II JOUNISO

II JORNADA ODONTOLÓGICA UNISO

PROFA DRA ALINE PACHECO BERSI

CADERNO DE RESUMOS

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenação Geral:
Silvoney C. Brito
Milena Lopes Clemente

Coordenação Docente:
Prof Dr. Carlos Alberto Muzilli
Profa. Dra. Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

Comissão de Recepção:
Beatris Cordeiro - Coordenadora
Larissa Asperti Sewaybricker

Comissão do Lúdico:
Mariana Sousa - Coordenadora

Comissão do Coffee Break:
Thainá Kauana de Araújo Rodrigues – Coordenadora
Chaele Ferreira
Daiara Frank
Açucena Costa
Nádia Moraes
Maria Eduarda Takenaka Chagas
Maria Eduarda de Oliveira Sala
Ana Carolina de Carvalho
Lais Picinatto
Larissa de Omena Barbe

Comissão Científica:
Maria Teresa Angelieri – Coordenadora
Diego Galhardo

Comissão Financeira e Marketing:
Isabela Muniz de Souza – Coordenadora

Comissão de Clínica de Prevenção:
Caio Franco Marques Rodrigues - Coordenador

Comissão de Encerramento:
Paloma de Souza Oliveira – Coordenadora
Júlia Jorgetto

PROGRAMAÇÃO DA II JORNADA ODONTÓGICA DA UNISO – II JOUNISO

Dia 30/10/2019 – Quarta - feira

8h00min às 8h30min

ABERTURA

8h30min às 10h00min

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CISTOS E TUMORES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Prof. Dr. Marcelo Marcucci

13h30min às 15h00min

HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR – INCISIVO: O QUE É IMPORTANTE SABER?

Profa. Dra. Daniela Rios Honório

15h30min às 17h00min

FALHAS E COMPLICAÇÕES EM ANESTESIA LOCAL

Prof. Dr. Francisco Carlos Groppo

PROGRAMAÇÃO DA II JORNADA ODONTÓGICA DA UNISO – II JOUNISO

Dia 31/10/2019 – Quinta - feira

8h00min às 9h30min

BLINDAGEM EMOCIONAL: ESTRATÉGIAS DE COMBATE CONTRA A DEPRESSÃO

Suzana Brito

10h00min às 11h30min

INTER-RELAÇÃO PERIO PRÓTESE: REABILITANDO SORRISOS

Profa. Dra. Fernanda Furtado Piras

12h00min às 17h00min

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS NAS CATEGORIAS: BANNER, MESA CLÍNICA E TEMA LIVRE

12h00min as 13h00min – 11 Banners e 2 Mesas-Clínicas
13h00min as 14h00min – 11 Banners e 3 Mesas-Clínicas
14h00min as 15h00min – 3 Temas Livres
15h00min as 16h00min – 4 Temas Livres
16h00min as 17h00min – 10 Banners e 4 Mesas-Clínicas

14h00min às 17h00min

PREVENÇÃO ODONTO UNISO

PROGRAMAÇÃO DA II JORNADA ODONTÓGICA DA UNISO – II JOUNISO

Dia 01/11/2019 – Sexta - feira

8h00min às 9h30min

OSTEONECROSE POR MEDICAMENTOS: VAMOS CONVERSAR?

Dra. Perla Porto Leite Shitara

10h00min às 12h00min

INTRODUÇÃO À ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Dra. Larissa Schorr

13h30min às 15h00min

A EXPERIÊNCIA DISNEY PARA O MERCADO DA ODONTOLOGIA

Danilo Santos

15h30min às 17h00min

SHOW DE TALENTOS

PREMIAÇÃO DOS TRABALHOS ACADÊMICOS

ENCERRAMENTO

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS NAS CATEGORIAS BANNER E MESA CLÍNICA

Data: 31/10/2019 – Horário: 12h00min as 13h00min

BANNER

1. Autora: Mariana Isabele Sousa
Coautor: Felipe Augusto Barros
Coautor: Regis Penha Pimenta

2. Autora: Isabella Muniz de Souza
Coautor: Flavia Casale Abe

3. Autora: Larissa Asperti Sewaybricker
Coautora: Franciny Querobim Ionta
Coautora: Thamires Priscila Cavazana Souza
Coautora: Samira Ribeiro Rodrigues

4. Autora: Camila Fernandes da Costa
Coautora: Ianka Ishikawa
Coautor: Diego Garcia Diniz
Coautora: Jessica Daniela Pacheco Flumignan Diniz

5. Autora: Nicole Jamili de Oliveira
Coautor: Alan Henrique Goulart
Coautora: Letícia Oliveira Andrade
Coautor: Carlos Alberto Muzilli

6. Autora: Isadora Correa
Coautora: Paloma de Souza Oliveira,
Coautora: Maria Isabela Carraschi,
Coautora: Franciny Querobim Ionta

7. Autora: Isabela Soares
Coautora: Mariana Munhoz
Coautor: Jean Victor Ramos
Coautor: Haroldo Arid Soares

8. Autor: Caio Franco Marques Rodrigues
Coautor: Silvoney Costa Brito
Coautora: Milena Lopes Clemente
Coautor: Diego Garcia Diniz

9. Autora: Giovanna Martins Ribeiro
Coautora: Laura Autunes Vieira
Coautor: Silvoney C.Brito
Coautora: Aline de Barros Nóbrega D. Pacheco Bersi

10. Autora: Bruna Lobo
Coautora: Giovanna Lopes
Coautor: Haroldo Arid Soares

11. Autora: Maria Teresa Angelieri
Coautora: Bruna Marcelli
Coautora: Andressa Dordetti
Coautor: Haroldo Arid Soares

MESA CLÍNICA

1. Autora**:** Giovanna Santos Garcia
Coautor: Matheos Michalkow Alves
Coautor: Rodrigo Mendes Ferreiro Girondo

2. Autora: Beatris Cordeiro
Coautora: Flávia Casale Abe

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS NAS CATEGORIAS BANNER E MESA CLÍNICA

Data: 31/10/2019 – Horário: 13h00min as 14h00min

BANNER

1. Autora: Amanda Ferreira
Coautora: Mayra Laino Albiero
Coautor: Lucas Macedo Batitucci Ambrósio

2. Autora: Rafaela de Paula
Coautora: Giovanna Vetrano
Coautor: Haroldo Arid Soares

3. Autora: Mayara Caroline Rodrigues
Coautora: Larissa da Silva Barrada
Coautora: Stella Fernandes Alves Pereira
Coautora: Aline de Barros N. Dias Pacheco Bersi

4. Autora: Vitoria Cezar Chiappetta
Coautor: Lucas Capitian Piloto Santos
Coautor: Paulo de Tarso Almeida Carvalho

5. Autora: Dafne Moraes
Coautoa: Laura Antunes Vieira
Coautora: Giovana Martins Ribeiro
Coautor: Haroldo Arid Soares

6. Autora: Giovanna Lopes
Coautora: Bruna Lobo dos Santos
Coautora: Franciny Querobim Ionta
Coautora: Thamires Priscila Cavazana Souza

7. Autora: Laura Viera
Coautora: Giovanna Martins Ribeiro
Coautor: Silvoney C Brito
Coautora: Aline de Barros N. Dias Pacheco Bersi

8. Autora: Açucena Costa
Coautora: Cainná Rodrigues
Coautora: Nádia Moraes
Coautor: Haroldo Arid Soares

9. Autora: Milene Hikari
Coautora: Fernanda Lopes da Cunha

10. Autor: Eduardo Almeida
Coautor: Igor Anderson Ferreira Domingues
Coautora: Isabella Carvalho de Souza.
Coautora: Maiara Moraes dos Santos Silva

11. Autora: Amanda dos Santos de Souza
Coautor: Carlos Alberto Muzzilli

MESA CLÍNICA

1. Autora: Maria Isabela Carraschi
Coautora: Letícia Machado Fiuza
Coautora: Isadora de S. Corrêa
Coautora: Flávia Casale Abe

2. Autor: Bruno Miguel Arruda
Coautora: Alice N. P. Gonçalves
Coautor: Carlos Alberto Muzilli

3. Autora: Yeda de Camargo
Coautora: Cíntia Lepamara
Coautor: João Pedro de Souza
Coautor: Carlos Alberto Muzilli

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS NA CATEGORIA TEMA LIVRE

Data: 31/10/2019 – Horário: 14h00min as 15h00min

TEMA LIVRE

1. Autor: Diego Galhardo Filho
Coautor: Haroldo Arid Soares

2. Autora: Thaina K. de Araujo
Coautora: Franciny Q. Ionta
Coautora: Chaele F. da Silva
Coautora: Thamires P. C. Souza

3. Autor: Bruno Miguel Arruda
Coautor: Haroldo Arid Soares

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS NA CATEGORIA TEMA LIVRE

Data: 31/10/2019 – Horário: 15h00min as 16h00min

TEMA LIVRE

1. Autora: Isabela Muniz
Coautora: Larissa Asperti Sewaybricker
Coautor: Silvoney C. Brito
Coautora: Aline de B. N. D. Pacheco Bersi

2. Autora: Beatris Cordeiro
Coautora: Larissa de Omena Barbe
Coautora: Giovana Santos Garcia
Coautora: Aline de B. N. D. Pacheco Bersi

3. Autora: Larissa Asperti Sewaybricker
Coautora: Franciny Querobim Ionta
Coautora: Fernanda Piras Furtado
Coautora: Fabiane Toledo

4. Autor: Bruno Miguel Moraes
Coautor: Paulo de Tarso Almeida Carvalho

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS NAS CATEGORIAS BANNER E MESA CLÍNICA

Data: 31/10/2019 – Horário: 16h00min as 17h00min

BANNER

1. Autora: Giovanna di Paschoale
Coautor: Harold Arid Soares
Coautora: Delaine Cristina Ferreira
Coautora: Leticia Ginez

2. Autora: Mariana Munhoz
Coautora: Isabela Soares
Coautor: João Pedro Souza da Silva
Coautor: Haroldo Arid Soares

3. Autora: Evellin Raiane
Coautora: Tainara de Campos Galão
Coautor: Haroldo Arid Soares

4. Autora: Larissa Da Silva Barrada
Coautora: Mayara Caroline Rodrigues
Coautora: Stella Fernandes Alves Pereira
Coautora: Aline de B. N. Dias Pacheco Bersi

5. Autora: Larissa de Omena Barbe
Coautora: Carolina Rodrigues Moraes
Coautora: Julia Jorgetto
Coautor: Haroldo Arid Soares

6. Autor: Felipe Barros
Coautora: Mariana Isabele Sousa
Coautora: Samira Ribeiro
Coautora: Wanessa Christine Zaroni

7. Autora: Daiara Frank
Coautora: Franciny Querobim Ionta
Coautora: Thaina Kauana Araujo
Coautora: Thamires P. C. Souza

8. Autora: Chaele Ferreira
Coautora: Daiara Frank
Coautora: Nádia Caliny Vieira de Moraes
Coautora: Mayra Laino Albiero

9. Autora: Isabela Baladelli
Coautora: Ianka Ishikawa
Coautora: Jéssica Rinner de Paula
Coautor: Haroldo Arid Soares

10. Autor: Ney Brito
Coautora: Giovana Martins Ribeiro;
Coautora: Laura Antunes Vieira
Coautora: Aline de B. N. Dias Pacheco Bersi

MESA CLÍNICA

1. Autor: Fábio Luciano Alves
Coautor: Alan Henrique Goulart
Coautor: Josué de Almeida
Coautor: Haroldo Arid Soares

2. Autora: Priscila Correia
Coautora: Amanda Soares Ferreira
Coautora: Açucena da Silva Costa
Coautora: Mayra Laino Albiero

3. Autora: Delaine Cristina Ferreira
Coautor: Josué de Almeida
Coautor: Carlos Alberto Muzilli

4. Autora: Evillin Cristina Rocha
Coautora: Letícia Oliveira Andrade
Coautor: Carlos Alberto Muzilli

SUMÁRIO

BRUXISMO – FUNDAMENTOS BÁSICOS QUE O ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA DEVE SABER..... 12

CANDIDÍASE BUCAL AGUDA PSEUDOMEMBRANOSA..... 13

CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA..... 14

PNEUMONIA NOSOCOMIAL: ASPECTOS GERAIS, PREVENÇÃO E CORRELAÇÃO ENTRE MEDICINA E ODONTOLOGIA..... 15

A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA INTERNA DO DENTE RELACIONADO COM O ACESSO CIRÚRGICO NA ENDODONTIA..... 16

