanto, haja um maior índice de alterações bucais entre seus indivíduos. E como a saúde oral é um indicador-chave da saúde e bem-estar geral do ser humano, se sucede a necessidade de aumentar o contato do paciente portador de PC com o Cirurgião-Dentista. Fazendo assim, com que melhore sua qualidade de vida e com que sua longevidade seja aumentada.

1.41 - A importância da reabilitação protética no planejamento odontológico integrado: Relato de caso

Ramos, JS; Araújo, LVS; Ramos, AS; Silveira-Pedrosa, DM.
Universidade Católica de Brasília

A perda dos dentes ainda vem sendo algo muito comum em toda a população. A cárie, doença periodontal, trauma oclusal, parafunções entre outros fatores contribuem para essa perda, o que faz com que diferentes áreas da odontologia atuem para um planejamento integrado. O plano de tratamento ideal inicia-se pela resolução dos casos de urgência, seguida pela fase de adequação do meio bucal. Nesta fase realizam-se todos os procedimentos inerentes ao planejamento periodontal, cirúrgico, endodôntico, bem como execução de próteses provisórias para estabilização oclusal, preparando o paciente para a fase reabilitadora. O objetivo desse trabalho foi relatar o caso clínico de uma paciente que compareceu a Clínica Integrada de Odontologia da UCB queixando-se de ausência dentária e grande mobilidade em vários dentes remanescentes. Ao exame clínico a paciente apresentava cálculos supra e sub gengivais e múltiplas recessões gengivais. Após ser feita raspagem com ultrassom e uso intensivo de clorexidina, como fase de urgência, foi possível a realização do exame periodontal tendo como diagnóstico, periodontite agressiva generalizada. Em seguida, a fase de Adequação do meio foi planejada com os seguintes tratamentos: Exodontias dos elementos 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 27, 28, 33, 42, 43, 44 e 45 e Confeção de Prótese Parcial Removível Provisória Imediata no arco superior. A perda dos dentes tem grandes efeitos sobre a qualidade de vida do paciente e a chave para o sucesso é um planejamento bem sequenciado englobando todas as áreas necessárias. A reabilitação protética na fase de Adequação do Meio de forma integrada à outras áreas da odontologia devolvem função, estética e saúde ao paciente.

Aprovação do CEP: 2284213

1.42 - Lesões orais ocasionadas pelo uso de próteses removíveis mal adaptadas

Cunha, FP; Nisiguchi, DY; Barbosa, RES.
Universidade Católica de Brasília

A prótese dentária removível é uma modalidade terapêutica que visa repor os dentes e tecidos bucais perdidos recuperando funções como estética, fonética e mastigação. Um dos pontos relevantes para o sucesso da prótese é o planejamento, pois é nessa fase que se prevê a utilização, funcionalidade e a má adaptação dessas próteses. O dentista deve avaliar toda a cavidade oral do paciente, observando a condição periodontal (caso haja dentes), rebordos residuais, oclusão, tórus, tecidos moles, tuberosidade, freios e bridas. Ao planejar e confeccionar uma prótese, o dentista deve se preocupar com diversos fatores, dentre os quais a função da articulação-mandibular, a tonicidade da musculatura, saúde da mucosa oral, higiene oral e da prótese, tamanho e forma do rebordo alveolar, distribuição das forças mastigatórias, espaço intermaxilar, condições oclusais, adaptação e extensão da prótese, condições sistêmicas do paciente, defeitos nas margens cervicais e presença de áreas pontiagudas. Devido ao uso constante das próteses a mucosa oral fica susceptível ao surgimento de diversas alterações como hiperplasia fibrosa inflamatória, estomatite protética, queilite angular e úlcera traumática. O uso ininterrupto dessas próteses representa um importante gerador de lesões na mucosa alveolar, seja por traumatismo tecidual constante, impossibilidade de correta higienização ou pela falta de descanso dos tecidos. Um bom planejamento e avaliação periódica das reabilitações indiretas minimizam o surgimento das lesões proporcionando uma melhor adaptação e conforto ao paciente. Este trabalho tem o intuito de realizar uma revisão de literatura acerca das lesões ocasionadas pelo uso de próteses removíveis mal adaptadas e ressaltar a importância de um bom planejamento e controle reabilitador.

1.43 - Principais motivos de falhas em coroas cerâmicas livres de metal: sugestões protocolares

Olguín, FPP; Rodrigues, CD; Machado, IR.
Universidade Católica de Brasília

Na atualidade as reabilitações dentárias com próteses fixas livres de metal tem sido a opção de escolha para o paciente atual devido sua biocompatibilidade, resistência e estética. Este trabalho tem como objetivo fazer um levantamento das principais falhas acometidos neste tipo de próteses e dar sugestões protocolares. Com o intuito de alcançar tal análise foi feita uma revisão de literatura, utilizando como trabalhos norteadores revisões sistemáticas e meta-análises na plataforma Cochrane, e dessa maneira contribuir na qualidade e longevidade dos tratamentos. Algumas desvantagens foram observadas, como necessidade de preparos mais invasivos em determinados casos, sensibilidade técnica, dificuldade na adaptação marginal, materiais susceptíveis a fraturas, possíveis desgastes em dentes antagônicos. Apesar da grande variedade de materiais disponíveis na atualidade, não é o suficiente para garantir um bom resultado. Alguns aspectos são dependentes do profissional que contribuirão para o sucesso da restauração protética, como a indicação, escolha ideal do material para o caso, aplicações protocolares, técnica, e preservação dos casos. Após a revisão de literatura chegou-se a conclusão que existem passos que são fundamentais para longevidade e sucesso de coroas livres de metal. As técnicas para execução deste tipo de restaurações são sensíveis, mas se forem corretamente realizadas há grandes chances de se obter sucesso além de serem métodos reabilitadores muito eficazes, com um alto índice de longevidade, biocompatibilidade e estética.

