

ISSN 2317-3009



**Archives of Health  
Investigation**

Official Journal of the  
**II JASBI - II Jornada Acadêmica de Saúde Bucal Inclusiva**  
**UFPR – Universidade Federal do Paraná**  
**2022**



II JASBI – II JORNADA ACADÊMICA DE SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

*Presidente Docente*

*Profa. Dra. Yasmine Mendes Pupo*

II JASBI – II JORNADA ACADÊMICA DE SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

*Vice-Presidente Docente*

*Prof. Dr. João Rodrigo Sarot*

II JASBI – II JORNADA ACADÊMICA DE SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

*Diretor Científico*

*Prof. Dr. Heliton Gustavo de Lima*

II JASBI – II JORNADA ACADÊMICA DE SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

*Colaboradora Científica*

*Profa. MSc. Jaqueline do Carmo Machado Lopes*

II JASBI – II JORNADA ACADÊMICA DE SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

*Comissão Discente*

*Alana Zenilda Thomaz Sachit*

*Ana Carolina Feitosa de Souza*

*Anne Carolline Vilas Bôas Souza*

*Carolina Duarte de Macedo*

*Diany Queiroz Santos*

*Gabrielle Zironi Nunes*

*Isabela Salgado de Queiroz*

*Ingrid Burkoth Sanchez*

*Ingrid Bruna de Menezes Rabelo*

*Izabellen Taynara Artigas Kozowski*

*Larissa Manuela Olkuszewski de Carvalho*

*Lais Bonatto Zawadniak*

*Luisa Brondani Tomazin*

*Luiza Iaizzo Magalhães*

*Maria Fernanda Gbur Barbosa*

*Rafael Augusto Cardoso*

*Thalisson Lima Silva*



## Editorial

Caro(a) leitor(a),

A Jornada Acadêmica de Saúde Bucal Inclusiva (JASBI) é um evento científico realizado pelo projeto de extensão Saúde Bucal Inclusiva da UFPR com o objetivo proporcionar conhecimento científico diante do atendimento odontológico e multiprofissional da pessoa com deficiência, parcela muitas vezes desassistida da população, preparando os futuros e/ou profissionais da área para tratamentos de qualidade a estes pacientes. Os principais tópicos abordados no evento foram os cuidados odontológicos com pacientes cardiopatas, diabéticos e com insuficiência renal crônica em diálise; a importância e a atuação do cirurgião-dentista e do odontopediatra na equipe de oncologia; e os aspectos bioquímicos a serem observados no atendimento do paciente diabético. Além disso, parte do evento foi direcionado a apresentação e discussão de trabalhos científicos com mediação por professores da área de atendimento das pessoas com deficiência (PDs).

A coordenadora do projeto de extensão Saúde Bucal Inclusiva Profa. Dra. Yasmine Mendes Pupo e presidente do evento reuniu acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal do Paraná para compor uma comissão organizadora totalizando 21 colaboradores, internos do projeto e externos. O Prof. Heliton Gustavo de Lima fortaleceu o evento por meio do convite de palestrantes de grande valia à jornada. No total, o evento contou com aproximadamente 300 inscritos de diversas Universidades do Brasil e 70 submissões de trabalhos científicos. O evento favoreceu a maior visibilidade das ações do projeto de extensão vinculando aumentando consideravelmente o número de seguidores no Instagram (*sbi\_ufpr*).

A II JASBI, transmitida ao vivo pelo Youtube, aconteceu nos dias 6, 7 e 8 de dezembro de 2022, com temas de extrema relevância para o atendimento odontológico de PDs, o que culminou em cerca de 1000 visualizações das palestras durante a semana do evento. No dia 9, no período da tarde, foram realizadas as apresentações de trabalhos selecionados de forma síncrona e os demais foram disponibilizados em playlist no youtube de forma assíncrona. Os resumos referentes às apresentações síncronas e assíncronas encontram-se no presente anais, assim como, os trabalhos premiados no transcorrer do evento.

**Comissão Organizadora**  
**II JASBI – II Jornada Acadêmica de Saúde Bucal Inclusiva**  
**UFPR – Universidade Federal do Paraná**  
**2022**



## Programação

HORÁRIO	PROGRAMAÇÃO
	06 de dezembro de 2022 (Terça-Feira)
<b>18:30</b>	Abertura Oficial
<b>18:35-20:00</b>	<b>“Atuação do Odontopediatra na Oncologia Infantil”.</b> Dr <sup>a</sup> . Sheila de Carvalho Stroppa
<b>20:00-21:30</b>	<b>“Cuidados Odontológicos com Pacientes Cardiopatas e Diabéticos”.</b> Prof. Dr. João Rodrigo Sarot
	07 de dezembro de 2022 (Quarta-Feira)
<b>18:30-20:00</b>	<b>"A importância do Cirurgião-Dentista na Equipe Oncológica".</b> Dr <sup>a</sup> . Leticia Lang
<b>20:00-21:30</b>	<b>"Tratamento Odontológico de Pessoas com Insuficiência Renal Crônica em Diálise".</b> Prof. Dr. Jefferson Tenório
	08 de dezembro de 2022 (Quinta-Feira)
<b>15:00</b>	<b>Apresentação de trabalhos orais pela Plataforma Microsoft Teams e Transmissão pelo YouTube</b>
<b>19:00-21:00</b>	<b>“Aspectos Bioquímicos a serem observados durante o atendimento odontológico do paciente diabético”.</b> Dr. João Armando Brancher
<b>21:00-21:05</b>	<b>Encerramento do evento</b>



## *Trabalhos Premiados*

### **1º Lugar**

Reabilitação protética de rinectomia total devido neoplasia maligna: relato de caso

Autores: Pâmela Olívia de Moura, Cassius Carvalho Torres-Pereira, Paola Fernanda Cotait de Lucas Corso, Roberta Targa Stramandinoli Zanicotti.

### **2º Lugar**

Reabilitação protética obturadora palatina em caso de comunicação bucosinusal por uso de cocaína: relato de caso

Autores: Fernanda Stabach Gremski, Paola Fernanda Corso, Cassius Carvalho Torres-Pereira, Roberta Targa Stramandioli-Zanicotti.

### **3º Lugar**

Atendimento odontológico de paciente com síndrome de Prader-Willi

Autores: Luiza Iaizzo Magalhães, Camila Streit da Costa, João Rodrigo Sarot, Yasmine Mendes Pupo.

### **Menção Honrosa**

Acesso e inclusão no atendimento odontológico para pacientes surdos

Autores: Mirna Raquel Rocha de Sousa, Bruna Letícia da Costa Cruz, Maria do Amparo Veloso Magalhães, Marina Lua Vieira Abreu Costa, Celena de Sousa Dias, Sarah Araújo Mendes Cardoso.



## *Resumos dos Trabalhos Apresentados*

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## **A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO E DOS DESAFIOS DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA NO ATENDIMENTO A PNE: REVISÃO DE LITERATURA**

Nascimento JPMB\*, Sousa MLM, Silva JC, Silva MTG, Santos AVO, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA – Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Pacientes com necessidades especiais (PNE) constituem uma porcentagem considerável da população brasileira, representa cerca de 24% da parcela populacional. Esses pacientes apresentam um risco maior para o desenvolvimento de doenças bucais, como a cárie dentária e a doença periodontal. O objetivo desta revisão é abordar sobre a percepção e os desafios dos estudantes de odontologia em relação ao atendimento clínico de pacientes com necessidades especiais. Como metodologia para o estudo, foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Pubmed, Lilacs, Google Acadêmico, utilizando as palavras chaves: pacientes com necessidades especiais, acadêmicos de odontologia, atendimento clínico odontológico, *dental students*, *patients with special needs e challenges in dental care*. Apesar das dificuldades encontradas no atendimento clínicos desses pacientes, o contato com PNE durante a graduação é de grande importância para o conhecimento, percepção e ruptura de possíveis preconceitos que possam implicar no atendimento dessa população, desse modo a promoção e a qualidade de saúde bucal desses pacientes pode melhorar de forma significativa.

**Descritores:** Acadêmicos de Odontologia; Pacientes com Necessidades Especiais; Atendimento Odontológico.

## **A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME AXENFELD-RIEGER**

Dos Santos AVN\*, Hammerschmidt A, Furtado AHF, Cardoso RA, Bordini J  
Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome Axenfeld-Rieger é uma condição autossômica dominante rara ligado aos locus nos cromossomos 4q25, 6p25, 13q14, 16q24 e 11, estimada em 1:200 000 habitantes. As principais manifestações da síndrome ocorrem a partir de alterações, principalmente, da região ocular, como o glaucoma com consequente cegueira, periumbilical e bucomaxilofacial. Este trabalho tem como objetivo compreender a relação da Síndrome Axenfeld Rieger com suas apresentações clínicas, principalmente no âmbito odontológico. Para tanto, foi feita uma revisão de literatura sobre o tema em banco de dados como Scielo e PubMed com as palavras-chaves “Axenfeld-Rieger”, “oral alterations”, “case report” usadas juntas ou dissociadas. Dentre as principais alterações buco maxilo-faciais estão a hipodontia, resultando na redução da face oclusal, hipoplasia maxilar, taurodontismo, raízes curtas, microdontia de pré-molares e incisivos, freio hiperplásico e lábio inferior protrusivo e superior recessivo. Na dentição decídua, como cita o caso clínico de uma paciente de 3 anos de idade de E. M. O'DWYER & D. C. JONES, além da hipoplasia molar leve e hipertelorismo, denotou-se uma atrição grosseira, hipodontia grave e vários dentes não irrompidos. Tais condições influenciam diretamente na saúde bucal do paciente, possibilitando a diminuição da altura do processo alveolar, a ruptura periodontal e a perda precoce do dente, que é associada a escassa gengiva e raízes curtas. O manejo odontológico envolve principalmente a implantodontia e a ortodontia. É de suma importância que a equipe multidisciplinar de saúde, a que o Cirurgião-Dentista faz parte, seja apta a diagnosticar a síndrome de maneira precoce e detalhista, atentando-se para as manifestações clínicas mais sutis da mesma, a fim de que eventuais condições prejudiciais, como a cegueira relacionada ao glaucoma, sejam evitadas.

**Descritores:** Axenfeld-Rieger; Odontologia; Diagnóstico.

## **A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO MULTIDISCIPLINAR EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA - REVISÃO DE LITERATURA**

Panaro GT\*, Souza CP, Araújo KC, Neves AA, Costa MC, Cruz CV

Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A fissura labiopalatina (FLP) é uma anomalia craniofacial congênita que ocorre entre a 4ª e a 12ª semana de vida intrauterina. Apresenta alta frequência (um para cada 650 nascimentos) e está associada à presença de anomalias dentárias (AD) e de alterações teciduais da face, que afetam o desenvolvimento morfológico e funcional da criança. É necessário um tratamento precoce e multidisciplinar, para que ocorra a integração do conhecimento específico de diversas áreas para uma reabilitação integral. As alterações teciduais da face, comprometem os aspectos estéticos-funcionais desde o primeiro momento de vida, interferindo no ato da amamentação, futuramente alterações nas arcadas e anomalias dentárias. Desta forma, esse trabalho vai avaliar a relação entre a FLP e a importância do tratamento multi e interdisciplinar, através da associação entre odontopediatria e ortodontia, para as correções estéticas-funcionais. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Scholar com artigos publicados em até 5 anos. Além da busca manual nas referências dos artigos incluídos. Para a busca nas bases eletrônicas, foram montadas duas chaves, combinadas através dos caracteres booleanos “OR” e “AND”. Após a apreciação dos títulos e resumos, foram selecionados 26 trabalhos para leitura integral, sendo incluídos 15, que estavam de acordo com os objetivos desta revisão de literatura. Observou-se que a odontologia é fundamental em todas as etapas do tratamento para orientação, promoção da saúde oral e correções morfo-funcionais. Conclui-se, portanto, que a interdisciplinaridade no tratamento odontológico durante o crescimento e desenvolvimento é essencial para uma reabilitação total e para restabelecer o sorriso e a autoestima da criança com FLP.

**Descritores:** Fissura Labiopalatina; Tratamento; Crianças.

## **A MANIFESTAÇÃO ORAL DA DOENÇA DE ADDISON E O MANEJO DO CIRURGIÃO-DENTISTA**

Pelissari L\*, Guerra LFC

Universidade Paranaense - UNIPAR/ Campus Cascavel - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Doença de Addison (DA) ou Insuficiência Adrenal Primária é uma condição clínica rara, em que há destruição do córtex das glândulas adrenais, podendo ocorrer através de uma reação autoimune, por meio da produção de autoanticorpos que agridem à glândula, sendo a mais prevalente, assim como por infecções oportunistas virais, fúngicas ou bacterianas, e em casos mais raros, por metástases. O presente trabalho busca revisar a literatura sobre a manifestação oral da DA, destacando a importância da ação do cirurgião-dentista na sua identificação. Ao sofrer o ataque, seja pelo sistema autoimune ou por infecções, a glândula adrenal reduz a produção dos hormônios glicocorticoides (cortisol) e mineralocorticoides (aldosterona), acarretando sintomas inespecíficos, dentre os quais se destaca a debilidade muscular, perda de peso e distúrbios gastrointestinais. Com relação à manifestação oral, ocorre a hiperpigmentação em regiões da mucosa, sendo difusas ou sob forma de placa, decorrente da maior produção pela hipófise, do hormônio ACTH, também chamado de corticotrofina, na tentativa de estimular a glândula adrenal, o qual induz a produção de melanina, se concentrando em maior quantidade em certas regiões. Tal manifestação clínica evidencia a importância da ação do cirurgião-dentista na sua identificação. A doença de Addison é um distúrbio raro que requer um diagnóstico precoce, mostrando a importância de um manejo clínico criterioso realizado pelo cirurgião-dentista, a fim de identificar a alteração oral que condiz com a DA, para assim encaminhar o paciente ao tratamento necessário.

**Descritores:** Autoanticorpos; Doença de Addison; Glândulas Adrenais.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## **A ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: REVISÃO DE LITERATURA**

Silva AK\*, Santos LV, Junior JMS

Faculdade Evangélica de Goianésia, Goianésia - GO, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Este estudo é uma Revisão de Literatura sobre a importância do atendimento odontológico a pacientes portadores de necessidades especiais. A Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais é uma especialidade da área com intuito de promover a capacitação no cuidado exclusivo com os PNEs, fornecer o correto tratamento para eles de forma eficaz e eficiente. É necessário que os cirurgiões-dentistas busquem informações, qualificações e experiência acerca dos tratamentos com intuito de incluir esses pacientes. O número de pessoas especializadas em cuidados com os PNEs ainda é relativamente baixo, exigindo que os profissionais da odontologia, mesmo que sem especialidade, saibam realizar o correto tratamento com eles por possuírem limitações nas técnicas comparadas a pacientes normais. Sendo assim, faz-se necessário discorrer sobre o assunto para que os PNEs não sejam deixados de lado, uma vez que o surgimento de doenças na cavidade bucal nesses pacientes é relativamente grande devido à dificuldade na higienização oral, onde o devido trabalho auxiliará no correto manuseio que dê direção e segurança aos profissionais sob esses pacientes.

**Descritores:** Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências; Especialização; Doenças da Boca.

## **A RELAÇÃO BIDIRECIONAL DA DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Silva LMS\*, Souza ACVB, Oliveira MEO, Sampaio ARM

Faculdade de Odontologia, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém - PA, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A doença periodontal (DP) é uma resposta inflamatória crônica e infecciosa, caracterizada pela progressiva destruição das estruturas de proteção e inserção dos dentes, decorrente da associação entre a má higiene e resposta imune do hospedeiro. A doença renal crônica (DRC) é caracterizada por uma alteração contínua e irreversível, que afeta tanto a estrutura quanto a função dos rins. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão narrativa acerca da relação bidirecional entre essas doenças e os impactos orais e sistêmicos causados na vida dos pacientes. O desafio microbiano do biofilme dentário na DP, eleva a resposta inflamatória do hospedeiro, por ativação de leucócitos e liberação maciça de mediadores inflamatórios, dentre os quais destacam-se o fator de necrose tumoral (TNF- $\alpha$ ), a interleucina-1 (IL-1), a interleucina-6 (IL-6), e proteína C reativa. No tecido renal, essas citocinas inflamatórias induzem proliferação de células tubulares e intersticiais, alterando a reabsorção e excreção, bem como a formação de espécies reativas de oxigênio, substâncias tóxicas que podem reduzir a concentração de óxido nítrico, e causar a perda da vasodilatação local, provocando isquemia renal. A DRC também possui elevados níveis de proteína C reativa, além de citocinas inflamatórias e leucotrienos, bem como acúmulo de toxinas urêmicas nos tecidos periodontais, que podem estimular o estresse oxidativo, e contribuir para a destruição do osso alveolar. Além disso, estudos mostram que a severidade da DP está diretamente relacionada à deficiência de albumina no sangue, um dos indícios de gravidade de DRCs. Sendo assim, fica evidente a correlação entre essas doenças, as quais podem piorar o prognóstico clínico do paciente, quando não orientado corretamente acerca de sua saúde bucal e as complicações sistêmicas decorrentes da má higiene oral.