A LIBERAÇÃO DE HIDROGÊNIO PELO SILICONE POR ADIÇÃO E SUA INTERFERÊNCIA NO MODELO DE GESSO..... 17

ACESSO CIRÚRGICO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES..... 18

ANÁLISE DO NÍVEL DE ANSIEDADE DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA NA PRÁTICA ANESTÉSICA EM SEU COLEGA DE CLASSE..... 19

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA COMO PACIENTES DURANTE A PRÁTICA ANESTÉSICA..... 20

ANORMALIDADES DENTÁRIAS EM INDIVÍDUOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA..... 21

ABORDAGEM DA AVULSÃO DENTÁRIA NAS DENTIÇÕES DECÍDUA E PERMANENTE: UM RELATO DE CASO..... 22

BRUXISMO DO SONO EM CRIANÇAS..... 23

CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BOCA..... 24

CARCINOMA ESPINOCELULAR: ASPECTOS CLÍNICOS..... 25

CORONECTOMIA: MÉTODO PREVENTIVO PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR NA REGIÃO DE NERVO ALVEOLAR INFERIOR..... 26

CUIDADOS COM A FOTOPOLIMERIZAÇÃO: TEMPO DE CURA E INIBIÇÃO DE OXIGÊNIO EM INCREMENTO RESINOSO FINAL..... 27

DENTES NATAIS E NEONATAIS: O QUE O DENTISTA PRECISA SABER?..... 28

ENDOCARDITE INFECCIOSA – ANTIBIÓTICOPROFILAXIA NA ODONTOLOGIA..... 29

LÍNGUA PILOSA..... 30

DESENHOS À LÁPIS DE 7 ELEMENTOS DENTÁRIOS INFERIORES..... 31

DESENHOS À LÁPIS DE 7 ELEMENTOS DENTÁRIOS SUPERIORES..... 32

ESCULTURA DENTAL: DENTIÇÕES E ANATOMIAS DENTAIS DE RÉPTIL E PEIXE..... 33

ESCULTURA DENTAL: DENTIÇÕES E ANATOMIAS DENTAIS DE TRÊS MAMÍFEROS... 34

PROCESSO PROLIFERATIVO NÃO NEOPLASICO..... 35

A IMPORTÂNCIA DA SIALOMETRIA NA AVALIAÇÃO DOS PACIENTES ODONTOLÓGICOS: UM ENSAIO EM LABORATÓRIO..... 36

CURIOSIDADES E ÁREAS DA ODONTOLOGIA..... 37
DOENÇA PERIODONTAL E POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS INFLAMATÓRIOS E COGNITIVOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER..... 38
É SEGURO UTILIZAR ANESTÉSICOS LOCAIS EM GESTANTES?..... 39
A ESTÉTICA ALÉM DA BELEZA..... 40
IMPORTÂNCIA DOS EXAMES EXTRA-ORAIS PARA O CIRURGIÃO DENTISTA..... 41
INFRA OCLUSÃO DE DENTES DECÍDUOS..... 42
MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA SÍFILIS..... 43
LESÃO CAVIDADE ORAL – MUCOCELE..... 44
ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES PARA MANUSEIO DA OSTEONECROSE DA MANDÍBULA RELACIONADA À MEDICAMENTOS..... 45
A DOENÇA PERIODONTAL NA GESTANTE E O RISCO DE NASCIMENTO DE BEBÊS PREMATUROS E DE BAIXO PESO..... 46
A INFLUÊNCIA DO ESTRESSE, DEPRESSÃO E FATORES PSICOLÓGICOS NA DOENÇA PERIODONTAL..... 47
A PERIODONTITE E SEU IMPACTO NAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES..... 48
POR QUE REALIZAR ASPIRAÇÃO PRÉVIA À ANESTESIA ODONTOLÓGICA?..... 49
PROPOSIÇÃO DE PROTOCOLO A PREVENÇÃO DA MUCOSITE ORAL ASSOCIADA À QUIMIOTERAPIA..... 50
QUEILITE ACTÍNICA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DIAGNÓSTICO..... 51
POR QUE UTILIZAR ANESTÉSICOS LOCAIS ASSOCIADOS A VASOCONSTRITORES EM GESTANTES?..... 52
ANESTÉSICOS LOCAIS EM GESTANTES E OS RISCOS DE METEMOGLOBINEMIA PARA A MÃE E PARA O FETO..... 53
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL NA PERSPECTIVA DA INTERSETORIALIDADE..... 54
SAÚDE BUCAL NA 1ª INFÂNCIA EM UMA COMUNIDADE ESCOLAR: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO..... 55
SIALOLITÍASE..... 56
SÍFILIS CONGÊNITA..... 57
TIPOS DE SUTURA E FIOS DE SUTURA MAIS UTILIZADOS EM CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS..... 58
USO DE IONÔMERO DE VIDRO E RESINA COMPOSTA EM RESTAURAÇÃO NA ODONTOPEDIATRIA..... 59

Observação: O conteúdo dos textos publicados neste Caderno de Resumos é de responsabilidade de seus autores.

Comissão Organizadora

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

BRUXISMO – FUNDAMENTOS BÁSICOS QUE O ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA DEVE SABER

Autores: Bruno Miguel Arruda Moraes

Orientador: Prof. Paulo de Tarso Almeida Carvalho

É uma patologia relacionada ao ato de apertar ou ranger os dentes involuntariamente durante o sono, sendo chamada de bruxismo do sono, mas pode ocorrer também durante a vigília, chamado de bruxismo de vigília. Pacientes portadores de bruxismo costumam ter cefaleias, dores musculares na face e sensibilidade dental ao despertarem, isso ocorre devido ao fato de a atividade parafuncional ocorrer com mais intensidade e frequência durante o período do sono. De etiologia ainda não esclarecida acredita-se que esse distúrbio seja causado pela interação de fatores morfológicos, patofisiológicos e psicológicos. Os fatores morfológicos estão relacionados com a estrutura óssea da região facial, no passado esse fator foi considerado a causa principal do bruxismo, estudos mais recentes provaram que esse é apenas um fator predisponente. Os fatores patofisiológicos estão relacionados com alterações químicas cerebrais, provocadas pelo uso de medicamentos, drogas, fumo, álcool, e fatores genéticos. Os fatores psicológicos tais como ansiedade, estresse, frustração, podem desencadear um aumento da tensão muscular no sistema estomatognático, há evidências que esses fatores sejam fundamentais na etiologia do bruxismo. O tratamento da doença requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo cuidados odontológicos associados ao controle e manejo do estresse e redução da ansiedade patológica, alguns autores afirmam que o êxito no tratamento do bruxismo está diretamente relacionado a uma conduta clínica que reconheça plenamente os aspectos emocionais envolvidos no bruxismo. Assim, cabe aos profissionais que realizam o tratamento do bruxismo levantar informações que promovam a adequada percepção da natureza transdisciplinar dessa patologia.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

CANDIDÍASE BUCAL AGUDA PSEUDOMEMBRANOSA

Autores: Bruna Lobo dos Santos e Giovanna Lopes Medeiros

Orientador: Haroldo Arid Soares

O objetivo deste trabalho é apresentar as características clínicas da Candidíase Bucal Aguda Pseudomembranosa. Candidíase ou candidose é a infecção fúngica mais comum na boca, pode acometer qualquer idade. Sua etiologia é um fungo denominado Cândida albicans, comensal. É removível à raspagem e quando destacadas, exibe uma mucosa adjacente eritematosa. Os fatores que levam ao aparecimento são multifatoriais, podendo ser eles: má higienização, próteses totais mal adaptadas, tabagismo, entre outros. Para a confirmação do diagnóstico, que pode ser realizado somente clinicamente, através da raspagem com uma gaze ou ainda com a utilização de um abaixador de língua, a parte removida pode ser enviada para exame citopatológico para a confirmação do diagnóstico da mesma. O prognóstico é favorável e o tratamento é realizado com antifúngicos, sua proservação resolve-se em dias ou semanas, para pacientes que usam prótese total (PT), e a mesma está mal adaptadas, confeccionar novas PT. Conclui-se que a candidíase bucal aguda ser tratada eficazmente utilizando antifúngicos orais e/ou tópicos porém, o aspecto mais importante do tratamento é a descobertas e correção dos fatores predisponentes, sejam locais ou sistêmicos, a fim de evitar recidivas.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA

Autores: Evellin Raiane Grecco Costa e Tainara de Campos Galão

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

O objetivo deste trabalho foi identificar os fatores de risco para o desenvolvimento do carcinoma espinocelular de boca, as áreas da cavidade bucal em que mais se encontra as lesões fundamentais desse câncer, relacionando a idade, o sexo e mostrando a alteração da expressão da proteína p53 e a densidade do linfonodo metastático como prognóstico. Este estudo é constituído por uma revisão de literatura no qual pode ser justificada como fator de conhecimento de que o Carcinoma Espinocelular é uma neoplasia maligna bucal mais comum como principais fatores de risco o tabagismo e o etilismo e mais prevalente em homens, utilizamos como busca os artigos: Carcinoma espinocelular de boca em paciente jovem: relato de caso e avaliação dos fatores de risco; Carcinoma Espinocelular da Cavidade Bucal: um Estudo Epidemiológico na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza; Características clínico epidemiológicas no carcinoma espinocelular de boca e orofaringe; Expressão da p53 no Tumor e no Epitélio Oral em Pacientes com Câncer de Boca e Faringe e A densidade do linfonodo metastático como fator prognóstico no carcinoma espinocelular da língua e soalho bucal. Foram escolhidos 5 artigos publicados entre 2004 e 2012 com idioma em português, espanhol e inglês. Isto é incluímos artigos originais. Tendo como resultado que o tratamento destas neoplasias é complexo, de caráter multidisciplinar e multimodal. No Brasil, a incidência do câncer bucal é considerada uma das mais altas do mundo, estando entre os 6 tipos de câncer mais comuns que acometem o sexo masculino e entre os 8 mais comuns que atingem o sexo feminino. Portanto o médico ou cirurgião-dentista que promove o atendimento inicial é indispensável no reconhecimento das lesões, para que se possa estabelecer o diagnóstico precoce do câncer bucal e determinar a preservação de acordo com o prognostico do paciente.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

PNEUMONIA NOSOCOMIAL: ASPECTOS GERAIS, PREVENÇÃO E CORRELAÇÃO ENTRE MEDICINA E ODONTOLOGIA

Autores: Vitória Cesar Chiappetta e Lucas Capitian Piloto Santos

Orientador: Prof. Paulo de Tarso Almeida Carvalho

A pneumonia é uma doença caracterizada por inflamação no parênquima pulmonar. Dentre a classificação de pneumonias, a adquirida no ambiente hospitalar será o foco de nosso trabalho, mais especificamente a nosocomial que, é de extrema importância, pois além de aumentar os gastos com tempo de internação e demanda de fármacos, é uma das principais causas de mortalidade em pacientes internados, sendo responsável pelo óbito de 20 a 50% dos que a contraem. A patologia tem início nas unidades de tratamento intensivo (UTI) e correlação intrínseca com aqueles submetidos a intubação endotraqueal. O estabelecimento da pneumonia nosocomial pode ocorrer por dois meios: disseminação hematogênica e aspiração, sendo o primeiro extremamente raro, e o segundo comum, ocorrendo quando secreções da orofaringe contaminadas por microrganismos são aspiradas. A intubação endotraqueal em pacientes com a higiene bucal prejudicada favorece o transporte de microrganismos aos pulmões, além de impedir o movimento da epiglote e o reflexo da tosse, que tem como função dificultar a broncoaspiração de antígenos potencialmente lesivos. Associado a isso, temos na maior parte dos casos de UTI, pacientes fragilizados, seja por traumas, doenças e/ou idade avançada, aumentando ainda mais o potencial letal da doença. Abordaremos a forma e o desenvolvimento da pneumonia nosocomial, correlacionando a importância da atividade profissional odontológica junto ao corpo clínico nas UTI´s, com o intuito de reduzir a incidência de novos casos a partir da saúde bucal. Para isso, devemos seguir e incentivar a utilização de um protocolo composto primeiramente pela adequação do meio bucal, para que não haja foco de infecções e a longo prazo, manutenção da higiene oral diária.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA INTERNA DO DENTE RELACIONADO COM O ACESSO CIRÚRGICO NA ENDODONTIA

