

Anais da 12^a Jornada Acadêmica de Odontologia da Católica – JAOC



Universidade Católica de Brasília – UCB

Reitor: Prof. Dr. Afonso Celso Tanus Galvão

Pró-reitor Acadêmico: Dr. Jorge Hamilton Sampaio

Pró-reitor de Administração: Prof. Vanjivaldo da Silva

Pró-reitor de Extensão: Prof. Dr. Jorge Hamilton Sampaio

Curso de Odontologia

Diretor: Prof. Dr. Daniel Rey de Carvalho

Assessores: Prof. Dr. Eric Jacomino Franco e Prof. Dr. Gustavo Rivera

Comissão Organizadora da 12^a JAOC

Presidência Docente: Equipe de Dentística - Prof. Gustavo Rivera, Profa. Andreia de Aquino Marsiglio, Profa. Raquel Lanna Passos e Prof. Thiago Calabraro Menegazzi

Comissão Acadêmica: Ana Júlia Alves Rodrigues, Diesca Lorrane, Heloísa Pires Carneiro de Ornelas, Hiná Trajano Figueiredo, Ingrid Aquino Amorim, Jéssica Ferreira de Almeida, Laurianne Gomes, Lianio Santos Herculanio, Lígia Rockenbach Weber, Lorraine Fernandes Moura, Luan Miranda, Marina Portela, Maurício Gonçalves, Michelle Ferrão Lins, Monique Marjorie Bonatto Dal Castel, Nayara Lau, Renata Monteiro de Paula, Sarah Souza, Taiane Antonelli, Thuany Oliveira Costa e Tiago Marx

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.

Programação completa

Data: 11 a 13 de setembro de 2013

Local: Auditório Central da Universidade Católica de Brasília

Informações: www.jaoc.com.br

Grade científica

Quarta-feira - 11/09/2013

8h - Entrega de pastas e crachás e montagem dos painéis nos locais designados pela Comissão Organizadora

8h30 - Papo de Dentista

14h - Demonstração AO VIVO: Clareamento Dental - Novas tendências e Controle da Sensibilidade. *Prof. Dr. Paulo Sérgio Quagliato*

17h30 - Palestra: Planejamento e tratamento estético reabilitador. *Prof. Dr. José Carlos Garófalo*

Quinta-feira - 12/09/2013

8h - Entrega de pastas e crachás e montagem dos painéis nos locais designados pela Comissão Organizadora

8h30 - Apresentação e avaliação de painéis e mesas demonstrativas

14h30 - Desafio JAOC. As equipes deverão se apresentar até às 14h para as instruções finais.

Sexta-feira - 13/09/2013

8h - Entrega de pastas e crachás e desmontagem dos painéis

8h30 - Apresentações orais (Temas Livres)

14h30 - Caminhos

21h - Entrega das premiações aos trabalhos vencedores

Resumos dos trabalhos apresentados

1 – Categoria: Apresentação Oral

1.1 - Estudo in vitro da avaliação antimicrobiana e citotóxica de clavaninas com potencial para terapia endodôntica

Sousa, MGC; Lima, SMF; Silva, TAM ; Franco, OL; Rezende, TMB.

Universidade Católica de Brasília

Insucessos na terapia endodôntica podem ser motivados a persistência de microrganismos resistentes a desinfecções do canal radicular. Pesquisas demonstram potencial de peptídeos com atividades antimicrobiana (PAMs) e imunomodulatória. Este estudo objetivou avaliar, in vitro, o potencial dos PAMs clavaninas (A e MO) contra a bactéria *Enterococcus faecalis* e o fungo *Candida albicans*, microrganismos prevalentes em infecções endodônticas persistentes, além da atividade citotóxica em linhagem celular RAW 264.7, comparando os resultados ao Ca(OH)_2 . As concentrações inibitórias mínimas (CIM) dos PAMs e do Ca(OH)_2 foram estabelecidas em bioensaios bacteriano (*E. faecalis*) e fúngico (*C. albicans*). A avaliação

citotóxica e dosagem de óxido nítrico (NO) foram determinados em cultura de linhagem celular RAW estimulada com concentrações dos PAMs e do Ca(OH)_2 próximas as CIMs. De acordo com os bioensaios bacteriano e fúngico, a clavanina MO demonstrou-se como o peptídeo mais efetivo com CIMs de 23 μM e 153 μM , respectivamente; seguido por clavanina A, com CIMs de 56 μM e 225 μM ; e Ca(OH)_2 , com CIMs de 7558 μM e 8098 μM . Quanto à viabilidade celular, o Ca(OH)_2 reduziu a viabilidade no período de 24h, comparado ao controle positivo (CP, cultura com ausência de estímulos). A clavanina A não demonstrou citotoxicidade na concentração de 225 μM e induziu a proliferação celular na concentração de 56 μM , em relação ao CP. A clavanina MO demonstrou um grau de citotoxicidade, reduzindo a viabilidade celular em 41% (em 184 μM) e 44% (em 23 μM), comparado ao CP. A produção de NO foi nula em todos os grupos e períodos experimentais. Baixos níveis dos CIMs, confirmam, que as clavaninas estudadas apresentam potencial antimicrobiano eficaz em relação ao Ca(OH)_2 e baixa citotoxicidade. Os dados sugerem resultados positivos para futuras aplicações biotecnológicas das clavaninas na terapia endodôntica.

1.2 – Prevalência de candida spp. Na cavidade bucal de pacientes diabéticos compensados, descompensados e não diabéticos

Amorim, IA; Longatt, SC; Martins, FF; Peres, JCO; Grisi, DC; Kogawa, EM.

Universidade Católica de Brasília

O objetivo do estudo foi analisar a prevalência de *Candida* spp. na cavidade bucal de portadores de Diabetes mellitus tipo 2. Foram selecionados aleatoriamente 140 pacientes, classificados de acordo com o nível de controle de diabetes (HbA1C) e divididos em: 56 indivíduos não diabéticos (controle); 42 diabéticos compensados (grupo 1) e 42 diabéticos descompensados (grupo 2). Materiais da mucosa do palato, da prótese ou da saliva (caso não houvesse prótese), do dorso da língua e da mucosa jugal de cada paciente foram coletados por meio de 4 swabs estéreis, utilizados para o cultivo da *Candida* por meio da técnica de esgotamento em placa de Petri no meio Ágar-Sabouraud. A amostra foi incubada aerobicamente por 48 horas a 37°C; o crescimento de qualquer colônia de *Candida* spp. seria registrada como positivo e o sujeito foi considerado portador de *Candida* spp. Os resultados demonstraram que dos 56 controles, 22 foram positivos (39,3%) e 34 negativos (60,7%). Dos 42 diabéticos compensados, 27 foram positivos (64,3%) e 15 negativos (35,7%), já nos 42 descompensados, 33 foram positivos (78,6%) e 9 negativos (21,4%). Além disso, constatou-se que no grupo controle, 23 usavam prótese (41,1%) e destes, 17 foram positivos para *Candida* (73,9%) e 6 negativos (26,1%). No grupo 1, 36 usavam prótese (85,71%) e destes, 24 foram positivos (66,66%) e 12 negativos (33,34%). No grupo 2, 22 usavam prótese (52,4%) e destes, 20 foram positivos (90,1%) e 2 negativos (9,9%). Conclui-se portanto que a maior prevalência de *Candida* spp. foram nos diabéticos descompensados, seguido dos compensados. Constatou-se também que em todos os grupos estudados, a grande maioria dos que tinham prótese, apresentaram resultados positivos. Isso confirma os dados da literatura de que pacientes que fazem uso de prótese dentária e são diabéticos, principalmente os descompensados, têm maior propensão em adquirir infecções causadas por *Candida* Spp.

1.3 – Conhecimento de profissionais intensivistas sobre medidas de saúde bucal aplicadas em uma UTI hospitalar particular.

De Paula, RM; De Carvalho, CB; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília

Objetivou-se avaliar o conhecimento da equipe intensivista das UTIs adulto de um hospital particular em Brasília-DF em relação às medidas aplicadas em saúde bucal e dificuldades na realização das mesmas. Aplicou-se um questionário validado aprovado pelo CEP do Hospital Brasília para 56 profissionais avaliando os métodos mais utilizados nos cuidados de saúde bucal, frequência de aplicação, conhecimento sobre pneumonia nosocomial e a necessidade de capacitação para essa atividade clínica. Houve diferença entre os profissionais quanto ao método e frequência de higienização bucal na UTI. Não havia um odontólogo na equipe e 66% dos profissionais eram técnicos de enfermagem. Todos realizavam medidas de promoção de saúde bucal nos pacientes críticos, sendo o uso de espátula de madeira, gaze e escova de dente manual/elétrica a técnica de higienização bucal mais utilizada. Entre os profissionais, 51 têm conhecimento sobre saburra lingual e 22 não conhecem sobre biofilme dentário. A frequência de escovação dentária mais executada pelos profissionais é de 2 vezes ao dia e 59% conhecem sobre pneumonia nosocomial. Sobre práticas de higiene bucal, 36 tiveram treinamento específico e 26 profissionais alegaram a necessidade de treinamento. A cavidade oral foi considerada difícil de ser limpa por 30 profissionais. Há necessidade de padronização hospitalar e melhor capacitação dos profissionais intensivistas na execução clínica das medidas de promoção de saúde bucal e suas relações com a condição sistêmica.

1.4 – Intervenção odontológica em centro cirúrgico em paciente idosa cardiopata e com demência leve – Relato de caso

Moura, F; Almeida, JRO; Chaves, MM; De Araújo, EC; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília

A promoção de saúde a partir do contexto gerontológico deve ser intimamente interligada às demais áreas da saúde. Com o aumento da população idosa brasileira, surgem as enfermidades específicas do envelhecimento que podem contribuir para uma não qualidade de vida para esse grupo populacional, a destacar a diabetes e a hipertensão que interferem diretamente na saúde bucal e vice versa do paciente. Condutas odontológicas visam a eliminação de possíveis focos dentários infecciosos e condutas de mínima intervenção de maneira a contribuir para a adequação do meio bucal. O presente trabalho tem como objetivo, a partir de um relato de caso clínico, abordar as condutas odontológicas de caráter multidisciplinar realizadas em centro cirúrgico em uma senhora de 82 anos, leucoderma, cardiopata, com demência leve, internada no Hospital do Coração do Brasil, Brasília-DF, e que será submetida a uma cirurgia cardíaca para implantação de uma válvula no coração. Paciente apresentava focos dentários (dentes 13, 12, 33, 32, 31, 41, 42 e 43) de infecção e que deveriam ser eliminados previamente à cirurgia cardíaca, como protocolo da Associação Americana de Cardiologia. Após profilaxia antibiótica, realizou-se intervenção odontológica cirúrgica para eliminação desses focos em sessão única no centro cirúrgico sob anestesia geral no próprio Hospital. Paciente foi internada na UTI após intervenção clínica e no dia seguinte retornou ao quarto hospitalar. Medidas de manutenção e adequação do meio foram realizadas como a prescrição analgésica e antibiótica, orientações à equipe de enfermagem do uso do digluconato de clorexidina a 0,12% no local da cirurgia, além da assistência psicológica hospitalar. Após 10 dias a sutura foi removida em consultório odontológico e a condição clínica se tornou favorável para a paciente ser submetida à intervenção cirúrgica cardíaca valvar. Concluiu-se que a atuação odontológica em Odontogeriatría deve atuar em todos os campos da prática odontológica a partir de um planejamento multi-interdisciplinar. A ação do cirurgião-dentista é de suma importância na prevenção da endocardite bacteriana e

que deve ser realizada previamente a procedimentos cirúrgicos cardíacos, conforme descrito no caso clínico.

1.5 - Caso clínico de síndrome de Kelly visando o bem estar biopsicossocial da paciente idosa

Marques, GC; Bezerra, LF

Universidade Católica de Brasília

A síndrome de Kelly (SK) é caracterizada quando se combina uma maxila desdentada total se opondo a um desdentamento mandibular bilateral posterior havendo extremos livres, com isso acontece uma sucção negativa da prótese total quando mal adaptada, causando um crescimento da tuberosidade superior posterior ao longo do tempo, ocasionando assim contato prematuro dos dentes posteriores e gerando desconforto e oclusão insatisfatória. Para um bom diagnóstico de SK deve-se fazer uma sensata escolha de tratamento, de acordo com as peculiaridades de cada caso, a viabilidade de execução desse plano para que juntamente com toda a funcionalidade e oclusão, também possa se recuperar a qualidade de vida. Caso clínico da paciente J.N.C sexo feminino, 67 anos, alegando: prótese total (PT) superior desadaptada, a mesma teria sido confeccionada a 10 anos, prótese parcial removível (PPR) inferior classe I de Kennedy sendo está confeccionada a 7 anos, e sextante 5 com periodontite crônica, presença de recessões vestibulares e linguais neste (causando sensibilidade). Ambas as próteses com desgaste nas faces incisais e oclusais, mal adaptadas dificultando a mastigação, fonética e estética. Realizamos detalhada anamnese, exame clínico intra e extra oral e exames radiográficos, chegando ao diagnóstico de Síndrome de Kelly. Primeiramente realizamos restaurações classe IV nos dentes 33 (D) e 42(D), sessões de fluoroterapia alternadas, nova PT superior e PPR classe I de Kennedy inferior, montadas em articular semi-ajustável. Finalizamos o tratamento com próteses bem adaptadas, boa oclusão, evitando a progressão da SK proporcionando melhor deglutição, fonética e estética desejável para a paciente que se mostrou satisfeita com os resultados, alegando ter agora maior convívio social e alimentar-se melhor. Percebemos claramente a necessidade de uma minuciosa anamnese e conhecimento do dentista sobre a SK, para se obter bons resultados.

