

ISSN 2317-3009



**Archives of Health  
Investigation**

Official Journal of the

**I JASBI**

**I Jornada Acadêmica de Saúde Bucal Inclusiva**

**Universidade Federal do Paraná - UFPR**

**2021**



I JASBI – I JORNADA ACADÊMICA DE SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

*Presidente Docente*

*Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Yasmine Mendes Pupo*

*Vice-Presidente Docente*

*Prof. Dr. João Rodrigo Sarot*

*Diretor Científico*

*Prof. Dr. Heliton Gustavo de Lima*

*Colaboradora Científica*

*Prof<sup>a</sup>. MSc. Jaqueline do Carmo Machado Lopes*

*Comissão Discente*

*Ana Beatriz Pinheiro e Silva*

*Carolina Duarte de Macedo*

*Gabrielle Zironi Nunes*

*Isabela Salgado de Queiroz*

*Ingrid Burkoth Sanchez*

*Izabellen Taynara Artigas Kozowski*

*Júlia Fabris*

*Larissa Manuela Olkuszewski de*

*Carvalho*

*Lais Bonatto Zawadniak*

*Luísa Brondani Tomazin*

*Luiza Iaizzo Magalhães*

*Maria Cecília Miranda*

*Maria Fernanda Gbur Barbosa*

*Marina Elisa da Costa Ferronato*

*Pâmela Olivia de Moura*

*Rafael Augusto Cardoso*

*Demais Colaboradores*

*João Pedro Russo Ramos*

*Gabriel Russo Ramos*



## 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 métodos minimamente invasivos de controle da doença cárie; sedação inalatória com óxido nitroso e oxigênio como opção no atendimento de pessoas com deficiência; reconhecimento do papel do fonoaudiólogo na atuação multiprofissional com o cirurgião-dentista no atendimento de pessoas com deficiência; alterações bucais presentes na cavidade bucal de pacientes idosos; percepção sobre as técnicas de manejo e importância da saúde bucal preventiva para a qualidade de vida de pessoas com deficiência; atuação do cirurgião-dentista bucomaxilofacial no tratamento de fissuras lábio palatinas. 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 Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Yasmíne Mendes Pupo e presidente do evento, reuniu acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal do Paraná para compor uma comissão organizadora totalizando 22 colaboradores, internos do projeto e externos. No total o evento contou com 1200 inscritos de diversas Universidades do Brasil e 130 submissões de trabalhos científicos. O evento favoreceu a maior visibilidade das ações do projeto de extensão vinculado aumentando consideravelmente o número de seguidores no Instagram ([sbi\\_ufpr](https://www.instagram.com/sbi_ufpr)).

A I JASBI, transmitida ao vivo pelo Youtube, aconteceu nos dias 19, 20 e 21 de maio de 2021, com temas de extrema relevância para o atendimento odontológico de PDs, o que culminou em 3700 visualizações das palestras durante a semana do evento. No dia 21, período da manhã e 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 as apresentações síncronas e assíncronas encontram-se no presente anais, assim como, os trabalhos premiados no transcorrer do evento.

**Comissão Organizadora**  
**I JASBI**  
**UFPR – Universidade Federal do Paraná**  
**2021**

## Programação

<b>19/05</b>	
<b>18h00</b> Odontologia minimamente invasiva para controle da doença cárie em pacientes especiais: O uso do diamínio fluoreto de prata e tratamento restaurador atraumático. <b>Profa. Ana Claudla Chibinski</b>	<b>19h30</b> Relato de experiência: O papel do Fonoaudiólogo na qualidade de vida de pessoas com deficiência. <b>Fga. Adriane e Joslane</b>
<b>20/05</b>	
<b>18h00</b> Alterações bucais do envelhecimento e implicações na atenção odontológica. <b>Prof. Heliton Gustavo de Lima</b>	<b>19h30</b> Sedação inalatória com óxido nítrico e oxigênio: Uma opção para atendimento a pacientes especiais. <b>Profa. Mariana Dalledone</b>
<b>21/05</b>	
<b>18h00</b> Saúde bucal da pessoa com deficiência: Prevenção refletida em sorrisos. <b>Profa. Yasmine Mendes Pupo</b>	<b>19h30</b> Papel do cirurgião bucomaxilofacial no tratamento de fissura labiopalatina. <b>Profa. Rafaela Scarlot</b>
<b>21/05</b> Apresentação de Trabalhos (8h00-11h00 / 13h30-16h30)	



## *Trabalhos Premiados*

### **1º Lugar**

#### **Manejo odontológico ao paciente com Síndrome de Papillon Lefèvre**

**Autores:** Amanda Caroline Pereira de Souza, Júlia Maria Barbosa Kuroishi, Ísis de Fátima Balderrama, Mariane Emi Sanabe, Rafael Ferreira

### **2º Lugar**

#### **Relato de tratamento ortodôntico em paciente com Síndrome de Down**

**Autores:** Ana Clélia Roussen, Karem López Ortega, Marina Gallottini, Nathalie Rezende

### **3º Lugar**

#### **Pacientes com Transtorno do Espectro Autista em um serviço odontológico**

**Autores:** Laura da Silva Fonseca, Tássia Reimer, Gabriela Ibing Sberse, Lisandrea Rocha Schardosim, Marina Sousa Azevedo

### **Menção Honrosa**

#### **Percepção dos pacientes cardíacos acerca dos cuidados bucais**

**Autores:** Caroline Alves, Luiz Carlos Júnior, Ana Cristina Zuzarte



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

*Resumos dos  
Trabalhos Apresentados  
- Apresentação Oral -*

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.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **ABORDAGENS NÃO FARMACOLÓGICAS NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES AUTISTAS**

Lara Victória Dittz de Abreu Costa\*<sup>1</sup>, Caroline Rodrigues Thomes<sup>1</sup>, Jonata Leal dos Santos<sup>2</sup>, Elisama de Oliveira Mendes<sup>2</sup>, Alfredo Carlos Rodrigues Feitosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo

<sup>2</sup>Faculdade Pitágoras Imperatriz

**Introdução:** O transtorno do espectro do autismo (TE) é uma condição de neurodesenvolvimento em que a pessoa apresenta dificuldades na comunicação e interação, comportamentos repetitivos, incompreensões emocionais e hipersensibilidade sensorial. Estas características dificultam a manutenção da saúde oral. **Objetivo:** Relatar algumas abordagens não farmacológicas que podem ser utilizadas durante o tratamento odontológico de autistas. **Metodologia:** Foi realizada uma busca bibliográfica nos portais eletrônicos Bireme e Google Scholar utilizando os descritores “assistência odontológica” e “transtorno do espectro autista”. Foram selecionados artigos de 2018 a 2021 nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de elegibilidade utilizados foram ensaios clínicos controlados, revisões da literatura e sistemática. Já os critérios de exclusão foram estudos in vitro, estudos com animais, editoriais, capítulos de livros e estudos fora da temática abordada. **Resultado:** As abordagens são baseadas em uma anamnese detalhada, onde no primeiro momento, o cirurgião-dentista (C) procura conversar com o responsável. Ganhar a confiança gradativa do autista, criar vínculos com o paciente, equipe e ambiente, além de estabelecer uma rotina de atendimento na primeira infância são atribuições necessários. Os métodos utilizados são semelhantes as utilizadas na Odontopediatria, tais como: dizer-mostrar-fazer, reforço positivo (recompensa, elogios, expressões faciais), distração, dessensibilização (em um estado de calma o paciente é apresentado gradativamente a alguns instrumentos e sons que provocam medo), modelagem (paciente com medo é apresentado ao atendimento de crianças seguras, normalmente algum primo ou irmão) e controle de voz. Pode ser aplicada também a pedagogia visual, utilizando livros com imagens coloridas, vídeos, mídias eletrônicas e histórias com situações semelhantes àquelas que o paciente irá vivenciar. **Conclusões:** O cirurgião-dentista deve tratar o paciente em sua totalidade, levando em consideração o conforto e a sua inserção na sociedade. Portanto, é importante a adoção de ações humanizadas, buscando a colaboração e confiança do paciente.

**Descritores:** Assistência Odontológica; Saúde Bucal; Transtorno do Espectro Autista.



## ANORMALIDADES CRANIOFACIAIS E OROFARÍNGEAS ASSOCIADAS À SÍNDROME DE DIGEORGE

Ana Caroline da Silva Pinto\*<sup>1</sup>, Marcelo Salles Munerato<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia Anhanguera Sorocaba

<sup>2</sup>UniGuairacá Centro Universitário

**Introdução:** A Síndrome de Deleção 22q11.2, fenotipicamente conhecida como Síndrome de DiGeorge (SDG), originada pela ausência de um fragmento em um dos cromossomos do 22º par, consequência de seu crossing-over desigual, possui manifestações diversas no organismo. Essa condição atinge cerca de 1 em 4.000 indivíduos nascidos vivos, uma estimativa pequena, porém, das síndromes de deleções, esta é a mais comum. A prevalência de distúrbios cardíacos é sua característica mais recorrente, afetando de 74% a 80% dos portadores da síndrome. Atraso nos desenvolvimentos físico, comportamental, motor e cognitivo, também são traços da SDG, mas isso não significa que todos apresentem. Anormalidades craniofaciais e orofaríngeas podem ser notadas em uma parcela dos diagnosticados, incluindo face alongada e assimétrica, raiz nasal proeminente, hipertelorismo ocular, fendas palpebrais, dismorfia nas orelhas, hipoplasia alar, base do crânio obtusa, boca (lábios e cavidade pequena, filtro labial longo, anomalias de palato, fenda labiopalatina e úvula bífida). **Objetivo:** Descrever a conjuntura da SDG e analisar as principais dismorfias craniofaciais e orofaríngeas nos portadores dessa mutação cromossômica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada na averiguação de artigos científicos presentes nas bases de dados BVS, SCIELO, PUBMED e MEDLINE. Encontrados através do uso do principal descritor, “Síndrome de DiGeorge”, conforme a plataforma Decs. O acervo utilizado conta com 6 arquivos do período entre junho de 2010 e abril de 2021. **Resultado:** A SDG exerce um papel intrigante mostrando-se reiteradamente assintomática, sem quaisquer sinais patognomônicos, fatores que dificultam seu diagnóstico. Ao visualizar a população portadora, encontram-se aproximadamente 180 traços clínicos atrelados à essa condição. A divergência aumenta quando as regiões físicas observadas são as de cabeça e pescoço, mas ainda é praticável estabelecer um padrão conforme a frequência de aparição das dismorfias. Dentre as prováveis e predominantes alterações, encontram-se o desenvolvimento vertical excessivo da maxila que causa o prolongamento da face, o arredondamento do ângulo da base craniana associado ao retrognatismo, e a região da fronte mais anterior com raiz nasal elevada. A boca chama atenção por diversos fatores, sendo um deles a aparição de fendas labiais, palatinas ou labiopalatinas. As irregularidades palatais, consideradas sinais cardinais na investigação da síndrome, atingem de 49% a 71% dos pacientes desse grupo, incluindo fendas submucosas em 5% a 18% dos pacientes, e o encurtamento anatômico do palato, sendo esses, os agentes causadores da insuficiência velofaríngea, presente em 29% a 50% dos indivíduos. **Conclusões:** Essas anormalidades congênitas tendem a ser mais perceptíveis em pacientes com idade avançada, no entanto, as mesmas, alteram diretamente a qualidade de vida do seu portador desde o nascimento. As dismorfias orais aumentam os obstáculos na higienização, alimentação e fonação do paciente, que já possui atraso no amadurecimento de diversos sistemas. Portanto, é imprescindível que este, tenha tratamentos individuais e multidisciplinares acompanhando seu crescimento desde a infância, sendo a odontologia uma das principais especialidades envolvidas.

