

# Apresentação Oral

## SALA 1 – ODONTOLOGIA

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS DEVE SER ENTREGUE AOS AVALIADORES NO DIA DA APRESENTAÇÃO DO ARTIGO.**

Google meet: <https://meet.google.com/mtd-hzpm-qon>

**PROFESSORES AVALIADORES: Ramez Hassan Mahmoud; Kelly Regina Torres da Silva e Henrique Augusto Banci**

### 1. CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: Uma aborgagem integrativa

**Bruna Godoi Lopes; Christian De Vasconcelos Moretto; Maria Laura Da Silva; Liliane Cristina Barbosa; Dayana Gerhard**

#### RESUMO

Apresentar informações para reconhecer, entender e evitar a cárie na primeira infância (CPI), uma doença dinâmica, açúcar dependente, que se não tratada corretamente pode causar a perda de dentes decíduos e permanentes. Sua etiologia está associada a microrganismos presentes na cavidade bucal que são capazes de desmineralizar a estrutura dentária. Hábitos alimentares ricos em carboidratos fermentáveis são os principais causadores dessa alteração na estrutura do dente pois, facilitam que organismos como o *Streptococcus mutans* atue no processo cariioso. A fim de orientar profissionais da saúde, principalmente estudantes e profissionais da odontologia, o presente trabalho contém informações para auxiliar o tratamento e como prevenir que a cárie precoce na infância seja um fator de risco para saúde bucal e psicológica do paciente. Por meio de revisão bibliográfica a estratégia de busca foi baseada em artigos publicados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando as palavras “cárie na primeira infância”, “cárie dentária” e “odontopediatria”. É de suma importância para o cirurgião-dentista o conhecimento do desenvolvimento da CPI e o impacto que essa doença gera no indivíduo e na sociedade. Protocolos de higiene para que os pais e cuidadores e acompanhamento profissional são essenciais, como orientado pela American Academy Of Pediatric Dentistry, afim de garantir uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** cárie na primeira infância; cárie dentária; odontopediatria.

### 2. A RADIOGRAFIA DIGITAL NA ODONTOLOGIA

**Gabriel Echeto Lima; João Pedro Scabini Bertarelo; Rodrigo Geroncio Bastos; Amanda Gabrieli F. Ferro**

#### RESUMO

Os avanços tecnológicos estão em rápida expansão, causando um grande impacto tanto na sociedade quanto nos desempenhos das atividades clínicas. Dentre as inúmeras tecnologias disponíveis na odontologia a radiografia odontológica passou por grandes inovações podendo contar com uma série de benefícios da modernização. A radiografia odontológica tem a função de auxiliar no diagnóstico de diferentes doenças nos dentes e gengiva, nos permitindo observar diferentes estruturas anatômicas e obter diferentes perspectivas, orientando condutas e procedimentos que devam fazer parte do tratamento odontológico. Existem dois formatos de radiografias: O formato analógico e o formato digital. Ambas apontam bons resultados, porém o formato digital porta diversas vantagens sobre o analógico, desde a facilidade em obter as imagens, armazenamento e manipulação através de software. Os sensores digitais fazem a captação das imagens e as envia diretamente para um computador

proporcionando agilidade e oferecendo recursos como ampliação e redução das imagens permitindo dar enfoque em regiões que merecem mais atenção, facilitando o diagnóstico. Com isso, gerando menor exposição do paciente a radiação e evitando poluição e degradação ambiental já que não exige revelação do filme radiográfico. O uso de radiografias digitais na prática de atendimento odontológico pode trazer benefícios, tanto para os profissionais quanto para os pacientes, porque é uma tecnologia de execução rápida capaz de reduzir recursos o que estabelece uma boa relação de custo-benefício.