1.6 – Educação em saúde e levantamento epidemiológico bucal nas aldeias Apinayé de Tocantinópolis-TO

Barreto, GAM; Guimarães, PVS; Gravina, DBL; Albuquerque, FE; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília

A atenção à saúde deve englobar atividades interdisciplinares e lúdicas; objetivar mudanças de hábitos e qualidade de vida e deve incluir comunidades indígenas. No âmbito do SUS envolve atividades de educação em saúde, aplicações tópicas de flúor e identificação de lesões. Este trabalho objetivou ações de Educação em Saúde Bucal nos índios das Aldeias Mariazinha e São José, em Tocantinópolis/TO, com orientações de higiene bucal, palestras, distribuição de Kits de higiene bucal e aplicações tópica de flúor, levantamento de dados bucais de 270 índios entre 5 a 14 anos; justificadas pela ausência de ações comunitárias e promoção de saúde a esta população. Aprovada pelo nº 241.373 da CONEP. Após calibração dos pesquisadores, 115 crianças foram examinadas com, espátula de madeira e gaze. Respeitou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e fez-se palestras educativas de saúde bucal com distribuição de kits com pasta, escova e fio dental sempre com o apoio dos caciques, professores e agentes de Saúde. Os resultados: 1) Aldeia Mariazinha – 35 participantes. CPO-d de 9,61; Necessidade de Prótese: 11,76%; Maloclusão: 5,88 %; 10% de crianças livres de cárie. 2) Aldeia São José: 80 participantes. CPO-d de 9,34; Necessidade de Prótese: 0%; Maloclusão: 47% e

45% livres de cárie. A diferença dos resultados pode ser devido ao fato da Aldeia São José ter desenvolvimento social, econômico maior e ter atendimento odontológico no posto de saúde da aldeia. Em ambas as aldeias foram relatadas a falta de atividades de promoção de saúde. Conclui-se que as atividades foram bem aceitas pelos índios e o CPO-d médio foi 9,47 e mostra a necessidade de medidas educativas, curativas de atenção básica à saúde aos índios destas aldeias.

2 – Categoria: Mesas Demonstrativas

2.1 – Alternativas para contornar dificuldades no uso do isolamento absoluto

Alves, AS; Marsiglio, AA; Menegazzi, TC; Rivera, G; Passos, RL

Universidade Católica de Brasília

A Odontologia utiliza-se de artifícios para aumentar a longevidade e a excelência dos procedimentos realizados. Dentre esses está o isolamento absoluto do campo operatório que tem por objetivo facilitar o ato operatório ao proporcionar um campo limpo e seco, melhorar a visibilidade e acesso, afastar língua, lábio e mucosa jugal, proteger o paciente evitando cortes em tecidos moles e aspiração ou deglutição de resíduos e pequenos instrumentos e impedir a contaminação do campo. Os materiais dentários e suas técnicas de aplicação apresentam resultados superiores referentes à adesão, resistência, retenção e longevidade em ambientes onde não há contaminação por sangue ou fluidos salivares, tornando o isolamento absoluto indispensável na maioria dos casos. No entanto, em algumas situações, há dificuldade em realizar este passo operatório, como nos casos de grande destruição coronária, dentes muito expulsivos ou semi-irrompidos, apinhamento dental severo, pacientes alérgicos ao látex e pacientes com dificuldades respiratórias. Diante disso, este trabalho tem como objetivo apresentar alternativas para contornar essas dificuldades e também outros tipos de isolamento absoluto que possam ser indicados para casos específicos. O domínio de recursos complementares facilita a execução do isolamento, além de diferenciar o profissional.

2.2 – Instrumentos auxiliares no emprego da proporção áurea para o planejamento de reabilitação oral

Sallenave, SGM; Marsiglio, AA; Menegazzi, TC; Rivera, G; Passos, RL.

Universidade Católica de Brasília

A proporção áurea é uma fórmula matemática originada da soma ou da divisão das partes e foi denominada número de ouro, representado pela letra grega π . Está presente em muitos dos traços desenvolvidos no corpo humano, na natureza, nas obras de artes, na arquitetura, nas esculturas, entre outros. Existem instrumentos capazes de auxiliar o Cirurgião-Dentista na análise estética dentária e facial. Um exemplo destes instrumentos é a régua de proporção áurea. Quando o mesmo é aberto, observa-se que ele estabelece uma relação de proporção entre dois segmentos, um menor e outro maior, seguindo as proporções áureas. Essa relação gera medidas harmônicas e proporcionais, o incisivo central é o dente predominante no sorriso, o que chama mais atenção na boca. A largura do incisivo central está em proporção com a largura do incisivo lateral, que por sua vez está em proporção com a parte anterior (aparente, numa visão frontal de sorriso) do canino, gerando uma denteição esteticamente agradável. Entretanto, as regras áureas são apenas diretrizes e não devem ser aplicadas sem levar em conta o gênero, a linha gengival, a linha e a posição labial, bem como o tipo físico geral

e a faixa etária do paciente. Desta forma, o presente trabalho tem por finalidade mostrar instrumentos e/ou artifícios que visam facilitar o planejamento da reabilitação bucal bem como a sua aplicabilidade.

2.3 – Controle mecânico do biofilme dentário

Oliveira, RM; Franco, EJ; Costa, PP; Passos, RL; Leite, ACE.

Universidade Católica de Brasília

Este trabalho teve como objetivo demonstrar o controle mecânico do biofilme dentário por meio de uma mesa demonstrativa sobre o tema. Esse assunto dificilmente chegará à exaustão, por ser algo imprescindível a qualquer indivíduo, sendo ele da tenra idade ou até a idade mais avançada, devido à importância na prevenção da saúde bucal e as repercussões na qualidade de vida. O controle mecânico é caracterizado pela desorganização estrutural e o equilíbrio dos microrganismos a fim de evitar a cárie e doenças periodontais. Os principais mecanismos para obter-se uma maior eficiência no desequilíbrio dos microrganismos são através da escovação. Portanto, o ato de escovar se constitui um método individualizado e apesar de existirem várias técnicas não há uma forma ideal. Tal técnica varia de indivíduo a indivíduo, de acordo com as suas habilidades em cumpri-las, e caso a caso, segundo a condição bucal apresentada. Outro recurso muito importante para a remoção do biofilme é o fio dental, que é utilizado como um dispositivo interdental com finalidade de promover a remoção alimentar, assim como uma desordem nos microrganismos presentes nas faces proximais dos dentes. Dessa forma, demonstrou-se os principais produtos presentes no mercado que estão relacionados ao controle do biofilme e suas indicações, podendo ser através de escovas convencionais, unitufos, bitufos, elétricas, assim como dispositivos de limpeza interdental manuais e elétricos.

2.4 - Como extrair RNA a partir do tecido gengival? Qual a importância disso?

Neves, ALR; Medeiros, LD; Andrade, RV; Leite, ACE; Franco, EJ.

Universidade Católica de Brasília

Sabe-se que determinados genes quando expressos estão diretamente relacionados a patogenidade e agressividade da doença periodontal. Sendo assim os avanços dos estudos na área de pesquisa odontológica e biologia molecular foram determinantes para se iniciar a utilização de técnicas laboratoriais para identificação e/ou conhecimento dos genes expressos na doença periodontal. Para análise de genes diferencialmente expressos é necessária a obtenção de um RNA de boa qualidade e de quantidades adequadas. Durante a extração de RNA é obtido o RNA mensageiro (mRNA) que se faz entre 1-5% do RNA celular total e é mais utilizado para uma detecção da quantificação de mRNAs extremamente raros, síntese de sondas para a análise de matriz e para a construção de cDNAs. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar a realização do processo de extração de RNA. Uma amostra de tecido gengival de 1mm² será utilizada para esta demonstração. O kit utilizado é o Rneasy Mini Kit (Qiagen®) com adição da DNase I (Qiagen®). Procedimentos de extração de RNA poderão possibilitar estudos de Biologia Molecular relacionados com a Odontologia, além de abrir novas perspectivas na área da pesquisa científica, e no diagnóstico e prognóstico das doenças periodontais.

2.5 – Controle químico do biofilme dental

Santos, DV; Leite, ACE; Passos, RL; Bezerra, LF; Franco, EJ.

Universidade Católica de Brasília

Este trabalho teve como objetivo demonstrar o controle químico do biofilme dentário por meio de uma mesa demonstrativa sobre o tema. O controle químico do biofilme dental associado ao controle mecânico é de suma importância para evitar crescimento bacteriano na superfície dentária e prevenir doenças periodontais e cárie. Substâncias antissépticas podem ser utilizadas como inibidores da proliferação microbiana, quando associadas a cremes dentais ou até mesmo em soluções de bochechos. Sua composição pode envolver: gluconato de clorexidina a 0,12%, gluconato de clorexidina a 0,2%, cloreto de cetilperidíneo com e sem flúor, timol, fluoretos, triclosan com flúor, extrato de malva com flúor e xilitol, peróxido de sódio e peróxido de hidrogênio. A ação destes varia quando direcionados a cada espécie de bactéria. Podem conter álcool e causar sensações de queimação, hiperqueratinização da mucosa oral e descamação da mesma, sendo assim preferível o uso de colutórios sem álcool. A clorexidina age diretamente na película adquirida e sobre microrganismos gram positivos e negativos impedindo sua aderência na superfície dentária. Os fluoretos possuem em sua composição fluoreto estanhoso que caracteriza-se como poderoso antiplaca, previne a cárie e também está relacionado ao acúmulo e metabolismo das bactérias. Os óleos essenciais são compostos fenólicos que agem diretamente no rompimento da parede bacteriana e evitam o crescimento de microrganismos oportunistas. O peróxido de hidrogênio e peróxido de sódio atuam em microrganismos anaeróbios, na membrana lipídica destes, e DNA, levando à morte. O cloreto de cetilperidíneo possui ação sobre gram positivos e provoca o rompimento da parede celular microbiana. O triclosan possui baixa toxicidade e largo espectro de ação. Enxaguatórios bucais não podem substituir o uso de métodos mecânicos como a escovação. Devem ser somados aos cuidados bucais principalmente em pacientes com dificuldades de higienização. Deve ser prescrito pelo dentista, para evitar intoxicações ou queimações da mucosa oral.

3 – Categoria: Painéis

3.1 – Prevalência de cárie em adolescentes do projeto dentista do bem no Distrito Federal – Brasil

Bernardes, CO; Franco, EJ; Azevedo, TDPL.
Universidade Católica de Brasília

O presente trabalho buscou estudar a prevalência da cárie dental em um grupo de adolescentes com faixa etária entre 11 e 17 anos, atendidos pelo projeto Dentista do Bem, em parceria com a Universidade Católica de Brasília. Trata-se de um estudo transversal epidemiológico acerca da condição bucal de uma amostra de 110 adolescentes que compareceram à triagem odontológica, promovida pela Turma do Bem. Inicialmente, foram abordadas características sociais da família. Em seguida, os adolescentes foram submetidos a uma avaliação bucal, para se identificar a presença da lesão cariosa, com auxílio de palitos de madeira descartáveis e iluminação direta. Os dados foram anotados em ficha específica. O índice utilizado foi de Hierarquia e Complexidade, que avalia o controle da doença cárie e da necessidade de tratamento especializado. Durante a triagem os examinadores, usaram todo o equipamento de proteção individual (EPI's). Todos os dados foram tabelados de acordo com a distribuição das frequências absolutas e relativas. A média de idade dos pacientes atendidos foi de 13,5%. A cárie foi prevalente em 67,27% dos pacientes examinados. Daqueles que apresentaram a doença, 71,65% apresentaram apenas lesões iniciais de cárie ou cavidades presentes em uma superfície, 8,10% apresentaram lesões cariosas complexas e 20,27% apresentaram lesões simples e complexas. Todos os pacientes necessitaram de atendimento odontológico especializado em periodontia e dentística. A prevalência de cárie na população estudada foi

alta, mesmo com o declínio da cárie dental, percebe-se que as políticas de saúde pública para adolescentes devem ser melhoradas, objetivando a prevenção, promoção e tratamento de qualidade em saúde bucal.

3.2 – Avaliação da profundidade de fissuras e dos critérios para a indicação de selantes oclusais

Lopes, PC; Lopes, BM; Hilgert, LA; Leal, SC.
Universidade de Brasília

Os selantes de fôssulas e fissuras tem sido empregados como forma de prevenção da cárie dentária, principalmente em molares permanentes. Entretanto, ainda não existe um consenso no que se refere aos critérios de indicação dos mesmos. A literatura sugere que a profundidade de fissura é um destes critérios e que dentes com fissuras intermediárias e profundas são mais propensos ao desenvolvimento de lesão cariosa. Este trabalho teve por objetivo avaliar o grau de concordância de um grupo de especialistas em Odontopediatria na classificação de fôssulas e fissuras de dentes permanentes quanto a sua profundidade e identificar quais os critérios mais importantes na indicação do uso de selantes. 15 molares permanentes humanos foram classificados quanto à profundidade de fissura por um expert (5 profundos, 5 intermediários, 5 rasos) (critérios de Symons et al, 1996). Os dentes foram fotografados de forma padronizada em vista oclusal e oblíqua e as imagens analisadas de forma virtual, através do site <http://pt.surveymonkey.com/>, por odontopediatras sócios da Associação Brasileira de Odontopediatria - DF, que responderam quanto à profundidade de sulco e critérios para indicação de selantes. Houve marcada discordância quanto a profundidade de sulco entre os odontopediatras. Os critérios para indicação de selantes mais importantes na opinião da amostra foram: higiene, presença de lesão em esmalte, histórico de cárie passada e dieta. É difícil estabelecer a profundidade de sulcos e fissuras devido a subjetividade dos critérios existentes. Profundidade de sulco foi um critério considerado importância moderada para os odontopediatras respondentes.