**Descritores:** Síndrome de DiGeorge; Anormalidades Craniofaciais; Anormalidades Congênitas.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## ASSOCIAÇÕES ENTRE CÁRIE DENTÁRIA E SÍNDROME DE DOWN

Caroline Rodrigues Thomes\*<sup>1</sup>, Jonata Leal dos Santos<sup>2</sup>, Lara Victória Dittz de Abreu Costa<sup>1</sup>, Elisama de Oliveira Mendes<sup>2</sup>, Maria Helena Monteiro de Barros Miotto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo

<sup>2</sup>Faculdade Pitágoras Imperatriz

**Introdução:** A síndrome de Down pode ser definida como uma das anomalias genéticas mais comuns e com a presença de um prognóstico altamente variável. Indivíduos com essa condição geralmente podem apresentar características orofaciais específicas associadas à síndrome, sendo os distúrbios orais mais comuns: doença periodontal, má oclusão, respiração bucal, macroglossia, erupção dentária tardia, dentes perdidos e malformados, microdontia, diastemas e bruxismo. Dentro desse contexto, tem se investigado se existem associações entre esses indivíduos e uma maior prevalência de cárie dentária, considerando as prioridades que devem ser dadas ao atendimento odontológico a esse segmento da população. **Objetivos:** Analisar as possíveis associações existentes entre a cárie dentária e a Síndrome de Down por meio de uma revisão de literatura narrativa. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica no portal eletrônico PubMed por meio do uso dos descritores “Carie”, “Dentistry” e “Down’s Syndrome”, selecionando artigos publicados na língua inglesa durante o período entre 2015 a 2021. Os critérios de inclusão foram estudos in vivo, revisões de literatura e relatos de casos. Os critérios de exclusão foram estudos in vitro, estudos com animais, editoriais, capítulos de livros e estudos fora da temática abordada. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 7 estudos para leitura e análise na íntegra. **Resultado:** Os estudos analisados demonstraram diferenças estatisticamente significantes, que os indivíduos sem Síndrome de Down tinham mais lesões de cárie do que aqueles com Síndrome de Down, a partir de análises clínicas realizadas por meio da mensuração do índice CPOD. Vários fatores na literatura estão relacionados à menor prevalência ou experiência de cárie nessa faixa da população. Algumas hipóteses relatadas referem-se às características orofaciais mais presentes nesses indivíduos, além de possíveis diferenças em sua microbiota oral que refletem na composição e no fluxo salivar, entretanto, a causa precisa da menor prevalência de cárie dentária na população com Síndrome de Down ainda não está clara. Por isso, são necessários mais estudos que abordem essa temática de forma a reduzir fatores de confusão existentes, como o próprio uso de alguns medicamentos, visando estabelecer um melhor direcionamento causal dentro da temática abordada. **Conclusões:** Constata-se que dentro das possibilidades, indivíduos com Síndrome de Down têm menos cárie dentária do que indivíduos sem Síndrome de Down. Embora a necessidade de tratamento da cárie dentária não seja elevada, esses indivíduos devem receber um atendimento odontológico direcionado ao atendimento de outras necessidades presentes nessa parcela da população, principalmente a doença periodontal e a má oclusão, problemas prevalentes na Síndrome de Down.

**Descritores:** Cárie Dentária, Odontologia, Síndrome de Down.

## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES PEDIÁTRICOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Giovanna Marjory Alves de Moura\*, Ana Giselly Soares Pereira, Arthur Mariano de Oliveira Santiago, Rafaela de Lira Alves.  
Universidade de Pernambuco.

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TE é uma série de distúrbios que afetam o neurodesenvolvimento. Uma das suas características é a deficiente interação e comunicação social, geralmente diagnosticado aos 18 meses. Crianças com esse transtorno estão em maior risco de apresentar disparidades de saúde bucal do que a população em geral, pela sua capacidade limitada de compreensão. O tratamento odontológico desses pacientes pediátricos é complexo e exige uma interação adequada entre o paciente, sua família e o dentista. **Objetivo:** Analisar, através de uma revisão de literatura, como os comportamentos de crianças com TEA influenciam na sua saúde bucal e em um eventual atendimento odontológico. **Metodologia:** Foi realizada uma busca bibliográfica por meio das bases de dados da BVS, MEDLINE e PUBMED. Buscou-se por estudos publicados no período de 2016 a abril de 2021, utilizando os descritores: “Transtorno do Espectro Autista”, “Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiência”, “Assistência Odontológica para Crianças”. Os artigos foram pesquisados nos idiomas português, inglês e espanhol e a partir de sua análise na íntegra, foram selecionados 5 que contribuíram para a análise descritiva deste trabalho. **Resultado:** O TEA é o termo diagnóstico para um transtorno no desenvolvimento neurológico, os sintomas desse transtorno variam a cada indivíduo. É caracterizado tanto pela deficiente interação e comunicação social, quanto por comportamentos agressivos e até mesmo o impedimento da fala. A capacidade limitada na autonomia pessoal, afeta diversas áreas da vida dessas pessoas, principalmente em relação à higiene oral. Sua sensibilidade sensorial, ao gosto da pasta de dente e ao toque da escova, pode fazer com que as crianças autistas não mantenham uma frequência nos cuidados bucais, aumentando o índice de cáries e doenças periodontais. Os comportamentos relacionados ao TEA e a falta de conhecimento dos dentistas em geral, de como lidar com esse grupo de pacientes, são barreiras para o atendimento na clínica odontológica. Dessa forma, é cada vez maior a necessidade de uma assistência inclusiva e de qualidade com essa população. Para isso, deve haver uma interação entre pais, psicólogos e o dentista, para coletar informações relevantes sobre o paciente. Também é necessário a capacitação desses profissionais, de como utilizar meios eletrônicos, estimular idas antecipadas ao consultório odontológico, para a dessensibilização e facilitação em relação ao atendimento do paciente pediátrico com TEA. **Conclusões:** A variação de sintomas torna difícil prever como cada criança será afetada, portanto, intervenções multidisciplinares e educacionais são frequentemente necessárias para ajudar a criança a ficar confortável com outras pessoas, especialmente em novos ambientes. É de suma importância ressaltar que o profissional deve ser flexível para modificar a abordagem de tratamento de acordo com as necessidades individuais de cada paciente pediátrico, pois para eles não há espaços para improvisação.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista; Crianças; Atendimento Odontológico.

## CARCINOMA DE CÉLULA ESCAMOSA DE LÁBIO EM ANEMIA DE FANCONI

Angela Guimarães\*, Melissa Araujo, Cassius Torres-Pereira, Priscila Queiroz, Giovana Xavier  
Complexo Hospital de Clínicas UFPR

**Introdução:** A anemia de Fanconi é uma doença autossômica recessiva rara, caracterizada por instabilidade cromossômica e maior predisposição a doenças malignas, especialmente leucemia mieloide aguda e tumores sólidos de cabeça e pescoço. No presente relato, trata-se de paciente do sexo masculino, 19 anos, com diagnóstico de Anemia de Fanconi aos 8 anos e submetido a transplante haploidêntico de células-tronco hematopoéticas (TCTH) aos 13, desenvolveu lesões liquenóides orais, eritroplasia e úlceras, compatíveis com doença crônica do enxerto contra hospedeiro (DECH). **Objetivos:** busca-se relatar um caso de paciente que já faz acompanhamento com a equipe multiprofissional do Hospital de Clínicas da UFPR há cerca de 9 anos, cenário que permitiu um cuidado bastante apurado, especialmente com relação à evolução das lesões em boca. Foi apenas com esse cuidado constante e diligente que se conseguiu identificar uma lesão que destoava daquelas que já se apresentavam normalmente. **Metodologia:** As lesões do paciente foram acompanhadas por meio de avaliações clínicas e citológicas durante o período de 9 anos. **Resultado:** No período de acompanhamento, notou-se que a placa esbranquiçada no lábio inferior evoluiu de tamanho para uma lesão exofítica e ulcerada. Diante disso, foi realizada biópsia incisional, sendo a análise histológica compatível com carcinoma espinocelular. Considerando esse quadro, o paciente foi submetido a cirurgia com margens de segurança e linfadenectomia cervical. **Conclusões:** O caso relatado dá conta de mostrar que os pacientes com anemia de Fanconi, submetidos ou não ao TCTH, devem ser monitorados de forma minuciosa e constante em relação ao desenvolvimento de malignidades orais, principalmente quando se trata de lesões orais de DECHc, visto que, como foi visto no caso em discussão, elas podem evoluir rapidamente.

**Descritores:** Anemia de Fanconi; Câncer; Carcinoma de Células Escamosas.



## CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM TRANSTORNO AUTÍSTICO

Raíssa Thompson Torres\*, Ghustavo Guimarães da Silva, Luciana Faria Sanglard, Manuela Carneiro Lopes, Natália Silva Sobrinho  
Universidade Federal do Espírito Santo

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TE) é caracterizado por deficiências na comunicação e nas relações sociais por um repertório estreito, repetitivo e estereotipado de atividades, comportamentos e interesses. Conforme discute Cadillac et al (2018) é notória as limitações motoras e cognitivas que afetam a manutenção da saúde bucal desses pacientes, em especial os de baixa faixa etária. Assim, faz-se importante conhecer a condição de saúde bucal desses pacientes. **Objetivos:** Conhecer as condições de saúde bucal dos pacientes com transtorno do espectro do autista (TE, enfatizando o papel do odontopediatra no diagnóstico e manejo adequado em pacientes infantis. **Metodologia:** Foi realizada busca bibliográfica na base de dados Pubmed, tendo como descritores: *Dental Caries, Pediatric Dentistry, Autism Spectrum Disorder, Autistic Disorder*. Critérios de inclusão: revisões sistemáticas de literatura, sem restrição de tempo ou idioma. **Resultados:** Foram recuperados 3 artigos e 1 abstract, cujo texto completo não estava disponível. Dois estudos encontraram maior prevalência de doença periodontal que de doença cárie dentária (Corridore et al., 2020; Bartolomé-Villar et al., 2016) e um deles encontrou dados discrepantes quanto a prevalência/incidência de cárie dentária, apontando que nem sempre crianças com TEA possuem maior risco (Bartolomé-Villar et al., 2016). Em contrapartida, alta prevalência combinada de cárie dentária e doença periodontal (60%) em crianças e adultos jovens também foi observada (Silva et al., 2016). Quanto às questões comportamentais, um estudo observou alta prevalência de uso de anestesia geral mediante a necessidade de tratamento. Nos estudos incluídos, relatos de maior prevalência de bruxismo, maloclusões, lesões de tecidos moles por automutilação e capacidade tampão da saliva reduzida também foram citados. **Conclusões:** Crianças com TEA apresentam alta prevalência de cárie dentária e doença periodontal, o que pode ser atribuído à associação de fatores, como uma dieta cariogênica e dificuldades na higiene oral. Participação ativa do núcleo familiar no controle desses fatores pode possibilitar resultados positivos na manutenção da saúde bucal principalmente em crianças. É importante garantir manejo eficiente e ambiente adaptado ao atendimento desses pacientes. O odontopediatra tem papel fundamental na saúde bucal das crianças com TEA, orientando os cuidadores quanto à atenção preventiva personalizada, dieta adequada e a importância da escovação supervisionada. As habilidades de comunicação eficazes e um acompanhamento de longo prazo de crianças com autismo continuam a ser as melhores abordagens para alcançar um maior bem-estar psicológico do paciente e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, mas as intervenções sob anestesia geral também podem ser necessárias.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista; Cárie Dentária; Odontopediatria.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## CONTRIBUIÇÃO AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA

Sandy Targino Albuquerque da Silva\*<sup>1</sup>, Juliana de Borborema Garcia Pedreira<sup>2</sup>, Heliana de Moura Nunes<sup>2</sup>, Lays Eduarda Correia de Araújo<sup>3</sup>, Erick Nelo Pedreira<sup>4</sup>