**PALAVRAS-CHAVE:** radiografia digital; diagnóstico; radiologia; radiografia dentária.

### **3. USO DE MEDICAÇÃO SEDATIVA PARA CONTROLE DE DOR E ANSIEDADE FRENTE AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO.**

**Eloísa Fernandes Rezende; Lara Giovana Dantas Cabral; Leonardo Yoshimitsu de Oliveira Kobayashi; Luidy Borges da Silva Alves; Bruna Pires**

#### **RESUMO**

O medo em si abrange o temor a algo que simula um perigo real para si, físico ou ao psicológico. Logo que a ansiedade é uma angústia ao desconhecido. Por tanto, ainda com a evolução tecnológica na odontologia, algumas pessoas ainda agregam a imagem do dentista e alguns dos procedimentos clínicos á agonia e dor, fazendo com que o medo e a ansiedade fiquem sempre presentes na rotina da consulta. O cirurgião-dentista deve utilizar de técnicas de manejo comportamental, como a sedação com benzodiazepínicos, medicamentos esses que são ansiolíticos a fim de diminuir esse stress durante o tratamento. A finalidade deste trabalho, consisti em realizar uma revisão da literatura sobre uso de medicação sedativa, para controle de dor e ansiedade frente ao tratamento odontológico, buscando destacar algumas de suas sugestões e quais são seus recursos empregados para domínio de tais emoções. Para a elaboração do presente artigo, foi realizada buscas em uma das principais bases científicas, Scielo, onde foi utilizado como base de busca para os termos usados, ansiedade, medo, benzodiazepínicos, midazolam, tratamento odontológico, sedação. Como critério de inclusão para a seleção dos artigos foram utilizados, aqueles que abordavam as medicações, benzodiazepínicos e midazolam como parte da temática do artigo, ou que estivessem com data de publicação anterior há 10 anos. Finda-se que a percepção, de conhecimento e controle do medo e da ansiedade do paciente pelo dentista, de certa forma pode possibilitar em um atendimento mais humanizado, e tranquilo, além de prevenir intercorrências indesejáveis e riscos.

**PALAVRAS-CHAVE:** medo; ansiedade; tratamento odontológico; benzodiazepínicos; midazolam; sedação.

### **4. ATENÇÃO FRENTE AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: Uma Revisão de Literatura.**

**Gabrielle Loara Wilke; Isabella Macedo de Oliveira; Bruna Pires**

#### **RESUMO**

O artigo a seguir é uma revisão de literatura com o objetivo de auxiliar o cirurgião dentista em como proceder o tratamento odontológico frente ao paciente portador de Osteogênese Imperfeita visando sua importância e cuidados. Compreende abordagens diagnósticas e preventivas buscando um tratamento de qualidade. Foi realizado um estudo de revisão da literatura. Para constatar os estudos que abordavam o tema, desenvolveram-se pesquisas literárias realizadas em bibliotecas virtuais. Foram desempenhadas buscas com termos em português, sem delimitação de ano da publicação, onde discutiram especificamente o tratamento odontológico em pacientes portadores de Odontogênese Imperfeita. No que se refere às bibliotecas virtuais, foram utilizadas palavras-chave como: "Odontogênese Imperfeita; ossos de vidro; doença de Lobstein". O material foi selecionado conforme análise de publicações mais recentes e relevantes. Dado o exposto, considera-se que a OI é uma doença sem cura que causa uma grande fragilidade óssea, dentinogênese imperfeita e outras séries de problemas sistêmicos que vão além dos bucais. Dessa forma, é de extrema importância que o cirurgião-dentista seja apto para efetuar uma abordagem segura e efetiva, tendo conhecimento das

manifestações orais, detalhes radiográficos pertinentes da doença, uso de medicamentos, tratamentos gerais cometidos ao paciente e a situação socioeconômica do mesmo.