3.3 – Atuação da odontologia na melhoria da qualidade de vida em paciente infantil soropositivo

Lins, MASFG; Azevedo, TDPL
Universidade Católica de Brasília

A infecção pelo vírus HIV causa uma diminuição progressiva em número e atividade dos linfócitos T CD4+, comprometendo a imunidade celular e deixando o hospedeiro susceptível ao desenvolvimento de várias infecções oportunistas e neoplasmas. A cavidade bucal é particularmente susceptível à infecção por possuir numerosos micro-organismos. Diversas alterações bucais podem ser observadas nesses pacientes, tais como: presença de fungos (candida), gengivites, acúmulo de biofilme, cárie, entre outros. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi relatar o caso clínico de uma paciente infantil HIV+, evidenciando seus aspectos estomatológicos. Paciente sexo feminino, 4 anos de idade, melanoderma, portadora do vírus HIV+, contraiu o Retrovírus por meio vertical, já que a mãe é portadora do vírus HIV+ e é usuária de drogas. Procurou a clínica de odontologia pediátrica (COP) da Universidade Católica de Brasília, com queixa de presença de cárie dentária há 3 anos. Clinicamente, foi observado lesões cariosas nos dentes 55, 54, 52, 51, 61, 64, 65, 75, 74, 84 e 85, além de 100% de placa bacteriana evidenciada. A paciente faz uso de coquetel uma vez pela manhã e uma vez pela noite com medicamentos Lomivudina 3TC 10ml de solução oral 10ml/ml/dia, Lopinavir+Ritonavir LPV/r 3ml de solução oral 80ml/ml + 20mg/ml/dia, e zidovudina AZT 20ml de solução oral 10ml/ml/dia. O plano de tratamento incluiu a realização de restaurações minimamente invasivas, controle de placa e aplicações tópicas de flúor. Os portadores do vírus (HIV)

precisam de cuidados multidisciplinares que envolvem o cirurgião-dentista. Independente da faixa etária dos pacientes atendidos, a promoção da saúde bucal é fundamental para a qualidade de vida desse grupo.

3.4 – O atendimento home care em odontogeriatría

Marques, GC; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília

O maior público desse tipo de atendimento são os idosos (semi e dependentes das suas atividades diárias) em domicílio e hospitalizados, que necessitam da manutenção da saúde bucal como parte integrante de sua saúde geral. Existe uma grande relação da saúde bucal com a saúde sistêmica e vice-versa. O atendimento odontológico domiciliar corresponde à ida do cirurgião-dentista à residência ou no ambiente em que o paciente se encontra. Considerada uma área pouco conhecida na odontologia gerontológica, ou seja, o cirurgião-dentista deve adaptar-se e criar condições para promover saúde bucal nesta população.

As práticas de atuação são as áreas: prevenção de doenças bucais, prótese, periodontia, estomatologia, em casos específicos exodontias para remoção de focos de infecção dentária, processos inflamatórios e de sintomatologia dolorosa. Medidas preventivas de remoção mecânica da placa bacteriana e uso de clorexidina 0,12% sob orientações são considerados eficazes no controle bacteriano e adequação do meio bucal. O atendimento domiciliar (home care) é uma mudança de paradigma de que o dentista deve trabalhar apenas em consultórios. É necessário ter uma diferenciação profissional, o cirurgião dentista se adapta ao paciente. Essa prática em saúde direcionada para a qualidade de vida do idoso exige uma responsabilidade ética e profissional para ser executada. A assinatura do consentimento livre e esclarecido, preenchimento de uma ficha clínica e um planejamento adequado do tratamento são considerações essenciais. A oportunidade de proporcionar o acesso ao tratamento odontológico individualizado e multi-interdisciplinar em domicílio para esses tipos de idosos pode contribuir para a promoção da qualidade de vida e socialização ao contexto em saúde bucal.

3.5 – O uso da anestesia geral como técnica de abordagem para promoção de saúde bucal de paciente autista hiperativo-relato de caso

Borges, L; Montandon, F; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília

Objetivo: Relatar por meio de um caso clínico, as condutas de abordagem na utilização da anestesia geral como planejamento do caso clínico executado em um paciente especial (com deficiência). Relato de caso: Paciente do gênero masculino, com transtorno do espectro autista moderado, hiperativo, 21 anos, leucoderma e com déficit do cognitivo a ponto de não colaborar com o tratamento odontológico. Realizou-se um planejamento multidisciplinar e a autorização dos responsáveis, assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O mesmo foi submetido à anestesia geral para realização de procedimentos clínicos em uma única sessão visando melhorar a sua condição bucal, a partir da eliminação de possíveis focos inflamatório, infecciosos, de sintomatologia dolorosa e condições clínicas que poderiam estar relacionadas a problemas futuros, além de preservar a confiança e manejo conquistados pelo cirurgião-dentista previamente. Conclusões: A anestesia geral, direcionada para pacientes especiais, é considerada uma excelente alternativa para a realização de procedimentos odontológicos em pacientes menos participativos, agressivos e não colaboradores ao tratamento em consultório, como os autistas. Permite que o

profissional atue com mais segurança, tempo e de maneira multidisciplinar na promoção de saúde e qualidade de vida desses indivíduos.

3.6 – Intervenção odontológica em nível domiciliar (home care) em paciente idoso acometido por AVC institucionalizado – Relato de caso

Carvalho, MT; Miranda, AF.

Universidade Católica de Brasília

A odontologia domiciliar (home care) visa promover uma melhor qualidade de vida à população idosa semi ou dependente por meio de ações consideradas de mínima intervenção que visam a eliminação de possíveis focos inflamatórios, infecciosos e de sintomatologia dolorosa que possam interferir diretamente na saúde sistêmica do indivíduo senil. O cirurgião-dentista tem extrema importância nesse meio multidisciplinar, pois pode contribuir em ações de saúde a partir de um planejamento preventivo. O presente trabalho, por meio de um relato de caso, tem como objetivo abordar as condutas odontológicas realizadas em domicílio a um paciente idoso, leucoderma, 75 anos, acometido por Acidente Vascular Cerebral (AVC), totalmente dependente e institucionalizado no Lar Maria Madalena, Brasília-DF. Paciente usuário de próteses totais superior e inferior mal higienizadas e acúmulo de saburra lingual. Condutas odontológicas foram realizadas em domicílio para adequação do meio bucal, adestacar higienização das próteses com água corrente e detergente, além de desinfecção com o uso digluconato de clorexidina a 0,12 %. Condutas de higienização lingual com o uso do limpador de língua e porta-agulha com gaze embebida em solução antisséptica favoreceram a eliminação de saburra. Orientações foram dadas à equipe de enfermagem para a manutenção do tratamento e saúde bucal do paciente. Concluiu-se que condutas de mínima intervenção no âmbito domiciliar podem ser realizadas de maneira segura a fim de proporcionar uma condição de saúde bucal aceitável para o idoso dependente, além do seu bem-estar, auto-estima e qualidade de vida, conforme relatado no caso clínico.

3.7 – Cuidados em saúde no fim da vida: a importância do cirurgião-dentista nos tratamentos paliativos

Freitas, PF; Miranda, AF

Universidade Católica de Brasília

Os cuidados paliativos, consistem na assistência promovida por uma equipe multi-interdisciplinar que objetiva a melhoria da qualidade de vida e bem-estar do paciente e seus familiares, diante de uma enfermidade que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. O cirurgião-dentista ainda não está efetivamente atuante como parte integrante desse contexto, mas as condições de saúde bucal podem refletir diretamente no indivíduo, por isso as ações em saúde bucal devem ser consideradas de mínima intervenção para a eliminação de possíveis focos inflamatórios, infecciosos e de sintomatologia que possam atingir o paciente à beira da morte. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar a sistemática paliativa, bem como enfatizar a importância do cirurgião-dentista como membro ativo dessas condutas em saúde que visam exclusivamente o não sofrimento desses pacientes que, geralmente, são acometidos pelo câncer em geral e bucal, além de apresentarem repercussões na cavidade bucal decorrentes dessas situações como a disfagia, trismo, xerostomia, lesões intra e extra bucais, alteração do paladar, candidose, mucosite, instabilidade de próteses dentárias, osteonecrose e prejuízo na comunicação oral. É importante

ressaltar que o profissional da saúde que realiza o cuidado paliativo não lida somente com o paciente em si, mas também com as pessoas que o cercam. As condutas devem ser direcionadas para que o enfermo não sinta dor e que todas as suas vontades sejam realizadas, contribuindo, de certa forma, para uma morte digna. Concluiu-se que a promoção de saúde bucal deve ser inserida nesse sistema de saúde paliativo de maneira positiva e integrativa ao paciente que aprende a lidar com a aceitação da morte, porém poucos profissionais estão preparados clinicamente e psicologicamente em atuarem com essas adversidades profissionais.

3.8 – O papel do terceiro setor na odontologia brasileira

Oliveira, NM; Franco, EJ; Lopes, WF.
Universidade Católica de Brasília

Nos anos 80 surgiram as primeiras Organizações Não Governamentais (ONG's), visando suprir as necessidades da sociedade que começa a participar ativamente de ações que induzem a impactos sociais. No Brasil, o trabalho voluntário é regido pela Lei n. 9608 de 18 de fevereiro de 1998 e na área odontológica um exemplo consolidado e organizado é a Turma do Bem (TDB), que tem como missão mudar a percepção da sociedade na questão da saúde bucal e da classe odontológica, além de promover soluções de acesso a tratamentos odontológicos, mobilizando os profissionais para uma nova conduta, os sensibilizando à praticar voluntariamente ações solidárias, com atendimento odontológico gratuito à jovens de baixa renda, proporcionando tratamentos curativos e preventivos. O objetivo desse trabalho foi analisar o perfil dos dentistas voluntários que atuam no Projeto Dentista do Bem- TDB em todo Brasil, por meio de um questionário que foi respondido por 414 voluntários, via formulário eletrônico (Google Docs). Observou-se que 71% dos voluntários são mulheres. A maior frequência etária foi de 31 a 35 anos e 27% são voluntários há mais de 7 anos. Cerca de 49% da amostra exerce outro trabalho voluntário e em 63% dos casos, algum membro da família já participou ou participa de ações sociais. Esse dado torna-se muito interessante pois mostra uma possível influência do núcleo familiar na iniciativa para o voluntariado. Quanto as motivações e sentimentos para o trabalho voluntário, observou-se com maior frequência: a felicidade de atuar como voluntário, a enorme satisfação pessoal e a realização profissional. A maioria dos entrevistados relataram ainda que a maior motivação para entrar no Projeto foi a de poder ajudar aos menos favorecidos e pela organização e seriedade da TDB. Conclui-se pelo perfil apontado neste levantamento que o trabalho voluntário impacta diretamente no desenvolvimento e satisfação pessoal e profissional.

3.9 – Consultório ideal no atendimento ao idoso

Lima, TT; Amaral, Y; Lapesqueur, L; Miranda, AF.
Universidade Católica de Brasília

Sabe-se que em todo o mundo, inclusive em nosso país, a população encontra-se em constante envelhecimento, devido à isso é importante termos em mente que os idosos serão pacientes cada vez mais frequentes nos consultórios odontológicos. Por isso o trabalho abordará como deve ser planejado um consultório ideal para o paciente idoso, destacando o manejo clínico no atendimento e principalmente como um ambiente mais adequado influencia para um tratamento mais humano. As mudanças na terceira idade devem ser levadas em considerações no planejamento e na seleção dos auxiliares, pois acidentes são responsáveis por muitas mortes na idade avançada e a segurança deve ser primordial no projeto. O planejamento do consultório bem como a escolha da equipe de trabalho é um fator importante.

O profissional deve conhecer a história pregressa odontológica e médica do paciente, observando comportamento e personalidade, assim instituindo um plano de tratamento mais adequado e consequentemente sucesso no atendimento ao idoso.

3.10 – Avaliação dos acidentes perfuro cortantes no curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Almeida, JF; Miranda, AF; Barbosa, SJ
Universidade Católica de Brasília

Os acidentes perfuro-cortantes são importantes meios de transmissão de agentes infecciosos, pelo fato de entrarem em contato com a mucosa, pele não intacta ou qualquer outro contato parenteral com o sangue e saliva infectados. Acontecem com frequência nos setores odontológicos e as causas mais comuns são a falta de atenção do cirurgião-dentista, o não uso correto dos EPI's, manuseio inadequado dos instrumentais e a não preocupação preventiva com a vacinação. O profissional da Odontologia, seus auxiliares e pacientes estão constantemente expostos a essas condições acidentais, por isso a importância da prevenção e educação em biossegurança. O presente trabalho, por meio de um estudo descritivo, tem como objetivo relatar os acidentes perfuro-cortantes ocorridos, locais dos acontecidos e condutas tomadas no curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília, entre os períodos do 2º semestre de 2011 ao 1º semestre de 2013. Foram avaliados os dados registrados pela enfermeira do curso e acidentes com os alunos e professores. Nesse período aconteceram 28 acidentes, sendo 27 foram nos alunos e apenas 1 caso no professor. Vinte e dois dos acidentes ocorreram nas clínicas integradas, enquanto 6 deles ocorreram na lavagem dos materiais na CME. Os alunos que foram mais acometidos por esses acidentes foram os do 7º semestre (13), 6 alunos do 5º, 5 alunos do 6º, 3 alunos do 8º e apenas um professor. O protocolo de conduta após o acidente foi de encaminhamento para o hospital, em 26 casos, e em 2 casos receberam apenas orientações de higienização do local acidentado. Os principais meios de acidentes ocorridos foram 10 casos com agulhas anestésicas, 4 casos com curetas periodontais, 1 caso com agulha de sutura, 1 caso com broca já utilizada e 12 casos diversos. Diante do exposto, concluiu-se a necessidade de mais atenção e cobrança educacional dos alunos do curso de Odontologia da UCB sobre medidas de biossegurança na prática odontológica, a fim de proporcionar uma diminuição desse índice elevado de acidentes e preservação da saúde de todos os envolvidos na prática e atividades odontológicas.