**Descritores:** Doença periodontal; Doença renal crônica; Resposta inflamatória.

## **ABORDAGEM E MÉTODOS DE ESTABILIZAÇÃO PROTETORA DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Sousa MLM \*, Nascimento JPMB, Carvalho MIS, Segundo AMF, Silva JC, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA – Teresina-PI

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

No consultório odontológico, os atendimentos em pacientes autistas podem representar um grande desafio para os profissionais de odontologia, graças à falta de colaboração de alguns, sendo assim por vezes necessária a utilização de uma série de condutas durante o atendimento para a realização dos procedimentos de forma segura e eficaz. Dentre essas, destaca-se a estabilização protetora, também conhecida como contenção física. A presente revisão de literatura tem como objetivo analisar as condutas que podem ser utilizadas durante o atendimento odontológico de pacientes com transtorno espectro autista. Foi realizada buscas nas bases de dados PubMed e BVS com os termos: Autismo, Dentista, contenção física de forma combinadas. Os critérios de inclusão dessa busca foram publicações nas línguas inglesa ou portuguesa entre os anos 2017 e 2022. Foram excluídos artigos que se apresentaram incompletos e não abordavam sobre o tema. Foram encontrados 332 artigos e 9 foram selecionados por se adequarem aos critérios de inclusão. Existem condutas básicas que podem ser utilizadas durante os atendimentos com pacientes colaboradores como comunicação, distração, manter uma rotina de atendimento igual e dessensibilização. Em pacientes não colaboradores, pode-se lançar mão de técnicas físicas como por exemplo estabilização protetora e técnicas avançadas com a utilização de sedação. Conclui-se que embora seja um atendimento desafiador, é possível a realização de atendimentos odontológicos a esse grupo através do uso de abordagens personalizadas e das técnicas de estabilização no paciente, onde para tal propósito, é essencial que o cirurgião-dentista tenha conhecimento e domínio desses recursos.

**Descritores:** Autismo; Dentista; Contenção Física.

## **ACESSO E INCLUSÃO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES SURDOS**

Sousa MRR<sup>\*1</sup>, Cruz BLC<sup>1</sup>, Dias CS<sup>1</sup>, Cardoso SAM<sup>1</sup>, Magalhães MAV<sup>1</sup>, Costa MLVA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Aluna de Graduação, Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA - Teresina-PI, Brasil

<sup>2</sup> Professora Doutora, Faculdade CET - Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Os profissionais da área da odontologia ainda não atendem de forma eficiente as necessidades especiais de comunicação dos pacientes surdos ou com alguma deficiência auditiva, podendo estes enfrentar problemas de acessibilidade. Desse modo, o objetivo deste trabalho foi analisar a inclusão de pessoas com deficiência auditiva e como as dificuldades de comunicação influenciam no atendimento odontológico. Nesse aspecto, a causa principal do afastamento dos serviços de saúde são as experiências negativas por meio da barreira comunicativa, devido à falta de capacitação, conscientização dos profissionais e a escassez ou ausência de instrumentos que auxiliem na comunicação. Sendo assim, é necessário que os pacientes recebam um tratamento especial na assistência à saúde, devido às suas necessidades específicas quando se trata de comunicação, no ambiente odontológico essa problemática fica visível, trazendo comportamentos de medo e ansiedade frente aos procedimentos, e em meio às inúmeras situações de ruídos. É importante frisar que os dentistas devem estar capacitados para atender e encontrar estratégias que facilitem e permitam uma harmonia no diálogo. As estratégias principais que podem auxiliar na clínica a comunicação com o paciente são a escrita, mímica, leitura labial, auxílio de um intérprete, língua de sinais, teleimpressor, datilologia, desenho e figuras. Conclui-se, portanto, que há uma enorme deficiência no tange a comunicação entre cirurgião-dentista e paciente. Por conseguinte, a ausência de acessibilidade, acarretando um ambiente desconfortável para o surdo dentro do consultório odontológico, gera insegurança e desestimula as visitas ao dentista por parte desses pacientes. Dessa maneira, espera-se mais estudos acerca desses pacientes que necessitam de toda atenção buscando assim, melhorias na acessibilidade e equidade.

**Descritores:** Auxiliares de Comunicação para Pessoas com Deficiência; Pessoas com Deficiência Auditiva; Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências.

## **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E A SAÚDE BUCAL**

de Lima JHFB\*, Corrêa VC

Universidade Federal do Pará, UFPA, Belém - PA, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O AVC ocorre por uma alteração do fluxo sanguíneo ao cérebro, ocasionando a morte de células nervosas da área atingida. As causas podem ser isquemia cerebral ou derrame cerebral. As sequelas dessas lesões dificultam a manutenção da saúde bucal dos pacientes vitimados por um AVC, servindo de condições para desenvolvimento de patologias orais. Este trabalho tem como objetivo evidenciar as sequelas produzidas pelo AVC e a importância do atendimento especializado para pacientes portadores dessas implicações. Refere-se a uma revisão de literatura a partir de artigos em conformidade com o DeCS a partir dos descritores: "Saúde bucal", "AVC", "Odontologia" e estudos através das bases de dados SCIELO e PUBMED. As sequelas mais comuns ocorridas de um AVC incluem afasia, disfagia, dificuldade para abertura da boca, e problemas na coordenação motora. Todos esses fatores transformam a consulta odontológica em algo complexo para o Cirurgião-Dentista, pois estes pacientes demandam cuidados especiais por parte do odontólogo. A associação dessas condições com a utilização de medicamentos por esses pacientes que ocasionam a xerostomia, e a dificuldade na manutenção da higiene bucal satisfatória por conta da debilitação na coordenação motora, favorece o surgimento das doenças bucais, como cáries e doenças periodontais. Além disso, alguns estudos relacionam patógenos orais e êmbolos cerebrais de pacientes vítimas de AVC, o que reforça a importância de uma higiene bucal apropriada. O paciente com sequelas do AVC possui maior dificuldade em manter sua higiene bucal, por conta das condições motoras deficientes, ocasionando doenças como cárie e periodontite. O Cirurgião-Dentista deve se atentar a esses fatores na consulta e intervenções invasivas, como cirurgias e a prescrição de medicamentos pelo CD deve evitar o sinergismo com as medicações dessa condição sistêmica.

**Descritores:** AVC; Saúde Bucal; Odontologia.

## **ADAPTAÇÃO DO AMBIENTE ODONTOLÓGICO PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: REVISÃO DE LITERATURA**

Nascimento JPMB, Sousa MLM, Silva JC, Silva MTG, Santos AVO, Costa MLVA

Alunos(as) de Graduação, Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA – Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Devido à pluralidade de pacientes que adentram os consultórios odontológicos cotidianamente, realizar o manejo de pessoas com necessidades especiais é uma realidade cada vez mais constante para os cirurgiões-dentistas. As considerações para quaisquer mudanças e/ou adaptações durante o atendimento odontológico às pessoas com deficiência ou aos pacientes com necessidades especiais, é realizado, principalmente, mediante a avaliação da deficiência física e a necessidade de adaptação ergonômica do ambiente. O objetivo da revisão é abordar as adaptações dos ambientes odontológicos durante a realização do atendimento de pacientes com necessidades especiais (PNE). Como metodologia para o estudo, foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Pubmed, Lilacs, Google Acadêmico, utilizando as palavras chaves: *pacientes com necessidades especiais, adaptação do ambiente, atendimento clínico odontológico, patients with special needs e challenges in dental care, adaptation of the office e dental clinical environment*. Desse modo, para que o cirurgião-dentista realiza as adaptações necessárias para um atendimento seguro nos consultórios ou em outros ambientes, ele deve estar preparado, pois essas adequações nos atendimentos requerem uma capacitação técnica e cultivo de valores humanos, minimizado os diversos problemas que esses pacientes já estão condicionados a enfrentar.

**Descritores:** Pacientes com Necessidades Especiais; Atendimento Odontológico; Adaptação do Consultório Odontológico.

## **ADEQUAÇÃO BUCAL EM PACIENTE DEPENDENTE QUÍMICO DIAGNOSTICADO COM DOENÇA FALCIFORME**

Fagherazzi E\*, Santos LMV, Rodrigues T, Ballardin BS, Torres-Pereira CC  
Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

A doença falciforme é a condição genética hereditária mais comum no Brasil, e, por se tratar de uma doença de origem africana, acomete principalmente a população afrodescendente. Caracteriza-se pela alteração das hemácias, que assumem formato de foice, podendo ocasionar dores crônicas e infecções. Suas manifestações podem ser percebidas desde os estágios iniciais de vida e, com a implementação do Programa Nacional de Triagem Neonatal, pode ser detectada através do teste do pezinho. Um homem com 38 anos de idade compareceu ao ambulatório do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR) para avaliação dentária. Na anamnese, o paciente relatou histórico de dependência química (usuário de crack), sem recaídas há 2 anos. Para manejo da condição hematológica, estava prescrito com hidroxiureia (1500mg) e ácido fólico (5mg). Com o exame físico e radiográfico, foi identificado a presença de raízes residuais, cáries generalizadas em oclusal de dentes posteriores e superfície vestibular dos dentes ântero-superiores e cálculo periodontal. A adequação bucal foi iniciada com a exodontia de raízes residuais inferiores e superiores, utilizando esponja de fibrina como recurso adicional hemostático. Durante o pós-operatório, o paciente apresentou alvéolo não cicatrizado com aspecto seco compatível à alveolite associada ao tabaco. Foi realizada irrigação do alvéolo dentário com clorexidina 0,12%, e prescrita a mesma solução para bochecho 1x ao dia por 7 dias, além de orientações sobre o hábito nocivo. A adequação bucal seguiu-se em sessões subseqüentes. Este relato exemplifica o caso de um homem com doença hematológica que descuidou de sua saúde geral e bucal por cerca de 7 anos devido ao vício em drogas ilícitas. Com o tratamento da dependência química, buscou atendimento odontológico, retomando o autocuidado e objetivando a recuperação da saúde bucal.

**Descritores:** Anemia Falciforme; Cirurgia Bucal; Hematologia.

## **ALTERAÇÕES DA CAVIDADE ORAL DE PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DE PRADER WILLI: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Aguiar ALM<sup>\*1</sup>, Panucci BZM<sup>1</sup>, Beltrame LC<sup>1</sup>, Rabelo IBM<sup>1</sup>, Sá ACSF<sup>1</sup>, Borba TOS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Cesumar, Maringá-PR, Brasil.

<sup>3</sup>Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru-PE, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome de Prader Willi (SPW) é uma doença genética rara, que acomete crianças, caracterizada pela falta de expressão do cromossomo paterno 15. O paciente portador da doença apresenta manifestações clínicas como dissomia uniparental, baixo APGAR, transtornos respiratórios, desvios psíquicos, endocrinopatias, dificuldade de sucção e deglutição, hiperfagia, hipotonia, hipotireoidismo, hipogonadismo e a obesidade que é considerada a principal causa de mortalidade nos portadores da SPW. No que se refere a cavidade bucal, a Síndrome de Prader Willi pode resultar em: hipossalivação, susceptibilidade a lesões orais e infecções, como herpes e candidíase. A hipossalivação, desencadeará um meio propício para o acúmulo de placa bacteriana, podendo levar a doença cárie e a doença periodontal. O aumento da doença cárie nestes pacientes, deve-se à hiperfagia, que é a ingestão excessiva de alimentos. Além disso, pode-se ter como manifestação intra-oral do SPW a presença de hipoplasia de esmalte, atraso na erupção dentária, microdontia, cárie rampante. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão narrativa de literatura, a fim de abordar aspectos orais da manifestação da doença. Será utilizado bases de dados Scielo e Google acadêmico. Acervo de artigos publicados nos últimos 11 anos. Desse modo, evidencia-se que há um grande surgimento de doenças orais devido a presença desta síndrome; E o diagnóstico correto, tratamento, manejo é fundamental para o sucesso e qualidade de vida do paciente portador da Síndrome de Prader Willi.

**Descritores:** Anomalia; Cavidade Oral; Manifestações Clínicas.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## **ANOMALIAS DENTAIS ASSOCIADAS A PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Medeiros PM\*, Mânica MFM, Souza MDB, Baltazar MMMB

Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste, Cascavel – OR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

As fissuras de lábio e/ou palato (FLP) são as anomalias congênitas faciais mais frequentes em nascidos vivos. Tais alterações possuem ampla variação sendo as fissuras de lábio, de palato, de lábio e palato, uni ou bilaterais as mais comuns, podendo ser encontradas de forma isolada ou associadas com outras alterações, como parte de alguma síndrome. A incidência de fissura labiopalatal a nível mundial é de 0,5 a 2 casos a cada mil nascidos vivos e de um caso a cada 650 no Brasil. O objetivo desta revisão de literatura foi avaliar o risco de anomalias dentais em pacientes com FLP. A literatura demonstrou que 98% dos pacientes com FLP apresentaram uma ou mais anomalias. Dentre estas, houve maior incidência de agenesia dos incisivos laterais superiores e rotação dos incisivos centrais adjacentes à fissura. À despeito da ausência de relação entre prevalência de anomalias dentárias e subtipo de fissura, observou-se a mesma prevalência de agenesia e dentes supranumerário em indivíduos com fissura completa ou incompleta. Concluiu-se que são necessários mais estudos para determinar a exata relação entre fissura e a prevalência de anomalias.

**Descritores:** Fissura Labial; Fissura Palatina; Anomalia Dentária.

## **AS REPERCUSSÕES ORAIS DA SÍNDROME DE MOEBIUS: REVISÃO DE LITERATURA**

Santos AVO\*<sup>1</sup>; Costa MLVA<sup>1</sup>; Ferreira DLA<sup>2</sup>, Grangeiro GCN<sup>1</sup>, SILVA JC<sup>1</sup>, Silva MTG<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA - Teresina-PI, Brasil

<sup>2</sup>Professora Mestre, Fundação Municipal de Saúde – Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome de Moebius é uma doença de ordem romboencefálica, caracterizada por paralisias faciais e abducentes uni ou bilaterais não progressivas. Acredita-se em uma etiologia heterogênea por sua apresentação de características clínicas variáveis. Uma vez que suas principais repercussões são orais faz-se necessário conhecimento para manejo nas intervenções odontológicas. O objetivo desta revisão foi descrever as principais repercussões clínicas da Síndrome de Möbius na face e como essas alterações podem influenciar no manejo do atendimento odontológico. O estudo se trata de uma Revisão de Literatura Integrativa desenvolvida a partir da coleta de artigos indexados nas bases PUBMED, SCIELO e BVS com os descritores “Mobius Syndrome” AND “Dental Care” e “Mobius Syndrome”. Como critérios de inclusão foram escolhidos estudos dos últimos 5 anos, em inglês e português, disponíveis para leitura e foram excluídos artigos duplicados e não relacionados ao tema. Foram selecionados 6 artigos após a aplicação dos filtros e critérios. De acordo com a literatura, as características orais mais relacionadas são paralisia do hipoglosso e do trigêmeo, micrognatia, língua atrófica, fendas palatinas. Além disso são relatados efeitos no desenvolvimento da fala, na sucção e deglutição, e nas expressões faciais, o último é resultado da fraqueza muscular que interfere diretamente em consultas odontológicas prolongadas. Em síntese, foi possível observar a escassez de estudos diretamente relacionados às intervenções em pacientes com fraqueza muscular e possíveis estratégias de manejo.

**Descritores:** Síndrome de Möbius; Assistência Odontológica; Debilidade Muscular.

## **ASMA E SAÚDE BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Cassol, IL\*, Zamarchi TG, Piovesan JS, Jardim LC, Marquezan FK  
Universidade Franciscana – UFN, Santa Maria - RS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A asma é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela obstrução do fluxo aéreo que se manifesta através de tosse, aperto no peito e dispneia. Seu tratamento consiste na redução da inflamação e reabertura das vias aéreas mediante o uso de medicamentos corticosteroides, broncodilatadores e anticolinérgicos. Este trabalho tem como objetivo revisar as principais afecções bucais verificadas em pacientes asmáticos e suas possíveis causas. Comumente, as drogas utilizadas por portadores de asma induzem manifestações orais, sendo a diminuição do fluxo salivar o principal mecanismo envolvido. Os  $\beta$ 2-agonistas induzem a xerostomia, o que gera menor proteção antimicrobiana, maior desidratação oral da mucosa, redução da capacidade tampão e do fluxo salivar. Conseqüentemente, pode promover a candidíase oral, erosão dentária (ainda associada ao fator intrínseco – refluxo gastroesofágico), cárie dentária devido ao baixo fluxo salivar associado a uma dieta cariogênica (consumo maior de bebidas doces e ácidas) e má higiene bucal. O uso de drogas inalatórias esteroidais diminui o pH salivar podendo causar cárie dental, doença periodontal devido a diminuição da densidade mineral óssea e candidíase oral pelos efeitos imunossupressores dos esteroides. Os pacientes asmáticos ainda apresentam uma modificação nos componentes salivares como IgA secretora. Esse fator, associado aos efeitos colaterais da xerostomia causada por drogas como os anticolinérgicos, aumenta o risco de candidíase oral e doença periodontal devido a diminuição de IgE no tecido gengival. Portanto, as patologias bucais estão direta e indiretamente ligadas ao tratamento da asma e ainda associadas a cofatores como má higiene oral, aumentando o risco de desenvolvimento de doenças bucais.