**PALAVRAS-CHAVE:** osteogênese imperfeita; dentinogênese imperfeita; odontologia.

## 5. CÂNCER ORAL E OS DISTÚRBIOS POTENCIALMENTE MALIGNOS

**Maria Laura Gonçalves Cunha; Michele Pereira Cristina; Thiago Machado**

### RESUMO

O câncer é uma das principais causas de mortalidade mundial e vem logo após as patologias cardiovasculares. Dentre todos os tipos de câncer, o oral ocupa uma lacuna significativa, visto que o carcinoma é o décimo primeiro tipo de câncer mais frequente em todo o globo. Com isso, o câncer da cavidade oral e lábio causou uma quantidade considerável de óbitos. Este tipo de malignidade é precedido por lesões que acometem a referida região e que são denominadas de distúrbio potencialmente malignos. Essas lesões devem ser cuidadosamente verificadas e analisadas pelo cirurgião dentista em consultas de rotina ou específicas. Fazem parte desta análise o exame clínico e a realização de biópsia para posterior exame microscópico para se chegar a um diagnóstico preciso, rápido e correto. Com base nessas informações elege o tratamento mais apropriado e eficiente. A grande barreira para o diagnóstico precoce são os atrasos causados pelo paciente e também pelo profissional e tratamento, o que impacta diretamente no resultado final e na sobrevivência do paciente, visto que, a doença se apresenta na maioria das vezes em estágio avançado. Os métodos utilizados foram a revisão literária de artigos selecionados conforme significância, data, relevância. A pesquisa foi realizada em bancos de dados científicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** câncer oral; prognóstico; diagnóstico; lesões orais; prevenção; distúrbios potencialmente malignos.

## 6. INFLUÊNCIA DA TESTOSTERONA NA FISIOPATOLOGIA DA DOENÇA PERIODONTAL

**Emanuele Camila Galeti de Maman, Katiuscia Nogueira Calixto Acre, Emilin Fernanda Pereira Ferreira, Henrique Augusto Banci**

### RESUMO

A testosterona é o principal hormônio androgênico envolvido em diferentes mecanismos biológicos e fisiológicos em humanos e seus níveis, baixos ou elevados, podem desencadear diferentes situações e desfechos clínicos. Tal condição sistêmica pode ter séria influência sobre a saúde bucal e principalmente sobre a doença periodontal (DP). Os hormônios sexuais esteroides, como exemplo a testosterona, influenciam a patogênese da doença periodontal, pois alteram tanto a resposta tecidual à placa bacteriana quanto a própria população microbiana da DP. O objetivo principal dessa revisão de literatura foi avaliar a influência da testosterona na fisiopatologia da doença periodontal como subsídio de propor alternativas de reposição hormonal com a testosterona. Foram compilados artigos completos publicados nos últimos dez anos e escritos em português, inglês e/ou espanhol. As buscas e leitura foram realizadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE) por meio do Pubmed com os descritores: testosterona, doença periodontal e periodontite. Conclui-se que o hormônio testosterona é um importante regulador fisiológico do metabolismo ósseo alveolar. A deficiência de testosterona em sinergismo com a doença periodontal aumenta a reabsorção óssea alveolar e altera a espessura do epitélio gengival.

**PALAVRAS-CHAVES:** periodontite; andrógenos; testosterona.

## 7. CONDUTAS PREVENTIVAS DA ENDOCARDITE BACTERIANA

**Gislaine de Souza Purificação; Nicoli Franco Pereira; André Valério da Silva; Kelly Regina Tomas da Silva**

### RESUMO

A endocardite é uma inflamação que atinge a superfície cardíaca como endocárdio e valvas cardíacas, assim como o endotélio vascular. É ocasionada pela disseminação de micro-organismo como bactérias e/ou fungos na corrente sanguínea sendo tal ocorrência denominada de bacteremia ou fungemia. Estes micro-organismos, principalmente bactérias, podem colonizar áreas cardíacas resultando na endocardite bacteriana. É verificado que alguns procedimentos odontológicos associados a condições clínicas do paciente podem ser um fator colaborativo para o desenvolvimento da endocardite bacteriana. Desta maneira, é primordial que o profissional da saúde, especialmente o cirurgião-dentista assim como estudantes do curso de odontologia, conheçam quais condutas diárias e/ou clínicas são necessárias para a prevenção da endocardite bacteriana. Para esse objetivo, o presente artigo utilizou artigos disponibilizados em plataformas online como Google Acadêmico e Biblioteca Virtual (BVS), e informações públicas contidas em Universidades e Hospitais. A endocardite bacteriana é agravante em pacientes cardiopatas e em procedimentos odontológicos invasivos, sendo necessária a utilização dos protocolos de prevenção para evitar complicações e evoluções fatais da doença. A realização adequada da anamnese, exame clínico, uso de materiais estéreis quando necessário a prescrição medicamentosa de antibióticos, contribuirão para tratamento odontológico seguro. Além disso, a visita regular ao consultório odontológico associada à higiene oral adequada diária permite a redução dos níveis de placa bacteriana e sangramento gengival, contribuindo para manutenção de uma boa saúde bucal e geral do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** odontologia; endocardite; prevenção de doenças; profilaxia antibiótica.