1.44 - A cultura de segurança do paciente entre profissionais de saúde como melhoria na qualidade da assistência

Maniero, MP; Gottens, LBD; Carvalho, PA.
Universidade Católica de Brasília

A cultura de segurança do paciente é definida como normas, políticas e procedimentos relacionados à segurança do paciente, que orientam os comportamentos e atitudes dos profissionais de saúde. O estudo avaliou o nível de percepção da segurança do paciente, entre Cirurgiões-Dentistas da atenção terciária na rede pública. A pesquisa foi feita pela aplicação de um questionário aos profissionais, o Safety Attitudes Questionnaire, sendo um questionário internacional próprio para medir a percepção do profissional em relação à cultura de segurança do paciente. Ao todo foram entrevistados 30 Cirurgiões-Dentistas. Os resultados da pesquisa mostraram que os profissionais entrevistados em geral, apresentam uma percepção média da cultura de segurança do paciente. Nenhum entrevistado obteve a pontuação máxima de 100 pontos no questionário. O estudo também revelou que todos os profissionais entrevistados possuem noção da importância da biossegurança. E também não houve distinção por sexo nas respostas, tanto sexo masculino e feminino apresentaram a mesma média de percepção. Com isso, foi proposto que os profissionais reavaliem seus comportamentos e atitudes, exponham mais a sua opinião no ambiente profissional, que estejam abertos a discutir com colegas sobre eventuais problemas, que repassem os problemas, dúvidas e questionamentos à administração do setor e à administração geral, em busca da melhoria da qualidade do ambiente de trabalho, deixando o profissional menos propenso a cometer erros por stress e/ou cansaço, tornando o ambiente melhor e mais seguro para o paciente.

Aprovação do CEP: 144.024

1.45 - Equidade reversa nas políticas de saúde bucal: uma revisão da literatura

De Sousa, MA; Xavier, GM.
Universidade Católica De Brasília

Desde a sua criação, com a nova Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) melhorou diversos indicadores epidemiológicos e, especialmente com a Política Nacional de Saúde Bucal (Programa Brasil Sorridente), de 2003, aperfeiçoou também diversos índices odontológicos e permitiu que grupos desfavorecidos socioeconomicamente pudessem usufruir do atendimento odontológico na prerrogativa da universalização e da integralidade em saúde bucal. O Programa Brasil Sorridente é a principal iniciativa odontológica que contribui de forma significativa à população que não pode pagar por um procedimento na rede privada; contudo, o sistema precisa de ajustes para melhorar. Algumas políticas foram tomadas sem estratégia e permitiram a “lei da equidade inversa”, beneficiando os que menos precisam e colocando os mais humildes a mercê, isto é, grupos com melhor condição socioeconômica absorvem antes e com mais intensidade as políticas públicas de saúde bucal. As regiões mais ricas do Brasil são beneficiadas causando a desigualdade inter-regional em Odontologia. Utilizamos o índice de cobertura da fluoretação da água de abastecimento público e os indicadores dos procedimentos relacionados aos implantes osteointegrados, como exemplos de políticas em que as regiões menos favorecidas não apresentam indicadores de saúde tão adequados quanto às regiões mais ricas do país. Este trabalho teve como objetivo principal realizar uma revisão da literatura sobre a temática e propor uma crítica positiva, para que ajustes possam sejam realizados nas políticas que visam à equidade em saúde bucal, especialmente.

1.46 - Verniz fluoretado e suas indicações para pacientes com necessidades especiais

Nascimento Neto, CV; Amaral, LD.
Universidade Católica de Brasília

Os vernizes de flúor foram desenvolvidos com a finalidade de prolongar o tempo de contato entre o flúor e a superfície do esmalte do dente, permanecendo como reservatório de flúor de dissolução lenta. A utilização de verniz de flúor é largamente indicada principalmente para crianças durante a primeira infância (até os 36 meses de vida) que apresentam manchas brancas ativas causadas por cárie. A facilidade e rapidez de sua aplicação, a excelente aceitação entre os pacientes, a segurança e a diminuição de risco quanto a deglutição e intoxicação, são vantagens que fazem com que este material seja indicado também em casos específicos, como para pacientes infantis e adultos com necessidades especiais. O presente estudo propõe uma discussão quanto aos protocolos que incluem o uso do verniz fluoretado nos cuidados em saúde bucal de três distintas condições de pacientes com necessidades especiais. Estudos envolvendo pacientes com Alzheimer indicam a aplicação de verniz fluoretado quando o risco de cárie é aumentado, especialmente em lesões radiculares. Protocolos de controle e manutenção de saúde bucal de pacientes com paralisia cerebral também englobam a utilização de verniz fluoretado, especialmente para os casos de disfagia. Para pacientes com diagnóstico de epidermólise bolhosa distrófica recessiva também é indicado o uso do verniz fluoretado, pois além das vantagens já mencionadas, sua aplicação não é agressiva aos tecidos moles. Considerando o flúor o mais importante método de prevenção da doença cárie, somado às vantagens de utilização do verniz, este material é uma excelente opção para controle de doença cárie em pacientes com necessidades especiais pertencentes a condições diversas.