**Descritores:** Asma; Saúde Bucal; Fator de Risco.

## **ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA À PACIENTE COM COAGULOPATIA RARA**

Rodrigues T\*, Fagherazzi E, Santos LMV, Ballardín SB, Torres Pereira CC  
Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

A disfibrinogenemia é uma coagulopatia rara que implica a funcionalidade inadequada do fator de coagulação I. As manifestações clínicas podem variar entre a ausência de sintomas, hemorragias e trombose e a gravidade está diretamente relacionada com o nível de atividade de coagulação do fibrinogênio. O trabalho tem por objetivo elucidar o atendimento odontológico à paciente diagnosticada com disfibrinogenemia. Mulher, com 78 anos de idade, foi encaminhada para consulta odontológica no Hemocentro Coordenador do Paraná (HEMEPAR) para adequação do meio bucal. Ao exame físico foi possível identificar presença de raízes residuais com indicação de exodontia. Previamente à realização do procedimento cirúrgico, foi prescrito ácido tranexâmico (500mg de 8 em 8h) via oral por 5 dias, iniciando um dia antes da exodontia, com o intuito de antagonizar a fibrinólise. Uma hora antes do procedimento, a paciente recebeu por via intravenosa 2g de fibrinogênio, para assegurar o processo de coagulação sanguínea. O procedimento ocorreu sem intercorrências, alcançando hemostasia satisfatória. Como manobras hemostáticas tópicas, utilizou-se esponja hemostática reabsorvível, compressão com gaze, sutura em massa e colocação de pasta hemostática manipulada com ácido tranexâmico (10%) e ácido tricloroacético (10%). Além disso, objetivando analgesia e melhor processo cicatricial, foi realizada fotobiomodulação no comprimento de onda vermelho (2J em 2 pontos). A paciente foi orientada acerca dos cuidados com a higiene e na avaliação pós-operatória, foi possível observar êxito do processo cicatricial com ausência de sinais clínicos inflamatórios. Destaca-se, portanto, que a presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional possibilitou a assistência às necessidades da paciente diagnosticada com coagulopatia rara, proporcionando cuidado integral.

**Descritores:** Doenças Hematológicas; Fibrinogênio; Odontologia Integrativa.

## **ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADAS**

Santi JÁ\*, Garcia GKW, Houw H

Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Avantis (UNIAVAN) Balneário Camboriú – SC, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A AIDS foi relatada a partir de casos de pneumonia e sarcoma de Kaposi, após identificação do agente etiológico deu-se início ao exame para comprovação laboratorial da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Com a terapia antirretroviral altamente potente promoveu a supressão na replicação viral, elevando a sobrevida e a qualidade de vida das PVHA. A infecção crônica é caracterizada por imunodeficiência progressiva e infecções oportunistas (IO), incluindo as manifestações bucais, sendo estas os primeiros sinais clínicos da doença ou comprometimento do sistema imune. Tem-se como objetivo evidenciar a importância de incluir o cirurgião-dentista nas equipes dos SAEs visando um tratamento integral. Para a revisão bibliográfica utilizou-se o meio virtual pelas plataformas EBSCO, Scielo e Google Acadêmico com os descritores: HIV/AIDS, SAE e assistência odontológica, selecionadas as obras atualmente publicadas. As manifestações bucais são frequentes, podem ser agravadas pela má higiene bucal, sendo capazes de incapacitar e influenciar o cotidiano das PVHA, destacam-se a candidíase, queilite, leucoplasia, periodontites, aftas, herpes, disgeusia, sarcoma de Kaposi e linfoma não Hodgkin. O Serviço de Assistência Especializada (SAE) configura uma unidade ambulatorial voltada a atenção integral às pessoas com DST/HIV/Aids, possibilitam o vínculo do paciente com uma equipe multiprofissional, mas na bibliografia observou insuficiência de documentação das diretrizes e políticas que norteiam a atenção à saúde bucal das PVHA. Porém, evidencia-se a importância do acompanhamento destes por um cirurgião-dentista, essencial para o tratamento integral e multiprofissional, com promoção de saúde bucal, prevenção e diagnóstico de IO precoce evitando agravos que indicam tratamentos complexos, objetivando qualidade de vida e bem-estar.

**Descritores:** Assistência Odontológica; HIV; Saúde Bucal

## **ASSOCIAÇÃO DE PACIENTES QUE USAM BISFOSFONATOS COM O RISCO DE OSTEONECROSE DOS MAXILARES E FALHA DE IMPLANTES DENTÁRIOS**

Souza KVC\*, Mourato FM, Albuquerque MBL, Raimundo RC, Asfora KK  
Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Recife - PE, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Os bisfosfonatos são medicamentos classificados como antirreabsortivos, sendo uns dos mais comuns o alendronato, administrado por via oral, e o ácido zoledrônico, pela via intravenosa. São prescritos em patologias como: hipercalcemia maligna, doença de Paget, osteoporose e metástases ósseas. Pacientes que utilizam se tornam propensos a terem osteonecrose dos maxilares associada a eles. Além disso, tratamentos cirúrgicos de exodontias e implantes são fatores de risco. O objetivo dessa revisão de literatura consistiu em analisar tal correlação. Sendo assim, realizou-se uma busca de artigos, conforme DeCS, nas fontes BVS e PubMed. Esses fármacos tornam a maxila e mandíbula mais suscetíveis às lesões ósseas, ou seja: ulcerações na mucosa, exposições ósseas na cavidade bucal, edemas, inflamações, mobilidades e perdas dentárias. Conseqüentemente, podem interferir na osseointegração efetiva dos implantes dentários, devido a fatores ocasionados por eles, como: mudanças no turnover ósseo e diminuição da angiogênese. Ademais, traumas dento-alveolares, duração do tratamento com esses medicamentos e a sua via de administração também influenciam. Um dos aspectos significativos para o sucesso dos implantes é uma boa higiene oral e acompanhamento rigoroso pelo cirurgião-dentista, pois a peri-implantite é um fator de risco. Em relação à suspensão do medicamento e o tempo mais seguro após isso para realizar a reabilitação com implantes, há controvérsias. Isso porque a meia-vida dos bisfosfonatos é longa, no entanto, a suspensão do medicamento ingerido oralmente geralmente tende a normalizar a função osteoclástica em torno de 3 meses. Portanto, um exame clínico minucioso é indispensável para avaliar os riscos e benefícios de cada procedimento, já que existe a possibilidade de ocorrer a osteonecrose estimulada pelos bisfosfonatos e falha dos implantes.

**Descritores:** Difosfonatos; Implantes Dentários; Odontologia.

## **ASSOCIAÇÃO ENTRE CÁRIE DENTÁRIA E FISSURAS DE LÁBIO E/OU PALATO: REVISÃO DE LITERATURA**

Mânica MFM\*, Souza MDB, Baltazar MMM, Medeiros P  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel - PR, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura sobre a associação entre doença cárie e fissuras. Fissuras de lábio e/ou palato são as anomalias craniofaciais congênitas mais comuns existentes e acometem em média de 0,3 a 0,52 a cada 1.000 nascidos vivos, prevalência que varia com relação ao tipo de fissura. A condição pode ou não estar associada a quadros sindrômicos. São classificadas de acordo com a sua localização em fissuras labiais, labiopalatinas ou palatinas e, ainda, em unilaterais ou bilaterais. Os portadores necessitam de acompanhamento e tratamento desde as primeiras semanas de vida por uma equipe multidisciplinar para intervenções estéticas, funcionais e, por vezes, psicológicas. As abordagens, além dos tratamentos, têm foco em orientar e educar familiares a respeito do manejo das crianças. Quando se associa a condição com a doença cárie, estudos sugerem que pacientes com fissuras mais extensas apresentam maior experiência de cárie, já outros estudos não encontraram correlação direta. Uma revisão sistemática mostrou maior prevalência de cárie em ambas as dentições, inclusive quando comparados com controles correspondentes. Sugeriu-se, também, que anomalias dentárias, irregularidade de forma ou posição dos dentes na arcada, dieta rica em açúcar, pobre higiene oral e condições socioeconômicas elevam o risco da doença cárie. Resultados de estudos acerca da prevalência de cárie em pacientes fissurados comparados a pacientes não fissurados são contraditórios e não há unanimidade ou clareza na relação dos fatores de risco. Diante do exposto, constata-se a necessidade de mais estudos que relacionem a doença cárie e a fissura de lábio e/ou palato pois o conhecimento acerca do perfil epidemiológico do paciente pode otimizar o tratamento e tornar as ações das equipes de saúde mais certeiras quanto à necessidade desta população.

**Descritores:** Fissura labial; fissura palatina; Cárie dentária.

## **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA**

Araújo LR\*, Cruz BLC, Silva SVB, Lima JCS, Sousa MLM, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA – Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

A deficiência física se caracteriza por uma limitação completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, tendo como consequência o comprometimento da função física. O conhecimento das principais barreiras que dificultam a atenção à saúde bucal em pessoas com deficiência precisa ser discutido pelos cirurgiões-dentistas, sendo imprescindível a implantação de uma abordagem multidisciplinar, o aprimoramento tecnológico e a responsabilidade social. O presente estudo tem como objetivo analisar na literatura os desafios e o papel do cirurgião-dentista no atendimento odontológico a pacientes com deficiência física. Trata-se de uma revisão de literatura com busca nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS usando os descritores: Disabled people, Dental Care for Disabled AND Physical Disability. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, em português e inglês que abordassem a temática em estudo, independentemente do método da pesquisa utilizado. Foram excluídos os artigos repetidos nas bases de dados e que não possuíam relevância com o tema. Dos artigos encontrados, 4 foram selecionados para esta revisão de literatura e baseado nos estudos apresentados, as pessoas com deficiência continuam encontrando complexas barreiras físicas, comportamentais ou multidimensionais a serem superadas. A Odontologia lida com uma grande diversidade de pacientes, incluindo os deficientes físicos, que necessitam de um atendimento especializado e diferenciado. Portanto, os cirurgiões-dentistas devem estar atualizados em relação aos seus conhecimentos, abordagens terapêuticas e aprimorando suas habilidades técnicas, na lógica da integralidade e da humanização, para oferecer um tratamento seguro e de qualidade.

**Descritores:** Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências; Pessoas com Deficiências; Incapacidade Física.

## **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE COM SÍNDROME DE PRADER-WILLI**

Magalhães LI\*, Costa CS, Sarot JC, Pupo YM  
Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Oral

A síndrome de Prader-Willi (SPW) é um distúrbio genético marcado pela ausência da expressão gênica no cromossomo paterno 15q11-q13. As principais características envolvem distúrbios endócrinometabólicos causados pela insuficiência do hipotálamo e da hipófise, como deficiência do hormônio do crescimento, diabetes tipo II e obesidade, dificuldades físicas, comportamentais e intelectuais. Problemas bucais são recorrentes pois há uma redução do fluxo salivar e espessamento da saliva, criando um ambiente favorável para cárie e doença periodontal. Paciente com SPW, de 24 anos, do gênero feminino, procurou Clínica Odontológica da Universidade Federal do Paraná com gengiva inflamada como principal queixa. A mãe relatou que a filha apresentava SPW, deficiência intelectual, diabetes tipo II e usava o antidepressivo Escitalopram. O diagnóstico foi aos 8 meses com a comprovação de que padrão de metilação para a região PWS/AS era típico para SPW. Verificou-se que a dieta é livre de doces e que realiza higienização regularmente. Ao exame clínico, observou-se que é respiradora bucal, com mordida aberta anterior, acúmulo de placa na cervical dos dentes e gengivite. Além disso, não havia atividade de cárie, apresentando apenas sulcos escurecidos, no entanto com pequenas cavitações em molares. Durante o atendimento a paciente foi colaborativa sendo realizada raspagem, alisamento radicular e profilaxia seguida da aplicação de selante nas áreas de cavitação dos molares para prevenção de lesões cariosas. O Abritec PcD é um abridor bucal indicado para pessoas com deficiência que foi utilizado tanto na estabilização e manutenção da abertura bucal, como para distração, pois ao segurá-lo ela se distraía cooperando com o tratamento. Por fim, realizou-se orientações de higienização bucal e a necessidade de acompanhamento mensal na clínica da UFPR.

**Descritores:** Síndrome de Prader-Willi; Gengivite; Assistência Odontológica para a Pessoa com Deficiência.

## **ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NA PRIMEIRA INFÂNCIA AOS PORTADORES DA SÍNDROME DE MOEBIUS: RELATO DE CASO**

Souza RG\*, Pessoa LH, Marques EF, Fagundes FAU, Ferraresso LFOT, Sakuma RH  
Odontologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A síndrome de Moebius (SM) é uma disfunção congênita caracterizada pela paralisia do nervo facial, podendo estar associada a outros pares cranianos. Por realizar alterações no tônus muscular, os pacientes apresentam função mastigatória comprometida, bem como hipossalivação, o que agrava o risco de cárie, sendo indispensável a realização de ações preventivas pelo cirurgião-dentista. O presente trabalho tem como objetivo, relatar as alterações orofaciais da SM e ressaltar o tratamento odontológico efetuado pelo odontopediatra durante o atendimento. Considerando o quadro clínico da criança, com 1 ano e 4 meses de idade, sexo feminino, compareceu com seus pais a Clínica de Especialidades Infantis da Universidade Estadual de Londrina, a fim de obter orientações de higiene e saúde bucal. Diante da anamnese, foram coletados alguns dados referentes à dieta, que se constatou pastosa/líquida e excessiva em sacarose, e observou-se ainda, que a família não sabia como realizar a higiene bucal de forma efetiva. Além disso, foi possível identificar, através do exame físico, a existência de paralisia facial bilateral, micrognatia, microstomia, carência de selamento labial, hipotonia da língua, e palato profundo. De forma a promover qualidade de vida e saúde bucal da paciente, é de extrema importância a orientação adequada aos pais sobre qual a melhor forma de realizar a higiene bucal, sugerir uma dieta que promova movimentos mastigatórios através de alimentos sólidos e aconselhar o acompanhamento multiprofissional. Podemos concluir, que a atuação do odontopediatra foi fundamental para o cuidado ao portador da SM, prevenindo possíveis doenças bucais comuns através de condutas preventivas.

**Descritores:** Síndrome de Möbius; Odontopediatria; Educação em Saúde Bucal.

## **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA**

Araújo LR \*, Cruz BLC, Silva SVB, Lima JCS, Sousa MLM, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA – Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A deficiência física se caracteriza por uma limitação completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, tendo como consequência o comprometimento da função física.

O conhecimento das principais barreiras que dificultam a atenção à saúde bucal em pessoas com deficiência precisa ser discutido pelo cirurgiões-dentistas, sendo imprescindível a implantação de uma abordagem multidisciplinar, o aprimoramento tecnológico e a responsabilidade social. O presente estudo tem como objetivo analisar na literatura os desafios e o papel do cirurgião-dentista no atendimento odontológico a pacientes com deficiência física. Trata-se de uma revisão de literatura com busca nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS usando os descritores: Disabled people, Dental Care for Disabled AND Physical Disability. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, em português e inglês que abordassem a temática em estudo, independentemente do método da pesquisa utilizado. Foram excluídos os artigos repetidos nas bases de dados e que não possuíam relevância com o tema. Dos artigos encontrados, 4 foram selecionados para esta revisão de literatura e baseado nos estudos apresentados, as pessoas com deficiência continuam encontrando complexas barreiras físicas, comportamentais ou multidimensionais a serem superadas. A Odontologia lida com uma grande diversidade de pacientes, incluindo os deficientes físicos, que necessitam de um atendimento especializado e diferenciado. Portanto, os cirurgiões-dentistas devem estar atualizados em relação aos seus conhecimentos, abordagens terapêuticas e aprimorando suas habilidades técnicas, na lógica da integralidade e da humanização, para oferecer um tratamento seguro e de qualidade.

**Descritores:** Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências; Pessoas com Deficiências; Incapacidade Física.

## **CIRURGIA ORTOGNÁTICA EM PACIENTE COM TEA: UM RELATO DE CASO**

Lima JFA\*, Pires LFA, Marques IT, Rosa HH, Costa DJ  
Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve alterações no desenvolvimento neurológico que acarretam um comprometimento da interação social, comunicação e função cognitiva com a presença de sensibilidades sensoriais. O transtorno tem grande impacto no manejo odontológico, que deve então ser realizado alinhado a uma equipe multiprofissional. Além disso, as disfunções apresentadas não seguem um padrão, necessitando assim que o Cirurgião-Dentista as compreenda e tenha um atendimento singular. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de cirurgia ortognática de deformidade dentofacial classe III em paciente dentro do TEA. A paciente do sexo feminino, 32 anos, TEA grau moderado e síndrome nefropata por IgA buscou em 2019 o atendimento do SCTBMF da UFPR se queixando de dor temporomandibular, má oclusão e perda da função do sistema estomatognático além de desarmonia facial. Por conta da deficiência de maxila e excesso de mandíbula a paciente apresentava incompetência labial, interposição lingual, assimetria do ângulo mandibular, desvio de septo entre outras alterações condizentes ao perfil facial classe III e dentária classe III. Previamente foi realizado um tratamento ortodôntico que possibilitou que a cirurgia ortognática realizada no Hospital do Trabalhador fosse um sucesso. O procedimento iniciou-se pelo movimento da maxila nos três eixos (Roll, Pitch e Yaw) e recuo de mandíbula, estabelecendo assim, oclusão classe I. Assim, a cirurgia ortognática realizada em colaboração com as áreas da psiquiatria, fonoaudiologia, nefrologia, ortodontia e bucomaxilofacial, além de reabilitar funcionalmente também corrigiu a queixa estética, proporcionando maior facilidade de inclusão social, devido ao aumento da autoestima da paciente.