3.11 – O uso correto dos equipamentos de proteção individuais e medidas de desinfecção na prática odontológica: um baixo custo com tempo mínimo de execução extremamente necessário

Gomes, ALO; Cruz, CCF; Pio, LMM; Teixeira, JA; Miranda, AF.
Universidade Católica de Brasília

O cirurgião-dentista, sua equipe e pacientes estão sujeitos à contaminação cruzada por meio de microrganismos provenientes da saliva, sangue ou de aerossóis provenientes da prática odontológica. O uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI's) faz-se importante e necessário para que o cirurgião-dentista possa minimizar ou evitar qualquer problema de saúde. Esses equipamentos têm como finalidade evitar a contaminação direta e indireta, a qual consiste na transmissão de um agente etiológico de um indivíduo a outro a partir de vários meios. Alguns dentistas não são adeptos ao uso de EPI's por julgarem essa prática como prejuízo no orçamento da clínica e de pouca importância. O presente trabalho tem por finalidade, por meio de uma revisão literária, abordar a relação custo-benefício e tempo do uso dos EPIs na rotina diária dos consultórios

odontológicos. As condutas de desinfecção dos equipamentos e o uso correto dos EPIs são de baixo custo e com um tempo mínimo de realização nas atividades clínicas. O custo médio é de R\$ 1,50 para o uso dos equipamentos de proteção individual e um tempo de 8 a 10 minutos para as medidas de desinfecção dos equipamentos na troca de pacientes. Conclui-se que os benefícios da adoção correta de medidas de biossegurança na prática odontológica são inúmeros para a saúde do profissional e auxiliar, principalmente na prevenção de doenças transmissíveis como hepatite e AIDS, além de apresentar um custo baixo e gasto temporal menor para a proteção do profissional e sua equipe.

3.12 – Avaliação de medidas de biossegurança realizadas pelos alunos do curso de odontologia da Universidade Católica de Brasília – Projeto Piloto

Mustafa, SO; De Sousa, GP; De Lima, MG; De Almeida, JF; Miranda, AF
Universidade Católica de Brasília

O presente trabalho, por meio de um projeto piloto de caráter descritivo, tem como objetivo avaliar as condutas realizadas por 50 alunos que estão nas atividades de clínica integrada (COIs) do curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília (UCB), no 2º semestre de 2013. Aplicou-se um questionário semi-estruturado e já validado, além da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por todos os participantes. Após análise dos dados, observou-se que todos os alunos entrevistados relatam realizar uma investigação do paciente (anamnese) antes das condutas clínicas, utilizam agulhas e sugadores descartáveis e nos procedimentos de desinfecção dos instrumentais, utilizam a luva de borracha grossa na lavagem dos mesmos. De acordo com as respostas, 94% dos alunos relatam ter sido vacinados contra a Hepatite B, porém não fizeram o teste de soro conversão; 96% dos alunos relatam fazer corretamente a devolução da proteção plástica da agulha descartável e utilizam o dique de borracha como procedimento padrão nas intervenções clínicas. O uso de proteção e desinfecção dos filmes radiográficos é feito por 74% dos alunos, o que determina uma conduta que favorece a contaminação cruzada durante esse procedimento. Em maioria, cerca de 82%, realizam condutas de antisepsia intra-oral previamente aos procedimentos; 90% desinfetam moldes, modelos e próteses na ida e retorno do laboratório. Concluiu-se que a maioria dos alunos que estão nas COIs da UCB estão preocupados com a proteção e realização de medidas de biossegurança, porém não são todos que seguem as mesmas condutas de maneira padronizada. Ressaltamos que os resultados apresentados não condizem com as verdadeiras atitudes clínicas observadas, ou seja, os discentes têm o conhecimento, mas nas suas atividades diárias observamos grandes falhas na execução.

3.13 – Perfil socioeconômico e odontológico de jovens do DF

Lopes, WFV; Oliveira, NM; Franco, EJ.
Universidade Católica de Brasília

As Organizações Não Governamentais (ONGs) surgiram por volta dos anos 80 com a missão social de ajudar ao próximo. Em 2002 foi fundada a Turma do Bem (TdB), tendo como principal projeto social os Dentistas do Bem, sendo a maior rede de voluntariado do mundo. Eles promovem o acesso ao tratamento odontológico gratuito para crianças e adolescentes de baixa renda, oferecendo tratamento curativo e preventivo, sensibilizando os profissionais a uma nova prática que proporciona saúde e bem-estar. O atendimento odontológico proposto pela TDB é realizado através de triagem, priorizando crianças com doenças bucais mais graves. O objetivo deste trabalho é conhecer o perfil socioeconômico de jovens estudantes da rede pública triados pela

turma do bem, analisar os dados epidemiológicos levantados sobre as condições bucais, e divulgar o trabalho social feito pela TdB no DF. Para isso foi feita uma análise exploratória e abordagem qualitativa dos dados obtidos. Durante a Triagem, foi utilizado um questionário socioeconômico que avaliou as seguintes variáveis: gênero, idade, controle da doença, controle da lesão, necessidade de tratamento especializado, bens de consumo, número de pessoas na casa, escolaridade do chefe da família, perguntas pessoais, e se o entrevistado tinha cárie e vergonha dos dentes. Durante a triagem foram coletados os dados de 670 adolescentes, porém a amostra utilizada neste estudo contou com 110 jovens, sendo 59 do gênero masculino e 51 do gênero feminino, 100% possuíam necessidades de tratamento restaurador e periodontal; 31,8% necessidade de tratamento ortodôntico e 7,3% tratamento endodôntico. 100% possuíam TV; 48,2% rádio; 100% banheiro em casa; 42,7% automóvel; 54,5% telefone fixo; 2,7% aspirador de pó; 67,31% máquina de lavar; 70,9% DVD; geladeira 100% e 2,7% possuía freezer. Concluiu-se que os jovens avaliados necessitam de cuidados especializados, preventivos e educativos.

3.14 – Condição social e bucal de jovens do país: uma triste realidade

Domingues, LT, Franco, E
Universidade Católica de Brasília

O difícil acesso aos tratamentos odontológicos para adolescentes economicamente carentes, em casos como o que será relatado, demonstra a necessidade de implantar um serviço de atendimento ambulatorial e emergencial, estabelecendo e facilitando o acesso do adolescente ao serviço público odontológico especializado e de qualidade. O paciente Marcus Vieira Lima, 12 anos, apresenta dente supranumerário em desenvolvimento, localizado entre os dentes (43 e 44). Dente incluso (21) e dente parcialmente irrompido (11). Há ainda retenção prolongada do dente decíduo 61 com rizólise fisiológica avançada e leve dilaceração radicular na região apical do dente 21. O Marcus foi selecionado em megatriagem nacional, realizada em 18 de março de 2013, no Parque da Cidade em Brasília-DF, pela ONG Turma do Bem, que identificou a gravidade e precariedade de sua saúde bucal. Como estudante de Odontologia tive a oportunidade e o imenso prazer em participar dessa triagem, cujo resultado foi conhecer de perto a realidade de muitos jovens do DF e em especial a história do Marcus. Em 05 de abril de 2013 realizei entrevista com a senhora Elivanete, mãe do paciente, para entender um pouco mais de sua situação e necessidades, bem como apresentar-lhe o projeto “Estudante do Bem”. Projetos como este ressaltam a necessidade de promover políticas públicas de prevenção. É preciso educar, conscientizar e possibilitar ações que promovam mudanças comportamentais de dietas e higiene, intervindo, desta forma, em hábitos que fazem parte de nossa cultura. Portanto a promoção da saúde em “latu senso” deve ser uma ação global, objetivando melhorias na qualidade de vida das pessoas. Neste contexto a saúde bucal se destaca ao produzir mudança de padrões comportamentais coadunado com o aspecto preventivo, quesitos fundamentais num projeto para adolescentes.

3.15 – Educação em saúde bucal na comunidade quilombola Kalunga - GO - Estudo Piloto

Guimarães, PVS; Barreto, GAM; Silva, TC; Cruvinel, VRN; Gravina, DBL.
Universidade Católica de Brasília

O objetivo desse estudo, de caráter descritivo, foi avaliar as condições bucais e sociais de uma população quilombola – Kalunga - no município de Cavalcanti- GO, em 2012, a fim de propor e implementar ações educativas e clínicas por meio da

adequação do meio bucal através do ART – Tratamento Restaurador Atraumático. O ART é uma alternativa de tratamento em saúde bucal de mínima intervenção, mundialmente aceita e indicada para comunidades que não têm acesso ao tratamento odontológico convencional, seja por falta de condições reais de trabalho, eletricidade ou por situações econômicas desfavoráveis. Foi realizado um estudo piloto nesta comunidade Kalunga, aprovado no Comitê de Ética sob parecer 33184 em que foram selecionados 22 adultos de maneira aleatória, com idade entre 18 e 65 anos. Na primeira visita, realizou-se um diagnóstico situacional das condições de saúde bucal através da aplicação de um questionário. A análise dos dados revelou o índice CPOD médio de 13,45%, sendo 7,04% de dentes cariados, 6,09% perdidos e 0,32% restaurados. É um valor considerado alto pela Organização Mundial da Saúde. Foi encontrado necessidade de prótese em 68,8% dos indivíduos. Apenas duas pessoas faziam uso de próteses totais superiores, credibilizando a falta de acesso desta comunidade ao tratamento odontológico, especificamente na atenção terciária. Durante as visitas, foram realizadas oficinas educativas sobre o tema educação em saúde com enfoque na prevenção das principais doenças bucais. Na segunda visita, foi realizado o ART em 39 indivíduos presentes no local. Foram realizadas visitas precursoras às residências mais próximas de alguns membros Kalungas com o objetivo de investigar o ambiente físico e social, identificando os possíveis fatores de risco. A partir das atividades realizadas, foi notório o quanto a realidade socioeconômica é determinante da saúde bucal.

3.16 - Planejamento reverso: diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico na clínica odontológica integrada.

Stocco, TA; Passos, RL; Azevedo, TDPL; Coelho, TGS; Leite, ACE.

Universidade Católica de Brasília

O planejamento reverso é frequentemente utilizado em casos que envolvem a estética do sorriso, com o fim de simular o resultado esperado antes da execução do procedimento. Este tipo de planejamento foi aplicado em um caso clínico no qual a paciente T.V.C, apresentou-se à Clínica de Odontologia Integrada da Universidade Católica de Brasília com diagnóstico de erupção passiva alterada, arcos côncavos gengivais irregulares, agenesia dos incisivos laterais, erupção ectópica dos caninos permanentes, lingualização dos incisivos centrais e retenção prolongada de dentes decíduos no segundo sextante da arcada superior. Devido às diversas condições apresentadas, notou-se a necessidade e a importância do planejamento reverso. A abordagem interdisciplinar envolvendo Periodontia, Odontologia Restauradora, Ortodontia, Odontopediatria e Implantodontia foram de fundamental importância. Foram confeccionados modelos de gesso, montados em articulador semi-ajustável e feito o encerramento diagnóstico, respeitando-se os critérios e proporções para o desenho do sorriso. Em seguida, foram discutidas as indicações, contra-indicações, vantagens e desvantagens do planejamento reabilitador funcional e estético. Após, dois modelos terapêuticos foram propostos à paciente: sendo um com o prognóstico mais favorável, utilizando-se de ortodontia fixa, cirurgia estética periodontal com posterior reabilitação com prótese/implante; e um segundo com prognóstico duvidoso realizando-se cirurgia estética periodontal e odontologia restauradora. O planejamento reverso mostrou-se indispensável para a decisão das possibilidades de tratamento cirúrgico-estético, proporcionando uma melhor previsibilidade, prognóstico favorável e excelência no resultado esperado.

3.17 – O impacto do tratamento periodontal em pacientes diabéticos

Borges, BC; Costa, PP

Universidade Católica de Brasília

Considera-se que o Diabetes influencia em maior prevalência, extensão e severidade da doença periodontal, relacionado principalmente ao controle metabólico. Portanto, indivíduos metabolicamente descompensados podem ter maior inflamação gengival, maior perda de inserção periodontal e maior perda óssea quando comparados a pacientes com bom controle metabólico ou sistemicamente saudáveis. A relação entre Diabetes e doença periodontal tem uma base bioquímica, na qual a hiperglicemia pode levar a um crescente acúmulo de produtos finais da degradação da glicose (AGEs), que se ligam a receptores de células como macrófagos e inicia um ciclo de supra-regulação de citocinas como Fator de Necrose Tumoral- α (TNF- α), levando a uma exacerbação da doença periodontal. Por outro lado, o Diabetes também sofre influência da doença periodontal, posto que o curso clínico da infecção periodontal a partir da produção de TNF- α pode bloquear o receptor da insulina e alterar o metabolismo da glicose, consequentemente, dificultando o controle metabólico. Assim sendo, existe uma relação bidirecional entre estas duas patologias. De fato, esta última relação está fundamentada por meio de estudos em que se demonstraram o efeito da doença periodontal e de seu tratamento no controle metabólico de indivíduos diabéticos. O tratamento periodontal mecânico, associado ou não à antibioticoterapia, parece favorecer o controle do Diabetes. Desta forma, diante de um paciente diabético, o cirurgião-dentista deve procurar conscientizá-lo da relação bidirecional entre doença periodontal e Diabetes, motivá-lo a ter um bom controle metabólico, uma boa higiene bucal e um monitoramento profissional periódico para evitar/estabilizar a doença periodontal. Assim o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a relação bidirecional entre Diabetes e doença periodontal, e o impacto do tratamento periodontal no controle metabólico.

3.18 – A influência da doença periodontal na gravidez

Monteiro, J.P; Grisi, D.C

Universidade Católica de Brasília

A Doença Periodontal é uma infecção bacteriana que causa inflamação e afeta os tecidos de suporte e sustentação dos dentes. Na gravidez as alterações hormonais podem influenciar tanto a saúde bucal da gestante, como também os níveis de patógenos que são subprodutos gengivais que podem alcançar a placenta e se espalhar na circulação fetal e fluido amniótico, podendo levar ao aborto, parto pré-termo e baixo peso ao nascer. O objetivo dessa revisão foi condensar evidências sobre esta associação. Alguns autores acreditam que não há evidências conclusivas que o tratamento periodontal melhora nos resultados adversos da gravidez, porém a maioria dos estudos mostram que o tratamento periodontal durante a gravidez, é sim associado a uma diminuição desses resultados.