2 – Categoria: Apresentação Oral**2.1 - Células tronco: Perspectivas na Odontologia**

Lima, MF; Leite, ACE; Franco, EJ; Lobo, EMG; Barbosa, RS.
Universidade Católica de Brasília

As células tronco são células imaturas, não especializadas, que tem o potencial de se desenvolverem em várias linhagens celulares através da diferenciação. Estas variam em termos de localização no corpo e do tipo de células que podem produzir. As tecnologias de regeneração para tecidos/órgãos orais complexos, como: Dentes, glândulas salivares, côndilo mandibular e língua, ainda não atingiram o estágio do ensaio clínico devido sua complexidade estrutural de desenvolvimento. Contudo, os recentes avanços baseados em pesquisas identificaram estratégias viáveis para regenerar esses tecidos/órgãos. Inicia-se uma nova era na regeneração do osso orofacial, onde o aprimoramento molecular por materiais osteoindutivos e terapias baseadas em células estaminais pode ser usado para melhorar e acelerar os resultados clínicos. As áreas atuais de pesquisa in vitro ativa na terapia baseada em células tronco, na odontologia estão focadas na engenharia de tecidos e abordagens de enxertos celulares em cadeia, que podem apresentar resultados regenerativos mais previsíveis no futuro. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo elucidar a comunidade odontológica a respeito da capacidade regenerativa oriundas das células tronco.

2.2 - Terceiros molares inferiores impactados e sua influência na saúde dos segundos molares inferiores

Oliveira, TF; Tavares, MG; Rezende, TMB.
Universidade Católica de Brasília

A exodontia dos terceiros molares é frequente em consultórios odontológicos. Devido a alguns fatores os terceiros molares podem não erupcionar, erupcionar parcialmente, ou erupcionar em posição desfavorável à oclusão dental. Eles podem estar associados a complicações restauradoras, endodônticas, periodontais e até mesmo cirúrgicas tanto em sua própria estrutura, quanto na dos segundos molares adjacentes. O objetivo deste trabalho foi apresentar informações gerais a respeito dos terceiros molares inferiores inclusos ou semi-inclusos como: etiologia, classificações, complicações associadas aos segundos molares e indicações de remoção; por meio de uma revisão de literatura e apresentação de casos clínicos ilustrando as patologias relacionadas à necessidade restauradora e/ou endodôntica para reabilitação do segundo molar adjacente. O paciente 01 foi submetido à cirurgia para remoção dos dentes 38 e 48 e posterior restauração das cavidades cariosas na face distal 37 e 47. O paciente 02 foi submetido à exodontia do dente 38 e tratamento endodôntico emergencial concomitante no dente 37 devido à lesão cariada extensa. O paciente 03 foi atendido emergencialmente com abertura coronária do dente 47 e posterior exodontia do dente 48. O paciente 04 foi submetido à exodontia dos dentes 38 e 37 devido à destruição coronária com envolvimento de furca do dente 37. Este relato de casos foram aprovados para divulgação pelo CEP da UCB. Como regra geral, todos os dentes impactados devem ser removidos tão logo sua impactação seja detectada, a menos que sua remoção seja contra-indicada. Esta exodontia profilática visa prevenir complicações associadas à manutenção dos terceiros molares inferiores, principalmente relacionadas à saúde dos segundos molares inferiores.

Aprovação do CEP: 74791617.8.0000.0029

2.3 - Alternativas de abordagem para tratamento das fraturas de ângulo mandibular

Batista, MABU; Nery, DTF; Paula, DS; Tavares, MG.
Universidade Católica de Brasília

Com o avanço da civilização, os acidentes tornaram-se mais frequentes, comprometendo a integridade das estruturas de sustentação do corpo humano, como o tecido ósseo. A fratura do osso mandibular é, dentre todas as fraturas faciais, a que ocorre mais comumente, podendo ser causadas por traumatismos diretos ou indiretos. Dentre estas, as fraturas da região de ângulo

mandibular correspondem à cerca de 20%. As fraturas podem ser classificadas como parcial, simples, cominutivas e compostas. Entre os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, destacam-se a má oclusão, mobilidade, disfunção, crepitação, edema, hematoma e equimose. Os princípios para o tratamento consistem na redução dos segmentos fraturados e na imobilização durante o tempo de reparo ósseo. O tratamento deste tipo de trauma pode variar desde a redução fechada e fixação intermaxilar, até a redução aberta com acesso extra-oral e fixação interna rígida com placa de reconstrução. Dentre os parâmetros avaliados no pré-operatório para indicação da conduta, destacam-se: o estado geral do paciente, sua idade e a severidade da fratura. Em nenhuma circunstância o tratamento definitivo deve ser estabelecido sem exame de imagem das estruturas ósseas da face. Os autores deste trabalho apresentam casos clínicos de diferentes tipos de tratamento para as fraturas de ângulo mandibular, onde todos tiveram função e estética recuperados após os tratamentos; que foram conduzidos sem intercorrências. Assim, pode-se concluir que o tratamento de escolha deve ser aquele que ofereça o meio mais direto e simples para redução bem-sucedida e a fixação real dos segmentos ósseos, sendo que a indicação correta do tratamento de acordo com cada caso é condição fundamental para o sucesso. Aprovação do CEP: CAAE: 74793317.0.0000.0029

2.4 - Efeito da Utilização de enxerto ósseo na prevenção de alterações periodontais após exodontia de terceiros molares Inferiores

Nogueira, LS; Oliveira, TF; Nery, DTF; Tavares, MG.
Universidade Católica de Brasília

A extração dos terceiros molares inferiores impactados é um dos procedimentos mais comuns em clínicas de cirurgias buco-maxilo-faciais. Como regra geral, todos os dentes impactados devem ser removidos tão logo sua impactação seja detectada, a menos que sua remoção seja contra-indicada. Esta exodontia profilática, apesar de prevenir várias complicações associadas à manutenção dos terceiros molares inferiores, pode resultar em alterações periodontais na distal dos segundos molares inferiores como: perda de altura óssea e consequente perda de inserção gengival. O enxerto ósseo associado ao recobrimento com membrana de colágeno é uma alternativa viável para prevenir esta complicação. Paciente do gênero masculino, 31 anos de idade, ASA I; com queixa de dor na região dos dentes 38 e 48 e com profundidade de sondagem distal aos segundos molares inferiores de 6mm; realizou remoção cirúrgica dos terceiros molares inferiores com enxertia óssea (BioOss, Geistlich, São Paulo - Brasil) e regeneração tecidual guiada (RTG) com membrana absorvível de colágeno (BioGide, Geistlich, São Paulo - Brasil). Após 3 meses de pós-operatório, apresentou-se sem queixas, com evidência radiográfica de formação óssea alveolar. Concluímos que a RTG é uma maneira efetiva de prevenir o defeito periodontal distal aos segundos molares inferiores após exodontia de terceiros molares inferiores.