<sup>1</sup>UNIESP - Centro Universitário

<sup>2</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - FSCMP

<sup>3</sup>Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ

<sup>4</sup>Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Pará - FO UFPA

**Introdução:** A leucemia linfoblástica aguda é uma neoplasia maligna que se desenvolve em crianças e em adultos jovens, tendo sua taxa de incidência de pico entre 1 a 4 anos de idade. É caracterizada por anormalidades cromossômicas e por alterações genéticas envolvidas na proliferação e na diferenciação de células precursoras linfóides. Os pacientes com essa doença são submetidos a drogas quimioterápicas que apresentam alta toxicidade. Desse modo, há efeitos adversos na quimioterapia que envolve a cavidade oral, ocasionando a destruição dos tecidos da mucosa oral, inibição da função imunológica, disbiose, quadros infecciosos, mudança de hábitos alimentares e dificuldade na higiene oral dos pacientes. Sendo a intervenção odontológica de grande importância para diagnosticar e tratar esses casos. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura acerca do tratamento odontológico em pacientes com leucemia linfoblástica, definindo o estágio atual da literatura e sinalizando perspectivas futuras em relação a doença. **Metodologia:** A busca de artigos envolveu as bases de dados PubMed e Science Direct, utilizando os descritores: “ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA” AND “ORAL HEALTH”. Foram selecionados estudos entre os anos de 2017 e 2021, compreendendo ensaios clínicos e revisões sistemáticas com meta-análise acerca do tema. **Resultado:** Os pacientes que são afetados pela leucemia recebem diferentes formas de tratamento, como agentes quimioterápicos e transplantes de células-tronco. O metotrexato é um agente quimioterápico que pode produzir toxicidade e comprometer a mucosa oral através da circulação sistêmica. O aumento da suscetibilidade e prevalência da cárie dentária foi evidenciado em crianças com leucemia linfoblástica aguda, no estágio atual, podendo ser devido aos efeitos adversos do metotrexato na higiene oral. O tratamento odontológico é fundamental para prevenir e tratar essas alterações, na qual é recomendado o cirurgião-dentista examinar frequentemente essas crianças após o início da terapia e em até pelo menos 24 meses após a recuperação. A relação multidisciplinar é essencial nesses casos, tendo a cooperação entre hematologistas pediátricos e dentistas especializados. Para a prevenção da mucosite oral, devido ao metotrexato em altas doses, a administração da glutamina oral de 400 mg / kg de peso corporal / dia pode ser eficaz, reduzindo a sua duração e gravidade. **Conclusões:** A manutenção da higiene oral, o controle da dor e infecção é indispensável durante um tratamento quimioterápico. Portanto, o cirurgião-dentista necessita ser incluído na equipe de atendimento de intervenção oncológica de pacientes que sofrem de leucemia linfoblástica aguda, a fim de melhorar perspectivas da saúde bucal e qualidade de vida dessas crianças e adolescentes.

**Descritores:** Leucemia Linfoblástica Aguda; Quimioterapia; Assistência Odontológica.



## IMPLANTES DENTÁRIOS EM PACIENTES INFECTADOS COM VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Cíntia da Silva Leite\*<sup>1</sup>, Ísis de Fátima Balderrama<sup>2</sup>, Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi<sup>3</sup>, Vitor de Toledo Stuaní<sup>4</sup>, Rafael Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista (FOAr-UNESP)

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP-Jacarezinho)

<sup>4</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP)

**Introdução:** Pacientes que apresentam sorologia positiva para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV+) podem apresentar quadros clínicos bucais e sistêmicos distintos dependendo do nível da carga viral, sendo esta relacionada ao uso da terapia antirretroviral (TAR). Os adjuvantes farmacológicos das TAR têm proporcionado melhora na qualidade de vida dos pacientes com HIV+. Entretanto, alguns fármacos, exibem efeitos colaterais, como a osteopenia e osteoporose, sendo recorrentes. Tais complicações afetam o metabolismo ósseo e poderiam comprometer a reabilitação oral com uso de implantes dentários (I) nesses indivíduos. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico por meio de uma revisão integrativa da literatura quanto à taxa de sobrevivência e o impacto das TAR sobre os ID em pacientes com HIV+. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura presente na base de dados Pubmed utilizando os descritores "HIV", "oral health", "dental implants" e "antiretroviral therapy" com "and" como operador booleano. Os descritores foram distribuídos conforme a estratégia PICO para responder às seguintes questões focais: "Pacientes com HIV+ podem ter a taxa de sobrevivência dos ID afetadas? A utilização de determinados protocolos de TAR podem afetar os ID?" **Resultado:** Foram encontrados 52 artigos e 14 estudos foram selecionados. Uma revisão sistemática com meta-análise contendo 8 estudos envolvendo 411 indivíduos com HIV e 1109 ID demonstrou taxa de sobrevivência de 95% dos ID na avaliação de curto prazo (média de 2,8 anos). Tal resultado sugere que, a curto prazo, não há diferença na taxa de sobrevivência dos ID entre pacientes com ou sem HIV+. Vale reforçar que essa evidência é ainda heterogênea e apresenta grande viés, o que compromete na interpretação dos resultados. Não há, até o momento, nenhum estudo que associe a presença de osteoporose ou osteopenia com o uso e tempo de regime da TAR com as taxas de sucesso dos ID. Mesmo com os eventuais efeitos colaterais das TAR, tais medicamentos têm aumentado a expectativa e qualidade de vida dos pacientes com HIV+, devendo esse ser o foco dos futuros estudos correlacionando com as taxas de sobrevivência dos ID. Deve-se reforçar que a progressão da contaminação viral pelo HIV pode levar a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), comprometendo a condição sistêmica e oral do paciente, afetando não somente a taxa de sucesso dos ID como até mesmo levar esses pacientes ao óbito. **Considerações finais:** Dentro das limitações desta revisão, a curto prazo, o uso de ID em pacientes HIV+ é seguro e eficaz. Ainda é inconclusivo e desconhecido o real papel das TAR sobre as taxas de sobrevivência dos ID. Mais estudos clínicos randomizados com período de avaliação maior são necessários para avaliação da influência do HIV e da TAR sobre os ID e, respectivamente, na reabilitação oral e qualidade de vida desses pacientes.

**Descritores:** Implante Dentário; HIV; Antirretrovirais.





## **INFLUÊNCIA DA DIABETES MELLITUS NA REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES DENTÁRIOS**

Valeska Afonso Ardigueire\*<sup>1</sup>, Ísis de Fátima Balderrama<sup>2</sup>, Matheus Völz Cardoso<sup>3</sup>, Vitor de Toledo Stuani<sup>4</sup>, Rafael Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista (FOAr-UNESP)

<sup>3</sup>Universidade de Marília

<sup>4</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP)

**Introdução:** A diabetes mellitus (DM) é uma desordem metabólica caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue, capaz de interferir no metabolismo ósseo. Estudos mostram que a DM pode se tornar prejudicial durante a fase de osseointegração dos implantes dentários em razão da alteração do estado hiperglicêmico desses pacientes. Ademais, as alterações no metabolismo ósseo, como também, as alterações na resposta imunológica dos tecidos moles ao redor dos implantes dentários, podem favorecer o aparecimento de doenças peri-implantares.

**Objetivo:** Diante disso, o objetivo desta revisão é realizar uma busca por evidência científica sobre a inter-relação da hiperglicemia na osseointegração e o aparecimento das doenças peri-implantares em pacientes com DM. **Metodologia:** Para isto, foi realizada uma pergunta foco e uma busca por artigos científicos nas bases de dados PubMed com o cruzamento das Descritores "diabetes mellitus", "osseointegration", "bone implant contact"; "type 2 diabetes"; "type 1 diabetes", "peri-implant mucositis", "peri-implantitis" com o "and" e "or" como operador booleano na estratégia de busca. **Resultados:** Foram encontrados 165 artigos, sendo selecionados 5 estudos pré-clínicos em animais para avaliação da relação da DM com a osseointegração e 12 estudos clínicos em humanos abordando doenças peri-implantes. Como resultados, os estudos pré-clínicos demonstram que uma formação óssea inicial ao redor dos implantes, ou seja, o contato osso-implante (COI), resulta em valores inferiores quando comparado com o grupo sem DM. A DM pode também comprometer a estabilidade primária dos implantes. Além do mais, análises histomorfométricas demonstram uma taxa de redução de expressão de osteoblastos e uma pronunciada redução da produção de células osteóides. Estudos relatam uma possível inter-relação da superfície dos implantes nos resultados do COI. O tratamento de superfície dos implantes com SLActive® resultaram em efeitos positivos na osseointegração em animais diabéticos quando comparado com os saudáveis após 120 dias de análise; por outro lado, a superfície SLA® demonstrou valores inferiores. Já em relação ao aparecimento das doenças peri-implantares, os estudos clínicos em humanos apresentam maior prevalência de peri-implantite com taxas mais elevadas de perda óssea ao redor dos implantes em pacientes com DM. Os resultados clínicos são acompanhados por uma revisão sistemática com metanálise (7 artigos), que detectaram que o risco de peri-implantite foi cerca de 50% maior em diabéticos do que em não diabéticos. Assim como é importante ressaltar que, entre os não fumantes, aqueles com DM tiveram risco 3,39 vezes maior de peri-implantite em comparação com normoglicêmicos. Por outro lado, a associação entre DM e mucosite peri-implantar não foi estatisticamente significativa. **Conclusões:** De acordo com os achados, é possível concluir que o modelo pré-clínico envolvendo animais com a DM, mostra menor taxa de formação óssea ao redor de implantes dentários. Já os estudos clínicos em humano, demonstram maior presença de peri-implantite em pacientes com DM, podendo ter piora do quadro clínico quando associado ao fumo.

**Descritores:** Implantes Dentários; Diabetes Mellitus; Osseointegração.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i1.5604>

## MANEJO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE COM SÍNDROME DE PAPILLON LEFÈVRE

Amanda Caroline Pereira de Souza\*<sup>1</sup>, Júlia Maria Barbosa Kuroishi<sup>1</sup>, Ísis de Fátima Balderrama<sup>2</sup>, Mariane Emi Sanabe<sup>1</sup>, Rafael Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista (FOAr - UNESP)

**Introdução:** A síndrome de Pappillon Lefèvre é uma alteração genética relacionada a uma herança autossômica recessiva que se caracteriza-se por manifestações dermatológicas e orais. A etiologia da síndrome é desconhecida, sendo caracterizada por um distúrbio no gene da Catepsina C, que é importante no desenvolvimento epitelial (hiperqueratose palmoplantar) e das células do sistema imunológico. Portanto, nota-se uma alteração da resposta imune do hospedeiro frente a infecções, com possibilidade de agravamento do quadro clínico de periodontite, podendo levar a perdas prematuras dos dentes decíduos e/ou permanentes.