3.19 – Instrumentos para diagnóstico de disfunção temporomandibular: qual adotar?

Lins, MF; Coelho, TGS

Universidade Católica de Brasília

De acordo com a Academia Americana de Dor Orofacial (AADO), Disfunção Temporomandibular (DTM) é um termo coletivo que aborda uma quantidade de problemas clínicos que envolvem os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e/ou músculos mastigatórios e estruturas associadas. Os sintomas mais relatados são dores na face e na cabeça, na própria articulação e/ou músculos mastigatórios. É de interesse dos cirurgiões dentistas diagnosticar DTM, mas muitas vezes não sabem como começar os exames para planejar a terapia ideal. Esse trabalho tem o objetivo de fazer um levantamento atual da literatura acerca dos métodos validados

mais usuais no diagnóstico de DTM para serem empregados na prática clínica. Na literatura, existem alguns questionários e critérios que podem ser utilizados como anamnese para se chegar a um diagnóstico de DTM. Os mais utilizados são Critérios de Diagnóstico para Pesquisa das Desordens Temporomandibulares (RDC/TMD) e o da AADO. O RDC é mais utilizado em pesquisa e o da AADO mais para clínica. Com a publicação do RDC, brotou a esperança da padronização dos exames e dos critérios de diagnóstico, porém esse questionário não consegue englobar todas as variantes apresentadas pelos pacientes sofrendores de DTM muscular. Já o questionário da Academia Americana de Dor Orofacial detalha várias desordens na DTM muscular para descobrir o músculo associado à Disfunção Temporomandibular.

3.20 – Sistema IPS e.MAX press: evolução das coroas livres de metal. Relato de caso

Melo, POP; Pedreira, APRV.

Universidade Católica de Brasília

O IPS e.max é um inovador sistema de cerâmica pura indicado para diversas situações clínicas, desde facetas finas até próteses de dez elementos. Este sistema pode ser utilizado nas tecnologias CAD/CAM e Injeção. Consiste em uma cerâmica vítrea de dissilicato de lítio, usada principalmente para as restaurações unitárias, e óxido de zircônio de alta resistência, usada para próteses de grande extensão. O IPS e.max Press é a pastilha para injeção, disponível em vários níveis de translucidez, que após injetada é estratificada e/ou pigmentada com o IPS e.max Ceram. O presente trabalho relata o caso da paciente S.H.S., 54a, gênero feminino, que compareceu à clínica queixando-se da aparência e adaptação das coroas dos elementos 12, 11, 21 e 22, confeccionadas há 2 anos. Após minuciosa anamnese, exame clínico e radiografias periapicais, constatou-se desadaptação cervical das coroas, com gengivite marginal e sangramento à sondagem. Foram planejadas 6 coroas em IPS e.max Press, sendo sugerida a inclusão dos dentes 13 e 23 na reabilitação, já que os mesmos apresentavam facetas diretas em resina composta deficientes em forma e cor. Após a remoção das coroas e preparo dos remanescentes, coroas provisórias prensadas foram instaladas nos dentes 13, 12, 11, 21, 22 e 23. Foi realizado o reembasamento das coroas provisórias e um ajuste estético e das guias excursivas. Após 15 dias, os tecidos marginais voltaram a apresentar textura e coloração compatíveis com saúde gengival, sendo possível realizar a moldagem de trabalho e a tomada do arco facial para a montagem em articulador semi-ajustável. As coroas em IPS e.max foram cimentadas com cimento resinoso dual Variolink, após cuidadosa inserção de fios retratores, sob isolamento relativo. A reabilitação final permitiu a eliminação das áreas de desadaptação marginal, otimizando a saúde gengival, a estética e a funcionalidade.

3.21 – Perspectivas acerca do grau de satisfação de pacientes usuários de próteses totais recém instaladas

Ferraz, JP; Barbosa, RES; Bezerra, LF

Universidade Católica de Brasília

As próteses totais são trabalhos protéticos que substituem dentes e estruturas adjacentes de pacientes totalmente edêntulos. Apesar dos avanços na prótese odontológica, como o uso de implantes dentários, a prótese total removível ainda é uma realidade da população brasileira. A confecção de uma prótese total envolve uma série de etapas clínicas e laboratoriais que não podem ser negligenciadas, e que esteja de acordo com os princípios de uma boa oclusão, de estabilidade, suporte e retenção. A reabilitação oral com próteses totais tem por função restaurar a mastigação, a fonética, a aparência e acima de tudo a auto-estima, integrando o paciente psicoemocionalmente na sociedade. Todavia, o sucesso

da reabilitação não depende exclusivamente da acurácia técnica, mas de processos adaptativos individuais que interferem na aceitação da prótese pelo usuário. Por isso, é comum a não aceitação e a insatisfação com próteses novas e tecnicamente bem executadas. A correlação entre a qualidade da prótese e a satisfação do paciente é reportada de formas variadas, uma prótese inadequada ser bem tolerada por um paciente, enquanto outra bem executada não obter sucesso, tem sido frequente motivo de frustração para os clínicos. Muitos pacientes não ficam satisfeitos com a nova dentadura imediatamente, existe um período de adaptação, e muitas vezes são necessários ajustes para que o paciente se sinta satisfeito com sua prótese. Sendo assim, este trabalho objetiva relatar métodos de avaliação da satisfação de usuários de próteses totais usados em outros estudos, e propõe a aplicação de um método de avaliação na conduta dos cursos de odontologia, baseado na relação entre o grau de satisfação e o número de ajustes necessários em próteses totais removíveis bem executadas após a instalação, através da aplicação de um questionário que avalia estética, fala, conforto, mastigação e grau de dor ao final de cada ajuste necessário.

3.22 - Eficiência de tratamentos conservadores e reversíveis para disfunção temporomandibular – relato de caso

Leme, AL; Santos, RW; Gonzáles, T.

Universidade Católica de Brasília

Disfunção Temporomandibular (DTM) é o termo coletivo que abrange as patologias associadas aos músculos da mastigação, à articulação temporomandibular (ATM) ou a ambos. Segundo o RDC/TMD, as DTM diferenciam-se em três grandes grupos: disfunções musculares, articulares e deslocamento de disco; sendo as musculares as mais comuns - também denominadas dores miofasciais. Os sintomas mais frequentes relatados pelos pacientes são: dores na face, ATM, músculos mastigatórios, cabeça e orelha, limitação de abertura bucal, oclusão inadequada e sensibilidade na musculatura cervical. Os sinais mais comuns: limitação de movimentos mandibulares, ruídos articulares, dor a palpação dos músculos mastigatórios e ATM. A dor é a principal característica da maioria das DTM e também a principal razão para que os pacientes procurem tratamento. O objetivo do relato de caso foi apresentar o tratamento conservador e reversível, como uma terapia efetiva, não invasiva, de baixo custo em um paciente com disfunção temporomandibular muscular (dor miofascial), gênero feminino, 28 anos, assistido no Centro Multidisciplinar de Dor Orofacial - GAAAC (Brasília – DF). Foi observada na paciente a presença de bruxismo cêntrico, assim como dor nas regiões parotídea-massetérica, temporal, pré-auricular e no ouvido, tendo a mesma relatado sentir essas dores nos últimos 5 meses. Intervenções terapêuticas como a terapia cognitiva comportamental, termoterapia, alongamento e massagens foram realizadas seguindo as orientações dadas pelos profissionais habilitados. Em três meses, a paciente relatou a ausência da dor. Conclui-se que a atuação em disfunção temporomandibular muscular através da terapia conservadora e reversível deve ser a forma de tratamento escolhida, por ser uma terapia não invasiva e de baixo custo. Os procedimentos conservadores são os mais utilizados e os mais descritos na literatura para controle da dor em pacientes com DTM, pois apresentam boa efetividade no controle da dor e dos hábitos parafuncionais.

3.23 - A utilização do L-PRF na odontologia.

Miranda, TM; da Costa, ALCC; Silva, FGO; Simão, GML; Ramos Neto, AS

Universidade Católica de Brasília

No processo de reparação fisiológica do corpo, o coágulo sanguíneo, atua na cicatrização e regeneração dos tecidos. Através das plaquetas, fatores importantes no processo de reparação como: fator de crescimento derivados das plaquetas A e B, fator de crescimento transformador e fator de crescimento endotelial vascular são liberados atuando na estimulação a proliferação celular, a angiogênese e a remodelação, capazes de regular a inflamação e estimular o processo imunológico. Esse elemento sanguíneo é separado das hemácias e plasma, formando um concentrado plaquetário, usado como aditivo natural, atuando no processo de cura dos diversos procedimentos cirúrgicos na Medicina. A odontologia vem utilizando o mais recente agregado plaquetário, conhecido com fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF), protocolado pelo ortopedista francês Joseph Choukroun em 2006, contribuindo nos avanços científicos dos biomateriais halógenos, utilizados em várias especialidades, especificamente na implantodontia, para levantamento de seio, ganho horizontal e vertical de tecidos ósseo e moles, tratamento de peri-implantite e recobrimento de implantes, dentre outras, contribuindo assim para o sucesso da osseointegração e regeneração. O objetivo desse trabalho é apresentar as indicações, técnica de manipulação e utilização do L-PRF na Odontologia atual. Conclui-se que, dentro dos vários tipos de agregados plaquetários, o L-PRF é o que apresenta mais vantagens para o uso clínico diário na Odontologia, isto porque possui protocolo de preparação seguro, prático e acessível, conteúdo biológico favorável ao processo de reparação tecidual e rede de fibrina insolúvel e resistente, semelhante as reações finais de coagulação natural.

3.24 - Fatores de risco relacionados a perda de implantes dentários: uma revisão de literatura

Moraes, RV; Carvalho, DR; Franco, Ej; Leite, AC; Bezerra, LF
Universidade Católica de Brasília

A reabilitação oral com implantes dentários teve seu início em meados de 1960 e desde então se tornou mais conhecida e acessível aos pacientes. O uso de implantes dentários é consagrado e praticado com muita frequência pelos cirurgiões dentistas atualmente. Mas é também atualmente que surgem dúvidas sobre a segurança de se utilizar implantes dentários em pacientes com fatores de risco como: hábito de fumar, portadores de osteoporose, diabetes, doenças periodontais e tratados com radioterapia. Isso porque estudos a longo prazo que acompanharam o tratamento de pacientes com implantes vem surgindo nos últimos anos já que a implantodontia é uma área relativamente nova no universo da odontologia. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é avaliar o sucesso de se realizar tratamentos com implantes dentários em pacientes que apresentam os fatores de risco citados anteriormente e também alertar os dentistas da importância de avaliar o estado de saúde sistêmica de seus pacientes antes de propor o tratamento reabilitador com implantes. O estudo apresenta uma revisão de literatura realizada por meio da base de dados MEDLINE(PUBMED) relacionando o tratamento com implantes dentários em pacientes que apresentam os fatores de risco citados. A pesquisa se resumiu apenas a estudos publicadas em língua inglesa e portuguesa e que foram publicados entre 2007 e 2013 os estudos utilizados incluíram revisões de literatura também estudo in vivo. De forma geral foi concluído que pessoas portadoras dos fatores de risco apresentados anteriormente não devem ser contra-indicadas ao tratamento com implantes mas devem ser avisadas quanto a maior chance de insucesso com o tratamento quando comparadas a pacientes sem fatores de risco e que por conta disso devem ser acompanhadas regularmente por um cirurgião dentista.

3.25 – O que seria da ortodontia sem a cirurgia ortognática e vice-versa?

Lima, MBB; Miranda, TM; Castro, AGB; Piau, CGBC.
Universidade Católica de Brasília

Diante da complexidade de algumas más oclusões, vê-se necessário a integração de ortodontistas e cirurgiões buco maxilo faciais para obtenção de resultados satisfatórios estéticos e funcionais. O excesso vertical de maxila é uma alteração crânio facial com aumento da altura alveolar da maxila, podendo estar relacionado a predisposição genética e hábitos deletérios. O tratamento orto- cirúrgico desta alteração visa a correção das alterações funcionais e clínicas que são: exposição excessiva dos incisivos e gengiva durante o sorriso, palato ogival, alteração da respiração nasal, base nasal estreita, sulco labial profundo e ausência de selamento labial com comprometimento estético relevante. Este trabalho objetivou relatar o caso da paciente MBBL, 24 anos com excesso vertical maxilar, retrognatismo mandibular, pai e irmã gêmea com as mesmas características clínicas. Queixava-se da falta de selamento labial e sorriso gengival, com 10mm de exposição gengival e total dos incisivos superiores. O preparo ortodôntico pré-cirúrgico visou alinhar e nivelar os dentes nas bases ósseas, e divergir raízes dos caninos e incisivos para preparo e segmentação cirúrgica das bases ósseas. Foi realizada impacção de maxila com avanço de mandíbula e mento. O tratamento ortodôntico pós cirúrgico foi apenas para estabilização e correção de detalhes oclusais finais. Baseado em evidências científicas, com técnicas ortodônticas e cirúrgicas preconizadas para os casos de excesso vertical, o caso clínico relatado foi finalizado com sucesso; as chaves de oclusão corrigidas, estabilizadas e excelente resultado estético.