Autora: Beatris Cordeiro

Orientadora: Profa. Flávia Casale Abe

O conhecimento da anatomia dos dentes é de suma importância na odontologia, em especial para a endodontia, que lida diretamente com a mesma. A anatomia interna traz consigo inúmeras variações, principalmente quando relacionado aos canais radiculares. Quase todos os canais radiculares são curvos, com isso podem ocasionar acidentes durante os procedimentos de instrumentação e limpeza, pois elas não são evidentes na radiografia periapical ortorradial. Partindo desse princípio, o acesso cirúrgico deve ser analisado para determinar seu grau de complexidade, visando torna-lo o mais direto ao canal radicular e facilitar a localização dos mesmos. “Sem o acesso adequado, os instrumentos e materiais tornam-se difíceis de se manipular apropriadamente em sistemas de canais radiculares altamente complexos e mais variáveis.” Esse trabalho tem como objetivo ressaltar a importância da anatomia interna no acesso cirúrgico, de maneira simplificada. A metodologia dispõe-se de cortes sagitais de um dente de cada grupo, sendo utilizada uma broca diamantada cilíndrica em alta rotação, com a finalidade de demonstrar a anatomia interna do sistema de canais radiculares. Para demonstrar a abertura do acesso, será confeccionado no sabão em pedra uma escultura, e para sinalizar os canais radiculares, será utilizado alfinetes para demarcar, visando apresentar a forma de conveniência, que para cada grudo de dentes tem uma maneira, nos os incisivos seu formato é triangular, em caninos e pré-molares será elíptica, em molares terá forma triangular ou trapezoidal. Vale ressaltar que é importante verificar se o corno pulpar foi removido completamente para evitar degraus. Para ilustrar o sistema de canais radiculares de maneira lúdica, será apresentado um curto vídeo no formato de QR code. Com base nessa pesquisa concluímos que para o sucesso do acesso cirúrgico é indispensável o conhecimento da anatomia interna.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

A LIBERAÇÃO DE HIDROGÊNIO PELO SILICONE POR ADIÇÃO E SUA INTERFERÊNCIA NO MODELO DE GESSO

Autores: Nicole Jamile Oliveira, Alan Henrique Goulart e Letícia Oliveira Andrade

Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzilli

O silicone por adição é considerado um dos melhores materiais de moldagem na odontologia, dentre tantas vantagens, destaca-se a boa estabilidade dimensional por não formar subprodutos na reação de presa. Entretanto, apesar de não haver subprodutos, alguns autores afirmam que ocorre a liberação de hidrogênio pelos hidretos residuais que sofrem reações secundárias entre si ou com a umidade criando poros no gesso vazado (microbolhas) imediatamente após a retirada do molde da boca. Para evitar-se, é recomendado que o silicone por adição contenha metais nobres ou aguardar uma hora após a retirada da boca para verter o gesso no molde. Embora haja evidências de que a formação de hidrogênio não afete a porosidade dos modelos de gesso, nota-se a necessidade de um estudo específico para comprovação. Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo analisar a interferência do desprendimento de microbolhas de hidrogênio do molde no gesso. Para a realização, serão feitos 10 corpos de prova de gesso, sendo que 2 modelos de gesso serão vazados em uma superfície inerte, o restante serão divididos em 2 testes de tempo, com 4 corpos de prova para cada,o primeiro tempo vertido logo após a polimerização dos silicones, o segundo após uma hora de sua polimerização, com um silicone de menor e outro de maior qualidade. Os corpos de prova serão analisados por um microtomógrafo do laboratório da UNISO, que avaliará percentualmente a quantidade de porosidade em cada um, possibilitando a comparação entre a estrutura do gesso normal e dos gessos vazados sobre o silicone por adição em tempos diferentes, além de comparar a liberação de hidrogênio pelos dois tipos de silicone. Por fim, espera-se concluir que a quantidade de poros seja menor nos corpos de prova feitos após uma hora da polimerização do silicone, além disso, que o silicone por adição de melhor qualidade, apresente menor quantidade de bolhas pela menor liberação de hidrogênio.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ACESSO CIRÚRGICO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES

Autores: Maria Isabela Carraschi, Letícia Machado Fiuza e Isadora de Souza Corrêa

Orientadora: Profa. Flávia Casale Abe

O Sucesso do tratamento endodôntico está relacionado ao conhecimento da complexidade da anatomia radicular interna. Esse trabalho tem o objetivo expor em forma de mesa clínica as etapas do acesso cirúrgico em dentes permanentes naturais. Serão utilizados 24 dentes naturais extraídos de seres humanos, devido a doença periodontal. Em mesa clínica serão expostos um dente pertencente à cada grupo: incisivo central superior, canino superior, pré-molar superior e inferior, molar superior e um molar inferior; que serão divididos para a demonstração da anatomia externa e radiográfica, ponto de eleição, zona de abordagem, direção de trepanação, forma de contorno e conveniência. Para a determinação do ponto de eleição será demarcado com uma caneta retroprojetor para melhor visualização. Na sequencia será realizada a zona de abordagem e direção de trepanação utilizando a ponta diamantada 1012. Por fim, a forma de contorno e conveniência (desgaste compensatório) Será realizada com ponta diamantada de ponta inativa 3082. A forma de contorno dos incisivos é triangular, com a base voltada para a borda incisal e o vértice para cervical. Os caninos possuem uma conformação em forma de losango, enquanto os pré-molares apresentam uma conformação elíptica. A forma de contorno dos molares pode sofrer variações de acordo com o número de canais apresentados: para os superiores, a face oclusal pode ser triangular (com a base voltada para vestibular e o vértice para palatina) ou trapezoidal, na presença do canal mesio-vestibular; para os inferiores, a face oclusal pode ser também triangular, porém, com a base voltada para mesial e o vértice para distal, podendo apresentar-se trapezoidal na presença do segundo canal distal e dessa forma será apresentado. Portanto, conclui-se que, o dentista deve possuir conhecimento da anatomia interna dos dentes e ter competência para fazer análise radiográfica, o início do acesso; pois para a realização do acesso o profissional deve ter ciência das possíveis variações presentes nos determinados dentes e respeitar as etapas do processo cirúrgico endodôntico.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ANÁLISE DO NÍVEL DE ANSIEDADE DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA NA PRÁTICA ANESTÉSICA EM SEU COLEGA DE CLASSE.

Autores: Beatris Cordeiro, Giovana Santos Garcia e Larissa de Omena Barbe

Orientadora: Profa. Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

A injeção anestésica é um dos principais fatores na produção de ansiedade e medo durante o tratamento odontológico. Assim, é de suma importância que os profissionais sejam cautelosos e tornem a administração anestésica não dolorosa. As primeiras injeções de muitos estudantes de Odontologia foram aplicadas em colegas de classe e isso tem se mostrado bastante positivo, pois os estudantes fazem o máximo possível para que sua anestesia seja atraumática, para não causar dor em seu colega. O objetivo deste estudo foi avaliar a percepção dos alunos de graduação em Odontologia durante a realização da técnica anestésica em seu colega de classe. 46 alunos responderam a um questionário e os resultados mostraram que 76% deles estavam com uma expectativa ótima e 24% com expectativa boa para realizar a anestesia no colega. Antes de realizar a técnica, 33% se sentiam tranquilos e relaxados, 30% se sentiam um pouco desconfortáveis, 20% se sentiam tensos e 17% se sentiam ansiosos ou com medo. Após a realização da técnica 93% se sentiram tranquilos e relaxados. Para a 3ª clínica de anestesio, 54% se sentem bem mais tranquilos e 41% se sentem tranquilos para realizar a anestesia. O auxilio dos monitores fez com que 59% dos alunos se sentissem mais tranquilos e 39% mais confiantes. O auxílio da professora segurando na mão do aluno fez com que 65% deles se sentissem bem mais tranquilos, 28% mais confiantes e 7% mais tranquilos. Para 50% dos entrevistados, a técnica que gera maior ansiedade para realizar no colega é a infraorbitária, seguida do BNAI (24%). Em média, os alunos dariam nota 8,72 para eles mesmos nesta técnica realizada, e nota média de 9,57 para o colega que recebeu anestesia, quanto ao incentivo e colaboração. Como cirurgião-dentista, 100% indicam que as aulas de anestesio continuem a ser realizadas em duplas na clínica, e deram nota média de 9,96 para as aulas práticas que estão sendo realizadas.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ANSIEDADE DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA COMO PACIENTES DURANTE A PRÁTICA ANESTÉSICA

Autores: Isabela Muniz de Souza, Larissa Asperti Sewaybricker e Silvoney Brito

Orientadora: Profa. Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

O temor do tratamento odontológico atinge de 15 a 20% da população e o estresse causado pela ansiedade ao tratamento dentário reduz a tolerância à dor, que por sua vez, aumenta ainda mais o nível de ansiedade, Entre os procedimentos odontológicos, a injeção anestésica é um dos principais fatores na produção de fobia e ansiedade durante o tratamento. Pensando nisso, é cada vez mais frequente as práticas anestésicas serem treinadas entre os próprios alunos. O objetivo deste trabalho foi avaliar, por meio de questionário, o nível de ansiedade de 46 graduandos de Odontologia durante as aulas práticas de Anestesia, quando estes foram submetidos à injeção anestésica aplicada por um colega de classe. Observou-se que 80% dos alunos já havia recebido anestesia previamente para tratamento odontológico. Em 35% desses, nunca havia sido realizada anestesia tópica e em 11% ela foi realizada às vezes. Em relação à ansiedade de ser anestesiado por um colega foi relatado um grau médio de ansiedade de 3,96 em uma escala de zero a dez. Além disso, 41% dos participantes consideraram esta experiência melhor ou muito melhor à anterior, sendo que 95% dos alunos se sentem tranquilos para a próxima clínica. O auxílio dos monitores fez eles se sentirem mais tranquilos (63%) e mais confiantes (33%), e o auxílio da professora fez com que 96% deles se sentissem bem mais tranquilos. Para 52% deles, a técnica infraorbitária é a que causa mais ansiedade, seguida pelo BNAI (33%). Deram uma nota média de 9,57 ao colega que o anestesiou e deram 9,5 em média, para eles mesmos quanto à colaboração deles próprios como pacientes. Todos consideraram a prática clínica muito importante (89%) ou importante (11%) para o aprendizado do colega e 100% dos alunos como pacientes indicam que as práticas de anestesia para as próximas turmas devem continuar a ser realizadas em duplas na clínica.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ANORMALIDADES DENTÁRIAS EM INDIVÍDUOS COM FISSURAS LABIOPALATINAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Larissa Sewaybricker, Thamires P. C. Souza, Samira Ribeiro Rodrigues

Orientadora: Profa. Franciny Querobim Ionta

As fissuras labiopalatinas (FLP) são as alterações congênitas mais comuns entre as malformações da face humana, afetando mundialmente cerca de 1 a cada 700 crianças. Elas podem ser caracterizadas como uma fenda presente no palato, no lábio, ou ainda abrangendo ambas as regiões. Estudos indicam que a grande maioria dos indivíduos com FLP apresentam alterações dentárias, exigindo atendimento cirúrgico e odontológico, no qual muitas vezes, o cirurgião-dentista não possui conhecimento suficiente. Dessa forma, o presente trabalho teve por objetivo expor as anormalidades dentárias mais comumente observadas em indivíduos com FLP e sua relevância no planejamento e tratamento odontológico, por meio de uma revisão da literatura científica. Para isso, foram utilizados artigos científicos disponíveis na língua inglesa ou portuguesa nas bases de dados “BVS” e “Pubmed”, publicados no período de 2008 a 2019. A dilaceração é uma alteração que afeta mais da metade dos indivíduos com FLP**.** A agenesia também é bastante comum nesses indivíduos, sendo o incisivo lateral adjacente a fissura o mais acometido (30-50%), seguido dos segundos pré-molares superiores e inferiores (6-8%). Ainda, cerca de 30% dos indivíduos com FLP possuem o incisivo lateral conóide e o incisivo central é o dente que apresenta maior prevalência de giroversão e outras má-formações. Quanto à erupção dentária, parece haver um atraso médio de 6 meses no irrompimento e a retenção de caninos está presente em 15% dos casos. Conclui-se que as alterações dentárias mais relatadas em indivíduos com FLP são dilaceração, agenesia, alterações de forma, atraso na erupção dentária e giroversão, devendo o cirurgião-dentista possuir conhecimento para planejar e tratar adequadamente esses pacientes.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ABORDAGEM DA AVULSÃO DENTÁRIA NAS DENTIÇÕES DECÍDUA E PERMANENTE: UM RELATO DE CASO