Aprovação do CEP: 766788297

2.5 - Sialolitíase: relato de caso atípico

Marcante, NT. Tavares, MG.
Universidade Católica de Brasília

Sialólitos ou cálculos salivares são calcificações que ocorrem na intimidade das glândulas salivares ou no interior de seus ductos. É a doença mais comum das glândulas salivares em pacientes com meia idade. A glândula submandibular é a mais acometida, seguida da glândula parótida e sublingual. Frequentemente a patologia se apresenta com sinais e sintomas clínicos como: dor ou tumefação esporádicas da glândula afetada, que responde com inflamação associada à presença do sialólito. Como opções de tratamento, pode-se utilizar o conservador para cálculos pequenos das

glândulas salivares maiores, com massagens leves das glândulas, uso de sialogogos, calor úmido e aumento da ingestão de líquido; ou, para os cálculos maiores, o tratamento cirúrgico com remoção do cálculo localizado nos ductos das glândulas maiores, ou, nas glândulas salivares menores, excisão cirúrgica do cálculo juntamente com a glândula afetada. Apresentamos um caso de paciente portador de sialolitíase atípica onde houve presença de alteração inflamatória glandular associado à sintomatologia clínica e achados histológicos, porém sem a associação de sialólito no interior do ducto excretor da glândula submandibular. Podemos observar que a sialolitíase trata-se da inflamação do ducto de drenagem glandular associada ou não com a presença de sialólitos. O tratamento pode ser conservador em casos de sialólitos menores, porém, se houver ocorrido alterações inflamatórias significativas nos ductos glandulares, associados à sintomatologia dolorosa, a excisão cirúrgica com abertura de uma nova via de drenagem pode ser utilizada.

Aprovação do CEP: CAAE 74794817.6.0000.0029

2.6 - Câncer de boca: A importância do exame clínico e diagnóstico precoce

Oliveira, AS; Rocha, LLF; Paula, DS.

Universidade Católica de Brasília

O cirurgião-dentista tem sob sua responsabilidade uma região anatômica que costuma ser pouco abrangida e estudada pelos médicos e outras especialidades destinada às doenças das estruturas pertencentes ao sistema estomatognático. Nesse sentido, a Odontologia encontra-se com o comprometimento da prevenção, diagnóstico, prognóstico e, não somente, o tratamento curativo das patologias do complexo maxilo-mandibular, tendo o câncer de boca uma atenção especial, visto que é considerado um problema de saúde pública no Brasil, não só pela alta incidência, mas também morbidade operatória e mortalidade. Desta forma, conclui-se que o diagnóstico precoce é um importante aliado no favorecimento terapêutico das neoplasias malignas de boca, bem como outros processos patológicos orais, o qual uma boa formação técnico-científica na área de semiologia e patologia maxilofacial dos futuros profissionais e cirurgiões-dentistas atuantes no mercado favorece sobremaneira o bom prognóstico destas doenças.

2.7 - O uso das técnicas radiográficas e a avaliação das acurácias para complementação dos diagnósticos clínicos

Miguelino, ACR; Lima, SMF; Barriviera, M.

Universidade Católica de Brasília

Este estudo buscou avaliar a importância das radiografias periapicais, interproximais e panorâmica para o complemento de diagnóstico do exame clínico. Seu objetivo geral foi mostrar a importância das técnicas radiográficas e como elas influenciam nos resultados dos diagnósticos. Levantaram-se as seguintes hipóteses: Os diagnósticos irão sofrer alterações de acordo com a análise realizada por cada exame radiográfico específico? O exame clínico será beneficiado com a complementação radiográfica? Os exames radiográficos intra-orais serão mais úteis para lesões dentárias? As alterações ósseas e dos seios maxilares, não visualizadas no exame clínico, serão radiodiagnosticadas com o uso da radiografia panorâmica? Nesta pesquisa foram analisados 23 pacientes, sendo realizado um comparativo entre seus exames clínicos, exames radiográficos periapicais, exames radiográficos interproximais e radiografias panorâmicas, nos quais pode-se perceber que em 80,23% dos casos, os resultados obtidos apresentaram divergência entre os exames clínicos e os radiográficos. Assim, fica clara a real importância dos exames radiográficos para complementação cada alteração clínica a ser diagnosticada.

Aprovação do CEP: CAAE: 720.85817.9.0000.0029

2.8 - Cuidados paliativos e abordagem humanizada no atendimento odontológico em pacientes com câncer de cabeça e pescoço

Alencar, SG; Miranda, AF; Alencar, SG; Leite, ACE.