**Objetivo:** O objetivo desse trabalho é realizar um levantamento bibliográfico referente ao manejo odontológico do paciente com SPL e seus desafios na prática clínica. **Metodologia:** Uma revisão da literatura foi realizada nas bases de dados PUBMED e Scielo com os descritores "papillon lefevre syndrome", "oral health" e "oral rehabilitation" com "and" como ferramenta integrativa de busca. Para a seleção dos artigos, os mesmos deveriam abordar a seguinte questão focal: "Qual(is) a(s) principal(is) alteração(ões) bucal(is) em paciente(s) com SPL e o manejo odontológico frente a essas alterações?" **Resultados:** Foram encontrados 44 artigos e selecionados 16 estudos. De modo geral, nota-se uma literatura restrita e muitas variáveis ainda são desconhecidas, como fatores relacionados com a dieta, relações familiares, desenvolvimento global, bem como a definição das próprias características dentárias. A alteração genética afeta as células do sistema imunológico, favorecendo ao agravamento da doença periodontal em criança e sendo comum a perda dentária na dentição decídua. Para o atendimento odontopediátrico, diversos protocolos têm sido sugeridos como por meio do tratamento periodontal convencional (raspagem e alisamento corono-radicular associado com instruções de higiene bucal), e associação com antibióticos sistêmicos. Abordagens mais invasivas, como por meio de extrações seletivas também são relatadas na literatura para permitir que os dentes permanentes possam erupcionar em um periodonto mais saudável. Apesar das alterações imunológicas significativas, a reabilitação oral com implantes dentários pode ser uma ferramenta viável para esses pacientes. Em uma revisão sistemática com meta-análise, 11 artigos foram incluídos abordando a instalação de 136 implantes em 15 pacientes com acompanhamento de 1 a 20 anos. Com bases nos resultados desse estudo, é possível concluir que são relativamente baixas as taxas de perda de implante (20 implantes em 3 pacientes) ou de peri-implantite (variando de 2 a 7%) em pacientes com SPL. Nesse contexto, deve se considerar a reabilitação/intervenção provisória precoce, como com mantenedores de espaço ou até mesmo o ajuste constante de próteses totais ou parciais, pois essas são necessárias para manter as funções estomatognáticas sem prejudicar o desenvolvimento craniofacial até a fase de reabilitação com implantes dentários. **Conclusões:** Com base nas limitações dessa revisão, apesar de rara, é importante o conhecimento das alterações bucais e posterior manejo odontológico ao paciente com SPL. Tal tratamento requer uma abordagem multidisciplinar, com a presença dos cirurgiões-dentistas, associadas a um diagnóstico e tratamento precoce, como também uma reabilitação oral adequada, que possibilite saúde bucal e qualidade de vida a esses pacientes.

**Descritores:** Doença de Papillon-Lefevre; Saúde Bucal; Assistência Odontológica.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANEJO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE PORTADOR DE MIELOMA MÚLTIPLO

Lucas Antico Dunaiski\*, Gustavo Mauricio, Antônio Adilson Soares De Lima, Guilherme Jun Cucatti Murakami  
Universidade Federal do Paraná

**Introdução:** O mieloma múltiplo (MM) caracteriza-se pela proliferação desregulada e clonal de plasmócitos na medula óssea e a produção de imunoglobulina monoclonal, promovendo progressivamente destruição óssea, falência renal, supressão da hematopoese e infecções.

**Objetivo:** Este relato de caso é de um atendimento odontológico realizado em um paciente portador de MM que estava em tratamento com bifosfonato, o qual exigiu um tratamento menos traumático possível a fim de evitar um quadro de osteonecrose. Homem de 58 anos de idade foi encaminhado para tratamento no Curso de Odontologia pelo Hospital Erasto Gaertner. Sua principal queixa estava relacionada à severa destruição dos dentes por cárie e a necessidade de uma nova prótese. A sua história médica revelou tratamento do MM com transplante de medula óssea e uso de Zometa® (bifosfonato). O exame clínico revelou a presença de doença periodontal, múltiplas lesões de cárie e a necessidade de reabilitação protética. **Metodologia:** Apesar da severa destruição dos dentes por cárie, a realização de exodontias estava contraindicada devido ao uso do bifosfonato que poderia levar a um quadro de osteonecrose. Dada esta condição, foi realizado um tratamento endodôntico a fim de evitar a instalação de um quadro de infecção. O tratamento endodôntico foi realizado de forma menos traumática possível, utilizando clorexidina em gel ao invés de hipoclorito de sódio na desinfecção dos canais radiculares. O paciente encontra-se em tratamento periodontal visando a posterior reabilitação protética. **Conclusões:** Bifosfonatos são fármacos que inibem a reabsorção óssea realizada pelos osteoclastos causando diminuição da capacidade de remodelamento ósseo, favorecendo o desenvolvimento da osteonecrose dos maxilares numa situação em que haja trauma na região óssea. O tratamento de pacientes com MM requer cuidados especiais e uma abordagem multidisciplinar.

**Descritores:** Mieloma Múltiplo; Osteonecrose; Bifosfonato.



## MANEJO ODONTOLÓGICO PARA PORTADORES DE TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

Laura Heloísa Cavalcante Silva\*<sup>1</sup>, Dr. Angélica Falcão Leite<sup>1</sup>, Marcela Farias Matos da Silva<sup>2</sup>, Nicolle dos Santos Paciello Castro<sup>3</sup>, Vivianne da Silva Carvalho<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA).

<sup>2</sup>Centro Universitário UNINTA.

<sup>3</sup>Universidade Veiga de Almeida (UVA).

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí.

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TE é uma condição presente desde a infância que interfere no comportamento sociocomunicativo e na linguagem, fazendo com que o indivíduo apresente comportamentos repetitivos e estereotipados. Considerando este aspecto e que os pacientes com TEA estão entre aqueles que encontram mais barreiras ao tratamento odontológico convencional, torna-se relevante o estudo de pacientes com TEA assistidos em um Centro de Referência Odontológica. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi obter um perfil de pacientes com TEA atendidos em um centro de especialidades odontológicas (CEO) do sul do Brasil, verificar a necessidade de atendimento odontológico sob anestesia geral (AG) e analisar fatores sociodemográficos, comportamentais, médicos e odontológicos associados. **Metodologia:** Este estudo observacional transversal utilizou dados secundários de prontuários de pacientes com TEA atendidos no CEO Jequitibá da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, localizado na cidade de Pelotas/RS. Características socioeconômicas, demográficas, comportamentais e de comunicação, e informações médicas e odontológicas, como a necessidade de atendimento sob AG, foram coletadas. Foi realizada uma análise estatística descritiva com a distribuição das frequências absoluta e relativa e o Teste Exato de Fisher foi utilizado para testar associação. Um valor de  $P < 0,05$  foi considerado como estatisticamente significativo. **Resultados:** Do total de 502 prontuários, 58 (11,5%) apresentavam o diagnóstico de TEA. A maioria era do sexo masculino (82,8%), possuía comportamento agitado e agressivo (66,0%), tinha dificuldades de comunicação (54,7%), não obtiveram solução do problema na última consulta com dentista (71,0%) e buscaram o CEO tardiamente, acima dos 10 anos. Com relação à idade, estas variaram de 6 e 44 anos e se assemelham na distribuição quanto a quantidade de crianças e adolescentes em comparação aos adultos. Dos 58 indivíduos atendidos, 28 correspondiam a idades entre 6 e 18 anos (crianças e adolescentes) e 30 correspondiam ao intervalo de 19 e 44 anos (adultos). Dentre os pacientes com TEA atendidos, 50% necessitaram de atendimento odontológico sob AG. O tipo de comportamento prévio no dentista teve associação com a indicação de encaminhamento para bloco sob AG ( $P=0,046$ ), a maioria dos pacientes encaminhados tiveram relato prévio de comportamento ruim (62,1%). **Conclusão:** Os pacientes com TEA que chegaram ao serviço tinham comportamento mais difícil e apresentaram dificuldades comportamentais em atendimentos odontológicos anteriores, levando a uma alta demanda de atendimento odontológico sob AG.

**Descritores:** Assistência Odontológica; Transtorno Autístico; Saúde Bucal.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Júlia de Souza Simões\*<sup>1</sup>, Manuella Azevedo Varjal Carneiro Leão<sup>1</sup>, Luiz Felipe Pinto Silveira<sup>2</sup>, Rayanne Cerqueira Pontes<sup>2</sup>, Igor Henrique Morais Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco. <sup>2</sup>Faculdade Maurício de Nassau. <sup>3</sup>Hospital de Câncer de Pernambuco

**Introdução:** As neoplasias malignas caracterizam-se pela proliferação de células geneticamente alteradas. A depender da condição do paciente, o tratamento engloba ciclos de quimioterapia e radioterapia. Esses métodos são agressivos devido à sua toxicidade atingir tanto células neoplásicas quanto células normais, promovendo desequilíbrio fisiológico que reflete sobretudo na saúde bucal. No decorrer do tratamento, é comum o desenvolvimento de manifestações bucais, dentre elas, a mucosite oral (MO), candidíase oral, hipossalivação (HPS) e osteorradição necrose (ORN). Desse modo, é indispensável a participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar oncológica, devendo objetivar a prevenção, diagnóstico e intervenção dessas patologias e especialmente na melhoria da qualidade de vida. **Objetivo:** Apresentar as principais manifestações orais decorrentes do tratamento oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada pela busca de artigos nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS via BVS, utilizando os descritores: “Oncologia”, “Saúde bucal” e “Odontologia” conforme DeCS. Priorizando artigos nos idiomas português, inglês e espanhol dos últimos 5 anos. **Resultado:** Pela exposição de altas doses de quimioterapia, radioterapia e medicamentos ao longo do tratamento oncológico, juntamente com a imunossupressão, os pacientes apresentam distúrbios no sistema estomatognático, desencadeando as afecções bucais, podendo postergar e influenciar seus resultados. A MO é uma inflamação da mucosa, que habitualmente aparece dias após o tratamento antineoplásico. Clinicamente é caracterizada pelo aparecimento de áreas vermelhas, edemas e sangramentos, podendo se desenvolver progressivamente em úlceras ocasionando dificuldades na deglutição, dores e desconfortos, implicando em uma higiene oral dificultada. Associada a neutropenia, a candidíase oral é uma infecção oportunista causada pelo fungo *Candida albicans*, presente na microbiota bucal, que, devido ao comprometimento do sistema imune dos pacientes oncológicos, torna-se patológico. Tal infecção quando manifestada apresenta lesões brancas de aspecto variado, podendo ser assintomáticas ou provocar ardência e dores. O tratamento antineoplásico também pode acometer as glândulas salivares, em especial a parótida, alterando o fluxo salivar. A HPS é um dos principais efeitos colaterais da radioterapia na região de cabeça e pescoço, podendo prejudicar processos essenciais como a mastigação e a deglutição, tendo como consequência a xerostomia. A HPS pode favorecer a formação da cárie de radiação de maneira indireta, pois com seu poder autolimpante reduzido junto às alterações redutoras do pH, favorecem a desmineralização do esmalte. Somado à dificuldade de higienização gerada pela condição oral do paciente, levam ao desenvolvimento da cárie por radiação. O tratamento radioterápico na região de cabeça e pescoço acometida por diferentes neoplasias malignas pode, a depender da dose de radiação a qual o tecido ósseo for exposto, resultar em ORN. A ORN é uma doença inflamatória que pode resultar na exposição, infecção e fratura do tecido ósseo acometido, trazendo morbidade para o paciente. **Conclusões:** Pacientes oncológicos estão sujeitos a manifestações bucais decorrentes do tratamento quimio e radioterápico e devem ser acompanhados por um cirurgião-dentista. O profissional deve atuar no diagnóstico, tratamento e prevenção das afecções bucais, proporcionando uma ampliação na qualidade de vida e influenciando positivamente no tratamento antineoplásico.