**Descritores:** Pacientes com Necessidades Especiais; Cirurgia Ortognática; Odontologia.

## **CIRURGIA PARENDODÔNTICA APÓS INSUCESSO DE REVASCULARIZAÇÃO EM UM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL**

Acosta TP\*, Ribeiro SM, Onoda HK, Parizotto VA, Marion JJC, Ferreira R  
Faculdade de Odontologia (FAODO), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS),  
Campo Grande – MS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A paralisia cerebral (PC) é uma alteração neurológica prejudicando o desenvolvimento motor e cognitivo. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de cirurgia parendodôntica (CP) após insucesso na terapia de revascularização em um paciente com PC espática pós-natal com tetraparesia. Paciente de 24 anos, sexo masculino e leucodermo compareceu acompanhado de sua mãe, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, devido ao incômodo nos dentes 38 e 48 decorrentes de um quadro de pericoronarite. Após anamnese, exame físico e radiográfico, observou-se também o insucesso do tratamento de revascularização no dente 21, realizado há 4 anos na própria instituição, devido a um trauma (queda da própria altura). Na tomografia computadorizada de feixe cônico verificou-se uma extensa lesão inflamatória associada à reabsorção apical, confirmando o insucesso do tratamento anterior. Optou-se por realizar a CP para remover o foco de infecção do ápice, que estava totalmente desregularizado e com extensas reabsorções. A CP consistiu por apicectomia, seguido do retropreparo da extensão radicular remanescente, com insertos ultrassônicos Bladesonic e P1M(Helse®) e retrobturação com cimento biocerâmico pronto para uso (Bio C Repair Angelus®). Foi inserida uma membrana (Bio Gide Geistlich®) sobre a loja cirúrgica na região apical preenchida por coágulo sanguíneo. Apesar das dificuldades motoras e espasticidade do paciente, todo o tratamento odontológico foi realizado por acadêmicos em ambiente ambulatorial. Portanto, o tratamento pela CP mostrou-se viável para resolução da complexidade desse caso, onde o terço apical não se formou após tratamento regenerador, permitindo a recuperação e sobrevivência do dente, mantendo funções estéticas, fonéticas e funcionais e contribuindo para a qualidade de vida e saúde bucal do paciente com PC.

**Descritores:** Paralisia Cerebral; Saúde Bucal; Qualidade de Vida.

## **COMPLICAÇÕES NAS CIRURGIAS BUCAIS EM PACIENTES QUE FAZEM USO BISFOSFONATOS**

Mourato FM\*, Souza KVC, Albuquerque MBL, Raimundo RC, Asfora KK  
Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O uso terapêutico dos bisfosfonatos vem sendo usado no tratamento da osteoporose, também são usados para tratamento de metástases ósseas, câncer de pulmão, mieloma múltiplo, doença de Paget e no controle do metabolismo do cálcio no organismo. Porém, o uso desses fármacos traz complicações, como a indução da osteonecrose dos maxilares. Esse trabalho tem como objetivo relatar sobre o uso dos bisfosfonatos e as complicações cirúrgicas causadas. Os bisfosfonatos são fármacos que inibem a atividade dos osteoclastos. Entre os mecanismos de ação, tem a interferência na remodelação e no turnover ósseo, associando a osteonecrose avascular dos ossos maxilares. A administração por via parenteral está associada a um expressivo número dos casos de osteonecrose dos maxilares, pois, tem afinidade pela hidroxiapatita. Os bisfosfonatos nitrogenados são mais potentes que os não nitrogenados, aumentando o risco de desenvolvimento da osteonecrose. Sendo assim, o zoledronato de forma endovenosa, causa exposição óssea maxilo-mandibulares que ocorrem após procedimentos cirúrgicos odontológicos. Sendo assim, percebe-se que um aumento do uso dos bisfosfonatos vem ocorrendo, tornando bastante importante os cirurgiões-dentistas terem conhecimento das doenças que levam o seu uso e as alterações fisiológicas que acometem esses pacientes. Dessa forma, é imprescindível saber a relação dos bisfosfonatos com o processo da osteonecrose. Assim, existem fatores chaves, como os pacientes idosos que fazem uso de medicamentos para os ossos, sendo bastante necessário a realização da anamnese e exames complementares durante o atendimento. Fica claro, portanto, que pacientes que relataram o tratamento com bisfosfonatos tem limitações no tratamento odontológico, como a cirurgia, pois, apresenta grande risco de complicações pós cirúrgicas.

**Descritores:** Bisfosfonatos; Difosfonatos; Cirurgia.

## **CONDUTA ODONTOLÓGICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA FRENTE À ESCOLHA DO ANESTÉSICO LOCAL ADMINISTRADO EM PACIENTES DIABÉTICOS**

Sousa MLM\*, Nascimento JPMB, Silva MTG, Silva JC, Santos AVO, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA – Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Grande parte dos pacientes que buscam por atendimentos odontológicos possuem doenças sistêmicas, estas podendo estar desconhecidas e/ou não controladas, como o diabetes. Os anestésicos locais (AL) são utilizados diariamente no consultório odontológico, sendo necessário que o cirurgião-dentista esteja capacitado quanto a escolha segura do sal anestésico a ser utilizado em pacientes com comprometimento sistêmico. O presente estudo visa abordar a melhor conduta envolvendo a escolha dos anestésicos locais em pacientes diabéticos. Foi realizada uma busca na literatura na base de dados Pubmed, utilizando como critérios de inclusão artigos redigidos em português e inglês publicados nos últimos 10 anos, os artigos que se apresentam incompletos e não abordavam sobre o tema foram excluídos. Os descritores Hiperglicemia, Diabetes mellitus, Cuidado dental, Anestésico local foram utilizados de formas combinadas. Foram encontrados um total de 342 artigos e 6 foram selecionados por se adequarem aos critérios de inclusão. A contraindicação da lidocaína nesses pacientes é devido a sua associação com a adrenalina, pois a adrenalina pode resultar em efeitos hiperglicemiantes em razão da quebra do glicogênio em glicose. Devido a esses efeitos hiperglicemiantes do vasoconstritor, para a segurança clínica tende-se a escolher como anestésico para pacientes diabéticos a prilocaína 3% com felipressina ou a mepivacaína sem vasoconstritor. A escolha do anestésico local é uma etapa fundamental para o sucesso e segurança clínica durante o atendimento odontológico em pacientes diabéticos.

**Descritores:** Hiperglicemia; Diabetes Mellitus; Cuidado Dental.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## **DIFICULDADES PARA MANTER O TRATAMENTO EM PACIENTES COM DOENÇA ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA**

Trindade BO\*, Sacht AZT, Guerra LFC

Universidade Paranaense - UNIPAR, Campus – Cascavel – PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O presente estudo objetiva avaliar o perfil de pessoas acometidas pela doença Alzheimer (DA) e identificar as manifestações orais predispostas a se desenvolverem, além de, evidenciar a importância do cirurgião-dentista (CD) no tratamento odontológico. A DA, é uma alteração neurodegenerativa de caráter progressivo e irreversível, caracterizada pelo declínio da memória e deterioração cognitiva, afetando principalmente pacientes idosos. Com o avanço da doença os indivíduos deixam de exercer o autocuidado, incluído a higiene oral o que favorece o surgimento de doenças bucais como a doença periodontal estudos apontaram que bactérias provenientes da periodontite, parecem ter um vínculo próximo com o desenvolvimento da DA, também pode haver presença de miíase e cárie. A evolução do quadro clínico (em relação à DA) pode ser dividida em quatro fases sendo elas: pré demência, estágio inicial ou leve, intermediário e avançado, o que torna indispensável a atuação do CD em cada uma delas, tendo conhecimento prévio dos diferentes estágios da DA e suas principais características para direcionar a promoção e atenção em saúde bucal adequadas, deve-se ressaltar que o treinamento de cuidadores e familiares é de extrema importância.

**Descritores:** Odontologia para Idosos; Doença Alzheimer; Doenças Periodontais.

## **DISPLASIA CLEIDOCRANIANA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Santos LV\*, Silva AK, Junior JMS

Faculdade Evangélica de Goianésia, Goianésia - GO, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Este estudo é uma Revisão de Literatura sobre a Displasia Cleidocraniana destacando a importância de seu diagnóstico para o tratamento das suas alterações bucais. A Displasia Cleidocraniana (DCC) é uma condição genética autossômica e dominante considerada rara, com uma prevalência de 1:1000.000, causada pela alteração no gene CBFA1/RUNX2 importante na diferenciação osteoblástica no cromossomo 6p21. A DCC causa ao seu portador características pactognomônicas como o nariz largo, fechamento prolongado das fontanelas que dá ao crânio uma aparência achatada, também provoca hipoplasia ou ausência total das clavículas. Na cavidade bucal destaca-se por apresentar uma grande quantidade de dentes supranumerários, encontrados com maior frequência na mandíbula, os dentes decíduos são erupcionados normalmente, no entanto eles continuam nas arcadas dentárias por mais tempo, podendo permanecer assim até a idade adulta e caso não forem extraídos na época e da maneira correta causam a impactação dos permanentes, porém a extração dos elementos decíduos não ajuda na erupção dos permanentes. O tratamento é multidisciplinar e pode variar entre tratamentos cirúrgicos, restauradores, ortodônticos e protéticos, seu início é recomendado de 5 a 7 anos de idade, uma época em que já há presença de incisivos supranumerários, porém os pacientes procuram o tratamento de forma tardia acarretando complicações que poderiam ser evitadas. A Displasia Cleidocraniana é uma condição genética caracterizada pelos seus sinais patognomônicos, para um tratamento correto das alterações bucais causadas por ela é necessário que seu diagnóstico seja feito o mais cedo possível, pois o caso poderá ser acompanhado por profissionais e assim um planejamento correto será feito para que intervenções necessárias sejam elaboradas garantindo uma qualidade de vida melhor ao seu portador.

**Descritores:** Assistência Odontológica; Displasia Cleidocraniana; Anormalidades Dentárias.

## **EFICÁCIA DOS DISPOSITIVOS MÓVEIS NA PREVENÇÃO DE PACIENTES JOVENS VIVENDO COM HIV/AIDS**

Eduarda Sorgato Morche\*<sup>1</sup>, Gustavo Henrique Franciscato Garcia<sup>1</sup>, Gisselly Maria Campos da Silva<sup>1</sup>, Lucas Franca Garcia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UniCesumar, Maringá - PR, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS – Porto Alegre – RS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Nos últimos anos, a infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) atingiu no mundo todo, cerca de 11,8 milhões de pessoas entre 15 e 24 anos. Vivemos em uma realidade, onde adolescentes estão sempre conectados através das redes sociais, e, visando novas formas de promover a saúde sexual, pesquisadores buscam em aplicativos para smartphone uma nova forma de conscientização e adesão ao tratamento antirretroviral para esse público. Este trabalho foi baseado em uma revisão narrativa da literatura e tem como objetivo elencar artigos dos quais tratem os jovens e adolescentes, o HIV/AIDS e como a tecnologia pode influenciar e auxiliar na promoção de saúde deles. Através de vários critérios de inclusão e a leitura de estudos, foram encontradas 30 publicações que foram revisadas no presente estudo. Com relação à origem dos estudos, a maioria foi realizada nos Estados Unidos, que lideraram com 20 estudos, dos quais 10 abordaram a situação de jovens que fazem sexo com homens. O Brasil não apresentou nenhum tipo de dispositivo. Sobretudo, os estudos demonstraram que a utilização dos aplicativos, redes sociais ou blogs, auxiliam na conscientização dos jovens, e principalmente na retenção daquele que vive com o vírus, podendo vir a torná-lo um aliado das políticas públicas na prevenção da doença. Porém, há alguns aspectos que comprometem a utilização desse meio na prevenção contra o HIV/AIDS, como exemplo, a preocupação em ter a privacidade invadida e dificuldade para usar os aplicativos. Ademais, a pesquisa mostra que 71% dos trabalhos encontrados foram feitos nos Estados Unidos da América (EUA), pois o Brasil, não houve nenhum aplicativo ou dispositivo que ajudasse na prevenção do vírus. Evidencia-se assim, principalmente no Brasil, a necessidade de estabelecer novas pesquisas para atingir esses jovens que necessitam de uma atenção maior sobre sua saúde sexual.

**Descritores:** Saúde; Aplicativos Móveis; Tecnologia.

## **EXCESSO VERTICAL DE PRÉ MAXILA EM PACIENTE COM FISSURA LÁBIO PALATINA BILATERAL: UM RESUMO DE RELATO DE CASO**

Almeida IS\*<sup>1</sup>, Lima LR<sup>1</sup>, Olsson B<sup>1</sup>, Sebastiani AM<sup>1,2</sup>, Klüppel LE<sup>1,2</sup>, Scariot R<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil

<sup>2</sup>Centro de Atenção Integral à Fissura Labiopalatina, Hospital do Trabalhador, Curitiba - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O excesso vertical de pré maxila é caracterizado pelo crescimento anormal da mesma podendo estar relacionado a fatores genéticos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de excesso vertical de pré maxila em paciente com fissura lábio palatina bilateral, operado pela equipe de Buco-Maxilo-Facial do CAIF (Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio Palatal). Paciente M.A.S.M.M., sexo masculino, 9 anos, atendido no CAIF desde seu nascimento devido a presença da fissura lábio palatina bilateral. O paciente foi submetido a queiloplastia, palatoplastia primária e secundária, tendo o acompanhamento ortodôntico realizado no mesmo centro. O paciente foi encaminhado para a equipe de CTBMF com queixas estéticas e funcionais. Na análise facial foram observadas falta de selamento labial passivo, exposição de toda a coroa dos incisivos centrais e exposição de 1,1 cm de gengiva inserida. No exame intrabucal, foi observada sobremordida acentuada devido a presença de dois planos oclusais superiores, desalinhamento dentário e não coordenação das arcadas dentárias. Após a análise de exames de imagens e planejamento virtual, o plano de tratamento foi definido como cirurgia ortognática para impactação da pré-maxila e enxertia, sob anestesia geral. O tratamento ortodôntico teve continuidade seis meses após a cirurgia. Com um ano de pós-operatório, o material de síntese foi removido. O paciente e seus responsáveis declaram melhora nas relações pessoais na escola, melhora na dicção, alimentação e perfil psicológico. Conclui-se que o tratamento dessa deformidade melhora a qualidade de vida do paciente.

**Descritores:** Cirurgia Ortognática; Fissura Labial; Ortodontia.

## **EXODONTIA DE CANINO SUPERIOR DECÍDUO EM ADOLESCENTE COM HEMOFILIA A GRAVE**

Santos LMV\*, Fagherazzi E, Rodrigues T, Ballardin BS, Torres-Pereira CC  
Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

A hemofilia A é uma coagulopatia hereditária, ligada ao cromossomo X, que afeta predominantemente indivíduos do sexo masculino. É caracterizada pela deficiência do fator VIII da coagulação e pode ser classificada como leve, moderada ou grave. Pacientes com hemofilia apresentam alto risco de sangramento, principalmente após procedimentos cirúrgicos, podendo ser necessário adotar reposição dos fatores de coagulação antes dos atendimentos ou manobras que propiciam melhor hemostasia local, como o uso de antifibrinolíticos e agentes cauterizantes. Paciente de 14 anos, sexo masculino, diagnosticado com hemofilia A grave foi encaminhado para consulta no Hemocentro Coordenador do Paraná (HEMEPAR), queixando-se da retenção prolongada do dente 53, que apresentava lesão de cárie na face vestibular. Ao exame físico também foram observadas mucosas íntegras e normocoradas, atresia maxilar e apinhamento dentário. A conduta adotada foi a exodontia do dente 53. Para manejo da condição hematológica, o paciente realizava infusão de 1500UI do fator de coagulação deficiente 3 vezes por semana e, 1 hora antes do procedimento, foi prescrita dose extra de 2000UI, para hemostasia sistêmica. O procedimento ocorreu sem intercorrências. Para hemostasia local optou-se por compressão com gaze, sutura em massa e aplicação de pasta hemostática à base de ácido tranexâmico 10% e ácido tricloroacético 10%. A responsável foi orientada quanto à dieta fria e pastosa e a remoção da sutura a partir de 7 dias na Unidade Básica de Saúde de referência. Foram prescritos paracetamol para analgesia e ácido tranexâmico 250 mg, de 8 em 8 horas durante 3 dias para neutralização da fibrinólise. Não houve necessidade de retorno. O planejamento hemostático possibilitou que a cirurgia fosse realizada com segurança, atendendo à demanda do paciente e levando à resolubilidade da queixa principal.

**Descritores:** Cirurgia Bucal; Hemofilia A; Hemostasia.

## **FATORES RELACIONADOS A ANSIEDADE ODONTOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Richter AP\*<sup>1</sup>, Cassol IL<sup>1</sup>, Piovesan JS<sup>1</sup>, Cielo B<sup>1</sup>, Jardim LC<sup>1</sup>

Discente Curso de Odontologia Universidade Franciscana – UFN, Santa Maria - RS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A ansiedade é um estado que responde a uma ameaça antecipada, que difere do medo, um estado emocional relacionado ao presente que responde a uma ameaça imediata. A ansiedade no tratamento odontológico diz respeito a ansiedade ligada ao pensamento em ir a uma consulta com um cirurgião-dentista para realizar procedimentos preventivos ou terapêuticos. O medo e a ansiedade odontológicos (MAO) têm grande relevância para evitar um atendimento com o odontólogo, visto que a ansiedade odontológica tem sido indicada como a quinta causa mais prevalente para a ansiedade. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura quanto a relação entre ansiedade e o atendimento odontológico. A magnitude da ansiedade odontológica pode ser mensurada por meio de questionários padronizados, sendo a escala de ansiedade odontológica a mais aceita e normalmente utilizada. Evidências apontam que pacientes mais jovens tendem a ser mais ansiosos que pacientes mais velhos, ainda influenciam fatores como visitas anteriores ao cirurgião-dentista. É importante avaliar a resistência do paciente com eventos adversos, fatores associados e nível motivacional para lidar com a superação do medo do tratamento odontológico. É preciso que os dentistas desenvolvam um relacionamento com o paciente, decidindo as estratégias de enfrentamento para cada paciente e usando intervenções farmacológicas se necessário. Compreender a magnitude do medo do paciente em visitas odontológicas e a ocorrência de ansiedade odontológica tem implicações diretas na prática odontológica. Dessa forma, a identificação dos fatores associados permitirá ao cirurgião-dentista planejar adequadamente o plano de tratamento para reduzir o MAO, o que, por sua vez, reduz o estresse no local de trabalho e gera melhora dos desfechos odontológicos.