Autores: Larissa Asperti Sewaybricker, Fernanda Piras Furtado e Fabiane Toledo

Orientadora: Profa. Franciny Querobim Ionta,

A avulsão dentária é considerada a mais grave injúria dentre os traumatismos dentários, sendo descrita como o deslocamento total do dente para fora do seu alvéolo. A primeira opção de tratamento para a dentição permanente é a recolocação do dente em seu próprio alvéolo, denominado reimplante. A dentição decídua, esse procedimento não é indicado, devendo apenas realizar a sutura do álveolo e o controle. Este trabalho relata a conduta odontológica tomada após avulsão dentária de um paciente de 7 anos, gênero masculino, e seus desdobramentos no período de 10 semanas. Na anamnese, a mãe relatou que o filho havia caído na noite anterior, causando a avulsão dos dentes 21 e 62. O reimplante imediato do dente 21 foi realizado, o dente 62 foi guardado e então, o mesmo foi levado ao hospital. No exame clínico e radiográfico constatou-se ausência do elemento 62, o dente 21 (estágio de Nola 7) reimplantado em infraoclusão com sutura na região, traumatismo no tecido de sustentação do dente 11 e contusão labial superior e inferior. Então, realizou-se a contenção semi-rígida, com resina composta e fio ortodôntico de 0,5 mm, estendendo do dente 53 ao 64, controle radiográfico e orientações para dieta macia e higiene. No controle de 7 e 15 dias, a contenção havia se soltado devido a alimentação inadequada do paciente, sendo novamente realizada com levante de mordida. Após 4 semanas do trauma, o dente 21 apresentava mobilidade e manteve-se a contenção por 10 semanas. Dentre o período de controle não houve alterações radiográficas, constatando a formação óssea ao redor do dente 21. Pode-se concluir que, até o presente momento, a abordagem do caso pode ser considerada promissora, pois o elemento reimplantado apresenta-se em reparo e sem necessidade de intervenção endodôntica. No entanto, controle posteriores devem ser realizados tendo em vista o risco de reabsorção e alteração no desenvolvimento radicular.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

BRUXISMO DO SONO EM CRIANÇAS

Autores: Thainá Kauana A. Rodrigues, Franciny Querobim Ionta e Chaele F. Silva

Orientadora: Profa. Thamires Priscila Cavazana Souza

Este trabalho teve como objetivo abordar características atuais sobre o bruxismo do sono (BS) infantil e orientar a conduta dos profissionais que trabalham com este público. Para a investigação foi realizado busca nas bases de dados PubMed e Scielo de artigos científicos publicados a partir de 2018. Atualmente, o BS é caracterizado como a atividade dos músculos da mastigação que ocorre durante o sono. O diagnóstico pode ser classificado em possível, provável e definitivo; e leva em consideração o relato do cuidador sobre o ranger dos dentes, exame clínico e utilização de exames complementares. O BS está associado à uma variedade de fatores de risco, tais como: distúrbios do sono, cronotipo, distúrbios respiratórios, alteração de comportamento e fatores genéticos. Devido ao fato de que vários fatores podem desencadear o BS, a abordagem terapêutica deve levar em considerção uma análise individual de cada criança. Orientações sobre a qualidade do sono e encaminhamento para tratamento dos fatores associados são fundamentais. O uso de placa inter oclusal deve ser realizado em casos específicos. Desta forma, concluí-se que, não há um protocolo único para o manejo em casos de BS e que os cirurgiões dentistas devem conhecer sobre o BS, observar sinais clínicos, orientar sobre a qualidade do sono e trabalhar de forma multidisciplinar para tratar os fatores associados.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BOCA

Autores: Giovanna di Paschoale, Delaine Cristina Ferreira e Leticia Ginez

Orientador: Prof. Harold Arid Soares

Objetivos: Realizar uma revisão literária sobre carcinoma epidermóide de boca para descrever sua etiologia, diagnóstico, tratamento e prevenção. Materiais e Métodos: Revisão literária através de livros de patologias orais. Resultados: o carcinoma epidermóide de boca é uma patologia de alta prevalência no mundo. No Brasil são mais de 16 mil casos ao ano, sendo que pelo menos metade dessas pessoas morrem em decorrência dessa doença. Conclusões: Muitos desses casos de morte poderiam ser evitados se fosse feita a prevenção, através da interrupção do consumo de cigarro e álcool, controle da exposição solar (nos casos de lesões labiais) e detecção rápida pelos cirurgiões-dentistas (exame intrabucal e extrabucal) das lesões potencialmente cancerígenas. Quanto mais rápido for o diagnóstico e início do tratamento, mas provável é a cura da doença.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

CARCINOMA ESPINOCELULAR: ASPECTOS CLÍNICOS

Autores: Larissa de Omena Barbe, Carolina Rodrigues Moraes e Julia Jorgetto

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

Os cânceres orais correspondem mundialmente, o décimo primeiro câncer mais comum, com uma incidência relatada especialmente alta no subcontinente indiano, Austrália, França, Brasil e África do Sul. Aproximadamente 94% de todas as malignidades orais são carcinomas de células escamosas. O objetivo deste trabalho é descrever os aspectos clínicos do carcinoma espinocelular para o diagnóstico precoce. Do mesmo modo que em vários outros carcinomas, o risco de câncer intraoral aumenta com o aumento da idade, especialmente para os homens. A causa do carcinoma de células escamosas oral é multifatorial. Nenhum agente ou fator (carcinógeno) etiológico único tem sido claramente definido ou aceito, porém tanto fatores extrínsecos quanto intrínsecos podem estar atuando, como o tabagismo, diabetes, exposição ao sol, entre outros fatores. No quadro clínico do carcinoma, o sinal mais clássico é uma lesão ulcerada persistente, normalmente com endurecimento e infiltração periférica, podendo estar ou não associada à manchas avermelhadas ou esbranquiçadas e a vegetações. A disseminação metastática do carcinoma de células escamosas oral ocorre principalmente através dos vasos linfáticos para os linfonodos cervicais ipsilaterais. Um linfonodo cervical que contenha um depósito metastático de carcinoma geralmente tem uma consistência de firme a pétrea, é indolor e mostra-se aumentado. Se as células malignas tiverem perfurado a cápsula do linfonodo e invadido os tecidos circundantes, então o linfonodo será sentido como “fixo” ou não facilmente com mobilidade durante a palpação. No carcinoma da região do vermelhão do lábio o tratamento é geralmente uma excisão cirúrgica, tipicamente uma ressecção em cunha, com excelentes resultados. Somente 8% dos tumores apresentam recidiva e as taxas de sobrevida de 5 de anos são de 95% a 100%. O Carcinoma espinocelular apresenta fácil diagnóstico devido ás suas características e fatores predisponentes. Seu tratamento é baseado em remoção cirúrgica e os principais fatores para o sucesso do tratamento é a sua descoberta precoce, extensão da lesão e remoção dos fatores causais.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

CORONECTOMIA: MÉTODO PREVENTIVO PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR NA REGIÃO DE NERVO ALVEOLAR INFERIOR

Autores: Mariana Isabele Sousa e Felipe Augusto Barros

Orientador: Prof. Regis Penha Pimenta

A coronectomia é um protocolo cirúrgico empregado nas extrações dos terceiros molares inferiores, quando a proximidade com o nervo alveolar inferior (NAI) podegerar lesões. Buscamos com esse trabalho destacar a importância do conhecimento anatômico e a tomada de prioridade do cirurgião dentista mediante a escolha da técnica realizada a fim de prevenir lesões ao nervo, que podem, muitas das vezes, ser irreparáveis. Exames de imagem como radiografia panorâmica e tomografia computadorizada são importantes para o planejamento cirúrgico. A técnica consiste na extração apenas da coroa, mantendo a raiz no osso alveolar. Foram realizadas pesquisas de revisão literária e sistemáticas, com base de dados publicados no PubMed, Google Acadêmico e Scielo num período de 2004 à 2019 no idioma inglês. As raízes deixadas após a coronectomia não produzem complicações em termos de dor, infecção, ou predispõe ao desenvolvimento de patologias e a migração das raízes costuma ocorrer nos primeiros 12 meses após a cirurgia, mas pode ser visível radiograficamente a partir do 3º. mês, onde a radiolucidez mostra o espaço da migração das raízes e não infecção, evidenciando a necessidade ou não de reoperação. A taxa de reoperação é baixa e, quando ocorre, é devida a sintomatologia, exposição radicular ou presença de esmalte residual. A migração da raiz não é um indicativo da reoperação, desde que não exista os fatores pré disponentes citados. A maioria das reoperações foi realizada após 6 meses, indicando a importância do acompanhamento pós-operatório e apesar de ser uma desvantagem da técnica, não é um fracasso. As complicações, de dor e alveolite apesar de existirem na coronectomia, apresentam menos incidência nessa técnica cirúrgica em relação a exodontia total do elemento em questão.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

CUIDADOS COM A FOTOPOLIMERIZAÇÃO: TEMPO DE CURA E INIBIÇÃO DE OXIGÊNIO EM INCREMENTO RESINOSO FINAL.

Autores: Felipe Augusto Barros, Mariana Isabele Sousa e Samira Ribeiro Rodrigues

Orientadora: Profa. Wanessa Christine de Souza Zaroni

As resinas compostas possuem de maneira simplificada 4 componentes: matriz orgânica, inorgânica, agente de união e sistema iniciador. Ao sistema iniciador, cabe a responsabilidade de começar a reação de polimerização dos compostos da resina. A polimerização, se não adequada, pode apresentar problemas de grande relevância clínica e até comprometer a restauração em seu tempo de vida útil. Buscou-se com este trabalho, através de uma revisão literária, artigos relacionados ao tempo adequado de fotopolimerização de resinas compostas, a necessidade de inibição de oxigênio durante a fotoativação da última camada resinosa e suas possíveis implicações clínicas. Foram realizadas buscas nas plataformas: Google Acadêmico, Pubmed e Scielo, no período de 2011 à 2019, nos idiomas português e inglês. Das afirmações mais frequentes na literatura, pode-se destacar que segundo há uma camada superficial na parte externa das resinas compostas, rica em monômeros não reagidos, conhecida como camada inibida por oxigênio. Neste contexto, faz-se imprescindível sua remoção, pois a longo prazo essa camada afeta a estabilidade de cor, além das propriedades físico-químicas do material. Ademais, quanto ao tempo de fotoativação, é preconizado respeitar o tempo definido pelo fabricante, desde que seja respeitado a relação de potência/tempo de ação do fotopolimerizador. Entretanto, sua sobrextensão de tempo agrega benefícios, visto que o tempo determinado pelo fabricante é o mínimo definido sob condições laboratoriais controladas, as quais, são muito diferentes da realidade em que os pacientes se encontram. Por fim, considera-se que para longevidade de restaurações com resina composta, deve-se remover ou impedir a formação da camada inibida por oxigênio e fotopolimerizar em tempo adequado, sem haver um protocolo específico para todas, e sim diversas possibilidades variando a cada composto empregado.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

DENTES NATAIS E NEONATAIS: O QUE O DENTISTA PRECISA SABER?

Autores: Isadora de S. Corrêa, Paloma de S. Oliveira e Maria Isabela Carraschi

Orientadora: Profa. Franciny Querobim Ionta

Dentes natais e neonatais são, respectivamente, aqueles presentes ao nascimento ou que surgem no primeiro mês de vida do recém-nascido (RN). Algumas complicações como úlcera no seio da mãe ou na língua do RN podem ocorrer. Para um bom diagnóstico e tratamento do caso, deve ser considerado o histórico médico sindrômico, padrão familiar e as características clínicas/radiográficas do dente. O objetivo deste trabalho é abordar, por meio de uma revisão de literatura, as características clínicas e possíveis medidas terapêuticas para os dentes natais/neonatais, de forma a nortear o cirurgião-dentista em sua conduta. Para esse estudo, foram incluídos artigos científicos da última década disponíveis na língua inglesa ou portuguesa nas bases de dados “BVS” e “Pubmed”. A presença de dentes natais e neonatais é uma condição relativamente rara, afetando cerca de 1 para cada 2 a 3,5 mil RN, sendo que os dentes podem ser da série normal ou extranumerária e comumente encontram-se na posição do incisivo central inferior. Frequentemente apresentam o esmalte hipoplásico e pequeno desenvolvimento radicular, resultando em falta de implantação e mobilidade. Quando existe grande mobilidade indica-se a exodontia, pois esses pacientes possuem o risco de deglutir ou até mesmo aspirar o dente. A doença de Riga-Fede (presença de úlcera no ventre da língua do RN) é uma das complicações mais comuns devido ao trauma entre a superfície incisal dentária e a língua, levando a prejuízos na amamentação. O tratamento pode envolver a eliminação das bordas cortantes e até mesmo, a exodontia. Dessa forma, conclui-se que a decisão de tratamento deve englobar uma abordagem multifatorial, considerando se o dente é da série normal ou supranumerário, suas características e também, o risco de complicações.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ENDOCARDITE INFECCIOSA – ANTIBIÓTICOPROFILAXIA NA ODONTOLOGIA