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





## MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS

Letícia Pontes Nascimento\*<sup>1</sup>, Larissa Soderini Ferracciù<sup>2</sup>, Maria Camilly Gonçalves Lima<sup>2</sup>,  
Isabela Othon Galdino de Oliveira<sup>3</sup>, Nicolle dos Santos Paciello Castro<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

<sup>2</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior (Asces)

<sup>3</sup>Universidade de Pernambuco

<sup>4</sup>Universidade Veiga de Almeida

**Introdução:** A depressão é um transtorno psíquico, caracterizado pela sensação de tristeza persistente e perda de interesse em atividades de deleite, associado a incapacidade de realizar atividades cotidianas. Na América Latina, o Brasil lidera o ranking de maior índice de depressão, com cerca de 11,5 milhões de casos diagnosticados. Sabe-se que saúde é um estado de completo bem-estar, sendo a saúde oral associada a contextos psicológicos e comportamentais, assim esse transtorno afeta os consultórios odontológicos, devido aos efeitos ou reações adversas da terapêutica medicamentosa dos antidepressivos, podendo induzir a disbiose da cavidade oral, que é tratada e diagnosticada por cirurgiões dentistas. **Objetivo:** Analisar as principais manifestações orais decorrentes do uso de antidepressivos e apresentar como o cirurgião dentista auxilia no manejo dessas. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, realizado por meio das bases de dados da BVS, SCIELO e MEDLINE, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “Antidepressivos”, “Manifestações Bucais” e “Xerostomia”, conforme DeCS. Buscou-se publicações dos últimos cinco anos, em abril de 2021, e a partir da sua análise na íntegra foram selecionados cinco artigos para a coleta de dados. **Resultado:** Os fármacos psicotrópicos atuam no sistema nervoso central, produzindo alterações no comportamento, humor e cognição. Pacientes que necessitam de tratamentos prolongados podem desenvolver patologias orais, devido a comportamentos como a falta de interesse pela higiene oral, hábitos alimentares com exagero de carboidratos e/ou diminuição da secreção salivar por disfunções das glândulas salivares. A terapêutica desses agentes está relacionada ao desequilíbrio da mucosa oral, xerostomia, sialoadenite, gengivite, disgeusia, glossite, edema da língua e despigmentação, estomatite associada a disfunção das glândulas salivares. Entretanto, a manifestação oral mais relatada é a xerostomia, boca seca, por diminuição do fluxo salivar em repouso, em cerca de 50%, ou diminuição da capacidade de lubrificação, sem diminuir esse fluxo. A maioria dos mecanismos de ação de antidepressivos envolvem neurotransmissores de atividade colinérgica, sendo a produção e composição da saliva dependentes da estimulação dos receptores neuronais. A saliva possui a importante função de proteger a cavidade oral de microrganismo, por isso são necessárias medidas para o manejo dos que possuem esse tipo de manifestação, como a frequente hidratação, abstenção de tabaco e álcool, associados a boa higiene oral, com o auxílio de digluconato de clorexidina e/ou flúor, bem como a utilização de substitutos salivares, para estimular o arco reflexo, sendo essas medidas indicadas pelo dentista, segundo sua análise clínica. Cabendo ao mesmo diagnosticar, prevenir e tratar dessas manifestações orais e alertar para a necessidade de contactar um especialista da área para o reajuste das dosagens. **Conclusões:** O uso de antidepressivos é importante para auxiliar no tratamento da depressão, entretanto estes podem ocasionar manifestações bucais patológicas, sendo a mais comum a xerostomia. Assim, cabe ao cirurgião dentista prevenir e tratar dessas manifestações orais e alertar para a necessidade de contactar um especialista da área para que ocorra o reajuste das dosagens, visando o bem-estar do paciente.

**Descritores:** Antidepressivos; Manifestações Bucais; Xerostomia.





## MANIFESTAÇÕES CRANIOFACIAIS DA DOENÇA DE ERDHEIM-CHESTER: REVISÃO ANALÍTICA DA LITERATURA

Lucas Felipe Ferreira Nunes\*<sup>1</sup>, Ísis de Fátima Balderrama<sup>2</sup>, Heliton Gustavo de Lima<sup>3</sup>, Rafael Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista (FOAr-UNESP)

<sup>3</sup>Universidade Federal do Paraná

**Introdução:** A doença de Erdheim-Chester (DE também chamada de Síndrome de Erdheim-Chester ou histiocitose esclerosante polioestótica, possui etiologia ainda desconhecida, estando relacionada pela multiplicação anormal de histiócitos em vários órgãos. O quadro clínico é bem heterogêneo, variando de condições assintomáticas a formas multissistêmicas com risco de vida, podendo apresentar manifestações craniofaciais. **Objetivo:** Este trabalho busca realizar um levantamento bibliográfico por meio de uma revisão analítica da literatura referente as manifestações craniofaciais de pacientes com a DEC. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura presente na base de dados Pubmed utilizando os descritores "Erdheim Chester disease", "oral", "craniofacial" e "dental" com "and" como ferramenta integrativa de busca. Os descritores foram distribuídos conforme a estratégia PECO para responder a seguinte questão focal: "Pacientes com DEC pode apresentar manifestações craniofaciais?" **Resultado:** Foram encontrados 34 artigos e selecionados 14 estudos que abordaram alguma manifestação craniofacial. Embora a prevalência exata seja desconhecida, entre 500 e 1.000 indivíduos foram descritos na literatura até o momento. Apesar de alguns relatos em crianças, a maioria dos casos de DEC tem sido relacionado em pacientes do sexo masculino com idade superior a 50 anos. O diagnóstico da DEC baseia-se em exames de imagem, histopatológico e imunohistoquímico podendo ser complementado pela avaliação na mutação V600E no gene BRAF. As manifestações clínicas estão ligadas aos órgãos acometidos, sendo comumente: ossos longos, retroperitônio, coração, pulmões, sistema nervoso central, pele e hipófise. Estudo recente, de série de casos com revisão de literatura, demonstrou as manifestações clínicas em 27 pacientes com DEC atingindo a base do crânio. Dentre as principais manifestações craniofaciais observadas destacam-se: diplopia (48%), dor de cabeça (30%), disartria (22%), vertigem ou desequilíbrio (22%), hipestesia do trigêmeo (11%), parestesia do nervo facial (7%), perda de audição (7%) e nevralgia do trigêmeo (7%). Além disso, a DEC comumente mimetizou meningioma (33%), Schwannoma trigeminal (8%), neurosarcoideose (8%) e linfoma da base do crânio (8%). Em outros estudos, imagens osteolítico-escleróticas foram relatadas em região de maxila e mandíbula sem qualquer alteração clínica focal, inchaço ou sensibilidade intraoral. Em outro estudo é possível identificar a DEC acometendo os tecidos periodontais simulando um quadro de periodontite. Lesões em língua e palato duro, bem como tremor palatal foram relatados em outros estudos. De modo geral, quanto ao tratamento, não existe um protocolo clínico, pois dependerá da severidade da manifestação da doença. Existem diversas opções, que incluem o uso de corticoides, imunoterapia, quimioterapia e radioterapia. **Conclusões:** Apesar de sua raridade, os cirurgiões-dentistas devem se atentar para eventuais manifestações craniofaciais da DEC, e incluí-la no diagnóstico diferencial, especialmente das alterações de origem neurológica, lesões ósseas dos maxilares e aquelas com envolvimento dos tecidos periodontais.

**Descritores:** Doença de Erdheim-Chester; Neuralgia Facial; Histiocitose de Células não Langerhans.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL: ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Wesley Danilo de Oliveira\*<sup>1</sup>, Amanda de Macedo Silva<sup>2</sup>, Giuliana Moura Luz Cordeiro Brasil<sup>2</sup>, Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho<sup>3</sup>, Leonardo Magalhães Carlan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Maurício de Nassau

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<sup>3</sup>Universidade Potiguar (UnP)

**Introdução:** A insuficiência renal crônica (IRC) é considerada um problema de saúde pública, devido sua alta ocorrência e elevado custo de tratamento. Dessa forma, pacientes com IRC necessitam de cuidados odontológicos especiais, devido às alterações do sistema estomatognático decorrentes da doença base e dos efeitos colaterais do tratamento. Conseqüentemente, com o aumento do número elevado de indivíduos que realizam hemodiálise, é importante que o Cirurgião-Dentista possa oferecer um atendimento odontológico qualificado, o que implica no conhecimento das principais manifestações gerais e bucais desta doença.

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar as principais manifestações orais em pacientes com IRC e elencar a importância do papel do Cirurgião-Dentista no tratamento das possíveis lesões que acometem a cavidade oral. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura publicada entre os anos de 2010 a 2020 utilizando a base de dados da PubMed, BVS, Scopus, Science Direct, Embase e Web of Science. **Resultado:** A IRC pode acarretar defeitos de esmalte dentário, atraso na cronologia de erupção dentária, xerostomia, aumento gengival, palidez da mucosa bucal em decorrência da anemia, aumento de cálculo dentário, halitose urêmica e mobilidade dentária. Além disso, esses pacientes estão mais predispostos a apresentar sangramento gengival, petéquias e equimoses, devido às alterações hematológicas e à disfunção plaquetária. A xerostomia no indivíduo com IRC tem o envolvimento direto das glândulas salivares, por desidratação, respiração bucal, pelo uso de certos medicamentos e pelos próprios distúrbios metabólicos causados pela IRC, esta alteração pode predispor o indivíduo a lesões de cárie, infecções, dificuldades na fala, mastigação, deglutição, retenção de próteses, além de causar modificações nas sensações gustativas. Alterações ósseas também são observadas, como desmineralização, redução progressiva das trabéculas ósseas, perda total ou parcial da lâmina dura, tumor marrom e calcificações metastáticas. Pacientes imunossuprimidos são mais propensos a desenvolverem candidíase oral, gengivite ulcerativa necrosante aguda e doença periodontal. O Cirurgião-Dentista deve estar ciente das manifestações orais e as terapêuticas das lesões presentes. Deste modo, a sua integração às clínicas de diálise e equipe multiprofissional tem impacto positivo no estado de saúde bucal e sistêmica desses pacientes. **Conclusões:** Diante do exposto é importante que o Cirurgião-Dentista esteja capacitado para atender esses indivíduos, proporcionando melhoria na sua qualidade de vida, detectando de forma precoce as alterações bucais, controlando e tratando as manifestações bucais relacionadas à IRC.

**Descritores:** Insuficiência Renal Crônica; Manifestações Bucais; Assistência Odontológica.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## OSTEONECROSE INDUZIDA POR BIFOSFONATO ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Isabella Pontes Becker\*, Juliana Lucena Schussel, Roberta Targa Stramandinoli-Zanicotti  
Universidade Federal do Paraná (UFPR)

**Introdução:** A osteonecrose dos maxilares induzida por medicamento (ONIM) é uma condição clínica caracterizada pela exposição de osso necrótico na região maxilofacial persistente por mais de 8 semanas, sem história prévia de radioterapia cérvico-facial, em pacientes que tomaram ou estão a tomar drogas antirreabsortivas, como os bisfosfonatos (BF). Os BF são drogas utilizadas para tratamento de osteoporose, Doença de Paget, hipercalcemia maligna, mieloma múltiplo e tumores metastáticos. Não há na literatura um tratamento padrão ouro para ONIM, cada paciente é tratado de acordo com o grau de complexidade clínica e com a experiência do profissional. No caso em questão, foi adotada uma abordagem não cirúrgica, envolvendo sequestrectomia – remoção do osso necrótico superficial –, associada a terapia fotodinâmica (TFD) em conjunto com o protocolo PENTO. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho concentrou-se em ressaltar a importância dos cuidados preventivos à ONIM e apresentar a aplicação da TFD como alternativa terapêutica coadjuvante por meio de um relato de caso clínico. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 83 anos de idade, boa condição de saúde no geral exceto pela exposição óssea em mandíbula e maxila. Durante a anamnese a paciente relatou desconforto do lado direito da face perdurando por 4 meses, com dor irradiada para o ouvido e exposição óssea progressiva. A paciente queixava-se de dor principalmente ao usar a prótese parcial removível superior, a qual traumatizou os tecidos moles devido um reembasamento prévio inadequado. Há um ano, fora submetida à extração do primeiro molar inferior direito (46), o qual encontrava-se com mobilidade. A paciente relatou ser portadora de osteoporose, e confirmou o uso de alendronato 70 mg (bisfosfonato de administração oral) semanalmente durante dez anos, sendo cessado por conta própria oito meses antes da consulta inicial. No exame físico intraoral havia áreas de tecido ósseo exposto e necrótico tanto em maxila quanto na mandíbula. Além de drenagem de secreção purulenta, notou-se odor fétido, eritema e ulceração da mucosa oral adjacente. **Conclusões:** Após 3 meses de acompanhamento periódico e tratamento contínuo, a paciente apresentou fechamento total da ONIM em mandíbula e parcial em maxila com pequena área de osso exposto remanescente. A TFD mostrou-se eficiente na redução da infecção e da dor, devendo ser considerada como uma possibilidade terapêutica que pode ser combinada com outros tratamentos para acelerar o processo de cura em casos de ONIM. Entretanto, apesar de ser possível o controle das complicações advindas da condição através de tratamentos conservadores e/ou procedimentos cirúrgicos, a prevenção é a melhor forma de inibir tais alterações.