Universidade Católica de Brasília

Os cuidados paliativos pressupõem ação de uma equipe multiprofissional, já que a proposta consiste em cuidar do indivíduo em todos os aspectos com a finalidade de aliviar o sofrimento físico e psicossocial. O paciente em estado terminal deve ser assistido integralmente no contexto de promoção à saúde em uma nova perspectiva de trabalho, multidisciplinar, denominada humanização. Os profissionais de cuidados paliativos especializados precisam estar cientes de quando e como usar intervenções paliativas, como cirurgia, radioterapia e quimioterapia. O cuidado odontológico inclui prevenção, cura e palição e consiste no manejo dos pacientes com doenças progressivas avançadas, particularmente quando há comprometimento da cavidade bucal e impacto nas funções primordiais à qualidade de vida como respiração e a comunicação. Dor, ulceração, sangramento e trismo são os mais importantes sintomas em casos de câncer de boca avançado. A aquisição e manutenção da saúde bucal, além de gerar uma maior integração entre a odontologia e as outras áreas da saúde, se faz necessária em virtude da interferência direta na qualidade de vida dos doentes. O conceito de humanização alinha-se a uma série de propostas de revisão e de mudança nas relações entre equipes, profissionais, gestores e usuários dos serviços de saúde. Quando refletimos no campo da Odontologia, parece indiscutível o valor que recai sobre o profissional de saúde e seu empenho em transcender a promoção de saúde bucal e acolher o indivíduo que sofre. É perceptível a eficácia dos cuidados paliativos embasados em uma abordagem humanizada e corretamente direcionados e acompanhado de uma equipe multidisciplinar, realizado por profissionais qualificados no avanço e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

2.9 - Alterações da estrutura dentária submetida à ação de bebidas energéticas: revisão de literatura

Melo, TCTM; Passos, RL.

Universidade Católica de Brasília

O alto consumo de bebidas energéticas, associadas à sua frequência de ingestão, tem mostrado uma alta incidência de erosão dentária, atualmente chamada de biocorrosão dentária, que prejudica a saúde bucal do indivíduo submetido à ela. A erosão dentária causa destruição da estrutura do dente, podendo haver dor e sensibilidade no local, além de comprometer a estética. A erosão é um tipo de lesão não cáries caracterizada pela destruição da estrutura dentária por ação química, sem a ação de bactérias. A destruição dentária se dá por meio de ácidos provenientes da dieta, fator extrínseco, ou do próprio organismo, fator intrínseco. Estes provenientes do ácido gástrico, como a regurgitação, vômitos, refluxo gástrico, e autoindução de vômitos associados à bulimia. O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram observados os fatores extrínsecos, ou seja, provenientes da dieta, mais precisamente os energéticos, pois estes vêm sendo consumidos em maior quantidade na população, devido à mudança de paradigma, na qual há uma cultura da alimentação saudável, entretanto, mais ácida. Além disso, possui um maior potencial erosivo, se comparado às outras bebidas ácidas, devido ao seu baixo pH. Desta forma, o cirurgião-dentista deve intervir, preferencialmente, na fase inicial da doença através do diagnóstico correto, prevenindo, minimizando e tratando futuras complicações e, principalmente, levando saúde ao paciente.

2.10 - Como o código de ética se posiciona em relação aos procedimentos estéticos?

Miyazaki, SA. Passos, RL.

Universidade Católica de Brasília

Os padrões de beleza estabelecidos pela sociedade estão cada vez mais exigentes e difíceis de serem alcançados. Em se tratando de odontologia, o padrão é dentes brancos, alinhados e hígidos. Sendo assim, tornou-se comum a correção estética de pequenos defeitos por meio de procedimentos minimamente invasivos, em teoria. Na prática, por vezes, observa-se uma excessiva valorização da estética muitas vezes em detrimento da função e da real necessidade pelos tratamentos indicados pelo cirurgião dentista, o que, em alguns casos ultrapassa a questão de saúde e vai de encontro a questões éticas. O incentivo para realizar procedimentos que envolvam padrões estéticos pode gerar uma incorreta autonomia ao paciente, quando induzem a necessidades e desejos por interesses lucrativos, onde no Código de Ética Odontológico (CEO) é considerado como infração ética. O objetivo do presente estudo foi, por meio de uma revisão de literatura, compreender os tratamentos estéticos mais comumente realizados e discutir a correta indicação para tais. Além disso, foi revisado o código de ética odontológica a fim de compreender o posicionamento da odontologia com relação aos procedimentos mais comumente indicados nestes casos. Todo procedimento estético possui suas indicações e contraindicações que devem ser compreendidas e seguidas para a correta devolução da harmonia, da naturalidade e da beleza do sorriso. Sendo assim, nem sempre a melhor conduta é facetar múltiplos elementos, muitos dos quais hígidos ou sem alterações significativas, apenas com o intuito de harmonizar o sorriso às custas de um desgaste promovido. Em diversos casos, procedimentos menos invasivos poderiam ser indicados.

2.11 - Açúcares e cárie dental: diretrizes para o consumo sugeridas pela organização mundial da saúde

Marques, DS; Azevedo, TDPL.

Universidade Católica de Brasília

A ingestão de açúcares na dieta é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento da cárie dentária. Em 2015, a Organização Mundial de Saúde (OMS), elaborou um protocolo com recomendações recentes e baseadas em evidências científicas, sobre a ingestão de açúcares. Esse documento apresentou grande impacto nas políticas públicas. No Brasil, por exemplo, essas informações foram refletidas na revisão do Guia Alimentar da população brasileira. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi descrever essas diretrizes e revisar os documentos importantes que sofreram impacto com esse protocolo. Além disso, objetivou desenvolver um panfleto voltado para orientação dos pacientes, baseado nas informações estudadas. O açúcar livre é aquele adicionado aos alimentos e bebidas através dos fabricantes, cozinheiros ou consumidores e também estão presentes em sucos de frutas, caldas e mel. Já os açúcares naturais incluem açúcares presentes na estrutura de grãos, frutas, verduras e naturalmente presentes no leite. Estudos mostram que os açúcares naturais contidos nesses alimentos não contribuem para a ocorrência da cárie dentária, já que estimulam o fluxo salivar. A recomendação da OMS para o consumo de açúcar orienta que a ingestão diária não ultrapasse 10% do consumo, cerca de 50 gramas por dia. Da mesma forma, o Guia Alimentar da população brasileira, propõe que alimentos in natura ou minimamente processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, sejam a base da alimentação, permitindo o uso de quantidade controlada de açúcares. Aceitar e colocar em prática a nova diretriz sobre açúcares é o primeiro passo para reduzir a ingestão de açúcares livres. As recomendações da OMS devem ser seguidas pelas políticas nacionais relacionadas com a nutrição.