Autores: Isabela Baladelli; Ianka Ishikawa e Jéssica Riner de Paula

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

Endocardite infecciosa (EI) é uma infecção que se desenvolve nos tecidos do coração (endocárdio) e estruturas (válvulas). Com incidência baixa, porém com letal, apresentando maior porcentagem de mortalidade do que cura calculando uma média de 40% dos portadores com óbito em até 5 anos. Estima-se que ocorra de 3 a 9 novos casos em 12 meses. Essa patologia é uma bacteremia, que se caracteriza pela presença de bactérias que atingem o coração através da corrente sanguínea. O sangue em seu trajeto passa dos átrios para os ventrículos onde há válvulas que impedem a volta do sangue, mantendo o fluxo sempre na mesma direção. Geralmente são estas válvulas que são infectadas e danificadas, trazendo complicações para o paciente. Os principais agentes envolvidos na fisiologia da endocardite infecciosa são: S.aureus, Streptococcus viridans, Enterococcus spp e bactérias do grupo HACECK. Baseada em estudos, a American Heart Association (AHA) recomenda a profilaxia antimicrobiana para aqueles pacientes com condições cardíacas subjacentes, evitando uma infecção que traga riscos à vida do paciente, considerando que é preferível prevenir ao invés de intervir em um processo de EI estabelecida. Candidatos potenciais à profilaxia antibiótica são os portadores de próteses ortopédicas recentemente implantadas e os pacientes imunossuprimidos ou que apresentam alterações metabólicas importantes, como o diabetes (não controlado) e a insuficiência renal. Em um estudo retrospectivo, foram demonstrados que os microrganismos mais associados à etiopatogenia dessa doença foram os estreptococos (56,4%) e, num segundo plano, os estafilococos. Conclui-se que Endocardite Infecciosa é uma doença que atinge os tecidos internos do coração contendo baixo nível de incidência e alto de prevalência.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

LÍNGUA PILOSA

Autores: Mariana Munhoz, Isabela Soares e João Pedro Souza da Silva

Orientadores: Prof Haroldo Arid Soares

Língua pilosa se resulta do acúmulo de ceratina nas papilas filiformes, presente no dorso da língua, essa condição possui alguns fatores que contribui como: tabagismo, higiene bucal insatisfatória, consumo de bebidas escuras, em alguns casos de doenças sistêmicas subjacentes entre outras. O exame histopatológico a língua pilosa se caracteriza por alongamento pronunciado hiperparaceratose das papilas filiformes frequentemente observa-se o crescimento de várias bactérias na superfície epitelial quando a patogenia sabemos que a coloração anormal é secundária ação de bactérias produtoras de pigmento ao acúmulo de pigmentos exógenos. As papilas filiformes clinicamente apresenta uma coloração amarelo-acastanhada ou ate mesmo enegrecida, que se apresenta como projeções difusas, semelhantes a pêlos no dorso da língua devido à retenção de ceratina na superfície das papilas filiformes a partir na linha média. É geralmente assintomática, mas em alguns casos sensação de náusea, gosto desagradável e halitose podem ser observada, o diagnostico pode ser realizado através da anamnese e no exame físico, não necessita realizar biópsia, seu tratamento se baseia em tranquilizar e orientar o paciente sobre técnicas de higienização além de conscientiza-lo do consumo de café, chá entre outras bebidas escuras e o abandono do hábito de fumar.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

DESENHOS À LÁPIS DE 7 ELEMENTOS DENTÁRIOS INFERIORES

Autores: Delaine Cristina Ferreira e Josué de Almeida

Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzilli

Conhecer a anatomia dos dentes é de fundamental importância para o cirurgião-dentista, para que este possa em grande parte dos procedimentos clínicos, restaurar a anatomia dental da forma mais realista e harmônica possível, favorecendo a reabilitação funcional do sistema mastigatório. Diante da importância desse conhecimento, este trabalho objetiva sensibilizar o observador de forma artística e didática sobre a anatomia da arcada dentária inferior, anterior e posterior. Para tanto, foram utilizados lápis com mina de grafite interna HB, B, 2B, 3B, 4B, 5B, 6B, 7B, 8B, esfuminho, papel Canson A3 – 180g/m^2 e molduras para quadros. Fez-se a divisão dos elementos dentários entre os componentes do grupo e definiu-se uma bibliografia básica para nortear os desenhos e o posicionamento das faces dos dentes no papel Canson. Após a o término da elaboração, houve uma avaliação dos desenhos e, para a finalização realizou-se o emolduramento dos desenhos para a exposição. O presente trabalho objetiva sensibilizar e fundamentar de forma artística e didática o conhecimento da anatomia dentária tão importante nos diversos vértices da reabilitação bucal.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

DESENHOS À LÁPIS DE 7 ELEMENTOS DENTÁRIOS SUPERIORES

Autores: Evelyn Cristina Rocha e Letícia Oliveira Andrade

Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzilli

Para o cirurgião-dentista realizar um trabalho satisfatório em seu paciente é necessário o conhecimento profundo da anatomia dentária. A exposição artística e didática da anatomia da arcada dentária superior, anterior e posterior é uma forma de revisar e reforçar esse conhecimento. Foram utilizados lápis grafite de variados calibres, esfuminho, papel Canson A3 – 180g/m^2 e moldura para quadro. Realizou-se a divisão dos elementos dentários entre os dois participantes do projeto e foi definido uma referência bibliográfica como principal para padronizar os desenhos e posição das faces dos dentes no papel. Após a finalização da confecção dos desenhos, eles foram avaliados e emoldurados para a exposição.O presente trabalho objetiva sensibilizar o observador sobre a beleza da anatomia dentária de forma artística e didática para que possa ampliar seus conhecimentos ou mesmo valorizar a escultura dental.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ESCULTURA DENTAL: DENTIÇÕES E ANATOMIAS DENTAIS DE RÉPTIL E PEIXE

Autores: Bruno Miguel Arruda de Moraes e Alice Nicole Pereira Gonçalves

Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzilli

O presente trabalho tem como objetivo relatar diferentes tipos de dentições existentes dentro das diferentes espécies de animais. Apresentaremos dois tipos de animais de dentições diferentes e com pouquíssimas semelhanças à dentição humana: réptil (lagarto Teiú) e peixe (peixe Traíra). Os dentes do lagarto têm morfologia cônica, ligeiramente inclinados e pequenos, estando classificados como haplodontes (dentes com anatomia simples), heterodontes (dentes com morfologias diferentes) e polifiodontes (várias dentições ao longo da vida). Já os dentes do peixe são grandes e pontiagudos, achatados (os que ingerem alimentos duros) e fortes, os peixes também são classificados como polifiodontes, haplodontes e homodontes (dentes com a mesma morfologia). Podemos observar que a semelhança à dentição humana é mínima, esta sendo apenas a característica heterodontes, como o lagarto; os seres humanos são também difiodontes (duas dentições ao longo da vida) e plexodontes por terem dentes com anatomia complexa.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ESCULTURA DENTAL: DENTIÇÕES E ANATOMIAS DENTAIS DE TRÊS MAMÍFEROS

Autores: Yeda de Camargo Setogute, Cíntia Lepamara e João Pedro de Souza

Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzilli

As espécies de animais vêm evoluindo ao passar dos séculos e com esta evolução é notável as diferenças nas arcadas dentárias e nas morfologias dentais de cada animal, existindo várias classificações. O presente trabalho visa apresentar os tipos de anatomia e dentições presentes em alguns animais mamíferos e comparar com a anatomia e dentição humana. Selecionado os animais: felino (onça), suíno (javali) e um roedor (espécie não identificada) para destacar as principais características de suas morfologias dentais, a onça sendo um felino, apresenta os dentes do tipo heterodonte, distinguindo-se entre caninos, incisivos, pré-molares e molares, os dentes apresentam formas mais complexas, sendo estes plexodontes e também difiodontes, apresentando uma dentição decídua, sendo posteriormente trocada por dentes permanentes. Os javalis também apresentam dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares, entrando na classificação heterodonte e plexodontes por apresentarem formas mais complexas, com dentes decíduos e permanentes, sendo assim difiodontes. Já os roedores possuem os dentes incisivos que crescem durante toda a vida, os caninos são ausentes e os pré-molares e molares são destinados ao processamento dos alimentos, estes, plexodontes e heterodontes, podendo verificar nesta parte semelhança com a morfologia dental humana que também é plexodonte e heterodonte, os roedores, por apresentar dentes que não param de crescer, sendo continuamente substituídos, entram na classificação de polifiodontes, diferindo da dentição humana que é difiodonte. Com estas diferenças de morfologia dental dos animais comparamos com os seres humanos: que são classificados como heterodontes, plexodontes e difiodontes. A apresentação será em formato de mesa clínica com peças moldadas em gesso de esqueletos reais disponíveis no Núcleo de Estudos Ambientais (NEAS) e com os dentes esculpidos em cera pelos autores e coautores deste trabalho.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

PROCESSO PROLIFERATIVO NÃO NEOPLASICO

Autor: Bruno Miguel Arruda de Moraes

Orientador: Prof Haroldo Arid Soares

As lesões proliferativas são traumas mecânicos causados por próteses mal adaptadas, caracterizadas por inflamação e aumento tecidual. A mucosa oral, exposta a constantes agressões, está sujeita a uma série de lesões, que podem se desenvolver em decorrência da ação de diferentes agentes etiológicos, o que resulta em alta frequência de lesões orais na população. Esses processos proliferativos felizmente não evoluem para neoplasias, podendo ser fibrosos ou ulcerativos, visto que são causados por traumas. A conduta a ser tomada é a suspensão do uso da prótese iatrogênica que permitirá uma melhora parcial da hiperplasia, principalmente a inflamação associada, a dor e o edema no local. Apesar de tal melhora, o tratamento é a remoção cirúrgica para uma finalidade de restaurar a anatomia do rebordo alveolar e permitir a futura moldagem adequada para confecção de novas próteses.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

A IMPORTÂNCIA DA SIALOMETRIA NA AVALIAÇÃO DOS PACIENTES ODONTOLÓGICOS: UM ENSAIO EM LABORATÓRIO

Autora: Millene Hikari Watanabe

Orientadora: Profa. Fernanda Lopes da Cunha

A saliva possui diversas propriedades dentre as quais estão o reparo tecidual, proteção, digestão, gustação, tamponamento, integridade do dente e ação antimicrobiana. As alterações na produção desse fluido corporal, seja na deficiência desse fluxo, chamado de hipossalivação, ou nos casos de hiperssalivação, o diagnóstico de tais alterações é importante na determinação desses distúrbios e suas consequências. Tais alterações podem ser resultado de doenças sistêmicas como diabetes mellitus, doença autoimune, infecções inflamatórias entre outros. O diagnóstico precoce dará condições de tratamento precoce desses pacientes e diminuição dos seus riscos. O presente trabalho apresentará dados relativos à técnica de determinação do fluxo salivar estimulado e não estimulado, assim como o pH de saliva nessas amostras, obtidas de estudantes do curso de Odontologia da UNISO, como parte do protocolo de aula prática da disciplina de Bioquímica Aplicada. Os resultados mostraram que a média do fluxo salivar estimulado foi de 1,43 ml/min (pH = 7,92) e não estimulado foi de 0,91 ml/min (pH = 8,19). A partir desses resultados, conclui-se que o fluxo salivar foi normal ou acima do normal no não estimulado, e o pH em ambas as situações foi acima do pH neutro, configurando a capacidade tampão da saliva. Ressalta-se que a técnica empregada é bastante simples e factível na rotina do cirurgião dentista, além da sua importância no diagnóstico de hipossalivação.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

CURIOSIDADES E ÁREAS DA ODONTOLOGIA

Autor: Amanda dos Santos de Souza

Orientador: Prof. Carlos Alberto Muzzilli

O trabalho realizado pelo primeiro período de odontologia, convidados pelo curso de terapia ocupacional a realizar tal apresentação, visa levar, para pessoas que possivelmente não têm acesso facilitado a tais informações, conhecimentos e métodos sobre como realizar a higienização correta dos dentes, levá-los a escolher a escova e o creme dental ideais para suas arcadas dentárias, apresentar termos básicos da odontologia que, com certeza, irão encontrar ao longo de suas vidas com o objetivo de habituá-los para quando se esbarrarem em algum deles, estarem cientes do que se trata. Incluímos também, curiosidades populares, mitos e verdades, e respondemos perguntas a respeito. Para enriquecer mais ainda os conhecimentos passados, apresentamos o básico de algumas das mais conhecidas áreas odontológicas, visando interesse do público, como a periodontia, responsável pela manutenção e restauração das estruturas em volta dos dentes, a endodontia, cuja função é tratar de canais dentários, a ortodontia, cuidando do alinhamento dos dentes, trazendo consigo o estudo da oclusão, encerrando com áreas da odontologia como cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e implantes. Para finalizar, buscamos sempre tirar todas as dúvidas uma vez que a apresentação se mostra concluída.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