**Descritores:** Osteonecrose; Bisfosfonatos; Terapia Fotodinâmica.

## PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM SERVIÇO ODONTOLÓGICO

Laura da Silva Fonseca\*, Tássia Reimer, Gabriela Ibing Sberse, Lisandrea Rocha Schardosim, Marina Sousa Azevedo  
Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TE é uma condição presente desde a infância que interfere no comportamento sociocomunicativo e na linguagem, fazendo com que o indivíduo apresente comportamentos repetitivos e estereotipados. Considerando este aspecto e que os pacientes com TEA estão entre aqueles que encontram mais barreiras ao tratamento odontológico convencional, torna-se relevante o estudo de pacientes com TEA assistidos em um Centro de Referência Odontológica. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi obter um perfil de pacientes com TEA atendidos em um centro de especialidades odontológicas (CEO) do sul do Brasil, verificar a necessidade de atendimento odontológico sob anestesia geral (AG) e analisar fatores sociodemográficos, comportamentais, médicos e odontológicos associados. **Metodologia:** Este estudo observacional transversal utilizou dados secundários de prontuários de pacientes com TEA atendidos no CEO Jequitibá da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, localizado na cidade de Pelotas/RS. Características socioeconômicas, demográficas, comportamentais e de comunicação, e informações médicas e odontológicas, como a necessidade de atendimento sob AG, foram coletadas. Foi realizada uma análise estatística descritiva com a distribuição das frequências absoluta e relativa e o Teste Exato de Fisher foi utilizado para testar associação. Um valor de  $P < 0,05$  foi considerado como estatisticamente significativo. **Resultados:** Do total de 502 prontuários, 58 (11,5%) apresentavam o diagnóstico de TEA. A maioria era do sexo masculino (82,8%), possuía comportamento agitado e agressivo (66,0%), tinha dificuldades de comunicação (54,7%), não obtiveram solução do problema na última consulta com dentista (71,0%) e buscaram o CEO tardiamente, acima dos 10 anos. Com relação à idade, estas variaram de 6 e 44 anos e se assemelham na distribuição quanto a quantidade de crianças e adolescentes em comparação aos adultos. Dos 58 indivíduos atendidos, 28 correspondiam a idades entre 6 e 18 anos (crianças e adolescentes) e 30 correspondiam ao intervalo de 19 e 44 anos (adultos). Dentre os pacientes com TEA atendidos, 50% necessitaram de atendimento odontológico sob AG. O tipo de comportamento prévio no dentista teve associação com a indicação de encaminhamento para bloco sob AG ( $P=0,046$ ), a maioria dos pacientes encaminhados tiveram relato prévio de comportamento ruim (62,1%). **Conclusão:** Os pacientes com TEA que chegaram ao serviço tinham comportamento mais difícil e apresentaram dificuldades comportamentais em atendimentos odontológicos anteriores, levando a uma alta demanda de atendimento odontológico sob AG.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista; Saúde Bucal; Serviços Odontológicos.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **PACIENTES FISSURADOS E A QUALIDADE DE VIDA PÓS-CIRURGICA**

Ana Lyssia Feitosa De Andrade\*, Pedro Diniz Rebouças, Paulo André Gonçalves de Carvalho.  
Unifametro

**Introdução:** As fissuras labiopalatinas são consideradas deficiências de má formação que ocorrem ainda nas primeiras semanas de vida intrauterina. Estas fissuras provem da não fusão das estruturas embrionárias referentes ao lábio e o palato, não havendo a união destes placóides embrionário de forma natural. O paciente fissurado necessita de longo tratamento e acompanhamento multi e interdisciplinar, incluindo cirurgia corretivas das fissuras. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão da literatura a respeito da qualidade de vida após as cirurgias de palatoplastia e queiloplastia em pacientes fissurados. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nos bancos de dados Pubmed e Scielo por artigos referentes ao tema com publicação entre 2010 a 2021. Foram incluídos aqueles que constassem a qualidade de vida do paciente fissurado após a realização da cirurgia corretiva. Aqueles artigos que não constassem algum tratamento cirúrgico ou não relatassem a qualidade de vida do paciente foram excluídos. Na triagem inicial, foram selecionados 14 artigos, mas ao fim apenas 7 estavam dentro dos critérios de inclusão. **Resultados:** Os tratamentos em pacientes que possuem fissuras labiopalatinas são iniciados precocemente, para que, dessa forma, a pós-tratamento seja mais favorável. Outrossim, um dos artigos que compara a qualidade de vida no pré-operatório com o pós-operatório relata que o tratamento propicia uma melhor qualidade de vida para o paciente e um impacto positivo em relação a saúde oral. **Conclusões:** Em geral, os artigos selecionados relatam que cirurgia de correção de fissuras labiopalatais tem impactos positivos na vida dos pacientes, principalmente nos aspectos físicos e psicológicos.

**Descritores:** Fissura labial; Fissura palatina; Qualidade de vida.

## PRESENÇA DA DISPLASIA ÓSSEA FLORIDA NA SÍNDROME DE APERT

Marcela Farias Matos da Silva\*<sup>1</sup>, Nicolle dos Santos Paciello Castro<sup>2</sup>, Vivianne da Silva Carvalho<sup>3</sup>, Laura Heloísa Cavalcante Silva<sup>4</sup>, Ana Cristina Beviláqua Batista<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário Inta

<sup>2</sup>Universidade Veiga de Almeida

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>4</sup>Centro Universitário Tabosa de Almeida

**Introdução:** A Síndrome de Apert (AS) é uma deformidade considerada rara, com incidência de 1 em cada 650.000 pessoas sem predileção por gênero, caracterizada pela craniossinostose congênita, apresentando-se sindactilia severa das mãos e dos pés com características faciais dismórficas e frequentemente retardo mental. Dentre as implicações odontológicas, estão presentes malformação na cavidade oral, uma redução no tamanho da maxila, alterações gengivais e periodontais, mordida aberta, erupção lenta, dentes supranumerários e em forma de pá, fenda no palato mole, úvula bífida, entre muitas outras. Diversas condições têm sido relatadas em associação com a Displasia óssea florida (DOFL), que é caracterizada por uma lesão benigna, não neoplásica, assintomática que se restringe ao processo alveolar ou nas áreas próximas aos elementos dentários, fazendo com que haja substituição do osso normal por tecido conjuntivo fibroso, acompanhado por deposição gradativo de osso, cemento ou ambos.

**Objetivo:** Discutir através de um relato de caso clínico acerca das implicações odontológicas da Síndrome de Apert associado a Displasia óssea florida. **Metodologia:** Paciente, 40 anos de idade, gênero feminino, apresentou-se ao serviço de Estomatologia do Centro de Especialidades Odontológicas – Sanitarista Sérgio Arouca, tendo como encaminhamento ser uma paciente síndrômica não diagnosticada com múltiplas necessidades de exodontias. Ao exame físico, foram observadas alterações craniofaciais, e sindactilia em mãos e pés. Além disso, radiograficamente evidenciaram-se diversas imagens radiopacas, circundadas por halo radiolúcido, em ambos os maxilares, compatíveis com DOFL. Em virtude da ausência de sinais inflamatórios/infecciosos, bem como a não necessidade de reabilitação protética ou exodontias em áreas afetadas por esta condição, o plano de tratamento odontológico inclui apenas adequação do meio bucal e acompanhamento clínico- radiográfico com fins preventivos. A paciente segue em acompanhamento pelo CEO Regional de Sobral há 10 anos. **Conclusão:** Embora a Síndrome de Apert apresenta-se como uma condição relativamente rara, bem como a displasia óssea florida associada a esta desordem, é importante que haja uma assistência integral à saúde em conjunto com uma equipe multidisciplinar, para proporcionar uma melhor qualidade de vida para os pacientes com AS.

**Descritores:** Acrocefalossindactilia; Displasia Fibrosa Óssea; Assistência Odontológica.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## RELATO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN

Ana Clélia Roussenq\*, Karem López Ortega, Marina Gallottini, Nathalie Rezende.  
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo- FOU SP.

**Introdução:** A síndrome de Down (S) é a anomalia genética cromossômica mais frequente, com manifestações fenotípicas faciais e orais típicas, além de déficit cognitivo e alterações sistêmicas que podem tornar o manejo e tratamento odontológico e ortodôntico um desafio. As características bucais incluem boca pequena, maxila hipoplásica, palato arqueado e estreito, pseudoprognatismo mandibular, musculatura orbicular hipotônica, macroglossia, língua fissurada e protuída. A maloclusão afeta quase 100% dos pacientes com SD e grande parte apresenta mordida cruzada posterior e anterior e apinhamento dentário que levam a dificuldades na mastigação e fonação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tratamento ortodôntico complexo em paciente com Síndrome de Down. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 18 anos, leucoderma, procurou o CAPE-FOUSP para tratamento odontológico com diagnóstico de SD (cariótipo 47, XX,+G - SD por trissomia simples) e queixa principal de maloclusão. Na história médica relatava doenças da infância, hipotireoidismo em uso de levotiroxina sódica e não relatava intercorrências em tratamentos odontológicos anteriores. Apesar de ter realizado tratamento ortodôntico prévio, ainda apresentava mordida cruzada posterior, mordida aberta anterior associada a respiração bucal, agenesia de caninos, microdontia no 22, queixa estética e funcional. **Resultados:** O tratamento ortodôntico foi realizado com sucesso. A pedido da paciente e responsável, os espaços relacionados à agenesia dos caninos superiores foram corrigidos com mesialização de todo seguimento posterior, uma vez que tanto a paciente quanto a responsável negaram um plano de tratamento que incluísse a realização de implante ou próteses para a correção das agenesias. Após a finalização houve melhora na fonação, mastigação, higienização bucal e auto estima. Foi possível realizar o tratamento sem restrições e com finalização estética e funcional. **Conclusões:** Embora desafiador, o tratamento ortodôntico em pacientes com SD traz benefícios indiscutíveis, tanto estéticos quanto funcionais e psicológicos. A falta do tratamento e suas consequências podem diminuir a qualidade de vida e a autoestima dos indivíduos com SD. Por esta razão é necessário o cirurgião dentista conheça as condições sistêmicas e bucais relacionadas à SD, a fim de oferecer o melhor tratamento possível, seja ele preventivo, curativo ou mesmo estético.