2.12 - Correlação entre aleitamento materno e cárie dentária: achados baseados em evidência científica

Tibúrcio Júnior, ML; Costa, MCM; Costa, TRF; Andrade, RS; Azevedo, TDPL.

Universidade Católica de Brasília

O aleitamento materno constitui a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança sendo a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil e ainda permite um grande impacto na promoção de saúde integral da mãe e do bebê. No entanto, ainda existem dúvidas, sobre a cariogenicidade do leite materno. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi demonstrar a pesquisa feita pelo Grupo de Estudos Avançados em Odontologia Pediátrica, baseada em evidência científica, sobre a relação entre aleitamento materno e cárie dentária. O estudo incluiu a leitura de revisões sistemáticas sobre o assunto. Além disso, importantes documentos escritos por: Organização Mundial de Saúde, UNICEF, Ministério da Saúde, Associação Americana de Odontopediatria e Associação Brasileira de Odontopediatria também foram incluídos. Os resultados reportados pelas revisões sistemáticas indicam que crianças amamentadas são menos afetadas pela cárie do que aquelas que recebem mamadeira. O leite materno não provoca queda no pH do biofilme, além de ter um efeito protetor contra a cárie. A amamentação é recomendada até os 2 anos de idade pela OMS e UNICEF, pelos benefícios que representa. Além disso, a Associação Brasileira de Odontopediatria e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade. Por fim, além de reduzir a morbimortalidade infantil, a amamentação é considerada a melhor forma de nutrição pois o leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento da criança, havendo assim, um efeito positivo na inteligência, melhor desenvolvimento da cavidade bucal incluindo o menor risco de desenvolvimento de cárie dentária.

2.13 - Autismo: O que existe de investigação, hipóteses e evidências científicas?

Mendes, GF; Amaral, LD.

Universidade Católica de Brasília- UCB

O autismo é uma condição neuropsiquiátrica que tem como características principais déficit cognitivo, interação social comprometida e interesses restritos. Com o aumento de diagnósticos de Transtornos de Espectro Autista (TEA) no mundo na última década, nota-se um interesse por pesquisas acerca deste tema, com o objetivo de definir a etiologia desta condição, somada a uma grande especulação por parte da população leiga, já que muitos pais anseiam conhecer o que pode levar a uma melhora ou piora do quadro de pessoas com autismo. As redes sociais são um eficiente mecanismo de divulgação em massa, mesmo quando se trata de notícias pouco esclarecedoras ou sem confiabilidade. Estudos publicados em revistas científicas e amplamente multiplicados entre pais e cuidadores de pessoas com TEA sugerem que os sintomas do autismo podem estar relacionados ao contato com flúor, mercúrio contido em amálgama, radiação, ingestão de glúten, substâncias contidas em vacinas, entre outros. Mesmo sem evidências científicas, alguns pais podem estar aplicando estas restrições sem obter acesso a estudos que comprovem a veracidade dessas informações, causando inconscientemente, um agravamento da saúde de seus filhos. É preciso que os profissionais das áreas de saúde busquem pesquisas confiáveis para que estejam capacitados a orientar familiares de pessoas com TEA a respeito das substâncias utilizadas, suas funções e a maleficência ou não de cada uma delas. É importante também orientar pais e cuidadores quanto à individualidade de cada organismo, tratando-se de pessoas com autismo ou não. É incontestável a necessidade de pesquisas científicas sobre o TEA, tanto para definição da etiologia, quanto para o estudo de possíveis substâncias que possam agravar os sintomas da condição destes indivíduos.

2.14 - Odontologia para pacientes com necessidades especiais: importantes considerações

Melo, TCTM; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília

A odontologia é uma área ampla, com várias especialidades e uma grande diversidade de pacientes. Dentre eles, a destacar, estão as pessoas com deficiência e grupos especiais, os quais necessitam de cuidados diferenciados no atendimento odontológico. Há a necessidade de um tratamento diferenciado, bem como a necessidade de capacitação do profissional envolvido na área, aspectos humanos, éticos e não tecnicistas, visando um atendimento saudável e acessível ao paciente contribuindo para um resultado eficaz, seguro e satisfatório para o paciente com necessidades especiais. Observa-se que é fundamental a interação do cirurgião-dentista com o paciente especial por meio de uma abordagem humanizada e capacitada. A prática odontológica visa contribuir, por meio de estratégias diferenciadas, a promoção da saúde bucal e da qualidade de vida destes pacientes. O cirurgião-dentista deve estar preparado para o atendimento de pacientes com necessidades especiais por meio da capacitação técnica na graduação e pós-graduação, cultivando valores humanizados e éticos para um atendimento mais especializado e diferenciado, levando em conta a limitação individual de cada paciente e uma abordagem profissional com valores biopsicossociais.

2.15 - Conhecimento de estudantes de graduação sobre a atuação da Odontologia na pneumonia nosocomial

Cruz, FS; Sacco, RCCS; Xavier, GM.