DOENÇA PERIODONTAL E POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS INFLAMATÓRIOS E COGNITIVOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: Amanda Soares Ferreira e Mayra Laino Albiero

Orientador: Prof. Lucas Macedo Batitucci Ambrósio

A periodontite é uma doença infeciosa imunorregulada que é resultado da disbiose do biofilme dental. Múltiplas espécies bacterianas contribuem para o desenvolvimento da doença, como por exemplo, *Porphyromonas gingivalis* (Pg) que é encontrada principalmente nas infecções gengivais e periodontais, no entanto, também pode ser encontrada em níveis baixos em indivíduos saudáveis sem doença bucal. É uma bactéria anaeróbia estrita presente em diversas formas de doença periodontal. A sua patogenicidade depende de fatores de virulência tais como fímbrias, lipopolissacarídeo, produção de toxinas entre outros, que levam à colonização da placa subgengival com consequente invasão e destruição dos tecidos. A doença periodontal tem sido amplamente estudada na relação de risco para doenças sistêmicas e o presente estudo visa realizar uma revisão de literatura sobre a possível relação com a doença de Alzheimer. Foram avaliados estudos na plataforma Medline®, PubMed e busca manual em livros específicos de periodontia. Foram incluídos um total de 3 estudos desde ano de 2016. Demonstrou-se que as infecções periodontais promovem bacteremias de baixo grau e endotoximias em pacientes afetados, resultando em efeitos sistêmicos. A *Porphyromonas gingivalis* no curso da periodontite foi identificada no cérebro de pacientes com doença de Alzheimer. Artigo publicado na *American Association for the Advancement of Science*, [23 de jan. de 2019] avaliaram a possível relação da Porphyromonas gingivalis com o ambiente micro-inflamatório no encéfalo e sua relação com desfechos cognitivos em camundongos com fenótipo da doença de Alzheimer e doença periodontal induzida. A presença da doença periodontal induzida por ligadura resultou no maior acúmulo de placas beta-amiloide 1-42 (*β*A1-42), maior presença de citocinas pró-inflamatórias e maior perda de funções cognitivas. Ainda se verificou a relação de inibição da gingipaína, importante protease produzida pela Pg, resultando na redução da quantidade de *Pg* no cérebro, menor acúmulo de *β*A1-42, diminuição do processo inflamatório no sistema nervoso central. Através deste estudo sugere-se que possíveis inibidores de gingipaína teriam importante papel no desenvolver da doença de Alzheimer possivelmente modificada por bactérias periodontopatogênicas. Assim, observa-se uma possível relação entre a periodontite e a doença de Alzheimer, a qual deve ainda ser mais evidenciada com a condução de mais estudos.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

É SEGURO UTILIZAR ANESTÉSICOS LOCAIS EM GESTANTES?

Autores: Laura Antunes Vieira, Giovana Martins Ribeiro e Silvoney C Brito

Orientadora: Profa Aline De Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

As alterações fisiológicas nas gestantes repercutem na absorção, distribuição, metabolização e excreção dos fármacos, implicando na adequação do esquema terapêutico e definição do medicamento, já que a maioria dos fármacos, incluindo os anestésicos locais, consegue atravessar a barreira placentária e atingir o feto, aumentando a possibilidade de teratogênese, comumente no primeiro trimestre de gravidez. A escolha da solução anestésica local no tratamento odontológico de pacientes grávidas ainda é controversa, porém deve-se utilizar um anestésico local que proporcione a melhor anestesia à gestante, de modo a evitar dor e desconforto Ele deve conter um agente vasoconstritor em sua composição de modo a retardar sua absorção, o que diminui sua toxicidade e aumenta o tempo de duração da anestesia, além de reduzir o sangramento local. Em geral, os anestésicos locais são considerados seguros para uso durante todo o período gestacional e estudos retrospectivos de mulheres que receberam anestesia local para procedimentos de emergência no primeiro trimestre confirmaram tal ponto de vista. O objetivo deste trabalho foi avaliar, através de revisão de literatura, se o uso de anestésicos locais é seguro durante a gestação. Conclui-se que o anestésico mais indicado para ser utilizado em gestantes é a lidocaína 2% com a epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000, e que seu uso é seguro durante a gestação, desde que a quantidade máxima de anestésico não ultrapasse dois tubetes anestésicos por sessão de atendimento, em injeção lenta e após aspiração negativa, evitando-se, assim, o risco de reações adversas e toxicidade à mãe e ao feto.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

A ESTÉTICA ALÉM DA BELEZA

Autores: Eduardo A. Souza, Igor A. F. Domingues e Isabella C. Souza

Orientadora: Profa. Maiara Moraes dos Santos Silva

O ideal da beleza tem evoluído a cada dia, levando a outro degrau da estética Odontológica. Os procedimentos aprimoram-se e a busca por especialistas nessa área aumenta, o que nos faz questionar o que impulsiona a estética ideal. Dentro dos padrões da beleza encontramos questões que vão além da aparência, mas que proporciona um aumento de autoestima e melhora relações. O sorriso representa o portfólio de entrada. As pessoas querem ser reconhecidas pelo outro e a Odontologia torna isso possível graças às opções terapêuticas e a possibilidade de resultados clínicos estéticos altamente satisfatórios. A preocupação com dentes perfeitos é comum e os novos procedimentos têm atraído à população. Assim, sorrisos têm sido aperfeiçoados para pessoas que não se sentiam à vontade. Além da função, os dentes são uma importante ferramenta na imagem do indivíduo e a busca por uma face harmônica é grande. Com procedimentos não cirúrgicos e minimamente invasivos, a especialidade de Harmonização Orofacial traz resultados satisfatórios, conquistando os pacientes com suas vertentes estéticas. A imagem de si e o desejo para si determinam um índice de autoestima ou à insatisfação, motivando a procura por ajuda. Este trabalho afirmará a importância da estética na Odontologia, quebrando estereótipos de que a estética é baseada apenas na questão da aparência, mas também no bem-estar e na relevância de princípios básicos para que o Cirurgião-Dentista desempenhe estes métodos. Os profissionais de saúde da área da estética devem saber que o tratamento não é apenas superficial, ele reflete em uma mudança no padrão de vida de várias pessoas. Com exemplos dos procedimentos na Odontologia, pretende-se expor resultados, proporcionando uma reflexão sobre a Harmonização Orofacial, evidenciando os cuidados e restrições existentes sobre cada procedimento, fundamentando conceitos e elevando a estética além da beleza.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

IMPORTÂNCIA DOS EXAMES EXTRA-ORAIS PARA O CIRURGIÃO DENTISTA

Autores: Fábio Luciano Alves Filho; Alan Henrique Goulart; Josué de Almeida,

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

O atendimento odontológico, por muitas vezes, prioriza os exames intra-orais e não demonstra uma grande importância referente aos exames extra-orais, os quais são relevantes para verificar enfermidades e agressões que se manifestam na cavidade oral. Com base nisso, esse projeto tem como objetivo apresentar a importância dos exames extra-orais através da análise de linfonodos, músculos e demais estruturas relacionadas à cabeça e pescoço e, além disso, com a utilização de manequins, demonstrar técnicas de inspeção e palpação em toda região extra-oral, enfatizando a importância de tais procedimentos para a visualização de sinais que podem auxiliar no diagnóstico e no tratamento do paciente. Por fim, deve-se entender a relevância dos sinais fora da boca, uma vez que diversos distúrbios acometem e modificam estruturas extra-orais, sendo assim, o cirurgião dentista é o profissional responsável por detectar e examinar tanto a região intra-oral como a região extra-oral, reconhecendo e interpretando os achados clínicos, para um diagnóstico mais aprimorado e completo e um prognóstico conciso de seu paciente, visando a manutenção de sua saúde e cessando possíveis incômodos.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

INFRA OCLUSÃO DE DENTES DECÍDUOS

Autores: Giovanna Lopes Medeiros, Bruna L. Santos e Franciny Querobim Ionta

Orientadora: Profa. Thamires Priscila Cavazana Souza

O objetivo do presente trabalho foi relatar a importância do diagnóstico de infra oclusão (IO) de dentes decíduos através de uma revisão de literatura utilizando livros e artigos científicos. O termo clínico para descrever um dente que está abaixo do nível oclusal é IO, a qual é diagnosticada clinicamente e radiograficamente. A causa permanece desconhecida, porém a mais comum é a anquilose dentária (AD) que se trata da fusão do dente afetado com o osso alveolar. Distúrbios advindos de alterações do metabolismo local, trauma, lesão, irritação química ou térmica e falha no desenvolvimento ósseo são sugeridos como possíveis fatores da AD. Está é frequente na dentição decídua, sendo os dentes mais comumente envolvidos o primeiro molar inferior, segundo molar inferior, primeiro molar superior e segundo molar superior. O dente em IO pode causar inclinação dos dentes adjacentes, perda de espaço no arco para o sucessor permanente, mordida aberta posterior com interposição lingual, deficiência na mastigação e mais. Diversas opções de tratamento têm sido sugeridas, desde a exodontia do elemento até a sua proservação clínica/radiográfica, e depende de fatores como a idade do paciente e o grau de IO. Conclui-se que o profissional deve observar os níveis oclusais e conhecer o processo eruptivo dental, pois a detecção precoce de IO em dentes decíduos é de suma importância para definir o melhor tratamento e prevenir más oclusões.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA SÍFILIS

Autores: Rafaela de Paula e Giovanna Vetrano

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

A sífilis é uma doença infecciosa reconhecida desde antes de Cristo e até os dias atuais sua incidência ainda é elevada. Segundo a organização mundial da saúde (OMS), a sífilis atinge cerca de 12 milhões de pessoas no mundo por ano. Neste Trabalho iremos abordar o tema “Manifestações clinicas bucais da sífilis”, concentrando-nos em particular nas maneiras em que podem surgir as lesões da sífilis. O agente etiológico da sífilis é *Treponema pallidum* e sua transmissão pode ocorrer de diversas maneiras, através do contato sexual com a pessoa infectada, saliva, mucosa, sangue de pacientes infectados, sendo essas denominadas como sífilis adquirida, ou quando a mãe transmite para o feto, sendo classifica esta como sífilis congênita. A sífilis é classificada de acordo com suas características clinicas, imunológicas e histopatológicas em três fases: primaria, secundaria e terciaria.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

LESÃO CAVIDADE ORAL – MUCOCELE

Autores: Maria Teresa F. Angelieri, Andressa Dordetti e Bruna Marcelli

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

Mucocele é uma lesão oral comum, benigna, assintomática, caracterizada pelo acúmulo de mucina, autolimitante, que acomete glândulas salivares menores, principalmente do lábio inferior, mucosa jugal, assoalho da boca e dorso da língua. Apresenta-se como um aumento de volume em forma de cúpula e pode ser classificada em mucocele de retenção ou de extravasamento. Seu tamanho pode variar entre poucos milímetros até alguns centímetros. A mucocele de extravasamento está relacionada, geralmente, ao trauma mecânico no qual ocorre ruptura do ducto da glândula e consequente extravasamento de mucina no tecido mole. A mucocele de retenção ocorre, principalmente, em glândula salivar maior devido à obstrução do ducto, proporcionando o acúmulo de mucina. Mucocele é considerada a décima sétima lesão mais comum da cavidade bucal e a lesão benigna autolimitada mais comum. As mucoceles geralmente se apresentam como aumentos de volume mucosos em forma de cúpula, que podem ter seus tamanhos variando de 1 a 2 mm a alguns centímetros. São mais comuns em crianças e adultos jovens. A mucina extravasada abaixo da superfície mucosa geralmente confere uma coloração azulada. Caracteristicamente a lesão é flutuante, mas alguns mucoceles são firmes à palpação. O tempo de evolução relatado para esta lesão varia de poucos dias a diversos anos; grande parte dos pacientes relata que a lesão está presente por diversos dias ou semanas.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES PARA MANUSEIO DA OSTEONECROSE DA MANDÍBULA RELACIONADA À MEDICAMENTOS