3.26 – Parâmetros de avaliação de tratamentos endodônticos para determinação de sucesso

Ferreira, MC; Lima, SMF; Rezende, TMB
Universidade Católica de Brasília

O tratamento endodôntico tem por finalidade a prevenção e o controle das infecções que acometem o órgão pulpar e os tecidos perirradiculares. A terapia endodôntica é constituída de fases de desinfecção, preparo e obturação do sistema de canais radiculares (SCR), todas com o seu papel na obtenção do sucesso do tratamento. O sucesso em endodontia depende de inúmeros fatores e é determinado após acompanhamento periódico. Desta forma, este trabalho objetiva apresentar uma revisão crítica sobre os critérios de avaliação clínica, radiográfica e histológica que determinam o sucesso e insucesso dos tratamentos endodônticos e os fatores que comprometem o prognóstico. A busca de periódicos ocorreu nos bancos de dados BBO e Scielo, durante os anos 1999-2010. Os trabalhos analisados relatam que o sucesso do tratamento endodôntico dependerá de fatores como: nível de conhecimento do profissional, correto diagnóstico, qualidade de exames radiográficos, técnica adequada do tratamento, qualidade dos preparos químico e mecânico dos SCR, nível de desinfecção e qualidade da obturação. Uma intervenção endodôntica atualizada é essencial para a qualidade do tratamento endodôntico. Em adição, foi observado que a melhoria dos instrumentos e materiais advindos do avanço da ciência motivou o elevado grau de sucesso alcançado pela endodontia moderna. No entanto, apesar deste fato, existem diversos casos que ainda resultam em fracasso, sendo indicada a necessidade de nova intervenção. A maioria dos casos dos insucessos endodônticos são motivados por infiltrações em restaurações, falhas na obturação, presença de canais não tratados, iatrogenias e desconhecimento da anatomia do SCR. Conclui-se que o presente estudo relata métodos e índices de avaliação usados em outros estudos, e propõe a aplicação destes na conduta de atendimento nos Cursos de graduação em Odontologia, visando alcançar excelência nos

tratamentos endodônticos realizados pelos acadêmicos das instituições de ensino.

3.27 - Estudo epidemiológico transversal das crianças de 0-3 anos atendidas pelo programa Cárie Zero.

Pereira, LG; Azevedo, TDPL.

Universidade Católica de Brasília

O atendimento odontológico na primeira infância é de suma importância para a prevenção da cárie. Assim os programas de promoção à saúde devem ser iniciados ao nascimento, visando contribuir com a qualidade de vida da população. Nesse sentido, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, desenvolve o Programa preventivo Cárie Zero, com o objetivo de manter a saúde bucal dos bebês. O presente estudo se propôs a avaliar as características epidemiológicas das crianças com faixa etária entre 0 e 3 anos de idade, acompanhadas por esse programa. Este estudo baseou-se na avaliação de todos os prontuários de pacientes atendidos no Centro de Saúde número 11, da região administrativa de Ceilândia, entre os anos de 2010 e 2013. A avaliação consistiu em preenchimento de uma planilha, contendo dados relevantes com relação às seguintes variáveis: idade na primeira consulta, experiência à cárie, idade na última consulta registrada e acompanhamentos preventivos. A amostra final compreendeu dados coletados de 420 prontuários, sendo 59,7% do gênero feminino e 43,3% do gênero masculino. A média de idade das crianças examinadas foi de 16 meses (+0,69). Todos os pais participaram das palestras educativas. Um total de 84,76% das crianças compareceram às consultas odontológicas agendadas. Dessas crianças, a maioria teve sua primeira consulta odontológica, antes dos 18 meses de idade (93,1%) e, 45,2% antes dos 12 meses. Outro dado importante foi que 98% das crianças estão livres de cárie. Dessa forma, é possível concluir que o programa preventivo “Cárie Zero” está sendo eficaz quanto ao seu objetivo de prevenir a cárie dentária precocemente, aumentando o número de crianças com saúde bucal.

3.28 - Lingualização dentária – relato de caso clínico com intercepção precoce

Brito, HM; Gonzalez, T; Castro, AGB; Piau, CGBC

Universidade Católica de Brasília

As má oclusões quando não tratadas precocemente podem trazer complicações funcionais e estéticas. Dentre estas está a lingualização dos incisivos superiores, que pode levar a problemas periodontais, estéticos, perdas dentárias, e comprometer a condição psicológica do paciente. A recessão gengival é a mais prevalente nos pacientes infantis. Este estudo objetivou relatar o caso clínico de um paciente de 9 anos com lingualização do dente 11 e recessão gengival de 3 mm, gengivite clínica e mobilidade grau 1 do dente 41 tratado na clínica integrada de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Católica de Brasília. O Índice de placa inicial foi de 54,1% e sangramento de 10,4%. O tratamento envolveu instrução de higiene bucal ao paciente e responsável, correção da lingualização dentária com aparelho ortodôntico removível, expansor palatino, associado a molas digitais ativadas por dois meses pelo profissional. Foi observado melhora da condição gengival do dente 41, bem como correção da inclinação dentária do elemento 11, preservado clinicamente por 6 meses. Os índices de placa e sangramento regrediram para 10,41% e 3,12% respectivamente. Conclui-se que o tratamento precoce e interdisciplinar entre a Ortodontia e Odontopediatria é fundamental para o sucesso do tratamento em crianças, evitando-se intervenções e alterações mais complexas quando diagnosticado problemas na má oclusão.

3.29 - Relato de caso – hipodontia

Souza, MDR; Piau, CGBC; Gonzales, T; Castro, AGB.

Universidade Católica de Brasília

A evolução da espécie humana levou a várias mudanças culturais e alimentares que propiciaram adequações ao aparelho estomatognático e modificações no aparelho mastigatório, tamanho e números de dentes. Conceituados como : oligodontia, ausência de mais de seis elementos dentais ; anodontia ; ausência da formação do germe dentário , hipodontia ; descreve uma situação em que há uma série de seis dentes em falta ou menos , agenesia ; é a terminologia usada para caracterizar a concentração diminuída de dentes na arcada dentária, tanto na sua fase decídua quanto na fase permanente.. Hereditariedade, síndromes e fatores ambientais também pode estar envolvidos nas causas da hipodontia , tornando esta um grande desafio para a Odontologia. Para o correto tratamento é necessário alto grau de conhecimento por parte do profissional e lançar mão de exames complementares , como radiografias panorâmicas e documentações ortodônticas. O planejamento clínico dependerá de vários fatores : relação de molares, perfil, padrão de crescimento facial, finalização das trocas dentárias e comprometimento estético. A maioria dos casos são diagnosticados precocemente, devem ser submetidos a expansão rápida maxilar e intervenção definitiva reabilitadora apenas após a troca dos dentes decíduos pelos permanentes. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso clínico da paciente PDRS diagnosticada com hipodontia aos 3 anos por meio de radiografia panorâmica, acompanhada pelo ortodontista para determinação do momento ideal para correção e reabilitação definitiva das ausências dentárias; cuja determinação foi dada após a troca dos dentes decíduos pelos permanentes e comprometimento e insatisfação da estética por parte da paciente aos 13 anos . Conclui-se que exames complementares, acompanhamento clínico e planejamento interdisciplinar é importante para o sucesso e bom prognóstico dos casos de hipodontias dentárias, como mostrado no caso relatado.

3.30 - Extração de incisivo lateral extranumerário seguido por tracionamento de canino ectópico

Colcerniani, LL; Lima, TT; Oliveira, ME; Castro, AGB; Coelho, TGS.

Universidade Católica de Brasília

Em odontologia, as anomalias dentárias estão relacionadas ao número, ao tamanho, à forma e à estrutura dos dentes. Uma das anomalias referente ao número é chamada de supranumerário ou extranumerário (isto é, quando há um excesso de elementos dentários). Os dentes supranumerários ou extranumerários podem ser únicos ou múltiplos, unilaterais ou bilaterais e podem estar localizados na região mandibular ou maxilar. Esses dentes surgem, quase sempre, durante os primeiros vinte anos de vida e a incidência na população varia, geralmente, entre 1 a 3 por cento. A etiologia dos dentes supranumerários ou extranumerários não é de todo conhecida, no entanto, diversas teorias tratam do assunto, tais como: atavismo ou reversão, dicotomia, hiperatividade da lâmina dental, traumas e fatores genéticos.

Este estudo trata de um caso clínico sobre um paciente do sexo masculino, 13 anos de idade que compareceu na clínica pediátrica da UCB - Universidade Católica de Brasília, queixando-se de estética prejudicada devido à canino superior ectópico semi erupcionado na região de gengiva inserida, conseqüente da presença de dente extranumerário. O tratamento de eleição foi a remoção cirúrgica do elemento excedente seguido por instalação de aparelho ortodôntico tracionador constituído por: uma placa acrílica e uma alça tipo gancho no palato, dois grampos tipo Adams (um esquerdo e um direito), dois grampos tipo bola (um

esquerdo e um direito) e um elástico 1/8 preso no botão ortodôntico fixado no dente 13 estendendo até a alça palatina. O paciente foi acompanhado durante quatro meses, havendo registros fotográficos intra e extra orais da evolução do caso. Os resultados indicam que, no caso em tela, a extração do dente extranumerário e a instalação do aparelho ortodôntico tracionador permitiram o correto posicionamento do dente ectópico na sua posição fisiológica no arco dentário, promovendo o efeito estético satisfatório e esperado.

3.31 - Reconstrução da papila interdentária.

Lustosa, AIN; Silva, LEL; Leite, ACE; Franco, EJ.
Universidade Católica de Brasília.

A perda de papilas dentárias interproximais pode causar problemas funcionais, fonéticos e estéticos devastadores. A recessão dos tecidos gengivais interproximais pode ser uma consequência da doença periodontal, porém em alguns casos esta pode também ser consequência da terapia periodontal, como resultado de procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos. A restauração previsível e completa de papilas interdentais perdidas permanece um dos maiores desafios na cirurgia reconstrutiva periodontal, uma vez que se trata de uma área onde existe pouco suprimento sanguíneo. Vários procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos para reconstruir papilas perdidas têm sido apresentados, contudo pouquíssimos dados científicos relacionados ao sucesso em longo prazo e previsibilidade de técnicas específicas têm sido publicados. Este artigo fornece uma visão geral de técnicas cirúrgicas e não cirúrgicas para restaurar papilas dentárias interproximais perdidas.

3.32 - Remoção da pigmentação gengival

Rodrigues, JR*; Franco EJ, Leite, ACE
Universidade Católica de Brasília

As pigmentações melânicas são caracterizadas por manchas escuras devido ao excesso de deposição de melanina na camada basal do epitélio, localizadas especialmente na gengiva marginal livre e gengiva inserida. São geralmente observadas em pacientes que possuem uma grande exposição gengival denominada de “sorriso gengival” não sendo relacionada a patologias e sim a características fisiológicas normalmente relacionadas a certas etnias, podendo se tornar um problema estético. Inúmeras técnicas são utilizadas para remover a pigmentação, tais como: por produtos químicos; abrasão com broca dia mantada; gengivectomia/gengivoplastia; autoenxerto de tecidos moles; deslocamento de retalho com espessura parcial; colocação de membrana biológica, como Alloderme; criocirurgia; eletrocirurgia e lasers. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de Remoção de pigmentação gengival, em paciente negra, com 19 anos de idade, sua queixa principal: “se sentia incomodada com a coloração escura da gengiva, sendo impedida de sorrir naturalmente e lhe causava insatisfação na estética”. A técnica utilizada foi a de abrasão epitelial, usando brocas diamantadas em alta rotação e irrigação em pequenos toques sucessivos nas zonas pigmentadas intercalando com o uso do Gengivótomo de Kirkland e com o cabo de bisturi lâmina 15, removendo o epitélio até expor o conjuntivo. Conclui-se que com a combinação das técnicas utilizadas para remoção da pigmentação melânica, obtivemos melhores resultados com a de abrasão epitelial apesar de ser um procedimento que requer atenção e cuidado do profissional para que se não remova grande quantidade de epitélio, mas que, apresenta um pequeno tempo de trabalho, seguida de um excelente pós-operatório e resultados satisfatórios em curto prazo.

3.33 – Terapia fotodinâmica como coadjuvante à terapia periodontal convencional - Relato de caso

Gonzaga, MBE; Leite, ACE; Franco, EJ
Universidade Católica de Brasília

A periodontite crônica é uma doença inflamatória caracterizada por sua progressão lenta a moderada. Está associada aos microrganismos presentes no biofilme dental e a susceptibilidade do hospedeiro. O tratamento convencional da doença periodontal consiste no controle dos microrganismos presentes no biofilme, feito pela raspagem e alisamento corono radicular (RACR), visando à saúde periodontal. Entretanto, estudos recentes apontam o uso de métodos coadjuvantes à terapia convencional. A Terapia fotodinâmica (TFD), que se caracteriza pela associação de uma fonte de luz de baixa intensidade a um agente fotossensibilizante. As principais vantagens da TFD são: especificidade, não possuir efeito colateral conhecido, não criar resistência bacteriana. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso do paciente J.C.G, gênero masculino, quarenta e dois anos, compareceu a Clínica de Odontologia Integrada da UCB queixando-se que os seus dentes estavam “moles e estragados”. Após exame clínico periodontal e radiografias, observou-se diagnóstico de periodontite crônica generalizada avançada. O paciente foi submetido então a terapia convencional concomitante a terapia fotodinâmica. Após três meses foi realizado o exame físico periodontal por meio do qual obtivemos melhoras significativas dos parâmetros clínicos periodontais.