Universidade Católica de Brasília

A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma infecção comum na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e constitui um grande problema hospitalar devido a sua alta incidência, acometendo mais de 40% dos pacientes graves, com índices de mortalidade que variam entre 13 a 55%. A pneumonia nosocomial (PN) possui como fator etiológico a infecção por bactérias do biofilme dental e da orofaringe, que podem contaminar o trato respiratório. Dentre os principais fatores de risco para a PN estão a permanência em ambiente hospitalar e a higiene oral deficiente. A condição de higiene bucal deficiente potencializa os focos de infecções que propiciam maior risco de PN. O objetivo deste estudo foi de identificar o conhecimento de estudantes de um curso de graduação em Odontologia de instituição privada do Distrito Federal sobre esta temática. Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado com 200 estudantes regularmente matriculados. Foi utilizado questionário semiestruturado impresso, composto por dez perguntas fechadas e abertas. Após a aplicação do questionário, foi entregue material educativo aos estudantes, com informações sobre a atuação da Odontologia na PN. Os resultados foram consolidados e tabulados em planilha eletrônica do Excel 2014 (Microsoft®) e analisados com base na estatística descritiva. A presença de um cirurgião-dentista torna-se importante para a concretização da saúde integral dos pacientes hospitalizados em UTI, pois estes pacientes necessitam de cuidados rigorosos devido a um quadro clínico caracterizado por imunodeficiência, fato que os tornam mais susceptíveis à instalação de infecções bucais e/ou sistêmicas, como a PN, agravando o seu estado de saúde geral. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer: 2.303.879).

Aprovação do CEP: 2.303.879

3 – Categoria: Documentário

3.1 - Um outro lado da história: a percepção dos catadores de materiais recicláveis e a importância do profissional da saúde nessa população

Dourado, LA; Peruchi, CMA; Cruvinel, VRN.

Universidade Católica de Brasília

Com o aumento do consumo de produtos industrializados e descartáveis, a produção de lixo aumenta a cada dia no mundo. Aproximadamente 800 mil trabalhadores no Brasil aderiram à coleta de resíduos sólidos como fonte de sobrevivência, devido a sua falta de qualificação educacional e/ou profissional. Apesar do trabalho desses indivíduos produzirem impacto ambiental positivo, essa profissão continua desvalorizada, pois esses trabalhadores são mal remunerados, sem contar com a discriminação da sociedade. A coleta de resíduos sólidos é um trabalho que apresenta diversos riscos, tais como, biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e sociais. A coleta seletiva, além de incentivar a importância do descarte correto dos resíduos sólidos para o ambiente e para a vida da sociedade como um todo, promove o sustento desses trabalhadores que ainda vivem em condições de extrema pobreza e vulnerabilidade social. Assim, esse trabalho tem como objetivo apresentar um documentário sobre a realidade destes trabalhadores e mostrar a importância da atuação dos profissionais da saúde na vida dessa população. Conclui-se que, por desconhecimento, a sociedade, não os considera agentes essenciais para o meio ambiente, não valorizando seu trabalho. Isso fica claro pela forma incorreta de descarte dos resíduos sólidos em suas casas ou consultórios, dificultando ainda mais o trabalho desses catadores e aumentando a exposição de riscos ocupacionais.

4 – Categoria: Mesa Demonstrativa

4.1 - Microabrasão: Diferenças nos efeitos utilizando materiais manipulados e comercializados

Couto, MM; Passos, RL.

Universidade Católica de Brasília

Procedimentos para remoção de manchas e irregularidades no esmalte como manchas fluoróticas, manchas brancas após remoção de aparelhos ortodônticos e hipomineralizações, são cada vez mais frequentes nos consultórios odontológicos. Por se tratar de um tratamento conservador, de baixo custo, atraumático e cujos resultados são imediatos e permanentes, a microabrasão pode ser indicada para a resolução destes casos. Este procedimento consiste na mistura de ácidos e abrasivos que desempenham uma ação químico-mecânica na promoção de um leve desgaste do esmalte dentário. Diferentes materiais e técnicas podem ser indicados para esse procedimento. Dentre eles pode-se usar o ácido clorídrico em diferentes concentrações associado à pedra pomes, o ácido fosfórico 37% com pedra pomes, e os materiais industrializados como o Opalustre (Ultradent Inc.) que apresenta ácido clorídrico à 6,6% com carboneto de silício e o Whiteness RM (FGM) que é composto de ácido clorídrico à 6% e carboneto de silício. A aplicação desses materiais pode ser feita com espátula de madeira ou com taça de borracha em baixa rotação. O objetivo desse trabalho foi compreender as possibilidades para microabrasão, comparar a eficácia dos diferentes produtos, por meio de uma revisão de literatura e demonstrar em manequim a técnica microabrasiva. Foi possível constatar-se que, independente do material utilizado, podem ser alcançados resultados satisfatórios na remoção das manchas e irregularidades e na melhoria estética do paciente.

4.2 - Inter-relação dentística/periodontia: macromodelo para demonstração desta importante interação no tratamento restaurador

Frattesi, LMN; Búrigo, MS; Barbosa, RS; Dantas, EMGL; Alves, AA; Marsiglio, AA.

Universidade Católica de Brasília

A interação entre as áreas de periodontia e dentística restauradora é fundamental para a harmonia entre os elementos dentários e o tecido gengival, com uma correta proporção entre os dentes e o contorno gengival. Em algumas situações, a localização da margem cervical de uma lesão cáries ou fratura pode apresentar-se subgengivalmente, dificultando a adequada adaptação do material restaurador. Para trabalhar com segurança, o material restaurador deverá localizar-se até 0,5mm subgengival. A distância da margem gengival do preparo até a crista óssea deverá ser de 3mm, caso esta seja invadida, terá que ser restabelecida, garantindo assim a preservação do espaço biológico e, consequentemente, a saúde periodontal. Nas situações em que o tratamento e o restabelecimento da saúde periodontal associado a um bom vedamento marginal das restaurações não seja possível, deve-se adotar medidas operatórias associando a periodontia e a dentística, de modo a garantir um adequado vedamento da margem cervical. Neste sentido, o objetivo do presente trabalho é apresentar as possibilidades para a realização de procedimentos com terminos situados supragengival, no nível da gengiva, subgengivalmente sem e com a invasão do espaço biológico. Para a demonstração das opções de interação entre as duas áreas profissionais foi criado um macromodelo com características específicas para cada situação clínica. As técnicas operatórias serão demonstradas com a utilização de um manequim.