**Descritores:** Pacientes Especiais; Ortodontia; Síndrome de Down.



## **SAÚDE BUCAL: IMPACTO NO BEM-ESTAR DOS PACIENTES COM DEFICIÊNCIAS.**

Handreza Régia Santos Siqueira Campos\*, Roberta Priscilla Gonçalves Monteiro, Ana Margarida Melo Nunes

Universidade Federal do Maranhão

**Introdução:** Saúde pode ser definida como o estado de bem-estar físico, mental e social, no qual a saúde bucal é parte integrante, contribuindo na qualidade de vida. O direito ao acesso à saúde é universal, entretanto as pessoas com deficiências, especialmente as com alterações neurológicas, necessitam de abordagem e cuidados diferenciados. Essas particularidades as caracterizam como pacientes mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças bucais, seja por dificuldades no autocuidado/dependência de alguém, por influências de doenças/desordens sistêmicas ou mesmo pelo uso contínuo de medicamentos. Pela dificuldade tanto na comunicação como no acesso à saúde, as doenças bucais podem ter um curso silencioso, doloroso e não serem diagnosticadas precocemente, impactando no comportamento e no bem-estar do indivíduo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar, por meio da literatura existente, a influência da saúde bucal sobre o bem-estar de pacientes com necessidades neurológicas. **Metodologia:** Este estudo é uma Revisão literária a partir de artigos científicos - período de 2004 a 2021 - nos bancos de dados bibliográficos – Pubmed, Lilacs, BVS (Busca virtual de saúde e Google Acadêmico. Os termos utilizados foram: “Pessoas com Deficiência”; “Saúde Bucal”; “Qualidade de Vida”. **Resultado:** Observou-se que pacientes com deficiências são mais suscetíveis a doenças periodontais e à doença cárie, somando-se a isso ainda o fato de muitos deles apresentarem maloclusões e bruxismo. Algumas razões encontradas para isso foram: a não realização da higiene bucal por partes dos pais/responsáveis nos cuidados diários; saúde bucal dissociada dos conceitos de saúde geral de qualidade de vida; dificuldade de comunicação da pessoa deficiente; falta de orientação aos cuidadores; ausência de consultas para prevenção; dietas cariogênicas; e influências de alterações anatômico-funcionais. Nos estudos, assegurou-se que a atuação do cirurgião-dentista é essencial na promoção de saúde e qualidade de vida desses pacientes, realizando diagnóstico preciso, plano de tratamento adequado, instrução/motivação da família e eliminação de processos inflamatórios, infecciosos e de dor. A dor dentária raramente é compreendida, e muitos cuidadores só a identificam com base na mudança de comportamento, que muitas vezes é percebido quando já se encontra um estado agudo de dor, tornando o tratamento odontológico mais difícil. Ademais, enfatizou-se o papel do dentista na capacitação da família e dos cuidadores a identificar comportamentos ou expressões faciais do paciente que possam sugerir dor, evitando assim situações adversas com consequências na nutrição e na qualidade de vida. O amplo conhecimento sobre este tema por parte dos profissionais da equipe multiprofissional que cuidam destes pacientes foi considerado importante para a elaboração de programas e políticas de saúde. **Conclusões:** Concluiu-se que a saúde bucal influencia fortemente na qualidade de vida de pacientes com deficiências, visto que contribui para a saúde integral, e é fundamental que dentistas e responsáveis estejam conscientizados do seu papel neste processo. O acompanhamento odontológico, com cuidados contínuos e medidas preventivas, apresenta-se como um dos pilares para o bem-estar de todos os indivíduos.

**Descritores:** Pessoas com Deficiência; Saúde Bucal; Qualidade de Vida.

## SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PARA PNE EM SISTEMAS DE SAÚDE UNIVERSAIS

Mariana Caldeira da Silva\*, Kamilla Jhéssica de Faria Costa, Taís Cristina Nascimento Marques.  
Centro Universitário do Distrito Federal.

**Introdução:** O direito universal da saúde, garantia de bilhões de pessoas ao redor do mundo, não resguarda a cobertura universal dos serviços médicos, levando assim ao déficit da assistência em diversas especialidades, incluindo a assistência odontológica. Ainda que a assistência odontológica seja deficitária para todos em boa parte do mundo, as pessoas com necessidades especiais encontram barreiras extras ao buscarem o atendimento odontológico, como dificuldade de comunicação, falta de conhecimento sobre o acesso aos serviços, infraestrutura inadequada ou até mesmo a falta de preparo técnico por parte dos profissionais. Torna-se claro, portanto, a necessidade de políticas públicas voltadas exclusivamente para garantir o acesso das pessoas com necessidades especiais aos serviços públicos de saúde, incluindo o atendimento odontológico, com a visão de diminuir as omissões da assistência geradas pelo estigma social em relação à deficiência. **Objetivo:** Comparar os diferentes serviços odontológicos públicos disponíveis para as pessoas com deficiência entre os sistemas universais de saúde no mundo e o Sistema Único de Saúde Brasileiro, visando entender o acesso ao atendimento odontológico fornecido e a condição bucal desta população. **Metodologia:** Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo e LILACS entre os anos de 2005 a 2021, referente aos sistemas de saúde universais da França, Reino Unido, Espanha, Argentina, Chile e Brasil. **Resultado:** O Brasil detém o maior programa de saúde bucal pública do mundo, seguido pelo Reino Unido com uma regulamentação de saúde pública semelhante, que incluem quase que integralmente a assistência odontológica para o PNE, porém, ainda há países, como a França, que não possuem nenhuma regulamentação que assegure essa assistência, ou quando há o serviço disponível, é restrito aos pacientes deficientes pediátricos, como ocorre na Espanha. **Conclusões:** Ainda que exista uma evolução na assistência odontológica para o PNE, é observado a escassez de profissionais qualificados e de políticas públicas exclusivas para esse público tanto no Brasil, quanto no resto do mundo. Consequentemente, ainda há uma discrepância entre o acesso ao serviço público odontológico entre o PNE e o público geral, assim como na situação epidemiológica bucal entre esses dois grupos.

**Descritores:** Pacientes com Necessidades Especiais; Assistência Odontológica para Pacientes com Deficiência; Saúde Pública.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL: REPERCUSSÕES OROFACIAS E MANEJO – REVISÃO DE LITERATURA

Suélen Ibrahim Tochetto\*, Ana Julia Golin Paraboni, Antônio Augusto Iponema Costa.  
URI Erechim

**Introdução:** A gestação é um período onde é fundamental o estabelecimento de hábitos saudáveis visando o bom desenvolvimento do bebê. O consumo de álcool é altamente contraindicado devido seu efeito teratogênico, há a possibilidade de nascimento de uma criança com diagnóstico de Síndrome Alcoólica Fetal (SAF). **Objetivo:** apresentar por meio de uma revisão de literatura, as características e o manejo odontológicos de pacientes com esta manifestação. **Metodologia:** foi realizada uma busca nas bases de dados “PubMed”, “Scielo”, “Scholar Google”, utilizando os descritores “síndrome alcoólica fetal” e “álcool na gestação”. **Resultado:** a SAF é uma doença que pode ser totalmente evitada com orientações durante a gestação, entretanto, em razão da falta de conhecimento das pessoas a incidência de casos vem aumentando com o passar dos anos. O início da gestação é o período em que acontece a organogênese, evento importante de desenvolvimento do feto, sendo que muitas vezes a mãe ainda desconhece sua condição de gestante. Pequenas doses de álcool durante a gravidez podem gerar comprometimento neuropsíquico irreversível, diferentes graus de deficiência intelectual, problemas de memória, alterações motoras, problemas no convívio social, além de microcefalia, alterações na cavidade bucal e face. Pode ser classificada em 5 categorias, sendo a primeira quando é confirmado o uso de álcool na gestação e o bebê apresenta a tríade clássica composta por: retardo do crescimento, dismorfias faciais e anormalidades no neurodesenvolvimento. Geralmente, os pacientes possuem hiperatividade, falta de atenção e cooperação durante o atendimento. As alterações faciais incluem fissuras palpebrais curtas, filtro indistinto, lábio superior fino, ausência de paralelismo entre orelhas, nariz curto, pregas epicônticas, ponte nasal baixa e faces planas. Geralmente, as alterações bucais são má oclusão, hipoplasia de esmalte, micrognatia, agenesia dentária e microdentos. Essas alterações são importantes para o diagnóstico da doença, por isso o cirurgião-dentista deve estar atento ao observá-las clinicamente no seu dia a dia. **Conclusões:** As informações sobre SAF devem estar ao alcance de todos, principalmente, com foco na prevenção e educação em saúde. É fundamental que o profissional conheça as condições clínicas e comportamentais do paciente com SAF, a fim de preparar-se com técnicas adequadas de manejo e propiciar um atendimento digno e responsável.

**Descritores:** Síndrome Alcoólica Fetal; Álcool na Gestação; Saúde Bucal.

## **SÍNDROME DE SECKEL: RELATO DE CASO**

Sarah de Oliveira Marco Avelino\*, João Carlos da Rocha, Caroline Trefiglio Rocha, Caroline Andrade Silva, Thayná Américo de Lemos.  
ICT Unesp São José dos Campos.

**Introdução:** A Síndrome de Seckel é caracterizada por um distúrbio autossômico recessivo de incidência rara, marcado por diversas anormalidades relacionadas ao crescimento, desenvolvimento do sistema nervoso, bem como irregularidades craniofaciais e das extremidades superiores e inferiores. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com Síndrome de Seckel, que recebeu atendimento odontológico no Núcleo de Estudos e Atendimento à Pacientes Especiais (NEAPE – UNESP São José dos Campos). **Metodologia:** Paciente do sexo masculino, 21 anos, leucoderma. Primeiro filho de uma prole de três, filho de pais normais, consanguíneos (primos de 2º grau). A idade paterna ao nascimento era de 27 anos e a materna, 20 anos. A família apresenta histórico de outro casamento consanguíneo de primos que tiveram filhos com Síndrome de Down, que vieram a óbito aos 5 meses. O pai possui um primo com Síndrome desconhecida. **Resultado:** Ao exame físico do paciente foram observadas características comuns aos pacientes com a síndrome, tais como: orelhas malformadas, olhos grandes com fissuras, pálpebras oblíquas, assimetria facial, ausência de algumas epífises falangeanas, prega palpar única e luxação do quadril. Ao exame clínico oral podemos observar micrognatia, anodontia parcial, hipoplasia do esmalte dentário, fenda palatina, palato ogival e raízes curtas. A mãe relata histórico de convulsões. **Conclusões:** Poucos são os relatos de casos existentes sobre tal patologia na literatura, bem como é rara a discussão sobre formas de atendimento odontológico aos pacientes com a síndrome. É essencial que haja a difusão de informações sobre, bem como, indispensável uma equipe multidisciplinar para melhor atender as demandas dos pacientes.

**Descritores:** Pessoa com Necessidade Especial; Síndrome de Seckel; Assistência Odontológica.

## TELEMONITORAMENTO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Sara Aparecida Mota Gomes\*, Emanuelli Cristini Souza da Costa, Renata Ceni, Edson Luiz Almeida Tizzot, Marilene da Cruz Magalhães Buffon  
Universidade Federal do Paraná

**Introdução:** Com o início da pandemia da COVID-19, juntamente ao isolamento social, os atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Piraquara sofreram adaptações priorizando atendimentos de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, além de adotar medidas preventivas como o distanciamento social, visando a diminuição da transmissão comunitária. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) em parceria com UFPR, por meio do grupo tutorial Promoção da Saúde do Programa de Educação pelo Trabalho-Saúde Interprofissionalidade, desenvolveram de abril a outubro de 2020 uma estratégia de telemonitoramento para atender a demanda contínua de assistência aos pacientes com doenças crônicas, desassistidos pelo atendimento presencial nas UBS. **Objetivos:** Relatar a experiência do telemonitoramento de pacientes hipertensos e diabéticos do município de Piraquara – PR, garantindo o acesso ao cuidado em saúde, em tempos de pandemia. **Metodologia:** O telemonitoramento realizado por acadêmicos de medicina, odontologia e educação física, teve início em maio de 2020, após planejamento e treinamento junto a SMS. Foram identificados os usuários a serem monitorados: 1.206 hipertensos e 556 diabéticos, cadastrados em 10 UBS. Os dados coletados foram inseridos em planilhas compartilhadas de forma online. O tempo médio das ligações foi de 20 minutos, realizadas em três períodos: manhã, tarde e noite, de segunda à sábado. **Resultados:** Foram concretizados 828 teleatendimentos para o grupo dos hipertensos, sendo 50,12% mulheres e 49,88% homens, com idade entre 35 e 91 anos e 539 teleatendimentos para o grupo dos diabéticos, sendo 60% mulheres, com idade variando de 3 a 80 anos. Quanto à abordagem, foram repassadas orientações a respeito do controle das respectivas doenças e para manutenção do tratamento, além de orientações sobre alimentação saudável, atividade física e cuidados no combate a COVID-19. A ação oportunizou momento de escuta ativa, onde os usuários expressaram suas necessidades e angústias, devido ao isolamento social. As urgências de saúde citadas foram sinalizadas para a SMS e encaminhadas para as UBS mais próximas dos usuários. A limitação do processo foi a quantidade de números inexistentes e ligações não atendidas, potencializadas por questões meteorológicas da região. **Conclusões:** O telemonitoramento possibilitou responder às necessidades de saúde desses grupos, reduzindo a exposição destes ao contágio pelo coronavírus, visando o controle das doenças e evitando complicações quando associadas a evasão ao tratamento, além de oportunizar aos acadêmicos práticas interprofissionais com os trabalhadores da rede de saúde do município.