3.34 – Impacto do tratamento periodontal no controle glicêmico de portadores de diabetes mellitus: Revisão de literatura

Ornelas, HPC; Kogawa, EM; Grisi, DC
Universidade Católica de Brasília

A doença periodontal (DP) e o Diabetes Mellitus (DM) apresentam uma relação bidirecional. Pacientes diabéticos não controlados apresentam maior severidade de DP, assim como, a presença de DP não tratada pode dificultar ou interferir com o controle glicêmico de portadores de DM. O objetivo desta revisão de literatura foi avaliar o efeito do tratamento periodontal no controle glicêmico de pacientes portadores de DM. Foram selecionados estudos clínicos, revisões sistemáticas e estudos do tipo meta-análise, que avaliaram os efeitos de diferentes abordagens de tratamento periodontal na redução dos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c), de pacientes diabéticos não controlados. Estudos clínicos controlados mostraram que os procedimentos de raspagem e alisamento radicular (RAR) apresentam resultados controversos em relação à redução nos níveis de HbA1c. O modelo de desinfecção total da boca, não associado ao uso de clorexidina, quando comparado à RAR convencional, mostrou-se igualmente efetivo para o controle dos parâmetros clínicos periodontais, porém, sem efeitos adicionais no controle metabólico. Os procedimentos de RAR associados tanto a antibióticos sistêmicos quanto locais, além de promoverem melhoras significativas nos parâmetros clínicos periodontais, apresentam efeitos positivos no controle metabólico de portadores de DM. Evidências recentes demonstram que a combinação de terapias (RAR associada a antibiótico e a Clorexidina 0,2%) mostrou-se efetiva, uma vez que, a Clorexidina atua no controle da placa supragengival, potencializando a ação do antibiótico. Embora não haja um consenso na literatura sobre a modalidade de tratamento periodontal mais adequada para o manejo de pacientes diabéticos não controlados, conclui-se que a terapia periodontal focada no controle da infecção periodontal possibilita uma diminuição na resposta inflamatória tanto local quanto sistêmica, com consequente redução nos níveis glicêmicos. Assim, a terapia periodontal deve ser considerada como uma das estratégias de

controle do diabetes, levando em consideração as variáveis biológicas e psicossociais relacionadas ao paciente portador de DM.

3.35 – Vantagens da implementação da técnica de psr nas clínicas odontológicas integradas da Universidade Católica de Brasília

Neves, ALR; Medeiros, LD; Ferreira, RPZ; Leite, ACE; Franco, EJ.

Universidade Católica de Brasília

Exames de diagnóstico prévios são fundamentais para a execução de tratamentos reabilitadores e preventivos efetivos, desta forma a condição periodontal deve ser sempre considerada e registrada em prontuário odontológico pelo cirurgião dentista. O Registro Periodontal Simplificado (PSR) é um exame para identificação de pacientes com saúde gengival e pacientes com alterações periodontais estabelecido pela American Dental Association (ADA) desde 1992. O método consiste na sondagem feita com sonda do tipo OMS da marca Trinity®; a cavidade oral do paciente é avaliada por sextantes e são atribuídos códigos (1, 2, 3, 4, *) conforme a condição periodontal das áreas que necessitem de tratamento assim como o tempo preciso para a conclusão do mesmo, caso não haja alteração é utilizado o código 0. Este trabalho teve como objetivo demonstrar as vantagens de empregar rotineiramente o PSR nas clínicas odontológicas da Universidade Católica de Brasília. Pôde-se concluir que o exame PSR é uma avaliação eficiente, fácil e rápida para o atendimento dos pacientes, além de diagnosticar precocemente alterações periodontais e otimizar o tempo de trabalho em ambiente multidisciplinar.

3.36 - Uso de antibióticos para manejo odontológico de pacientes portadores de diabetes mellitus

Araújo, ES; Kogawa, EM; Grisi, DC.

Universidade Católica de Brasília

O Diabetes mellitus é considerado uma desordem metabólica crônica causada por uma deficiência hereditária ou adquirida da produção de insulina pelo pâncreas ou ainda pela resistência à insulina produzida, acarretando em elevação da concentração de glicose na corrente sanguínea. A hiperglicemia crônica aumenta a suscetibilidade às infecções, altera a cicatrização e predispõe à doença periodontal, de forma que muitas vezes o uso de antibióticos representa um fator importante para o manejo odontológico de pacientes diabéticos. O intuito dessa revisão é avaliar as indicações e a eficácia do uso de antibióticos para as intervenções odontológicas em pacientes diabéticos. Preconiza-se o uso de antibioticoterapia profilática, em pacientes diabéticos não controlados, para os procedimentos que induzam à bacteremia. A prescrição profilática usualmente envolve o grupo das Penicilinas, Cefalosporinas ou Macrolídeos. Estudos clínicos controlados demonstram que o uso de antibióticos sistêmicos, em associação à raspagem e alisamento radicular, promove uma redução dos mediadores inflamatórios, com consequente melhora no controle glicêmico de pacientes portadores de Diabetes Mellitus. Os antibióticos mais utilizados para o controle das infecções periodontais, em pacientes diabético, correspondem a Doxiciclina, Azitromicina ou Amoxicilina associada ao Ácido Clavulânico. Estudos recentes demonstram o potencial da utilização de antibióticos locais, para o manejo da doença periodontal, na redução nos níveis de hemoglobina glicada, com a vantagem de apresentar menos efeitos adversos quando comparados ao uso sistêmico. Conclui-se que a utilização de antibióticos pode ser importante tanto como medidas profiláticas quanto terapêuticas para o manejo odontológico de pacientes

diabéticos, especialmente aqueles não controlados, apresentando efeitos positivos no controle e manejo do Diabetes.

3.37 - Implantes curtos uma alternativa na reabilitação de mandíbulas atroficas

Vieira, MM; Costa ALCC; Silva FGO; Simão GML; Pedreira APRV; Ramos Neto AS.

Universidade Católica de Brasília

A reabilitação com implantes orais é, sem dúvida, uma técnica consagrada. Mas muitas vezes nos deparamos com situações de atrofia óssea onde a instalação de implantes dentários convencionais não é possível. A região posterior da mandíbula, quando severamente reabsorvida, em geral, exige técnicas complexas para ser reabilitada com implantes, como a enxertia, lateralização do nervo alveolar inferior, distração osteogênica, dentre outras opções. Este trabalho propõe o uso de implantes curtos para a reabilitação posterior de mandíbula severamente reabsorvida. Considerando que a disponibilidade óssea adequada é fundamental para o sucesso da reabilitação com implante osseointegráveis, os implantes curtos possibilitam uma reabilitação sem necessidade de outros procedimentos prévios, simplificando a fase cirúrgica e tornando-a menos onerosa. Através de um relato de caso foi realizado a instalação de 3 implantes Neodent Titamax WS, todos em área posterior de mandíbula. Todos os implantes foram instalados seguindo a técnica cirúrgica recomendada pela Neodent Implante Osseointegrável (Curitiba, Brasil). Aguardou-se o período de 3 meses após a instalação dos implantes para confecção das próteses, onde os pacientes receberam uma prótese fixa múltipla metalocerâmica associando-se sempre o implante Titamax WS a outro implante do mesmo tipo ou a um convencional. Após a confecção da prótese, o paciente foi acompanhado por período mínimo de 1 ano. Concluiu-se que os implantes Neodent Titamax WS são uma alternativa confiável para reabilitação de regiões posteriores parcialmente desdentadas e severamente reabsorvidas. E podem ser utilizados com sucesso desde se tenha um correto planejamento, posicionamento, seleção e acompanhamento longitudinal do paciente.

3.38 - Manutenção de dentes com comprometimento periodontal: extração ou instalação de implantes dentários – limites e benefícios.

Ferreira, MS; Leite, ACE; Franco, EJ; Bezerra, LF.

Universidade Católica de Brasília

Evidências científicas mostram que dentes com suporte periodontal reduzido podem ser submetidos a extensos trabalhos protéticos e serem mantidos ao longo da vida, desde que apresentem saúde periodontal. Baseado na literatura consultada procurou-se mostrar que torna-se possível por meio de uma abordagem transdisciplinar tratar de maneira eficiente esses casos. Assim, foi visto os limites e benefícios da manutenção de dentes periodontalmente comprometidos ou extração dentária e posterior colocação de implantes. No caso clínico exposto, o paciente A.E.F, necessitava de um tratamento envolvendo várias especialidades, incluindo periodontia e reabilitação protética/implantes. Para o controle e remissão da doença periodontal, com diagnóstico de periodontite crônica generalizada grave, foi instituído a terapia periodontal mecânica não cirúrgica, adicionalmente à motivação, adesão do paciente ao tratamento e splintage periodontal. Para obter-se o controle da infecção e de forças laterais prematuras, teve-se como prioridade após a execução da terapia periodontal de suporte, a exodontia dos restos radiculares 44 e 45, o tratamento endodôntico do 33 e o desgaste seletivo em esmalte do 32. Na fase reabilitadora optou-se pela prótese parcial provisória, com fio ortodôntico,

com vista de adequar o meio bucal e atender às condições biológicas, psicológicas e financeiras que o paciente apresentava. Com todos os cuidados tomados, foi possível restabelecer a homeostasia quanto ao processo saúde/doença no hospedeiro e prorrogar por um tempo maior a longevidade dos dentes com características biológicas aceitáveis, função e com saúde bucal.

3.39 - Avaliação do efeito de diferentes soluções na estabilidade de cor de resinas compostas por meio da espectrofotometria

Ribeiro, CC; Rodrigues, JFL; Hilgert, LA; Ribeiro, APD; Pereira, PNR

Universidade de Brasília

Vários estudos foram realizados com o objetivo de avaliar o efeito de substâncias corantes no manchamento de diferentes tipos resinas compostas. Estes estudos têm demonstrado que algumas bebidas e alimentos comuns na dieta podem levar à uma alteração significativa de cor das resinas compostas. Sendo assim, o presente estudo foi realizado com o objetivo de avaliar a estabilidade de cor de cinco tipos de resinas compostas após o armazenamento em diferentes soluções corantes. Cem espécimes foram confeccionados a partir de cinco tipos de resinas compostas e então imersos em quatro diferentes soluções: água destilada, vinho tinto, coca-cola e café. Após o período de 7 dias e 30 dias a descoloração foi avaliada com auxílio de um espectrofotômetro (Vita EasyShade Compact). Os valores obtidos foram avaliados estatisticamente utilizando ANOVA e Tukey com nível de significância de 0,05. Todos os compósitos apresentaram alteração significativa de cor após o manchamento artificial. Ao final do experimento, a Filtek Z350 XT apresentou manchamento superior em relação às resinas Durafill VS e Estelite Σ Quick. O vinho tinto demonstrou o maior potencial para alteração de cor. As mudanças de cor tornaram-se mais intensas com o tempo. A alteração de cor das resinas compostas varia de acordo com a composição do material, as diferentes soluções em que são expostas e com o tempo em que estão em contato com a solução.

3.40 - Avaliação da cinética de difusão da água em sistemas adesivos

Kruly, PC; Chimeli, TBC; Pereira, PNR; Hilgert, LA; Garcia, FCP.

Universidade de Brasília

O objetivo deste trabalho foi o de avaliar a cinética de difusão da água (sorção - SO, solubilidade - SL e coeficiente de difusão) em sistemas adesivos. Foram utilizados dois adesivos convencionais: Ambar (A/FGM) e Peak Universal Bond (P/Ultradent) e um adesivo autocondicionante: Bond Force (B/Tokuyama). Espécimes de adesivos em formato de discos foram obtidos (5,0 x 1,0 mm) (n=12). Os adesivos foram fotoativados por 40s em cada face (400 mW/cm²). Após a dissecação, os espécimes foram pesados e armazenados em água destilada para avaliação da cinética de difusão da água sobre um período de 7 dias. Os discos foram armazenados em água ou óleo mineral. Os testes de sorção e solubilidade seguiram as normas da ISO4049: 2000. O valor do coeficiente de difusão água (%) foi avaliado através da soma da sorção e solubilidade. Os dados obtidos foram avaliados por ANOVA a 2 critérios, seguido do teste de Tukey (p<0,05). O sistema adesivo B apresentou valores superiores de sorção, solubilidade e maior coeficiente de difusão da água comparado aos outros adesivos avaliados (p<0,05). A taxa de difusão da água foi maior para o adesivo autocondicionante comparado aos sistemas convencionais.

3.41 - Técnica inside-outside para clareamento de dente não-vital

Alves, TCS; Israel, LBR; Pereira, PNR; Hilgert, LA.

Universidade de Brasília

Introdução: O clareamento de dentes não-vitais escurecidos é uma técnica minimamente invasiva quando comparada às opções restauradoras como facetas ou coroas.

Descrição do Caso Clínico: Paciente C.R.M. sexo masculino, 47 anos, compareceu ao HUB com a queixa de alteração de cor em dente com tratamento endodôntico. Após exames clínico e radiográfico foi diagnosticado escurecimento do elemento 21 devido à presença de material obturador endodôntico na câmara pulpar. O tratamento de escolha foi clareamento para dentes não-vitais com a técnica inside-outside. Na primeira sessão, houve o registro inicial da cor do dente, profilaxia e isolamento absoluto do campo operatório. A restauração do acesso endodôntico foi retirada e o material obturador endodôntico removido 3 mm além da junção cimento-esmalte e vedamento cervical realizado com ionômero de vidro. Foi executada uma sessão de clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio (PH) 35% (HP Blue, FGM) por 40min. Após, houve orientação quanto ao uso do gel de peróxido de carbamida 10% 3 vezes ao dia por 2h no interior da câmara pulpar (que permaneceu aberta durante todo o tratamento) juntamente a uma moldeira de clareamento (gel interno e externo). Após 14 dias o tratamento clareador foi finalizado. Considerações Finais: O clareamento inside-outside para dentes não-vitais apresenta vários relatos de sucesso na literatura. Ele reduz a pressão interna advinda da liberação de oxigênio do PH, permite a renovação constante do gel clareador, e utiliza em sua fase mediata baixas concentrações de peróxido. O resultado, como observado no presente caso, é um tratamento eficaz, seguro, minimamente invasivo e de ótima relação custo-benefício.