4.3 - Manual de consulta rápida - posicionamento e ergonomia em periodontia

Oliveira, AP; Torres, JP; Franco, EJ; Barbosa, RS; Leite, ACE; Lobo, EMG.

Universidade Católica de Brasília

A periodontia é a especialidade da odontologia que lida diariamente com procedimentos longos e que exigem conhecimentos relacionados à ergonomia. Pensando nisso, a equipe de Periodontia da UCB, junto aos estudantes monitores, decidiu realizar um manual de consulta rápida com a finalidade de auxiliar, de forma prática, os estudantes de laboratório pré-clínico, bem como das clínicas integradas na execução dos procedimentos laboratoriais e clínicos. O manual é de extrema importância, uma vez que, ao raspar na posição ideal, a efetividade do procedimento é otimizada e o próprio aluno se educa e evita danos futuros às articulações, coluna e membros. Levando em consideração que a ergonomia é um assunto quase nunca discutido na graduação e pouco colocado em prática, o material em questão é útil, uma vez que é portátil, didático, ilustrativo e está disponível também na plataforma online. Espera-se que, através deste guia, os estudantes possam colocar em prática as posições adequadas de raspagem e, no futuro, o índice de dentistas com lesões decorrentes do mau posicionamento de trabalho diminua. A equipe de Periodontia e os alunos envolvidos têm a satisfação em poder confeccionar e apresentar uma ferramenta de auxílio para melhor compreensão e realização das atividades acadêmicas.

4.4 -Variáveis que interferem na montagem do modelo em articulador semi-ajustável e alteram a precisão

Medeiros, DF; Rodrigues, CV; Bezerra, LF.

Universidade Católica de Brasília

O articulador semi-ajustável (ASA) é definido como um instrumento que reproduz tridimensionalmente uma posição craniomandibular e é um dos principais instrumentos utilizados no diagnóstico de várias situações clínicas. Como meio auxiliar em análise oclusal, encerramento diagnóstico, planejamento e reabilitação oral em pacientes. A relação cêntrica é uma posição de referência para se planejar trabalhos reabilitadores em odontologia é uma relação côndilo fossa mandibular do osso temporal em completa harmonia com o disco articular; reproduzível pelo equilíbrio fisiológico dos músculos de

sustentação mandibular reproduzível em ASA. A precisão da montagem em articulador tem implicações no diagnóstico, planejamento, execução laboratorial e interfere no número de tipos de ajustes clínicos e na qualidade final das restaurações elaboradas sobre os modelos montados. Desse modo, o cirurgião dentista deve ter conhecimento científico aprofundado sobre montagem em articulador e materiais utilizados durante esse procedimento. O objetivo deste trabalho foi apresentar as possíveis causas variáveis de efeitos deletérios que influenciam na correta obtenção do registro dos pacientes no planejamento e análise tridimensional da relação dos arcos. Portanto, pode-se concluir que a utilização de registros inadequados ao caso ou imprecisos pode comprometer a montagem dos modelos numa correta relação maxilomandibular.

4.5 - Descarte dos resíduos de serviço de saúde na prática odontológica com ênfase nos resíduos químicos

Dourado, LA; Peruchi, CMA; Cruvinel, VRN.

Universidade Católica de Brasília

A produção de resíduos de serviço de saúde (RSS) decorrente da prática clínica e ou hospitalar causa riscos à saúde pública e ao meio ambiente. É necessária a implementação de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) para minimizar a produção e preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Por ser um tema pouco abordado, tanto os profissionais da área da saúde quanto a população em geral desconhecem os riscos inerentes ao descarte incorreto dos RSS e do lixo comum. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar uma mesa demonstrativa sobre o correto descarte dos resíduos de serviço de saúde, mostrando o ciclo dos resíduos sólidos para sensibilizar os profissionais no descarte correto do lixo comum e, em especial, dos medicamentos. Conclui-se que por desconhecimento, os profissionais da saúde descartam de modo incorreto os resíduos oriundos da sua prática e a sociedade não se considera responsável, muitas vezes, pela falta de suporte e orientação para o descarte correto do lixo comum e dos medicamentos utilizados em casa e/ou nas clínicas de saúde.

4.6 - Dimorfismo sexual do crânio: uma revisão da literatura

Silva, JHB; Xavier, GM.

Universidade Católica de Brasília

A Odontologia Legal, uma das especialidades odontológicas, visa o estudo de fenômenos psíquicos, físicos, químicos e biológicos que podem atingir ou ter atingido o homem (vivo ou morto, incluindo ossada), além de estudar fragmentos e vestígios e o resultado de lesões parciais ou totais, reversíveis ou irreversíveis. Um dos objetivos da especialidade é realizar a identificação humana por meio da ossada do crânio e dentes. Pode-se determinar o sexo e a idade do indivíduo, utilizando-se de métodos craniométricos e cranioscópicos. A estimativa do sexo se dá por meio de mensurações do crânio, a partir de pontos craniométricos, utilizando instrumentos de medição como: compasso de correção, compasso de espessura, compasso de coordenadas, goniômetro e/ou fita métrica. Na ocasião em que se encontra um esqueleto humano, a pelve é o osso mais indicado para determinar o dimorfismo sexual; caso haja apenas partes do esqueleto, o crânio é o segundo mais indicado. A presença da arcada dentária na ossada contribui significativamente para a identificação. A cranioscopia baseia-se nas características anatômicas do crânio, no qual se realiza uma inspeção visual e a descrição dos ossos do crânio presentes. Este trabalho tem como objetivo apresentar, por meio de uma mesa demonstrativa, as principais características craniométricas no estudo do dimorfismo sexual do crânio.