**Descritores:** Ansiedade; Atendimento odontológico; Dentista.

## **IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA OCORRÊNCIA DO BRUXISMO: ESTUDO TRANSVERSAL**

Silva TL\*<sup>1</sup>, Bezerra BDC<sup>1</sup>, Maciel JMP<sup>1</sup>, Ferreira EC,<sup>1</sup> Santana JC<sup>1</sup>, Fagundes DM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade CEUMA, São Luís - MA, Brasil

<sup>2</sup>Doutora em Odontologia – UniCEUMA/ UFU e Professora da Integrada Adulto I da Universidade Ceuma, São Luís - MA, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O presente estudo teve como objetivo identificar a influência da pandemia de COVID-19 na ocorrência do bruxismo no Brasil, levando em consideração quadros de estresse e ansiedade vividos durante esse período. Foi realizado um estudo transversal, com a população brasileira, utilizando como instrumento de coleta dos dados, um formulário eletrônico online desenvolvido no Google Forms, composto de 17 questões de múltipla escolha, incluindo as características sociodemográficas e econômicas dos participantes, perguntas sobre estresse e ansiedade causados pela pandemia de COVID-19 e perguntas para determinar a presença e/ou agravamento do bruxismo. Foram observadas correlações significativas entre níveis de estresse ( $p=0,037$ ) e ansiedade ( $p<0,001$ ) e a incidência de bruxismo do sono durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Altos níveis de estresse e ansiedade durante a pandemia de COVID-19 no Brasil estavam associados com o bruxismo do sono na amostra estudada, foi observado um aumento na ocorrência de alguns sinais e sintomas do bruxismo durante a pandemia, assim como de alterações na qualidade do sono dos indivíduos participantes da pesquisa.

**Descritores:** Bruxismo; COVID-19; Estresse Psicológico; Ansiedade.

## **IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO NO ÂMBITO DA SAÚDE BUCAL MATERNO-INFANTIL**

Almeida V<sup>1</sup>, Cordeiro HFS<sup>1</sup>, Moura LM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Potiguar, Natal - RN, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal - RN, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A gestação é caracterizada por modificações transitórias, fisiológicas e hormonais no corpo feminino que visam garantir o suporte necessário para o desenvolvimento fetal, requisitando de acompanhamento e intervenções médicas bem como assistência emocional e preventiva para gestante para que tal período transcorra sem intercorrências na saúde desta. Em tal cenário, a saúde bucal na gestação reflete na saúde sistêmica, apresenta peculiaridades a serem analisadas. Sendo assim, o presente trabalho tem por foco demonstrar a importância do pré-natal odontológico na saúde materno-infantil. O pré-natal é um conjunto de medidas de promoção de saúde destinadas ao binômio mãe-bebê durante o período gestacional, reduzindo o risco a patologias ou tratando-as precocemente. Nesse contexto, devido a tais modificações típicas também repercutirem o âmbito bucal, ressalta-se a relevância da inclusão do cirurgião-dentista na equipe de cuidado pré-natal, amparada em território brasileiro por dispositivos legais, a partir não só de estratégias de tratamento, por meio de avaliações periódicas, mas também no que tange ao estabelecimento de vínculo concreto entre profissional e paciente resultando em ganhos permanentes para saúde materno-infantil com a quebra de credices que permeiam a associação entre cuidados em saúde bucal e gravidez. Ademais, achados científicos recentes mostram uso de tais práticas odontológicas para debelar problemas comuns no contexto da saúde bucal na gravidez que vão desde problemas periodontais até granulomas, os quais podem conduzir a prematuridade e baixo peso ao nascer, atingindo a saúde bucal infantil. Em razão de tais argumentos, constata-se como vital a presença do cirurgião-dentista dentro da linha de cuidado integral pré-natal dada a singularidade do período e levando em consideração os aspectos clínicos verificados neste.

**Descritores:** Cuidado Pré-Natal; Saúde Bucal; Gestante.

## **INFLUÊNCIA DA OSTEOPOROSE E DIABETES MELLITUS NA MOVIMENTAÇÃO ORTODÔNTICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Zamarchi TG\*, Cassol IL, Tolosa VL, Assaf DC  
Universidade Franciscana – UFN, Santa Maria - RS, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A osteoporose é uma doença que tem como atributo perda óssea acentuada o que resulta em maiores chances de fraturas. O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica que se configura por fabricação ou utilização prejudicada de insulina, o que leva a elevação da glicose. Estudos sugerem que estas doenças e medicamentos para controle podem modificar o processo de remodelação óssea que ocorre durante o tratamento ortodôntico. Diante do pressuposto, o objetivo do trabalho é revisar a literatura e expor a influência de DM e osteoporose na movimentação ortodôntica. Desta forma, a busca se deu por meio da plataforma digital PubMed, em que se selecionou 5 estudos de 2009 a 2020 que vem contribuir com o objetivo da pesquisa. Dentre os achados, observou-se que administração de bisfosfonatos, que são fármacos utilizados no tratamento da osteoporose reduzem a movimentação dentária durante tratamento ortodôntico, isso pode ser um ponto positivo para procedimentos de ancoragem. Além disso, é necessário que o ortodontista tenha noção do quando intervir. Porém se o paciente está com a doença controlada o prognóstico pode ser o mesmo que pacientes normais. Quanto à DM, estudos demonstram que pode afetar adversamente a remodelação óssea e a movimentação dentária durante aplicação de força ortodôntica. Destaca-se que em estudos em animais, existem modificações do lado de tensão do ligamento periodontal mais pronunciadas em diabéticos que em pacientes normais, bem como reabsorção óssea é mais evidente que em diabéticos durante o tratamento ortodôntico comparado àqueles que não sofrem movimentação. Ademais DM pode influenciar na periodontite pois é muito lesiva durante a movimentação ortodôntica. Sendo assim, apesar de mais estudos sobre o assunto serem necessários, é notório que diabetes, osteoporose e fármacos utilizados no controle tenham influência na movimentação ortodôntica.

**Descritores:** Comorbidade; Fármacos; Ortodontia.

## **INSTALAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES QUE FAZEM USO DE ANTICOAGULANTES ORAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Nabrink CP\*, Chicrala GM, Jardim ECG, Nejaim Y, Sanabe ME, Ferreira R

Discente, Faculdade de Odontologia (FAODO), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande – MS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A instalação de implantes dentários (IDs) é um procedimento seguro e previsível, entretanto, o manejo de pacientes que fazem uso de anticoagulantes (ACs) diante de tal procedimento ainda é controverso. A continuidade do uso da medicação significa um possível aumento e risco de sangramento (transoperatório e/ou pós-operatório), em contrapartida, a suspensão de tal medicação pode levar ao aumento de risco de acidentes trombo vasculares. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar a viabilidade da instalação de IDs sem a suspensão do uso dos ACs. A busca dos estudos foi realizada na base de dados PubMed® utilizando os descritores “*dental implant*” e “*oral anticoagulants*” com “*and*” como ferramenta integrativa de busca. Inicialmente, 157 artigos foram encontrados, dentre os quais foram selecionados 1 revisão sistemática e 8 ensaios clínicos que incluíam 1.195 pacientes. Nos estudos onde foram comparados um grupo com pacientes saudáveis e outro com pacientes sob uso dos ACs, não houve diferença estatística entre os episódios de sangramento (transoperatório e/ou pós-operatório) entre os grupos. Foram identificadas limitações como: os estudos não incluíram pacientes que usavam dois ACs e nem os que utilizavam antiagregantes plaquetários associados. Ademais, foram incluídos apenas a instalação de IDs unitários ou múltiplos, mas não do tipo zigomático, que envolvem cirurgias mais invasivas com risco maior de sangramento. A avaliação do quadro sistêmico e as particularidades de cada paciente, bem como a comunicação com a equipe médica que o assiste, são ferramentas que contribuem para minimizar o risco de hemorragia. Portanto, conclui-se que a instalação de IDs sem a suspensão dos ACs pode ser viável, onde o controle do sangramento é facilmente realizado por métodos locais de hemostasia, trazendo segurança para o paciente e o procedimento.

**Descritores:** Implantes Dentários; Hemorragia; Anticoagulantes

## **INTER-RELAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Zamarchi TG\*, Cassol IL, Piovesan JS, Maier J  
Universidade Franciscana – UFN, Santa Maria - RS, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Diabetes mellitus é uma doença crônica, não transmissível, decorrente da falta ou ineficácia da insulina de exercer sua função. Doença periodontal é uma doença de natureza infecto-inflamatória que resulta na perda irreversível dos tecidos de suporte dentário. Estudos sugerem que a periodontite e a diabetes se relacionam de forma bidirecional, na qual uma ação recíproca de mediadores inflamatórios leva ao agravamento das condições patológicas, tornando as doenças intimamente ligadas. Diante disso, o objetivo desta revisão é elucidar a inter-relação entre a doença sistêmica diabetes e a doença periodontal. A busca na literatura se deu por meio das bases de dados SciELO e PubMed, no período de outubro de 2022. Foram selecionados 5 artigos, entre 2020 e 2021. Foi encontrado que há uma relação bidirecional entre diabetes e doença periodontal, ou seja, a periodontite como fator de risco para diabetes e ainda o inverso. Além disso, pode-se destacar que a maioria dos pacientes com diabetes possuem melhores índices de parâmetros clínico imediatamente após a terapia periodontal, entretanto pacientes com pior controle glicêmico podem ter uma recorrência mais rápida de bolsas profundas e resposta a longo prazo menos favorável. Ainda, notou-se que o deficiente controle glicêmico tem relação com a gravidade de doença periodontal. Estudos sugerem a inclusão da avaliação e tratamento periodontal nas diretrizes clínicas para o manejo da diabetes mellitus, tendo em vista os benefícios para saúde sistêmica do paciente. Apesar da necessidade de mais estudos a respeito do tema, a relação entre diabetes e doença periodontal é evidente, no que tange a extensão da doença periodontal, progressão e gravidade. Por fim, é importante ressaltar que o tratamento periodontal beneficia no controle sistêmico da diabetes proporcionando uma melhor qualidade de vida para o paciente.

**Descritores:** Doença Crônica; Periodontia; Saúde Bucal.

## **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS EM ÂMBITO ODONTOLÓGICO: REVISÃO DE LITERATURA**

Carvalho MIS\*, Segundo AMF, Silva JC, Nascimento JPMB, Costa MLVA, Costa MLVA  
Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina – PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O tratamento da Diabetes Mellitus consiste, geralmente, na associação de medidas não farmacológicas (como atividade física e dieta) e medidas farmacológicas (hipoglicemiantes). O objetivo deste trabalho foi rever as possíveis interações medicamentosas entre esses medicamentos e os fármacos de uso rotineiro na Odontologia por meio de busca de artigos nas bases Pubmed/Medline, Scielo e BVS a partir dos descritores: “*Drug Interactions*”, “*Drugs*”, “*Dentistry*” e “*Diabetes*”. Os critérios de inclusão foram: artigos em idioma inglês, português ou espanhol publicados entre 2014 e 2022, com título e resumo congruentes com a temática da revisão. Os critérios de exclusão foram: pesquisas que, na íntegra, não possuem relação com o tema da revisão e/ou incompletos e/ou com duplicidade entre as bases de dados. Foram encontrados 43 estudos nas bases de dados através da combinação dos descritores, e após exclusões, obtiveram-se 5 publicações. A insulina é compatível com a maioria dos fármacos prescritos em âmbito odontológico, porém, a aspirina pode potencializar o seu efeito hipoglicemiante. Ademais, o uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroidais e aspirina podem aumentar o efeito hipoglicemiante da metformina. Frente a isso, o cirurgião-dentista deve se atualizar a respeito das possíveis interações medicamentosas em pacientes com DM no ambiente odontológico e os possíveis riscos para o paciente, contribuindo para a qualidade de vida desses indivíduos.

**Descritores:** Interações Medicamentosas; Odontologia; Diabetes.

## **MANEJO DE OSTEONECROSES COM O PROTOCOLO PENTO/PENTOCLO**

Silva JC\*, Nascimento JPMB, Sousa MLM, Silva MTG, Segundo AMF, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA - Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A osteonecrose dos maxilares pode ser resultado da radiação utilizada no tratamento de tumores malignos através da radioterapia ou de medicamentos que tem como finalidade a remodelação óssea e antiangiogênese, como é o caso dos bisfosfonatos. O protocolo PENTO/PENTOCLO que consiste no emprego de pentoxifilina-tocoferol com associação ou não de clodronato vem sendo bastante aplicado como terapia coadjuvante na prevenção e tratamento de osteorradionecroses e, segundo a literatura, compreende um método bem estabelecido de tratamento. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura com o intuito de discutir sobre o manejo terapêutico de osteonecroses com a utilização do protocolo pentoxifilina-tocoferol-clodronato (PENTO/PENTOCLO). Para o delineamento do estudo foi realizada uma busca de artigos indexados nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS com os descritores “Osteonecrosis”, “Osteoradionecrosis” “Pentoxifylline”, “Tocopherol” e “Clodronic Acid”. Os critérios de inclusão foram os estudos bibliográficos dos últimos 5 anos, publicados em inglês e português, disponíveis para leitura na íntegra e foram excluídos artigos duplicados e que não versavam sobre o tema. Segundo os estudos, concluiu-se que é possível constatar a regressão clínica e radiológica da osteorradionecrose através da aplicação do protocolo PENTO/PENTOCLO com, paralelamente, redução das indicações para intervenções cirúrgicas de grande porte. Além disso, o protocolo é de baixo custo, seguro, clinicamente viável e bem tolerado pelos pacientes.

**Descritores:** Osteonecrose; Osteorradionecrose; Pentoxifilina.

## **MANEJO ODONTOLÓGICO A UM PACIENTE COM SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Souza ACP, Pereira NRS, Corvalan FH, Onoda HK, Chicrala GM, Ferreira R  
Faculdade de Odontologia (FAODO), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS),  
Campo Grande – MS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome do Anticorpo Antifosfolipídeo (SAAF) é um distúrbio autoimune na coagulação do sangue que ocasiona trombos em artérias e veias com elevado risco de trombose e hemorragias durante procedimentos invasivos. O objetivo deste trabalho é relatar o manejo odontológico de um paciente com SAAF. Paciente do sexo masculino, 59 anos, foi atendido na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS). Durante a anamnese, relatou diversas alterações sistêmicas, entre elas ser portador de SAAF e alterações cardíacas devido à 6 episódios de infartos, sendo 1 em 2009 e 5 em 2019 e foi submetido a angioplastia e revascularização do miocárdio. Faz uso de diversas medicações como anti-agregante plaquetário, anti-hipertensivos, imunossupressor, vasodilatador coronariano, hipolipemiante, hipouricemiante e anti-isquêmico. Ao exame físico intraoral, foi observada uma condição bucal insatisfatória com quadro de periodontite estágio III, grau C e localizada. Os exames sanguíneos do paciente estavam satisfatórios e dentro do padrão de normalidade (RNI=2) permitindo o atendimento ambulatorial. Foi realizado o plano de tratamento do paciente, iniciando pela adequação do meio para posteriormente realizar as etapas restauradoras, fase cirúrgica (extração dentária) e reabilitadora (confecção de prótese fixa e parcial removível). Portanto, o conhecimento da SAAF e a compreensão da complexidade na avaliação integral do paciente são fundamentais para a promoção de um atendimento odontológico que promova qualidade de vida e saúde bucal.

**Descritores:** Doenças Autoimunes; Cardiopatias; Reabilitação Bucal.

## **MANEJO ODONTOLÓGICO INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CARDIOPATAS: REVISÃO DE LITERATURA**

De Lima JHFB\*, Da Silva ECSL, Ribeiro GV, Corrêa VC

Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal do Pará, Belém - PA, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Os processos infecciosos que acometem a boca, oriundos do acúmulo de biofilme dental, podem agravar o quadro clínico sistêmico do paciente cardiopata internado. Há dificuldade em manter a higiene oral por fatores como intubação ou a ausência de escovação. Este trabalho consiste na revisão de conhecimentos básicos sobre o manejo odontológico de pacientes cardiopatas no ambiente hospitalar, por revisão de literatura, utilizando artigos conforme o DeCS a partir dos descritores: "UTI", "Cardiopatía", "Odontologia", através das bases de dados SCIELO, periódicos da CAPES e PUBMED. Pacientes cardiopatas internados em Unidades de Terapia Intensiva apresentam comprometimentos odontológicos, com focos de infecções e presença de bactérias. Pacientes cardiopatas internados apresentam cáries, comprometimento endodôntico e/ou doença periodontal. Medicamentos administrados diminuem o fluxo e o pH salivar, que potencializam a capacidade do biofilme dental em ser causador de infecções oportunistas, aumentando o tempo de internação do paciente. Além disso, a aspiração de alguns patógenos respiratórios presentes no biofilme dental se torna fator para pneumonia. A presença do CD no manejo odontológico é essencial para a recuperação dos pacientes cardiopatas internados, visando o controle do biofilme dental e atuando sobre os focos infecciosos, como a cárie. A antibioticoterapia é efetiva contra infecções oportunistas, como a endocardite bacteriana. O uso da clorexidina na descontaminação da boca tem resultado na prevenção de pneumonia aspirativa.