3.42 - Restaurações diretas em fraturas de dentes anteriores: relato de caso clínico

Teixeira, TO; Prata, VL; Passos, RL; Marsiglio, AA; Rivera, G

Universidade Católica de Brasília

A busca por uma reabilitação funcional e estética harmoniosa é o grande objetivo de muitos profissionais e pacientes. A exigência por restaurações imperceptíveis tem aumentado e a Odontologia vive um período de desenvolvimento constante de novos materiais e técnicas que objetivam atender à estas expectativas. Fraturas de incisivos centrais podem afetar a auto-estima dos pacientes e, para muitas pessoas, a restauração das partes fraturadas (na ausência dos fragmentos) é uma necessidade urgente. O paciente do sexo masculino, J.R.N., 31 anos, compareceu à clínica de Odontologia da Universidade Católica de Brasília, relatando ter sofrido acidente no qual fraturou os incisivos centrais superiores. Ao exame clínico, observou-se fraturas nos dentes 11 e 21 com envolvimento parcial das faces mesial e incisal de ambos dentes. Um encerramento diagnóstico foi realizado para planejar o tratamento e para a confecção de uma muralha de silicóna. As restaurações diretas foram executadas com técnica policromática e incremental com resinas compostas nanoparticuladas (Z350 XT- 3M-ESPE). O acabamento e polimento foram realizadas em outra sessão. O paciente ficou satisfeito com o resultado final do tratamento tanto sob o ponto de vista estético quanto funcional.

3.43 - Metamorfose cálcica da polpa dental

Gomes, L; Barriviera, M; Gonçalves-Júnior, JF.

Universidade Católica de Brasília

A Metamorfose Cálcica da Polpa Dental é uma alteração tecidual frequentemente encontrada como achados radiográficos em

radiografias periapicais e bite-wings. Pode apresentar-se na forma de pequenos pontos de mineralização, e podendo ocorrer de 1 a 12 nódulos, ou mesmo mais, em um único dente, ou como uma calcificação difusa. São mais comuns na porção coronal do dente, mas também podem aparecer na porção radicular. Na maioria dos casos o que chama atenção clinicamente nos dentes anteriores, é uma alteração cromática para uma coloração amarelada na porção coronal do dente. Sua etiologia ainda é desconhecida, mas na literatura diversos fatores são relacionados ao seu aparecimento.

O presente trabalho tem como objetivo buscar na literatura os principais fatores etiológicos, sintomatologia e possíveis tratamentos da Metamorfose Cálcica da Polpa Dental. Alguns dos fatores discutidos como possíveis causas para o aparecimento de tal condição são: Traumatismos dentários, calcificação pulpar causada por Nanobactéria, relação com desordens sistêmicas, movimentação ortodôntica, idade, cárie dentária, luxação dentária cirurgicamente induzida, entre outros fatores. Uma das formas de se diagnosticar a Metamorfose Cálcica da Polpa Dental é através do escurecimento isolado de 1 ou 2 dentes, confirmando-se através do apagamento dos limites da câmara pulpar radiograficamente. A avaliação do estado da polpa é difícil, uma vez que esses dentes não respondem normalmente aos testes de sensibilidade térmica da polpa. A maioria, no entanto, responde ao teste elétrico com sensibilidade pulpar. Normalmente tal condição é assintomática, podendo em alguns casos ocorrer dor, lesão periapical e necrose pulpar. Quando assintomática, uma solução para alteração cromática dos dentes afetados seria o clareamento externo, pois, o tratamento endodôntico em dentes com calcificação pulpar é dificultado, levando muitas vezes ao insucesso no tratamento. Assim, um diagnóstico preciso é fundamental para evitar insucessos no tratamento endodôntico, preservando-se o dente com acompanhamento anual sempre que possível.

3.44 - Hidróxido de cálcio associado à clorexidina como medicação intracanal

Santana, MOA; Silva, PAO; Gonçalves-Júnior, JF
Universidade Católica de Brasília

Uma das principais preocupações da Endodontia é promover o completo esvaziamento, a limpeza e a desinfecção do sistema de canais radiculares. A presença de microrganismos e seus subprodutos são os fatores responsáveis pela instalação e manutenção das patologias pulpares e periapicais e, consequentemente, estão intimamente relacionados com os insucessos nos tratamentos endodônticos. Sendo assim, para auxiliar na limpeza e contribuir na desinfecção do sistema de canais radiculares uma variada gama de substâncias químicas auxiliares e medicações intracanaís são utilizadas em complementação à instrumentação, e devem atuar no processo de sanificação, reduzindo, controlando e eliminando a contaminação microbiana no período entre as sessões clínicas. Entre as medicações usadas na Endodontia destaca-se o hidróxido de cálcio que devido a sua atividade antimicrobiana, sua capacidade de reduzir o edema e a inflamação e induzir o reparo por tecido mineralizado, é a medicação intracanal de primeira escolha. O hidróxido de cálcio apresenta em algumas situações, limitações de atuação quando utilizado isoladamente como medicação de demora e pode ter sua ação intracanal potencializada com a associação a outras substâncias. Uma dessas substâncias é a clorexidina, que é um agente antimicrobiano potente e que associada ao hidróxido de cálcio origina uma medicação intracanal com maior alcance e efetividade a ser utilizada no arsenal terapêutico endodôntico.

3.45 - Osteonecrose mandibular associada ao uso de bisfosfonato : Relato de caso.

Saraiva, D; Silva, LEL; Galvão, V.
Universidade Católica de Brasília

Os bisfosfonatos têm sido muito indicado e com sucesso nas terapias para o tratamento de metástases ósseas do câncer e como sequela das neoplasias malignas e em pacientes com osteoporose. A complicação de osteonecrose na mandíbula e maxila vêm sendo relatado em pacientes que utilizam o bisfosfonato Zometa® associado ou não a procedimentos odontológicos, por isto, é necessário que sempre tenha o acompanhamento e a atuação das equipes odontológicas e médicas para prevenção de sequelas mais graves, que podem ter grande influência no prognóstico desses pacientes. É sempre importante que ocorra procedimentos preventivos à osteonecrose evitando indeterminados focos de infecção bucal através de procedimentos como controle de acúmulo de placa, tratamento endodôntico, doenças virais, bacterianas e fungicas. Este resumo apresenta um relato de caso clínico de paciente em uso de Zometa® que apresentou osteonecrose na mandíbula de aproximadamente 8mm por trauma contínuo de prótese removível inferior. Foi feito o controle de infecção com clorexidina 0,12% (solução aquosa) e laserterapia na região com intervalo semanal, infravermelho (2J/cm²). Depois de 4 meses de acompanhamento do quadro clínico local e sistêmico da paciente, a paciente foi submetida a uma cirurgia envolvendo curetagem óssea, irrigação da região e sutura simples. Essa intervenção cirúrgica permitiu a resolução do caso, desta forma obtendo sucesso no tratamento, não sido relatada recidiva da osteonecrose. Com o acompanhamento clínico e radiográfico, os tecidos encontravam-se dentro do padrão de normalidade após 2 anos de acompanhamento.

3.46 - Sequelas do desenvolvimento dentário devido ao tratamento antineoplásico: Relato de caso clínico

Ferreira, NS; Melo, AR; Macedo, DB; Lopes, LDM; Quirino, MA; Galvão, V.
Universidade Católica de Brasília

A Radioterapia tem como finalidade a destruição de células tumorais, por meio de feixes de radiação ionizante. No paciente M.A.L foi detectado rabinomiossarcoma, é um tumor maligno (cancerígeno) que acomete crianças e jovens até 18 anos e que se desenvolve nos músculos e em tecidos mas que pode atingir qualquer área do cor-po, sendo este raro. Há 7 anos, o paciente deu início ao tratamento, no qual foi bem sucedido, porém, houve sequelas.

Tendo uma análise comparativa de duas radiografias realizadas após a radioterapia, sendo a primeira em Agosto/2011 e a posterior em Agosto/2013, juntamente com um exame clínico observou-se que o paciente apresenta trismo acompanhado de atrofia mandibular do lado esquerdo e calcificação do ligamento estilomandibular. A dificuldade de higienização do paciente é nítida devido a abertura limitada da cavidade bucal, em consequência observa-se no exame radiológico e clínico a presença de cárie em estado avançado em 8 dentes, ausência de 7 dentes, reabsorção das cristas ósseas alveolares, alguns dentes apresentam mobilidade devido a reabsorção radicular. Em caráter preventivo avalia-se também a necessidade de tratamento expectante em vários elementos a fim de minimizar a perda de mais elementos dentários. O tratamento odontológico está sendo realizado na Universidade Católica de Brasília sob orientação do professor Virgílio Galvão juntamente com sua equipe.

3.47 - Carcinoma de células escamosas basalóide no rebordo maxilar direito e rafe palatina: Relato de caso

Sallum, GS; Pimentel, VC.

Universidade Católica de Brasília

O carcinoma basalóide de células escamosas é caracterizado por uma lesão encontrada geralmente na mucosa do trato aerodigestivo superior e representa a variante do carcinoma de células escamosas. Este tipo de carcinoma quando não identificado como primário pode resultar em metástase em linfonodo cervical e se mostra biologicamente como comportamento agressivo, tendo prognóstico desfavorável devido à baixa taxa de sobrevida relatada em bibliografia (17 meses). Em geral o tratamento recomendado para este carcinoma é a excisão cirúrgica completa, adjuntas com radioterapia e quimioterapia, levando em consideração o local anatômico da lesão para terapia excisional. O presente caso clínico relata de uma paciente que compareceu a clínica de Estomatologia da Universidade Católica de Brasília com ulceração na mucosa do palato duro e queixando-se de dor. Foi feita uma biopsia incisiva da lesão e o laudo histopatológico foi compatível com carcinoma de células escamosas basalóide em rebordo maxilar direito e rafe palatina. Realizou-se exames complementares, tomografia computadorizada e exame cintilográfico estático ósseo para fins de comprovação do diagnóstico. Nos resultados dos exames observou-se que haviam metástases e invasão de outras estruturas anatômicas, sendo descartada a hipótese de remoção cirúrgica optando-se por tratamento radio e quimioterápico. A paciente continua em acompanhamento médico e odontológico sem recidivas, confirmando a importância do tratamento multidisciplinar quando se trata da saúde e do bem estar.

3.48 – Osteonecrose dos maxilares associada à bisfosfonatos: Relato de caso

Souza, TT; Filho, JCBS; Pimentel, VCG.

Universidade Católica de Brasília

Os bisfosfonatos são medicamentos utilizados no tratamento de doenças benignas e malignas que envolvem a reabsorção óssea excessiva. O Zometa® é um bisfosfonato muito utilizado no tratamento oncológico, que se caracteriza pelo acúmulo e permanência na matriz óssea por longos períodos, sendo este um fator crucial para o desenvolvimento da osteonecrose dos maxilares. A osteonecrose é caracterizada pela presença de osso necrótico que persiste na cavidade bucal por mais de 8 semanas, sem que haja histórico de radiação de cabeça e pescoço. Normalmente se apresentam como ulcerações da mucosa bucal, acarretando sintomas dolorosos. O diagnóstico pode ser feito através de radiografias, no início pode aparecer como um sutil alargamento do espaço periodontal (semelhante a doença periodontal), em casos avançados mostram radioluscentia fracamente definida, com ou sem sequestro ósseo radiopaco. O tratamento da osteonecrose é feito através do debridamento secundário do osso exposto, juntamente com a terapia de antibiótico e limpeza da área com antissépticos tópicos.

No presente caso a paciente compareceu a clínica de Estomatologia da Universidade Católica de Brasília com lesão óssea na região anterior da mandíbula após ter sido submetida à exodontias indevidas em clínica particular. No exame de cintilografia, foi comprovada uma área de hiper captação na região anterior da mandíbula, iniciando uma sequência de protocolos de quimioterapia. Paciente alegou ter sido submetida a tratamento anti-neoplásico por um período de aproximadamente 22 anos. Devido à múltiplas complicações, a paciente veio a óbito, não sendo possível ter realizado o protocolo estabelecido.

3.49 - Toros palatino associado à lesão ulcerada com suspeita de malignidade

Oliveira, ME; Lima, TT; Colcerniani, LL; Pimentel, VCG.

Universidade Católica de Brasília

O toro palatino inclui um crescimento de osso localizado na região central do palato, que pode gerar entre ulceração e própria forma, o desconforto e ansiedade do paciente no seu verdadeiro diagnóstico. O caso clínico apresentado tem ênfase em uma abordagem invasiva realizada pelo cirurgião dentista, afim de investigar características clínicas, histopatológicas e morfológicas de tal. O trabalho apresentado é referente a um caso clínico que decorreu da seguinte maneira: paciente do sexo feminino de 53 anos, foi encaminhada para o atendimento na clínica odontológica de estomatologia da UCB – Universidade Católica de Brasília, pois apresentava toros palatino associado a uma lesão ulcerada crônica por um período maior de três meses. A queixa principal da paciente foi dificuldade em deglutir e incomodo ao falar. Então, foi realizada uma cirurgia para remoção do toro, e encaminhamento para análise histopatológica em laboratório. O resultado obtido foi: hiperplasia mucosa fibroepitelial de sobreposição do osteoma paladar. A paciente continua recebendo acompanhamento periódico na clínica de estomatologia da Universidade Católica de Brasília e não sente mais nenhum tipo de incomodo.

3.50 - Processo osteolítico avançado por carcinoma epidermóide com envolvimento de todo o osso mandibular: Relato de caso clínico

Lima, TT; Lepesqueur, L; Elias, M; Pessoa, L; Galvão, V.

Universidade Católica de Brasília

O carcinoma epidermóide é a neoplasia maligna de maior prevalência na região de cabeça e pescoço. O assoalho da boca é um dos locais mais prevalentes e apresenta tendência à progressão para a mandíbula, cuja detecção pode ser observada principalmente pela radiografia panorâmica e tomografia computadorizada. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso atípico de processo osteolítico avançado envolvendo todo o osso mandibular, decorrente da progressão do carcinoma epidermóide de assoalho bucal. O tratamento consistiu em radioterapia e quimioterapia, porém não foi verificada resposta positiva, culminando no insucesso da terapia. A atuação e monitoramento odontológico foi realizado antes, durante e após tratamento anti-neoplásico. Esse foi o primeiro caso na literatura cujo processo osteolítico mandibular envolveu todo o osso. Isso demonstra a necessidade cada vez maior de investir em programas preventivos, com atuação permanente e periódica, a fim de permitir o diagnóstico na fase inicial para contribuir na terapêutica anti-neoplásica.