Autores: Isabela Muniz de Souza

Orientadora: Profa. Flavia Casale Abe

A osteonecrose é uma condição onde há morte celular e interrupção da remodelação óssea e é caracterizada por sintomas como dor, mobilidade dental, inchaço e eritema. É também caracterizada por úlceras na mucosa e exposição do osso subjacente, persistem por um período maior que oito semanas e não respondem a tratamentos convencionais, sendo sua localização preferencial na mandíbula, seguido pela maxila. A revisão sistemática é um tipo de artigo mais adequado para responder perguntas que envolvem intervenções. O objetivo do presente trabalho foi avaliar uma revisão sistemática que levantou as possibilidade de tratamento da Osteonecrose da Mandíbula Relacionada à Medicamentos que, por sua vez teve como objetivo a avaliação dos efeitos de intervenções *versus* o não tratamento, o uso de placebo ou um controle ativo para profilaxia de Osteonecrose. Foram incluídos cinco ensaios. Três deles focaram na profilaxia da OMRM, dois investigaram opções de tratamento para estabilizá-la. Os ensaios clínicos incluíram apenas pacientes tratados com bifosfonatos e, então, não cobriram todo o espectro de medicações associadas com a OMRM. A metodologia visou analisar a revisão, que utilizou como fonte de dados o Registro de Experimentos da Cochrane Oral Health, o Registro Central de Ensaios Controlados da Cochrane, o MEDLINE Ovid e o Embase Ovid todos até 2016. O Registro do Instituto Nacional de Ensaios de Saúde dos EUA e a Plataforma Internacional do Registro de Ensaios Clínicos da Organização Mundial da Saúde foram pesquisados quanto a ensaios em andamento. Há evidência insuficiente para afirmar ou refutar o benefício de qualquer uma das intervenções testadas para profilaxia e não há evidência suficiente para afirmar ou refutar o benefício de terapia com oxigênio hiperbárico adjunto à terapia convencional e da cirurgia óssea guiada por autofluorescência *versus* fluorescência da tetraciclina.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

A DOENÇA PERIODONTAL NA GESTANTE E O RISCO DE NASCIMENTO DE BEBÊS PREMATUROS E DE BAIXO PESO

Autores: Larissa da Silva Barrada, Mayara C. Rodrigues e Stella F. A. Pereira

Orientadora: Profa. Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

A principal causa de mortalidade e morbidade de recém-nascidos é o nascimento de bebês pré-termo e de baixo peso (PMBP) e a doença periodontal tem sido avaliada como um fator de risco independente para o PMBP há mais de 10 anos. Doença periodontal é a segunda patologia bucal mais prevalente no mundo e constitui um processo inflamatório bacteriano no tecido periodontal que resulta do acúmulo de placa dentária na superfície externa do dente. É dentro desse contexto de doenças multifatoriais que a infecção periodontal pode contribuir para diversas condições sistêmicas, pois na gestação, as mulheres sofrem alterações fisiológicas únicas, que podem romper o equilíbrio existente entre a defesa do hospedeiro e os fatores etiológicos envolvidos na iniciação da doença periodontal. Em um estudo caso controle, gestantes apresentando periodontite (com perda de inserção de 3mm em 60% dos sítios) apresentavam risco 7,5 vezes maior de terem crianças com baixo peso ao nascer. Puérpuras de recém-nascidos PMBP apresentaram piores condições periodontais, (escore 3 - bolsa periodontal entre 3,5 a 5,5mm) que puérperas de recém-nascidos com peso normal (escore 1 - sangramento gengival com ausência de bolsa periodontal). Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar se a doença periodontal na gestante representa um fator de risco para o nascimento de bebês prematuros e de baixo peso. A metodologia utilizada foi baseada em revisão de literatura em bancos de dados como google acadêmico e lilacs. Conclui-se que a infecção periodontal em mulheres grávidas caracteriza fator de risco para o nascimento de bebês prematuros e de baixo peso, e que, uma vez implementada a terapia periodontal, há possibilidade de redução desse tipo de nascimento.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

A INFLUÊNCIA DO ESTRESSE, DEPRESSÃO E FATORES PSICOLÓGICOS NA DOENÇA PERIODONTAL

Autores: Chaele Ferreira da Silva, Daiara Frank, Nádia C. Vieira de Moraes

Orientadora: Profa. Mayra Laino Albiero

A depressão é um grave distúrbio psiquiátrico generalizado, ocupando o quinto lugar entre as principais causas de doenças globais da atualidade. Acredita-se que a neurobiologia subjacente ao estresse e à depressão resulta de anormalidades moleculares e celulares que interagem com fatores genéticos e ambientais. O estresse crônico e a depressão têm um efeito negativo no sistema imunológico e aumentam o risco de doença cardiovascular aterosclerótica, diabetes e outras condições sistêmicas. As doenças inflamatórias crônicas, como a periodontite, têm patogênese complexa e etiologia multifatorial, envolvendo interações complexas entre o hospedeiro e agente agressor. A doença periodontal é ocasionada pelo acúmulo de microrganismos na cavidade oral, que levam a inflamação e destruição dos tecidos de suporte e sustentação do dente. O presente trabalho teve por objetivo revisar a relação da depressão com a doença periodontal em artigos extraídos de site de pesquisa como Scielo, Lilacs, Google acadêmico e PubMed. As evidências disponíveis apoiam a hipótese de que o estresse e a depressão podem modificar a defesa do hospedeiro e a progressão de infecções periodontais em pacientes suscetíveis à periodontite como uma relação direta, levando, inclusive, ao desenvolvimento de doenças periodontais necrosantes agudas, principalmente gengivite ulcerativa necrosante. Efeitos indiretos por meio de mudanças nos comportamentos relacionados à saúde, como higiene bucal, tabagismo e dieta, também podem ser relacionados com o aspecto psicológico na doença periodontal. Esses achados indicam que fatores psicossociais desempenham um papel significativo na progressão das doenças periodontais.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

A PERIODONTITE E SEU IMPACTO NAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

Autora: Priscila Correia Cirino Alquesar, Amanda S. Ferreira e Açucena Costa

Orientadora: Profa. Mayra Laino Albiero

As doenças crônicas são a principal causa de incapacidade e morte em todo o mundo, sendo as doenças cardiovasculares (DCV) dentre as mais importantes. A aterosclerose é uma doença progressiva, caracterizada pelo acúmulo de lipídios e elementos fibrosos nas grandes artérias. A primeira mudança observável na parede arterial após a alimentação rica em gordura e colesterol é o acúmulo de partículas de lipoproteínas e seus agregados na camada íntima. Esse desenvolvimento ocorre pela adesão dos monócitos à superfície do endotélio e sua posterior transmigração para a camada íntima, onde proliferam, diferenciam-se em macrófagos e absorvem as lipoproteínas, formando as células espumosas. Com o tempo, estas células sofrem necrose e seu conteúdo lipídico é depositado na lesão. A aterogênese pode ser vista como uma resposta inflamatória à lesão, com lipoproteínas ou outros fatores de risco como agentes de injúria tecidual. Os biofilmes bacterianos constituem o principal fator etiológico subjacente ao início da inflamação periodontal e à progressão da periodontite. As infecções orais podem influenciar várias condições relacionadas à inflamação, como a aterosclerose. O mecanismo sugere que indivíduos com traço hiperinflamatório, que apresentam infecções orais, teriam um risco elevado de DCV. As bactérias periodontais e os mediadores inflamatórios associados à periodontite podem iniciar e perpetuar os diferentes passos bem-descritos na aterogênese. Inúmeros estudos examinaram a presença de bactérias orais nas placas ateromatosas. Isso se manifesta como um acontecimento clínico, por exemplo, como um infarto agudo do miocárdio (IAM), no caso de uma artéria coronária ocluída, ou um acidente vascular cerebral (AVC), no caso de um vaso cerebral ocluído. Com base nos estudos e pesquisas, demonstraremos de maneira prática como acontece o processo da relação entre a periodontite e a DCV.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

POR QUE REALIZAR ASPIRAÇÃO PRÉVIA À ANESTESIA ODONTOLÓGICA?

Autora: Mayara Caroline Rodrigues, Larissa S. Barrada e Stella F. A. Pereira

Orientadora: Profa. Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

As injeções de anestésicos locais diretamente dentro de vasos sanguíneos em Odontologia são os acidentes transoperatórios que mais riscos apresentam à saúde do paciente, já que suas complicações podem gerar acentuada gravidade, prejudicando a saúde sistêmica do indivíduo. Assim sendo, a aspiração prévia se torna essencial e obrigatória para garantir a segurança durante esses procedimentos. Não deveriam ocorrer injeções anestésicas intravasculares na prática habitual da Odontologia, pois a injeção de anestésico na luz do vaso pode fazer com que o paciente apresente mal-estar, dispnéia, sudorese, palidez ou outros sinais. Através de um relato não publicado de um questionário entre 209 dentistas, observou-se que apenas 63,2% daqueles dentistas avaliados aspiravam sempre antes de executar o bloqueio do nervo alveolar inferior. A aspiração foi executada apenas algumas vezes por 14,4%; 9,2% disseram que raramente a realizam e 13,2% afirmaram que nunca fizeram a aspiração rotineiramente. As principais complicações advindas da superdosagem da anestesia local são síncope, angina pectoris, hipotensão postural, broncoespasmo, reação anafilática e infarto do miocárdio. Portanto o objetivo desse trabalho é conscientizar sobre a importância da aspiração prévia antes da anestesia odontológica. A metodologia utilizada foi revisão de literatura com busca de artigos no Google acadêmico. Com esse trabalho conclui-se que a aspiração prévia à anestesia odontológica é extremamente importante para evitar o risco de uma injeção intravascular inadvertida, o que poderia causar, além de falha na anestesia local odontológica, o risco do aparecimento de efeitos adversos sistêmicos, inclusive com situações de emergências odontológicas.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

PROPOSIÇÃO DE PROTOCOLO A PREVENÇÃO DA MUCOSITE ORAL ASSOCIADA À QUIMIOTERAPIA

Autor: Diego Galhardo Filho

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

O Tratamento oncológico tem como objetivo principal destruir células neoplásicas malignas por meio de quimioterapia ou radioterapia, interferindo diretamente em seu ciclo celular, impedindo o crescimento e divisão de todas as células em multiplicação, provocando a morte celular. Porém, estes tratamentos não atuam de forma seletiva, destruindo não apenas as células malignas, mas também as de crescimento rápido como as células epiteliais como, por exemplo, as de mucosas, as capilares e as imunológicas. Uma das complicações que podem ocorrer decorrentes deste tratamento é a mucosite oral, a qual é de grande importância, pois apresenta grande desconforto pós-tratamento oncológico, podendo apresentar eritema, dor, queimação, entre outros. Comprometendo diretamente as funções da boca e as dosagens e o esquema terapêutico da quimioterapia, impactando o prognóstico e sobrevida do paciente, o que implica em um aumento do custo do tratamento, devido ao suporte sintomatológico, nutricional, infecções secundárias e hospitalização. Apesar de ser uma complicação frequente, ainda não há um protocolo de prevenção único. Proposição e métodos: Apresentar um protocolo preventivo de mucosite bucal, com discussão atualizada entre os autores que efetivamente manuseiam pacientes oncológicos, realizando uma revisão da literatura.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

QUEILITE ACTÍNICA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PREVENÇÃO

Autores: Dafne Baldoino M. Moraes, Laura A. Vieira e Giovanna M. Ribeiro

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

Objetivo: este trabalho tem como proposta apresentar as características clínicas, prevenção e diagnóstico da Queilite Actínica. Metodologia: este trabalho foi desenvolvido através de pesquisas realizadas no google acadêmico, scielo e livros. A Queilite Actínica (QA) é uma patologia que apresenta lesão em semi-mucosa labial e região cutânea, causada pela radiação ultravioleta (UV) acumulativa no vermelhão de lábio inferior exposto ao sol, especialmente em pacientes de pele clara, do gênero masculino. Além de a radiação UV ser, indiscutível, um fator relacionado à QA, é constatado que a possibilidade de malignização é alta quando está aliada a fatores como álcool, fumo, HPV, entre outros. A alteração clínica mais precoce inclui a atrofia da borda do vermelhão do lábio inferior, caracterizada por uma superfície lisa e áreas de manchas pálidas. O apagamento da margem entre a zona do vermelhão e a porção cutânea do lábio é tipicamente observado. À medida que a lesão progride, áreas ásperas e cobertas de escamas desenvolvem-se nas porções mais secas do vermelhão. Alguns sintomas são frequentes como a sensação de secura e descamação. Como prevenção para as QAs, recomenda-se a exposição moderada aos raios UV, uso de bloqueadores solares e barreiras protetoras como chapéu de abas largas, entre outros. Porém, observa-se certa dificuldade da população em adotar esses hábitos preventivos em seu dia a dia.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

POR QUE UTILIZAR ANESTÉSICOS LOCAIS ASSOCIADOS A VASOCONSTRITORES EM GESTANTES?