**Descritores:** Assistência Odontológica para Doentes Crônicos; Cardiopatía; Odontologia.

## **MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM HIV NUM CONTEXTO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ALTAMENTE ATIVA (HAART)**

Silva MTG\*, Cruz BLC, Sousa MLM, Nascimento JPMB, Santos AVO, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA – Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) ocasiona a síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), que acomete o sistema imunológico do indivíduo, deixando o paciente mais passível a outras doenças como por exemplo, as lesões bucais. A terapia antirretroviral altamente ativa (HAART) é a terapia mais efetiva para a infecção pelo HIV a qual pode reduzir de forma significativa as infecções oportunistas em pacientes com SIDA. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura acerca das manifestações bucais em pacientes que fazem o uso da terapia antirretroviral altamente ativa (HAART). Foram utilizados artigos indexados nas bases PUBMED, SCIELO e BVS com os descritores *AIDS*, *Oral Manifestations* e *Antiretroviral Therapy*. Os critérios de inclusão foram os estudos dos últimos 10 anos, nas línguas inglesa e portuguesa e foram excluídos artigos duplicados ou que não abordavam o tema. Após aplicação dos critérios, foram selecionados 6 estudos. A infecção pelo HIV destrói o sistema imunológico de um indivíduo, tornando o paciente suscetível a várias infecções e malignidades. Com o advento da terapia antirretroviral, o cenário mudou drasticamente. Portanto, os artigos apresentaram que os pacientes com HIV que usam a terapia antirretroviral são menos acometidos as manifestações orais do que os pacientes que não fazem o uso da terapia. Com base nesses achados na literatura, concluiu-se que há uma diminuição das manifestações orais do vírus HIV com o uso da HAART.

**Descritores:** AIDS; Manifestações Oraais; Terapia Antiretroviral.

## **MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NA CAVIDADE ORAL**

Larini L<sup>\*1</sup>, Gonçalves ES<sup>2</sup>, Ferreira Júnior O<sup>2</sup>, Ferreira GZ<sup>1,2</sup>, Danieletto-Zanna CF<sup>1,2</sup>, Aguiar ALM<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Odontologia, UniCesumar, Maringá-PR, Brasil.

<sup>2</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru – SP, Brasil.

**Categoria:** Apresentação Oral

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as manifestações orais do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e suas implicações clínicas. Utilizando como base de dados o Google Acadêmico e o PubMed, incluindo artigos publicados nos últimos 12 anos. O LES é uma doença autoimune crônica que produz anticorpos contra componentes celulares. Sua etiologia não é claramente definida, mas fatores ambientais, genéticos ou até mesmo o sexo podem repercutir no surgimento/progressão da doença. Entre as principais regiões acometidas pelas manifestações clínicas do Lúpus na cavidade oral estão palato duro, mucosa jugal e lábio inferior. Portadores do LES podem apresentar ardência bucal e xerostomia devido a síndrome secundária de Sjögren; problemas na articulação temporo-mandibular (ATM) como artralgia e artrite; gengivite marginal e descamativa e doenças das glândulas salivares; além disso, pode-se observar petéquias, áreas eritematosas, queilite, erosão dentária, elevada perda dentária quando comparado a pessoas saudáveis; fissura lingual, aumento da viscosidade salivar, ulcerações bucais, periodontite, bruxismo e doenças ósseas como osteomielite. Devido ao uso frequente de imunossupressores e anticoagulantes pelos pacientes portadores de LES, o cirurgião-dentista precisa realizar tratamentos preventivos e que diminuam a chance de práticas invasivas, além de atentar-se aos materiais utilizados, levando em consideração à sensibilidade ao metal. As manifestações orais do LES geram implicações clínicas não somente na cavidade oral, mas em outros órgãos e sistemas. Dessa forma, é imprescindível o conhecimento do cirurgião-dentista sobre as manifestações orais do Lúpus, além da sua importância no diagnóstico precoce da doença através das lesões bucais.

**Descritores:** Lúpus Eritematoso Sistêmico; Manifestações Bucais; Doenças Autoimunes.

## **MANIFESTAÇÕES ORAIS DO PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL**

Pereira LG\*, Goes RWL

Faculdade Patos de Minas-FPM, Patos de Minas – MG, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Este trabalho tem por finalidade expor as principais manifestações orais do paciente com Paralisia Cerebral (PC) que é definida como um distúrbio no desenvolvimento motor e postural consequente de uma lesão que afeta o cérebro imaturo interferindo no desenvolvimento do Sistema Nervoso Central. Sua etiologia é multifatorial (pré, peri e pós-natal). A PC pode ser classificada em relação ao comprometimento neuromuscular (atetóide; espástica; atáxica; coreico, ou; misto), à topografia da lesão (monoplegia; paraplegia; triplegia; tetraplegia; monoplegia ou hemiplegia), de acordo com Mancini (2002), pela locomoção (leve; moderada ou severa) e por classes, segundo Guerreiro e Garcias (classe I; classe II; classe III e classe IV). Dentre as manifestações que a PC pode apresentar na cavidade oral há a hiperplasia gengival; os hábitos parafuncionais; a maloclusão (classe II, mordida aberta e overjet aumentado); o bruxismo; o traumatismo; a cárie; a periodontite; o retardo na esfoliação dos dentes decíduos e na erupção dos primeiros molares permanentes; a hipoplasia de esmalte; a presença de dentes supranumerários; o aumento da sensibilidade perioral; os distúrbios da articulação temporomandibular (luxação); o palato ogival, e; os lábios, comissuras e tecidos periorais fissurados. E ainda, ocorre acúmulo de alimentos no lado da boca que o hemisfério do corpo foi afetado que somado à sialorreia, ao uso de medicamentos, à dieta pastosa (consequência da disfagia) e à higienização deficiente contribuem para o acúmulo de biofilme. Assim, conclui-se que por conta dos diversos acontecimentos na cavidade oral do paciente com a Paralisia Cerebral o papel mais importante do cirurgião-dentista será o trabalho preventivo de exames periódicos e controle de placa diminuindo o índice de cáries e doença periodontal promovendo melhor qualidade de vida ao paciente.

**Descritores:** Paralisia Cerebral; Manifestações Bucais; Sistema Nervoso Central.

## **O CIRURGIÃO-DENTISTA COMO MEMBRO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO**

Cruz BLC\*, Silva MTG, Sousa MRR, Silva SVB, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA - Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O câncer, sendo uma doença multifatorial, requer uma equipe multidisciplinar para combatê-lo, incluindo a intervenção de um cirurgião-dentista, pois os pacientes também costumam desenvolver vários distúrbios de saúde bucal. Consequentemente, a participação ativa de dentistas irá propiciar o compartilhamento de conhecimentos e informações com outros especialistas, melhorando o bem-estar e a dignidade do paciente. O objetivo desta revisão é demonstrar a importância e o papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar no tratamento de pacientes oncológicos, e como a sua participação pode facilitar o diagnóstico e tratamento desses distúrbios orais. O desenho do estudo foi uma Revisão de Literatura Integrativa realizada através da coleta de artigos indexados nas bases PUBMED, SCIELO e BVS com os descritores 'Oral Neoplasms', 'Hospital Dental Team' e 'Dental Care'. Os critérios de inclusão foram estudos dos últimos 5 anos, em inglês e português, gratuitos, onde foram excluídos os artigos duplicados e que fugiam do tema. Foram selecionados 5 estudos. Com base na literatura revisada as complicações orais e maxilares mais comuns para o tratamento do câncer são mucosite, xerostomia, hemorragia, candidíase, osteorradionecrose, cárie de radiação e perda de inserção periodontal. Alguns artigos apontaram que os cuidados bucais eram feitos por enfermeiros, e que o acompanhamento odontológico de pacientes com câncer é essencial, devendo ter monitoramento antes, durante e após o tratamento oncológico. Conclui-se que o cirurgião-dentista tem um papel importante como membro da equipe multidisciplinar, uma vez que sua participação permite prevenir os focos infecciosos, diagnosticar e tratar as diferentes complicações orais que ocorrem em consequência das diferentes terapias antineoplásicas, e assim melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

**Descritores:** Neoplasias Bucais; Equipe Hospitalar de Odontologia; Assistência Odontológica.

## **O MANEJO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA VISÃO HUMANIZADA**

Dias LSD\*<sup>1</sup>, Dantas RF<sup>2</sup>, Dantas MAPD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia, Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa - PB, Brasil

<sup>2</sup>UNIESP, Cabedelo - PB, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Associa-se o transtorno do espectro autista (TEA) ao desenvolvimento neurológico e é caracterizado pela deficiência na interação social, padrões comportamentais estereotipados e repetitivos e desenvolvimento intelectual instável. Homens geralmente são os mais afetados e têm comportamento peculiares, incapacidade de comunicação verbal e não verbal, apatia, distúrbios do sono, seletividade alimentar e de exercícios que começam a se manifestar antes meio ano de idade. Pacientes com TEA apresentam falta de tônus muscular, coordenação dos músculos da mastigação e da língua dificultados. É comum apresentarem sialorreia e podem acumular alimentos na boca ao invés de deglutir. A preferência por alimentos açucarados, pouca cooperação e coordenação para realizar higiene bucal contribuem para o risco de cárie e doença periodontal. Os hábitos bucais deletérios, problemas ortodônticos e respiração bucal são observados em alguns casos. O objetivo deste trabalho é abordar o tratamento odontológico da pessoa com TEA e como ele deve ser realizado nas USFs, com a realização de um trabalho prévio de adaptação, permitindo um manejo psicológico de forma lúdica através de algumas técnicas, como falar-mostrar-fazer, distração, dessensibilização, controle de voz, reforço positivo e modelação. Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida a partir de artigos em base de dados como: SciELO, PubMed e LILACS. O tratamento odontológico de usuários com TEA deve ser realizado inicialmente nas USFs. O início precoce do acesso odontológico desses pacientes na atenção primária à saúde possibilita gerar adultos capazes de conhecer e aceitar o tratamento odontológico, minimizando a necessidade de abordagens mais invasivas. Compreende-se que a importância da equipe multidisciplinar é fundamental para a qualidade do atendimento ao paciente com TEA.

**Descritores:** Transtorno; Atenção Primária; Odontologia.

## **O USO DE BISFOSFONATOS POR PACIENTES COM DISTÚRBIOS ÓSSEOS E SUA INFLUÊNCIA NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

Albuquerque MBL\*, Mourato FM, Souza KVC, Raimundo RC, Asfora KK  
Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Recife - PE, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Os bisfosfonatos (BFs) estão entre os medicamentos de uso crônico utilizados para o tratamento de distúrbios ósseos, a fim de reduzir a reabsorção óssea, sendo amplamente usado em pacientes com osteoporose. O uso dos BFs pode influenciar na movimentação dentária referente ao tratamento ortodôntico, uma vez que durante o processo ocorre a aplicação de forças compressivas e promove a reabsorção e remodelação óssea. A busca pelo tratamento ortodôntico por pacientes adultos e idosos vem crescendo e a possibilidade de haver usuários crônicos de medicamentos como BFs sobe. O objetivo dessa revisão da literatura é avaliar o uso de BFs e sua relação com o decorrer do tratamento ortodôntico e seus efeitos na movimentação ortodôntica. Buscou-se estudos nas bases de dados PubMed, SciELO e LILAC. O bloqueio do metabolismo ósseo está relacionado com a ocorrência de osteonecrose dos maxilares induzida por bisfosfonatos e essa condição ocorre principalmente em regiões de maior taxa de remodelação, tal como o sítio de movimentação dentária por terapia ortodôntica que permite uma maior incorporação dos BFs no processo alveolar, conseqüentemente inibindo essa movimentação. Os resultados mostram que os BFs interferem no tempo de tratamento ortodôntico, de modo que, a taxa de movimentação dentária se torna mais lenta, em relação aos índices de referência, independentemente do tipo e da dosagem dos BFs. Em contrapartida, foi observado uma redução da reabsorção radicular e um aumento da ancoragem dos dentes em posição após o tratamento. Ao fim desse estudo, pôde-se observar que o uso dos bisfosfonatos não é uma contraindicação absoluta para o tratamento ortodôntico. O plano de tratamento deve ser adequado para cada paciente e deve-se evitar tratamentos com grandes exigências mecânicas. Visto que, vários estudos associam o uso do BFs a um tratamento ortodôntico mais prolongado.

**Descritores:** Bisfosfonatos; Diphosphonates; Orthodontic.

## **PACIENTES COM SÍNDROME DE TOURETTE E SEUS DESAFIOS NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO – REVISÃO LITERÁRIA**

Sacht AZT\*, Guerra LFC

Universidade Paranaense – UNIPAR, campus – Cascavel – PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Revisar a literatura existente em relação às implicações da Síndrome de Tourette (ST) para a odontologia e as dificuldades encontradas pelo cirurgião-dentista no atendimento. A ST, é considerada um transtorno neuropsiquiátrico, crônico e cíclico, que tem como etiologia alterações na transmissão da dopamina que envolve os circuitos neuronais frontais-subcorticais, caracterizado por tiques motores e tiques vocais. Tem outros sintomas, como: compulsões, déficit de atenção, impulsividade, gagueira, mudanças repentinas de humor, automutilação, ansiedade, depressão, dificuldade de relacionamento além de comportamento agressivo e alteração do sono. Pode afetar indivíduos independente da raça, etnia, sexo e faixa etária, apesar de acometer quatro vezes mais o sexo masculino e, aparecer geralmente da infância até os 18 anos, tendo duração mínima de um ano. Na odontologia, as manifestações orais da ST, são problemas como DTM, bruxismo, lacerações severas na mucosa bucal, hipossalivação, lesões cáries e doenças periodontais. As dificuldades que o cirurgião-dentista (CD) pode encontrar durante o tratamento são movimentos involuntários e alterações comportamentais. Deve ser de conhecimento do CD as condições psíquicas do paciente e ele deve estar preparado para eventuais complicações. Pode indicar métodos preventivos como o protetor bucal para esportes de alto impacto e a placa de proteção da mucosa, cujo objetivo é a proteção dos dentes e da mucosa oral contra traumas contusos. Tratamento deve ser multidisciplinar com envolvimento de CD, psicólogos e psiquiatras, neurologistas, fonoaudiólogos e fisioterapeutas, que vão ajudar na melhora da autoestima e ainda colaborar para a melhora da vida social dele. O diagnóstico geralmente é tardio, pois afirmam que os tiques são para chamar atenção.

**Descritores:** Síndrome de Tourette; Transtorno de Tique Combinado Vocal e Motor Múltiplo; Odontologia.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ATENDIDOS NO HOSPITAL DO CÂNCER DO MARANHÃO**

Ferreira EC\*, Silva TL, Oliveira CDM, Diaz CRLDM, Dias LS, Conceição TS  
Acadêmico de odontologia, Universidade Ceuma, São Luis - MA, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos no Hospital do Câncer do Maranhão. O estudo consistiu em uma pesquisa de caráter observacional, com corte transversal, caracterizada pela observação, análise e registro de dados clínicos provenientes dos prontuários dos pacientes de 2018 a 2020 no hospital de estudo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram avaliados 64 prontuários de pacientes com câncer de cabeça e pescoço que se encontram em acompanhamento no hospital. Desses pacientes, 37 eram homens e 27 mulheres, a maioria acima dos 40 anos de idade, principalmente leucodermas e feodermas. A hipertensão foi a comorbidade mais relatada entre os pacientes. Observou-se que a localização mais prevalente da lesão foi em borda lateral e base de língua, seguida por assoalho bucal, lábio superior, palato e região de glândula salivar parótida. A maioria dos pacientes eram fumantes e ex-fumantes provenientes do interior do Estado e receberam como tratamento cirurgia e radioterapia. Conclui-se que o perfil dos pacientes acometidos por esse tipo de câncer no Estado do Maranhão ainda são homens acima de 40 anos de idade, usuários de tabaco de forma crônica e que o principal tipo histológico dessa lesão é o carcinoma epidermóide.

**Descritores:** Câncer de Cabeça e Pescoço; Câncer Bucal; Carcinoma Epidermóide.

## REABILITAÇÃO ORAL TRANSITÓRIA EM PACIENTE COM DENTINOGÊNESE IMPERFEITA

Beltrame LC<sup>\*1</sup>, Rabelo IBM<sup>1</sup>, Aguiar ALM<sup>1</sup>, Sá ACSF<sup>2</sup>, Freitag IH<sup>1</sup>, Ubaldini, ALM<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UniCesumar, Maringá - PR, Brasil

<sup>2</sup>Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru - PE, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Dentinogênese Imperfeita (DI) se caracteriza pela mutação genética do cromossomo que codifica as principais proteínas não colágenas da dentina. Perda da estrutura dentária, bem como comprometimento da oclusão, fonética e estética são as principais sequelas da DI. O presente relato de caso visa apresentar o uso da resina composta no tratamento restaurador transitório de um paciente de 8 anos de idade, do sexo masculino, saudável que apresenta DI. Durante a anamnese foi relatado histórico familiar positivo para DI e ausência de dor. No exame clínico foi observado dentes decíduos desgastados, sem forma e amarelados devido à perda de esmalte. Os dentes permanentes encontravam-se descoloridos, com coroas de dimensão reduzida e perda acentuada de tecido dentário sendo o dente 11 gravemente afetado, desenvolvendo exposição pulpar e necrose. A radiografia panorâmica do paciente demonstrou raízes curtas e bulbosas com constrição cervical acentuada, confirmando o diagnóstico de DI. O tratamento restaurador transitório consistiu inicialmente no tratamento endodôntico do dente 11 e nos demais dentes a remoção do tecido dentário amolecido e esmalte remanescente. Em seguida, foi iniciado o condicionamento com ácido fosfórico 37%, lavagem, secagem e aplicação do sistema adesivo de três passos Adper Scotchbond Multipurpose. Posteriormente, os dentes foram restaurados com resinas compostas IPS Empress Direct, Ivoclar Vivadent, Bürs, Áustria nas cores C3E E C3D. Após cinco meses constatou-se o sucesso estético e funcional do tratamento em questão. Logo, podemos concluir que por meio do tratamento restaurador conservador com resina composta é possível restabelecer as características estéticas e funcionais do paciente infantil, até que o mesmo atinja o desenvolvimento ósseo e dentário ideais para o tratamento definitivo.

**Descritores:** Dentinogênese Imperfeita; Dente; Resinas Compostas.

## **REABILITAÇÃO PROTÉTICA DE RINECTOMIA TOTAL DEVIDO NEOPLASIA MALIGNA: RELATO DE CASO**

Moura PO\*<sup>1</sup>, Torres-Pereira CC<sup>1</sup>, Corso PFCL<sup>2</sup>, Zanicotti RTS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

<sup>2</sup>Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital do Trabalhador, Curitiba - PR, Brasil

<sup>3</sup>Estomatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital Erasto Gaertner, Curitiba - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

Os carcinomas epidermóide e basocelular são os dois cânceres malignos de pele mais comuns, podendo ser localmente destrutivos e apresentar recidivas. O tratamento usual é a excisão cirúrgica com margens ampliadas, elegendo intervenções mais conservadoras de acordo com as condições clínicas do paciente, localização anatômica e agressividade do tumor. Nos casos de pior prognóstico, opta-se pela rinectomia total que resulta em importante deformidade facial. O objetivo deste trabalho é apresentar uma sequência técnica de reabilitação com prótese nasal de silicone em paciente submetido a rinectomia total. Uma mulher de 55 anos, tabagista por 20 anos, ex-funcionária de fábrica de fósforos, devido ao diagnóstico de carcinoma basocelular de cavidade nasal e de pele, foi submetida a quimioterapia e 35 sessões de radioterapia, foi submetida à excisão completa do nariz em 2013, não obtendo sucesso na cirurgia reparadora. Em 2021, a paciente procurou o Hospital de Reabilitação Ana Carolina de Moura Xavier, unidade do Complexo Hospitalar do Trabalhador, em Curitiba, para a reabilitação protética da região mutilada. No exame clínico a paciente apresentava eritema e formação de tecido cicatricial resultantes da intervenção cirúrgica e da radioterapia. O remanescente anatômico e fisiológico favorável ao uso de prótese, propiciou a moldagem da região mutilada com gaze engessada para confeccionar modelo de trabalho em gesso. Em seguida, esculpiu-se uma peça em cera que foi duplicada em gesso. Realizou-se pigmentação intrínseca e extrínseca, sendo a prótese caracterizada de acordo com os detalhes da pele do paciente. Finalizou-se com as instruções para fixação adesiva e cuidados com a prótese nasal. Após um mês de reabilitação protética, o paciente expressou satisfação estética e melhora no convívio familiar e autoestima.

**Descritores:** Prótese Maxilofacial; Hospitais de Reabilitação, Equipe Hospitalar de Odontologia.

## **REABILITAÇÃO PROTÉTICA OBTURADORA PALATINA EM CASO DE COMUNICAÇÃO BUCOSINUSAL POR USO DE COCAÍNA: RELATO DE CASO**

Gremski, FS<sup>1</sup>, Corso, PF<sup>2</sup>, Torres-Pereira, CC<sup>3</sup>, Stramandioli-Zanicotti, RT<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR, Brasil

<sup>2</sup>Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital do Trabalhador, Curitiba - PR, Brasil

<sup>3</sup>Estomatologia Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

<sup>4</sup>Estomatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital Erasto Gaertner, Curitiba - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

O consumo crônico de cocaína via intranasal traz importantes efeitos adversos à saúde, como lesões destrutivas nasais e de linha média da face. Isso ocorre devido ao potencial vasoconstritor da droga, que induz isquemia local, ocasionando desde necroses isoladas no septo nasal até destruição da linha média e palato e consequente comunicação bucosinusal. Esse trabalho objetiva relatar o caso de paciente ex-usuária de cocaína, que apresentava comunicação bucosinusal, e foi reabilitada com prótese parcial removível obturadora de palato. Paciente do sexo feminino, 43 anos, ex-usuária crônica de cocaína, apresentava perda do septo nasal e da cartilagem alar e relatava refluxo nasal de líquido e sólidos durante alimentação e dificuldade de fala e comunicação. Compareceu ao Serviço de Prótese Facial Reconstructiva do Hospital de Reabilitação em Curitiba, PR, queixando-se da necessidade de reabilitação bucal. Durante exame físico verificou-se uma perfuração no palato de aproximadamente 2 cm, ausência dos dentes 25 e 26 e má condição de higiene bucal. Após adequação do meio bucal, foi realizada a moldagem anatômica da arcada superior com silicóna de adição e da arcada inferior com alginato, atentando-se para a cópia adequada da comunicação bucosinusal, e enviados ao laboratório. Na sequência, foram efetuados a prova da estrutura metálica, dentes em cera, e por fim, a prótese finalizada em resina acrílica termopolimerizável. A paciente encontra-se em acompanhamento após 8 meses do uso da prótese sem queixas e com vedamento satisfatório da área de comunicação. A reabilitação com prótese obturadora de palato apresenta-se como um tratamento viável e não invasivo para o restabelecimento de funções fonéticas, mastigatórias e de deglutição da paciente. Além disso, possibilita a reinserção da paciente na sociedade, papel importante das próteses bucomaxilofaciais.

**Descritores:** Prótese Maxilofacial; Palato; Cocaína.

## **RELAÇÃO DA SÍNDROME DE SJÖGREN COM A CAVIDADE ORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Borges MO\*, Hartmann I

Curso de Odontologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome de Sjögren é uma doença autoimune crônica e sistêmica, caracterizada histologicamente pela infiltração linfocitária nas células epiteliais das glândulas salivares e lacrimais. A presença de agregados de infiltrados linfocitários ao redor dos ductos, os quais se espalham, envolvendo lóbulos inteiros das glândulas salivares. O infiltrado linfocitário não só substitui o tecido glandular por células mononucleadas, mas também interfere na função normal das glândulas, provocando a diminuição da produção de lágrimas (xerofthalmia) e saliva (xerostomia). Este trabalho tem como objetivo discorrer sobre a relação da Síndrome de Sjögren com a cavidade oral apresentando os principais fenômenos verificados em cada uma das etapas. Realizou-se o levantamento nas bases de dados PubMed, Scielo e ScienceDirect, utilizando os termos de pesquisa “Síndrome de Sjögren” ou “Sjögren's syndrome”, “xerostomia” e “Síndrome de Sicca” ou “Sicca syndrome”, nos idiomas português e inglês. Existem duas formas clínicas da doença: primária, quando não está associada com outras doenças ou secundária, a qual ocorre em associação com outra doença autoimune do tecido conjuntivo subjacente, como artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico. A secreção salivar perde sua capacidade lubrificante e antimicrobiana, aumentando a fragilidade da mucosa oral às infecções orais. O diagnóstico precoce melhora a qualidade de vida e proporciona um tratamento adequado para cada paciente. A síndrome não possui cura e o tratamento busca a melhora dos sintomas através de fármacos. São necessários mais estudos para melhor esclarecer os mecanismos e possíveis estratégias terapêuticas para a doença. É importante que o cirurgião-dentista possua conhecimento acerca da doença e saiba encaminhar o paciente para um tratamento multidisciplinar.

**Descritores:** Síndrome de Sjögren; Xerostomia; Glândulas Salivares.

## **RELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E FIBROMIALGIA**

Cielo B\*, Richter AP, Cassol IL, Assaf DC  
Universidade Franciscana- UFN, Santa Maria - RS, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Assíncrona

As disfunções temporomandibulares (DTM) são caracterizadas por dores nos músculos mastigatórios e/ou na articulação temporomandibular (ATM), enquanto a Fibromialgia (FM), se classifica como dor crônica generalizada, podendo acometer os músculos mastigatórios e a ATM. Apesar de poucos estudos sobre esse assunto, há evidências que indicam uma associação entre FM e DTM na qual ambas apresentam sintomas comuns, levando a confundimento no diagnóstico. Portanto, o objetivo dessa revisão de literatura é avaliar a relação entre DTM e FM, além de orientar os cirurgiões-dentistas sobre esse assunto, para que seja feito um correto diagnóstico e plano de tratamento. Evidências apontam que ambas as disfunções têm maior prevalência em mulheres, além de possuírem semelhanças clínicas como dores crônicas, insônia, síndrome do intestino irritável, tontura, e distúrbios psicológicos, na qual pode gerar fatores de confundimento e sobreposição de sintomas. Além disso, a FM pode apresentar um fator etiológico ou agravante para DTM, quando não tratada. Setenta e 94% dos pacientes que têm FM possuem DTM associada, enquanto a prevalência de FM em pacientes com DTM é menor, varia de 10 a 18,4%. O diagnóstico da fibromialgia é confirmado após 3 meses de dor generalizada e sensibilidade em pelo menos 11 de 18 pontos sensíveis específicos, não incluindo musculatura mastigatória, e é diagnosticada pelo reumatologista. Um dos meios usados para o diagnóstico de DTM é o “Critério Diagnóstico para Pesquisa em Disfunções Temporomandibulares” (RDC/TMD), realizado pelo cirurgião-dentista. Diante disso, é necessário que se tenha um maior conhecimento dos profissionais da odontologia a respeito dessas condições, para encaminhar os pacientes a um tratamento multidisciplinar correto, incluindo fisioterapeutas, psicólogos, dentistas e reumatologistas.

**Descritores:** Disfunção Temporomandibular; Fibromialgia; Síndrome Miofacial de Disfunção Dolorosa Temporomandibular.

## **RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DE LITERATURA**

Cassol IL\*, Zamarchi TG, Richter AP, Cielo, B, Maier, J  
Universidade Franciscana – UFN, Santa Maria - RS, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A doença periodontal é caracterizada pelo estabelecimento de um quadro infecto inflamatório crônico que acomete os tecidos de suporte dos dentes, podendo levar a perda do elemento dentário. A inflamação persistente também tem sido relacionada a etiologia do câncer mama, que se acredita ser impulsionado por células do sistema imunológico e mediadores inflamatórios associados no microambiente tumoral. O carcinoma de mama é a neoplasia maligna mais frequentemente diagnosticada nas mulheres em todo o mundo e possui elevado índice de mortalidade. Atualmente, estudos indicam uma significativa associação entre doença periodontal e câncer, pois a presença de infecção persistente devido à periodontite parece induzir uma inflamação crônica e ação pró-tumor de células inflamatórias. Assim, esse trabalho tem como objetivo avaliar a relação entre doença periodontal e câncer de mama. Evidências sugerem que indivíduos com doença periodontal possuem risco aumentado de apresentar câncer de mama. Apesar da escassez de estudos clínicos relacionados ao tema, evidências revelam uma associação estatisticamente significativa entre perda de inserção periodontal e câncer de mama, principalmente em casos de mulheres que possuem periodontite moderada a severa. Entretanto, alguns estudos não demonstram uma direta correlação entre doença periodontal e câncer de mama, somente relatam uma preocupação em relação a doença e qualidade de vida das pacientes. Diante disso, é necessário que mais estudos sejam realizados, com maior padronização metodológica e rigoroso controle de fatores de confusão, para assim estabelecer uma ligação definitiva entre o parâmetro inflamatório periodontal e o câncer de mama.

**Descritores:** Doença Periodontal; Câncer de Mama; Fator de Risco.

## **REPERCUSSÕES ORAIS OCASIONADAS PELA SÍFILIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Borba TOS<sup>\*1</sup>, Sá ACS<sup>1</sup>, Rabelo IBM<sup>2</sup>, Freire CMS<sup>3</sup>, Vieira Neto IC<sup>1</sup>, Faria DLB<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Caruaru - PE, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Cesumar - UniCesumar, Maringá, PR.

<sup>3</sup>Universidade Nove de Julho - UNINOVE, Liberdade, SP.

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A sífilis consiste em uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema Pallidum*. A referida patologia pode ser dividida em dois grupos: sífilis latente recente e sífilis latente tardia. O trabalho tem como objetivo revisar a literatura sobre as repercussões orais ocasionadas pela instalação da sífilis. A transmissão pode ser congênita, ou seja, de mãe para filho por disseminação hematogênica ou pelo contato direto com uma lesão sífilítica e objetos contaminados, que consiste na maior parte dos casos. O reconhecimento das manifestações orais da sífilis é de suma importância para um diagnóstico mais rápido. Dessa forma, as características clínicas dependem do estágio da doença (primário, secundário e terciário), a característica da sífilis primária é o cancro unitário que aparecem como ulcerações firmes e assintomáticas, que comumente são vistos no lábio, língua, mucosa bucal, palato, gengiva ou tonsilas. A sífilis secundária tem como principais características o aparecimento de múltiplas lesões, com erupções cutâneas maculopapulares e o aparecimento de envolvimento sistêmico como mal-estar, fadiga, mialgia, dor de garganta, febre e dor de cabeça. Já o estágio terciário, possui níveis ainda mais graves de complicações, pois além de apresentar as características orais já mencionadas, ela pode ainda afetar vários sistemas do organismo, incluindo nervos, cérebro, olhos, coração, fígado, vasos sanguíneos, articulações e ossos. Em suma, o papel do cirurgião-dentista é de extrema importância no que diz respeito à identificação das lesões, para um correto diagnóstico e manejo das condições orais afetadas.

**Descritores:** Sífilis; Mucosa Oral; Neoplasia Oral.

## **SAÚDE BUCAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL**

Cordeiro HFS<sup>\*1</sup>, Moura LM<sup>1,2</sup>, Amaral MAF<sup>1</sup>, Almeida V<sup>1</sup>, Azevedo JRS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia da Universidade Potiguar – Ecossistema Ânima, Natal - RN, Brasil

<sup>2</sup>Curso de Odontologia da Unifacex - Centro Universitário Facex, Natal - RN, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A população em situação de rua (PSR) se caracteriza como grupo heterogêneo, de pessoas com diferentes realidades, mas que apresentam em comum a condição de pobreza absoluta, vínculos interrompidos ou fragilizados, falta de habitação regular e utilizam a rua como espaço de moradia e sustento, de forma temporário ou permanente. Estas apresentam a saúde bastante fragilizada e consequentemente a saúde bucal também. A estimativa do número de pessoas em situação de rua no Brasil é de aproximadamente 221.869 (IPEA, 2020). Este estudo objetivou discorrer, a partir da revisão de literatura, sobre a saúde bucal da PSR no Brasil. A Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, instituiu a estratégia Consultório na Rua, para ampliar o acesso da PSR aos serviços de saúde. As ações do Consultório na Rua devem ser desenvolvidas de forma itinerante e em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território. Porém mesmo com a existência dos Consultórios na Rua, a situação de saúde bucal indica uma condição precária, com índices das principais doenças bucais superiores aos encontrados na população em geral. Essa realidade está relacionada às diferentes causas que tornam essas pessoas um grupo vulnerável para patologias bucais, como estilo de vida instável, má alimentação, higiene pessoal (oral) irregular, hábitos (alcooolismo, tabagismo), dentre outros. Autores descreveram que a cárie está presente na maioria da PSR e que 69% possuem problemas periodontais. Como essas doenças não são tratadas, causam outro problema que é a necessidade do uso de prótese, além de afetar o desempenho diário e a possibilidade da inserção social. Pôde-se entender com os estudos, que há necessidade de atenção à saúde mais resolutiva, com intervenções mais incisivas e precisas das equipes de saúde bucal para amenizar as consequências das patologias orais diagnosticadas na PSR no Brasil.