Autores: Silvoney C. Brito, Laura A. Vieira e Giovanna M. Ribeiro

Orientadora: Profa Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

A gestação é um estado singular e valioso na vida da mulher, pois devido às mudanças físicas, psicológicas e hormonais, que criam condições adversas no meio bucal, as gestantes são consideradas pacientes de risco odontológico. Todos os sais anestésicos possuem ação vasodilatadora, causando dilatação dos capilares sanguíneos da região e promovendo sua rápida absorção para a corrente circulatória, limitando o tempo de duração da anestesia e aumentando o risco de toxicidade especialmente em relação ao SNC, quando se empregam grandes volumes da solução ou quando ocorre uma injeção intravascular acidental. Assim, sempre que possível, as soluções anestésicas para uso em gestantes devem conter um vasoconstritor em sua composição, com o objetivo de retardar a absorção do sal anestésico para a corrente sanguínea, aumentando o tempo de duração da anestesia e reduzindo o risco de toxicidade à mãe e ao feto. Porém, noradrenalina, felipressina e fenilefrina devem ser evitadas durante o 1o e 3o trimestres de gravidez por possivelmente induzirem contrações uterinas e possibilitarem parto prematuro e aborto espontâneo. Levonordefrina na concentração de 1:20.000 é cinco vezes mais concentrada que a epinefrina 1:100.00, acarretando maior risco para o feto. Noradrenalina também deve ser evitada devido ao risco de complicações cardiovasculares e neurológicas Portanto, o objetivo deste trabalho foi avaliar, através de revisão de literatura, a importância de se utilizar anestésicos locais com vasoconstritores em gestantes. Concluiu-se que, sempre que possível, deve-se utilizar em gestantes soluções anestésicas contendo epinefrina 1:100.000 ou 1:200.000 como vasoconstritor, para retardar a absorção do sal anestésico para a corrente sanguínea, aumentar o tempo de duração da anestesia, além de reduzir toxicidade tanto para a mãe quanto para o feto.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ANESTÉSICOS LOCAIS EM GESTANTES E OS RISCOS DE METEMOGLOBINEMIA PARA A MÃE E PARA O FETO

Autores: Giovanna Martins Ribeiro, Laura A. Vieira e Silvoney C. Brito

Orientadora: Profa Aline de Barros Nóbrega Dias Pacheco Bersi

Metemoglobinemia é um distúrbio hematológico onde a hemoglobina é oxidada a metemoglobina e isso torna essa molécula incapaz funcionalmente de transportar o oxigênio e por causa disso se desenvolve um quadro semelhante à cianose, na ausência de anormalidades cardíacas. É uma doença grave que pode levar o indivíduo à morte se não houver um suporte imediato e é produzida a partir da oxidação da hemoglobina em seu estado ferroso (Fe2+) para seu estado férrico (Fe3+). No caso das gestantes, se porventura ocorrer uma injeção intravascular acidental de uma solução contendo prilocaína (superdosagem relativa), o risco de metemoglobinemia pode ser preocupante para o cirurgião-dentista, não somente em relação à mãe, mas principalmente em relação ao feto. Outro fato a ser considerado é que muitas mulheres grávidas podem desenvolver anemia durante a gestação, tornando-se ainda mais suscetíveis à metemoglobinemia. Prilocaína e a mepivacaína não são consideradas boas escolhas durante a gravidez, pois são rapidamente absorvidas e normalmente providas de uma solução mais concentrada, o que eleva seu potencial tóxico. Administração de prilocaína, ao final do 3º trimestre gestacional, potencialmente pode acarretar cianose por metemoglobinemia em recém-nascidos. A mepivacaína deve ser evitada durante a gestação e lactação devido à imaturidade do sistema enzimático hepático do feto e do bebê, o que dificulta a sua metabolização correta. O objetivo deste trabalho foi alertar sobre os riscos do uso de anestésicos locais na gestante poderem desencadear metemoglobinemia. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura e concluiu-se que, durante a gestação deve se tomar cuidado com o uso de mepivacaína e prilocaína como anestésicos locais pelo risco aumentado de metemoglobinemia, tanto na gestante quanto no feto.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL NA PERSPECTIVA DA INTERSETORIALIDADE

Autores: Caio Franco Marques Rodrigues, Silvoney C. Brito e Milena L. Clemente

Orientador: Prof. Diego Garcia Diniz

O objetivo desse trabalho foi desenvolver e aplicar uma estratégia de promoção e prevenção do câncer bucal na perspectiva da intersetorialidade. A ação foi realizada por meio de um projeto de intervenção implantado pela disciplina de estágio supervisionado da UNISO junto à uma Unidade Básica de Saúde de Sorocaba/SP. Por meio da territorialização, foram mapeados 03 pontos de interesse na área de abrangência da UBS, sendo dois terminais de ônibus e um centro de convivência de idosos, onde ocorre maior circulação do público-alvo para o câncer bucal. Foram realizadas parcerias com esses espaços visando a autorização, definição de datas/períodos e instalação de infraestrutura para o desenvolvimento das atividades. Considerando a premissa do envolvimento das equipes multiprofissionais e como forma de despertar maior adesão do público, também foi planejada a realização de busca ativa de hipertensos e diabéticos, por meio da aferição da pressão arterial e glicemia. A intervenção foi realizada durante o período de campanha de vacinação da gripe do estado de São Paulo de 2019. Em cada local, a equipe realizou a ação durante um período de três horas. Foram examinados 124 indivíduos sendo que em 10 identificou-se alterações em tecido mole bucal e em 03 houve suspeita de malignidade sendo necessário encaminhamento para o centro de especialidade odontológicas. O projeto se demonstrou o grau de importância da prevenção envolvendo a intersetorialidade, ampliando a abrangência das ações no território, interferindo de forma positiva e permitindo um diagnóstico precoce e adiantado, gerando melhores prognósticos, o que impactara nos níveis de prevenção local.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

SAÚDE BUCAL NA 1ª INFÂNCIA EM UMA COMUNIDADE ESCOLAR: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Autores: Camila F. Costa, Ianka I. Oliveira e Jessica D. P. Flumignan Diniz

Orientador: Diego Garcia Diniz

Esse trabalho teve por objetivo desenvolver um projeto de intervenção em uma comunidade escolar associado à disciplina de Odontologia em Saúde Coletiva da UNISO devida a ausência de ações de saúde bucal na população escolar infantil (0 a 4 anos) de uma instituição de ensino conveniada com a Prefeitura de Sorocaba que, por não ser de gestão plena municipal, não possui cobertura de assistência odontológica por meio das equipes municipais de saúde bucal. O estudo foi do tipo relato técnico de uma ação cujos dados obtidos foram levantados em livros de registros de reuniões da instituição enquanto da parceria com a universidade para documentar o projeto. A ação realizada mensurou o conhecimento prévio dos membros da comunidade escolar através da identificação das percepções relacionadas a saúde bucal e realizou um levantamento epidemiológico para o conhecimento da condição bucal dos escolares. De posse dessas informações, foi possível estabelecer o diagnóstico situacional das demandas de saúde bucal no local e a partir disso, por meio de uma parceria intersetorial entre a saúde e a educação, elaborar um plano de intervenção utilizando o planejamento estratégico situacional para desenvolver e executar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal das necessidades identificadas em comunidades escolares. Trinta e um funcionários que participaram, e demonstraram que valorizam a importância da saúde bucal, 64,5% nunca recebeu nenhum tipo de capacitação e 80% deles manifestaram esse interesse. Com relação ao levantamento epidemiológico, 70 de 103 (68%) crianças foram avaliadas índice ceo-d, da instituição em valores absolutos correspondeu a 1,06 o que significa ser um valor baixo em comparação à referência nacional levantada em 2010 que foi de 2,43.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

SIALOLITÍASE

Autores: Açucena Costa, Cainná Rodrigues e Nádia Moraes

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

A sialolitíase constitui-se como a doença mais comum das glândulas salivares. Caracteriza-se pela presença de uma estrutura calcificada (sialólito), que ocorre no interior dos ductos das glândulas salivares ou dentro das próprias glândulas. Apresenta origem idiopática e exibe tamanho e localizações variadas. Este trabalho tem como objetivo atualizar o clínico geral sobre sialolitíase e demonstrar a sua sequência de metodologia do diagnóstico. Como metodologia, realizou-se uma revisão de literatura com base de dados científicos obtidos através de sites de pesquisa como google acadêmico, lilacs e scielo. De acordo com o que foi pesquisado, sabe-se que a sialolitíase é uma patologia comum que acomete glândulas salivares e a sequência de metodologia do diagnóstico é fundamental para a escolha do plano de tratamento mais adequado, pois está na dependência de diversos fatores.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

SÍFILIS CONGÊNITA

Autores: Isabela Soares, Mariana Munhoz e Jean Victor Ramos

Orientador: Prof. Haroldo Arid Soares

A sífilis congênita é uma doença sexualmente transmissível de maior dano as gestantes, ela é a consequência do contato do sangue da gestante com o bebê. A sífilis na gestação é um problema na saúde pública, pois é responsável por grande quantidade de morte intrauterina, algumas estatísticas mostram que pelo menos 50% das gestações soro positivas para sífilis apresentam desfecho perinatais adversos. O ministério da saúde procura identificar a sífilis durante o exame de pré-natal, para diminuir as consequências dessa doença na gestação. As consequências da sífilis para os bebês são muitas e incluem: morte fetal, nascimento prematuro, graves danos á saúde, como por exemplo comprometimento oftalmológico, auditivo, neurológico, crânio facial entre outros. Na fase clínica da sífilis congênita precoce os sinais e sintomas surgem até os 2 anos de vida, como baixo peso, obstrução nasal, fissura peribucal, anemia entre outros. Já a sífilis congênita tardia os sinais e sintomas surgem a partir dos 2 anos de vida como, nariz em sela, dentes incisivos deformados, mandíbula menor, arco palatino elevado, surdez neurológica. Ao nascer o recém-nascido se submete a alguns exames clinicamente indicados como: raios x de ossos longos, punção lombar, entre outros. O tratamento da gestante sifilítica deve acontecer até os 4 meses de gravidez, para apresentar menores consequências a mãe e ao feto. O tratamento da sífilis adquirida e congênita em qualquer das fases é através da Penicilina G Procaína.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

TIPOS DE SUTURA E FIOS DE SUTURA MAIS UTILIZADOS EM CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS

Autores: Giovana Santos Garcia e Matheos Michalkow Alves

Orientador: Prof. Rodrigo Mendes Ferreiro Girondo

Este trabalho tem como objetivo apresentar os tipos de sutura e fios de sutura mais utilizados em cirurgias odontológicas, apresentando seus componentes e características. Para a realização deste trabalho, foi feita uma análise bibliográfica de um livro e quatro trabalhos científicos, sendo eles na língua inglesa e portuguesa, utilizando as bases de dados Google Acadêmico, Pubmed e Scielo. Juntamente com o embasamento científico, será utilizado para a montagem da mesa clínica os materiais e instrumentais necessários para a realização adequada de uma sutura. Tendo como resultado as principais suturas realizadas em cirurgias odontológicas e os fios de sutura mais utilizados em mostruário para que o público participante do evento possa observar e assim se informar e tirar as suas dúvidas sobre o respectivo assunto. Na Odontologia, objetivo principal da sutura é posicionar e manter firme o retalho cirúrgico a fim de promover ótima cura. Suturas desempenham um papel importante na cicatrização após intervenções cirúrgicas e, portanto, a seleção do material de sutura, especialmente em procedimentos bucais, deve ser feita com cuidado. Uma aposição precisa do retalho é significante para o conforto do paciente, para a hemostasia, para a redução da ferida a ser reparada, e para evitar uma destruição óssea desnecessária.

RESUMOS DOS TRABALHOS ACADÊMICOS DA II JOUNISO

USO DE IONÔMERO DE VIDRO E RESINA COMPOSTA EM RESTAURAÇÃO NA ODONTOPEDIATRIA.

Autores: Daiara Frank, Franciny Querobim Ionta e Thaina Kauana Araujo

Orientadora: Profa. Thamires Priscila Cavazana Souza

O presente trabalho teve como objetivo avaliar o uso de ionômero de vidro combinado com a resina composta em restauração de dentes decíduos. Uma revisão de literatura foi realizada usando livros e sites de pesquisa como google acadêmico, scielo e lilacs. O uso de ionômero de vidro juntamente com resina composta caracteriza a técnica de restauração sanduiche que vem sendo cada vez mais utilizado na odontopediatria. O ionômero de vidro é menos sensível a umidade em comparação com a resina, favorecendo um isolamento relativo o qual é bastante utilizado em restaurações infantis. Outros pontos positivos do ionômero são sua capacidade de liberação de flúor e a rapidez na sua colocação no elemento dental. Já a resina apresenta propriedades estéticas e de resistência ao desgaste que são importantes nas restaurações. Assim, conclui-se que a combinação destes materiais pode ser uma opção no tratamento restaurador em dentes decíduos pois soma propriedades benéficas destes, otimizando o atendimento odontológico, o que é importante para o público infantil.