**Descritores:** Pessoas em Situação de Rua; Saúde Bucal; Atenção à Saúde.

## **SÍNDROME DE SJÖGREN: MANIFESTAÇÕES ORAIS**

Sá ACSF<sup>1\*</sup>, Borba TOS<sup>2</sup>, Rabelo IBM<sup>3</sup>, Beltrame LC<sup>3</sup>, Aguiar ALM<sup>3</sup>, Faria DLB<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Odontologia, Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru - PE, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Cesumar, Maringá - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome de Sjögren (SS) consiste em uma desordem autoimune sistêmica, caracterizada pela infiltração de linfócitos nas glândulas salivares e lacrimais, assim, diminuindo a produção da lágrima e da saliva, provocando secura nos olhos e na região oral. O objetivo do trabalho é revisar a literatura acerca das manifestações orais em pacientes portadores da SS. Na literatura, cerca de 88% dos portadores da SS apresentam xerostomia. A intensidade de secura oral pode variar de acordo com cada paciente, mas, a maioria relata dificuldade em comer, falar, deglutir e usar prótese dentária. A diminuição ou ausência do fluxo salivar predispõe também o desenvolvimento de cárie, uma vez que vai ter uma queda no PH da região bucal. Além disso, em um estudo, observou-se que pessoas com SS apresentaram maior quantidade de microrganismos cariogênicos e acidófilos, principalmente *Lactobacillus acidophilus* e *S mutans*, em comparação com indivíduos saudáveis. Ademais, portadores da SS também possuem maior probabilidade de apresentarem infecções fúngicas. A literatura aborda a relação inversamente proporcional entre as taxas de fluxo salivar e grau de infecção pela *Cândida albicans*. A infecção por esse microrganismo pode manifestar-se, clinicamente, na região bucal, como lesões eritematosas na mucosa, estomatite dentária e fissura na língua. A ocorrência entre a associação da SS e infecção por *Cândida* é, aproximadamente, em 70 a 75% dos pacientes. Portanto, conclui-se que a SS apresenta várias manifestações bucais, como: cárie dentária, candidíase, lesões orais e dificuldades funcionais. Diante disso, é de extrema importância que os profissionais da saúde, incluindo o cirurgião-dentista, estejam familiarizados com as complicações advindas da SS, na qual o seu manejo está relacionado a diminuição dos sintomas e a prevenção dos processos infecciosos.

**Descritores:** Doença autoimune; Síndrome de sjögren; Xerostomia;

## **TAXA DE SOBREVIVÊNCIA DE IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES IRRADIADOS EM REGIÃO DE CABEÇA-PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Nabrink CP\*, Chicrala GM, Jardim ECG, Nejaim Y, Sanabe ME, Ferreira R  
Faculdade de Odontologia (FAODO), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS),  
Campo Grande – MS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Pacientes com câncer na região de cabeça e pescoço podem apresentar complicações orais decorrentes do tratamento antineoplásico (TA) (cirúrgico, quimioterápico e radioterápico). Não há consenso na literatura quanto à implicação desses tratamentos na reabilitação oral do paciente com a instalação de implantes dentários (IDs). O objetivo deste trabalho é analisar a taxa de sobrevivência (TS) de IDs instalados em pacientes que foram submetidos a tratamento oncológico na região de cabeça e pescoço. A busca dos estudos foi realizada na base de dados PubMed® utilizando os descritores “*dental implant*” e “*head and neck cancer*” com “*and*” como ferramenta integrativa de busca. Foram incluídos artigos publicados entre 2012 e 2022. Inicialmente, 437 artigos foram encontrados, dentre os quais foram selecionados 1 revisão sistemática e 12 ensaios clínicos. Os 12 ensaios clínicos incluíam 789 pacientes ao todo e 3.448 IDs instalados. Evidenciou-se que a radioterapia não é uma contraindicação para a instalação de IDs, entretanto é um fator de risco que diminui a TS. A média da TS em ossos irradiados é de 85,3%, enquanto a em ossos não irradiados é de 93,8%. O tipo de osso em que foi instalado o implante mostrou também ser um fator de risco: IDs instalados em osso nativo tiveram uma média da TS de 92,5% comparado a 86,6% em áreas de enxertia. Foram identificadas limitações nos estudos incluídos nessa revisão como: heterogeneidade nos grupos amostrais, protocolos distintos de TA e diferentes enxertos ósseos (autógeno e/ou xenógeno). Conclui-se que o uso de IDs na reabilitação de pacientes que foram submetidos a TA na região de cabeça-pescoço pode apresentar alguns fatores de risco para a TS. Entretanto, trata-se de uma alternativa viável, trazendo bons resultados funcionais e estéticos, além da melhora da qualidade de vida desses pacientes.

**Descritores:** Implantes Dentários; Agentes Antineoplásicos; Neoplasias de Cabeça e Pescoço.

## **TAXA DE SUCESSO COM IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Souza ACP, Chicrala GM, Ferreira R

Discentes, Faculdade de Odontologia (FAODO), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande – MS, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome de Down (SD) é causada pela presença de uma terceira cópia do cromossomo 21 e pode trazer uma série de complicações na cavidade oral, como a doença periodontal e perda dos dentes. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, Scielo e busca manual, com AND como ferramentas integrativas de busca, utilizando os descritores presentes no Decs/Bireme “Down Syndrome”, “Dental Implants” e “Oral Rehabilitation”. Foram encontrados 118 artigos e destes 23 foram selecionados sendo que estes deveriam apresentar como tema reabilitação oral com implantes dentários em pacientes com SD. Foi possível observar que a grande maioria dos estudos foram do tipo relato de caso e houve ausência de grupo controle uniforme, demonstrando heterogeneidade dos estudos, observando-se a necessidade de realização de ensaios clínicos randomizados bem delineados sobre o assunto. Para melhor análise, estratificamos os estudos de acordo com a idade dos participantes, tendo uma média de  $35 \pm 36$  anos, sendo em sua maioria pacientes do sexo feminino e mais de 50% dos estudos mostraram que os pacientes possuíam doença periodontal instalada. Sendo assim, após a análise de todos os estudos selecionados, observou-se que a reabilitação com implantes dentários é uma opção de tratamento viável para esses pacientes, uma vez que do número total de implantes instalados, de 328 apenas 60 - 18% falharam (28 falhas precoce, 32 falhas tardia), tendo uma média de 82% de sobrevivência. Enquanto o grupo controle teve 431 implantes instalados e 19 perdidos - 4,4% foram relatados como falhados (2 falhas precoce, 17 falha tardia), obtendo 95,6% de eficácia. Portanto, pode-se concluir que, dentro das limitações desta revisão, houve resultados promissores sendo viável a reabilitação com implantes dentários nesses pacientes, uma vez que seu sucesso dependerá de vários fatores.

**Descritores:** Síndrome de Down; Reabilitação Oral; Implantes Dentários.

## **TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS E SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL**

Souza LO\*, Salgado IO, Lima LF, Paula MPFN, Medeiros ST  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é um distúrbio sensitivo doloroso crônico caracterizado por sensação de ardor ou queimação na mucosa bucal, sem apresentar clinicamente qualquer lesão. A doença não possui uma etiologia conhecida, mas existe uma relação entre a SAB e os transtornos psicológicos, como a ansiedade, depressão e o estresse. O objetivo é avaliar, por meio de uma revisão de literatura, fatores associados ao diagnóstico de SAB, traçando o perfil do paciente com ardência bucal e a possível associação com xerostomia, uso de medicamentos e, principalmente, com as alterações psicológicas. Ostroski (2012) promoveu um estudo de caso-controle sobre o fluxo salivar e os níveis de ansiedade e depressão em pacientes com a SAB. Para isso, foram analisadas 30 pessoas portadoras de SAB, e como resultado, 86% dos pacientes sofriam de ansiedade e 73% de depressão. Silva (2014) entrevistou 1720 indivíduos em 2009 e 1222 da linha de base em 2012 para avaliar a relação com a xerostomia. Como resultado, observou-se que pacientes de maior idade, indivíduos fumantes, que fizeram uso de medicamentos nos últimos 30 dias e que relataram possuir depressão apresentaram maior possibilidade de apresentar sintomas de xerostomia persistente. Silva (2019) analisou a saúde bucal de 439 idosos e analisou que a sensação de boca seca foi relatada por 20,8% e a prevalência de sintomas depressivos medida pela Escala de Depressão Geriátrica- EDG foi de 18,3%. Conclui-se que existe uma relação entre a síndrome da ardência bucal e os transtornos psiquiátricos, mas o questionamento ainda presente é o fato de não estar claro se são as alterações psicológicas apresentadas pelos pacientes com SAB que dariam origem aos sintomas da síndrome, ou se é ela que leva a geração de quadros de ansiedade e depressão.

**Descritores:** Boca Seca; Xerostomia; Queimação Bucal.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SOB ANESTESIA GERAL

Almeida JPC\*<sup>1</sup>, Lipski KD<sup>2</sup>, Pupo YM<sup>2</sup>, Santos CH<sup>1</sup>, Reis GES<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Odontologia, Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup>Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

O transtorno do espectro autista (TEA) consiste em uma condição de desenvolvimento neurológico, caracterizada por alterações do comportamento relacionadas ao convívio social, linguagem e limitações motoras. Comumente são mais acometidas por doença periodontal e cárie dentária do que a população geral e devido a tendência a aderirem a rotinas, podem necessitar de várias visitas ao cirurgião-dentista (CD) para se aclimatarem ao ambiente odontológico. Em casos graves de TEA, a estabilização do paciente com a associação de técnicas seguras de anestesia geral está indicada. O objetivo deste trabalho é relatar o atendimento em centro cirúrgico, sob anestesia geral de um paciente de 9 anos de idade, sexo masculino, leucoderma portador de TEA, que havia passado por tratamento dentário complexo no ano de 2016 e, desde então encontrava-se em acompanhamento clínico odontológico, contudo devido queixa de “dor dentária” e impossibilidade de atendimento ambulatorial, foi necessário o planejamento de nova intervenção a nível hospitalar. Evidenciamos nesse relato a importância do acompanhamento do paciente com TEA, bem como a relevância do atendimento sob anestesia geral que em alguns casos é essencial para auxiliar no restabelecimento da qualidade de vida do paciente.

**Descritores:** Transtorno Autístico; Anestesia Geral; Assistência Odontológica.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## **USO DE MEDICAMENTOS ANTIRREABSORTIVOS E OSTEONECROSES: O QUE HÁ DE NOVO?**

Silva JC\*, Nascimento JPMB, Sousa MLM, Santos AVO, Carvalho MIS, Costa MLVA  
Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA - Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Assíncrona

Os medicamentos antirreabsortivos são empregados no tratamento das alterações do metabolismo ósseo, pois atuam como potentes inibidores da reabsorção óssea. Antirreabsortivos como bisfosfonatos e denosumab (inibidor de ligante RANK e agente anticorpo monoclonal) são amplamente utilizados devido à sua eficácia. Entretanto, a ocorrência de osteonecrose dos maxilares, denominada “medication-related osteonecrosis of jaw” (MRONJ), tem sido associada ao uso desses medicamentos. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura com o intuito de identificar e analisar evidências da relação de ocorrência de osteonecroses dos maxilares com o uso de medicamentos antirreabsortivos. Para o delineamento do estudo, foi realizada uma busca de artigos indexados nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS com os descritores “Osteonecrosis”, “Osteoradionecrosis”, “Bone Density Conservation Agents”, “Diphosphonates” e “Denosumab”. Os critérios de inclusão foram os estudos bibliográficos dos últimos 5 anos, publicados em inglês e português, disponíveis para leitura na íntegra e foram excluídos artigos duplicados e que não versavam sobre o tema. Segundo os estudos, é possível concluir que a osteonecrose da mandíbula relacionada à medicamentos (MRONJ) é uma condição crítica que afeta a mandíbula em pacientes expostos a medicações específicas, como é o caso dos antirreabsortivos. Conduzir esta condição, infelizmente, revelou ser difícil e ainda continua sendo um imenso desafio para a odontologia.

**Descritores:** Osteonecrose; Osteoradionecrose; Medicamentos Antirreabsortivos.



06, 07 e 08 de dezembro de 2022  
Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Curitiba - PR, Brasil

## **USO DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS EM ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL**

Sousa MRR\*, Cruz BLC, Costa MLVA

Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA - Teresina-PI, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

A saúde oral de pacientes com necessidades especiais depende da construção de vínculos positivos entre equipe-cuidador-paciente, concomitante a simplificação tecnológica ou adaptação de equipamentos. Desse modo, a utilização de Tecnologias Assistivas (TA) atua como um minimizador de barreiras para manter ou melhorar a função e a independência desses pacientes. A finalidade dessa revisão é expressar a relevância das TA e a disponibilidade desse recurso como melhoramento do acesso a higiene bucal dos pacientes com paralisia cerebral. Para esta revisão integrativa da literatura foi realizada uma pesquisa de artigos nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Scholar, com os descritores “technologys assistive”, “cerebral palsy” e “dental care”. Teve-se como critérios de inclusão trabalhos publicados no período de 2018 a 2022 compreendendo revisões sistemáticas de literatura sem restrição de idioma. Foram excluídos estudos fora da temática abordada e duplicados. Os estudos analisados demonstraram que existem poucos produtos de TA disponíveis no mercado, não atendem a muitas demandas e em especial de pacientes com problemas motores, comumente observados nos casos de paralisia cerebral. Os principais recursos assistivos encontrados na literatura foram dedeiras, cabo da escova dentária engrossado, adaptador para os dedos, caneca recortada, pulseira de areia, calça de posicionamento e dispositivo para fio dentário. Conclui-se que as TA podem ajudar a facilitar a eficácia da higiene oral desses pacientes e contribuir junto aos cuidadores para a manutenção de uma boa saúde bucal. Porém, são necessárias mais pesquisas científicas que incentivem o desenvolvimento de TA, incluindo estudos de materiais para a confecção dos produtos, durabilidade, conforto, dureza do material, disponibilidade e viabilidade econômica.

**Descritores:** Tecnologias Assistivas; Paralisia Cerebral; Odontologia.

## **UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA PARALISIA DE BELL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Medeiros ST\*, Lima LF, Paula MPFN, Souza LO, Salgado IO  
Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG, Brasil  
**Categoria:** Apresentação Assíncrona

A Paralisia de Bell (PB) trata-se de uma condição neuromotora de paralisção e/ou enfraquecimento dos músculos da mastigação e da mímica facial mediante acometimento agudo do sétimo par de nervos cranianos - o nervo facial, a qual promove comprometimentos motores, estéticos e psicossociais significativos aos indivíduos acometidos com esta patologia. Embora sua etiologia não esteja totalmente elucidada, acredita-se que esteja associada a eventos infecciosos, congênitos, tumorais, vasculares, metabólicos, tóxicos, sindrômicos, iatrogênicos ou ainda idiopáticos, sendo necessário, portanto, gerenciamento multidisciplinar. Nesse viés, um tratamento para a PB que tem ganhado notoriedade é a aplicação de toxina botulínica (TB) na hemiface contralateral àquela paralisada uma vez que esta toxina é capaz de bloquear a liberação de acetilcolina na fenda pré-sináptica, inibindo hiperfunções musculares. Deste modo, o presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura acerca de evidências quanto a efetividade da utilização da toxina botulínica como tratamento alternativo da Paralisia de Bell. Através dos resultados obtidos, conclui-se que a TB se apresenta com um grande recurso no tratamento de disfunções como a PB, sendo uma alternativa minimamente invasiva que promove resultados satisfatórios quanto ao restabelecimento estético-funcional da face e, sobretudo, promoção significativa da autoestima, da qualidade de vida e do bem-estar social dos pacientes submetidos a esse tratamento. Contudo, estudos mais abrangentes podem ser realizados a fim de identificar um protocolo clínico que capacite e norteie ainda mais os profissionais de saúde no reconhecimento e na escolha da melhor conduta perante essa patologia.

**Descritores:** Doenças do Sistema Nervoso; Paralisia de Bell; Toxinas Botulínicas

## **UTILIZAÇÃO DO DISPOSITIVO JIG DE SAKUMA PARA CORREÇÃO DE SOBREMORDIDA EM PACIENTE AUTISTA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Gianetti MLA\*, Ferrareso LFOT, Fagundes FAU, Nagata ME, Dezan-Garbelini CC, Sakuma RH  
Universidade Estadual de Londrina, UEL, Londrina - PR, Brasil

**Categoria:** Apresentação Oral

As más oclusões dentárias são disfunções orofaciais classificadas segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) como o terceiro maior problema de saúde bucal, sendo a sobremordida a maior parcela de incidência em pré-escolares. Sua causa é multifatorial e está relacionada com genética, tipo e tempo de amamentação e hábitos deletérios. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de correção de sobremordida em paciente com transtorno do espectro autista (TEA) utilizando o dispositivo JIG SAKUMA. Paciente do sexo feminino de 5 anos e 4 meses de idade compareceu ao Programa de prevenção da Clínica de Especialidades Infantis da Universidade Estadual de Londrina, ao exame clínico foi diagnosticado sobremordida com overjet e overbite aumentados e na anamnese observado que a paciente foi amamentada de maneira natural apenas um mês, visto que, pacientes com TEA apresentam dificuldade na amamentação, o que pode afetar o desenvolvimento motor-oral e favorecer a má oclusão, como o retrognatismo. Nesse caso optou-se pela utilização do JIG SAKUMA que apresenta vantagens para esses pacientes, como boa adaptação, curto tempo de tratamento e baixo estímulo em pacientes com hipersensibilidade bucal em relação ao aparelho móvel ortopédico. Inicialmente realizou-se fotografias, moldagem da paciente e registro da mordida em cera, seguido da confecção do JIG em resina acrílica autopolimerizável e cimentação nos incisivos superiores. Foi feito acompanhamento e manutenção do dispositivo até a remoção após 8 semanas de uso onde foi observado correção dos trespasses verticais e horizontais, restabelecendo os movimentos latero protrusivos. Conclui-se que o dispositivo JIG SAKUMA foi efetivo para tratar o retrognatismo em paciente com TEA, sem causar desconforto e intercorrências, permitindo um crescimento estomatognático fisiológico saudável.

**Descritores:** Má Oclusão; Sobremordida; Ortopedia.