**Descritores:** Promoção da Saúde; Telemonitoramento; Pandemia.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## TERAPIA PERIODONTAL NÃO CIRÚRGICA E DOXICICLINA SISTÊMICA EM PACIENTES DIABÉTICOS

Bianca Neves Kaspary\*<sup>1</sup>, Ísis de Fátima Balderrama<sup>2</sup>, Matheus Völz Cardoso<sup>3</sup>, Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi<sup>4</sup>, Rafael Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista (FOAr-UNESP)

<sup>3</sup>Universidade de Marília.

<sup>4</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP)

**Introdução:** A doença periodontal (DP) possui caráter multifatorial demonstrando ser seu fator etiológico primário o biofilme dentário. Uma inter-relação entre a diabetes mellitus (DM) e a DP é o fato de ambas serem doenças inflamatórias crônicas e possuírem uma relação bidirecional. O tratamento da DP pode ser otimizado pelo uso de antibióticos sistêmicos, como por exemplo pela doxiciclina (DX). A DX é um antimicrobiano de largo espectro da classe das tetraciclina usado no tratamento de diversas infecções. A utilização da DX em concentrações menores para a ação antimicrobiana, ou seja, com doses subclínicas, auxilia na modulação da resposta imunológica do paciente com periodontite a partir da supressão das metaloproteinases. Dessa forma, em conjunto com a raspagem e alisamento corono-radicular (terapia periodontal não cirúrgica, seu uso poderia beneficiar pacientes diabéticos com DP. **Objetivo:** O objetivo dessa revisão de literatura foi investigar a influência do uso sistêmico da DX como adjuvante ao tratamento da DP em pacientes com DM. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados PubMed, Embase e Google acadêmico utilizando os descritores “systemic doxycycline”, “diabetes mellitus”, “periodontal disease” com “and” como operador booleano. **Resultados:** Foram encontrados 19 artigos e selecionados 6 estudos clínicos que investigaram a dose de DX para a ação antimicrobiana de 100mg com posologia de duas vezes ao dia somente no primeiro dia do estudo (n=4), sendo a dose subclínica (uma única vez ao dia utilizadas por um período de até 14 (n=3), 15 (n=2) ou 20 (n=1) dias. Por outro lado, uma revisão sistemática com meta-análise verificou que os resultados demonstraram não haver diferença estatisticamente significativa na melhora da condição periodontal, como por exemplo nos parâmetros clínicos de profundidade e sangramento à sondagem e do nível clínico de inserção. Notou-se também ausência na melhora do controle glicêmico (hemoglobina glicada com o uso de DX sistêmica como adjuvante do tratamento da DP em pacientes com DM. **Conclusões:** Pode-se concluir que a ausência de resultados positivos do uso da DX demonstra uma necessidade de mais estudos clínicos randomizados com abordagens diferentes para a obtenção de protocolos clínicos que possam melhorar o tratamento da DP em pacientes com DM.

**Descritores:** Doença Periodontal; Diabetes Mellitus; Doxiciclina.

## TESTES DE GERAÇÃO DE TROMBINA E RISCO HEMORRÁGICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Vanessa Cristina Corrêa da Silva\*, Ana Clelia Roussenq, Karem López Ortega  
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo- FOU SP

**Introdução:** Estudos recentes têm demonstrado que os testes convencionais de coagulação, como TP/INR e contagem de plaquetas não conseguem predizer o risco de sangramento em pacientes com cirrose, devido a sua hemostasia rebalanceada. Recentemente os testes que avaliam a geração de trombina têm sido apontados como uma alternativa. **Objetivos:** O propósito deste trabalho é realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a relação entre o teste de geração de trombina e a avaliação do risco de sangramento em pacientes cirróticos. **Metodologia:** Seguindo o PRISMA, foram definidos os termos de busca para serem aplicados nas bases de dados PubMed®, LILACS, Web of Science, Scopus e Cochrane. Estudos que avaliaram os testes de geração de trombina para análise do quadro hemostático de pacientes com doenças hepáticas crônicas foram incluídos, sem limite de data de publicação. Revisões sistemáticas, estudos em animais e em outras doenças além da hepatopatia, foram excluídos. **Resultados:** Até o presente momento foi consultada apenas a base de dados PubMed®, possibilitando a obtenção de resultados parciais. Inicialmente, 123 estudos foram identificados, após a leitura de título e resumo, foram selecionados 12 trabalhos. Com a leitura completa dos trabalhos, 9 foram incluídos, seguindo os critérios de inclusão/exclusão. As bases de dados LILACS, Web of Science, Scopus, Cochrane e também Google Scholar ainda serão consultadas. **Conclusões:** De modo geral, os estudos revelaram que os testes de geração de trombina são mais confiáveis em avaliar a hemostasia da população analisada, predizendo risco de trombose e hipercoagulabilidade, mesmo que altos valores de PT/INR nesses indivíduos indicassem o contrário. Os testes de geração de trombina, portanto, parecem promissores para prever o risco de eventos hemorrágicos em indivíduos cirróticos.

**Descritores:** Trombina; Falência Hepática; Hemorragia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## TRATAMENTO DE TRAUMA POR MORDEDURA COM LASERTERAPIA E BANDAGEM ELÁSTICA

Nathalia Ribeiro Matos\*<sup>1</sup>, Lorena Sommer Silva<sup>1</sup>, Graziane Ribeiro Couto<sup>2</sup>, Gabriela Mancia de Gutierrez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Fundação Estadual de Saúde do Estado de Sergipe.

**Introdução:** Trama de mordedura ou úlcera traumática é uma lesão aguda da mucosa oral que tem como etiologia um trauma ou irritação no tecido mole afetado. Acomete com mais frequência língua, lábios e mucosa jugal, apresenta sintomatologia dolorosa e deve-se avaliar a sequência de eventos mecânicos e psicológicos que levaram à lesão. A laserterapia vem sendo utilizada como tratamento para essas lesões, pelos seus benefícios analgésicos, anti-inflamatórios e estimulantes para cicatrização. A bandagem elástica é um tecido poroso, constituído por algodão com microfios de elastano em seu sentido longitudinal e cola em um dos lados. Utilizado como recurso auxiliar na clínica fonoaudiológica, principalmente em pacientes com alterações da motricidade orofacial, associados ou não a distúrbios neurológicos. **Objetivo:** Relatar um caso de um paciente paraplégico, vítima de acidente de motocicleta, o qual tinha um trauma de mordedura em lábio inferior que foi tratado com laserterapia e bandagem elástica. **Relato de Caso:** Paciente com 17 anos de idade, sexo masculino, do município de Umbaúba, no estado de Sergipe (S, paraplégico, devido um acidente de motocicleta. Após o acidente paciente ficou dois meses na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), foi realizada traqueostomia e gastrotomia (GTT), o paciente ficou acamado devido às limitações neuromotoras. O paciente foi encaminhado ao Centro de Especialidades Odontológicas do município de Boquim - SE, com a queixa de uma úlcera traumática no lábio inferior, a qual não cicatrizava. Após o exame clínico verificou-se que o paciente, de forma involuntária e reflexa, realizava a sucção dos lábios e, essa movimentação, traumatizava a região do lábio inferior, sendo a etiologia mais provável para a lesão. Inicialmente foi planejado como tratamento instalação de protetor bucal de E.V.A (etil vinil acetato), mas não houve adaptação do mesmo pelo paciente. Realizado laserterapia, que foi aplicada semanalmente de forma pontual (660nm; 808nm; 100mW; 2J/cm<sup>2</sup>), 3 sessões, a fim de atuar na ativação de mastócitos, estimulação de linfócitos, aumento da produção de ATP mitocondrial e proliferação de diversos tipos celulares. Essa administração teve como propósito promover efeito anti-inflamatório, reduzir a dor e o edema, acelerar a cicatrização do local irradiado, além de trazer conforto para o paciente. Após a laserterapia foi indicado o uso de corticóide tópico Omcilon-A Orabase®. Aliado com a laserterapia, foi utilizado as bandagens elásticas (Kinesio Tap, juntamente com a fonoaudiologia, para afastar o lábio inferior dos dentes, evitando assim o trauma da mucosa oral, favorecendo ao processo de reparação tecidual. É válido ressaltar o papel da equipe multiprofissional no Sistema Único de Saúde (SUS), a qual possibilitou tratamento da Odontologia aliada com a Fonoaudiologia a fim de realizar a intervenção do paciente. **Conclusões:** A apresentação desse relato demonstrou algumas possibilidades de tratamento de uma lesão traumática, que podem levar à desnutrição, sangramentos importantes e infecção, sendo o seu manejo ainda um grande desafio clínico na Odontologia. Além disso, a importância de uma abordagem multiprofissional no Sistema Único de Saúde (SUS) para acompanhamento e terapia de suporte completa ao paciente.

**Descritores:** Úlcera Traumática; Laserterapia; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

*Resumos dos  
Trabalhos Apresentados  
- Apresentação Assíncrona -*

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.



## A CORRELAÇÃO ENTRE PERIODONTITE E DIABETES MELLITUS

Lorena Maria de Souza da Silva\*, Maria Eduarda Reis de Araújo, Jordana Caroline Barata Araújo, Ana Paula Pantoja Rodrigues, Mayara Sabrina Luz Miranda  
Universidade Federal do Pará

**Introdução:** A periodontite é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela progressiva destruição do periodonto de proteção, decorrente da associação entre a má higiene e resposta imunológica do hospedeiro. A diabetes mellitus é uma doença metabólica ocasionada pela falha na secreção de insulina, na sua ação ou em ambas, caracterizada pela hiperglicemia, uma de suas principais consequências é aumento dos níveis de produção de mediadores inflamatórios. Devido à alta prevalência de casos, buscou-se analisar a possível correlação entre diabetes mellitus e periodontite crônica, incluindo os riscos de pacientes afetados. **Objetivo:** Apresentar uma revisão narrativa acerca da relação bidirecional dessas doenças e os impactos orais e sistêmicos na vida dos pacientes. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica abrangendo artigos de revisão e de pesquisa, a partir de buscas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: periodontite crônica; diabetes mellitus; complicações da diabetes. Foram encontrados 5.353 artigos, sendo filtrados a partir da leitura dos títulos e resumos e incluídos no trabalho 42 artigos publicados no período de 2015 a 2021. **Resultados:** Os resultados apontaram que há uma associação significativa em pacientes com periodontite e diabetes mellitus, e que afeta predominantemente adultos do sexo masculino, decorrentes principalmente, do uso de tabaco e da negligência à higiene bucal resultando em piores condições periodontais. Os pacientes diagnosticados com ambas as doenças, sofrem uma consequência bidirecional entre elas, podendo ser analisadas em dois cenários. Na perspectiva analisada quanto à diabetes mellitus, verificou-se que o aumento dos níveis glicêmicos alteraram a microbiota periodontal, favorecendo o crescimento das bactérias periodontopatogênicas, além dos produtos finais de glicação avançada aumentarem os níveis de citocinas pró inflamatórias liberadas por macrófagos e neutrófilos, como a IL-1, IL-6, TNF- $\alpha$ , e prostaglandinas E2, induzindo a destruição tecidual do periodonto e a osteoclastogênese, os quais são responsáveis por estabelecer e acentuar os quadros clínicos da periodontite. Assim, pacientes diabéticos possuem maior probabilidade de desenvolver periodontite, a qual se instala mais rápido e é mais severa. Já na perspectiva analisada quanto à periodontite, foi caracterizado que esta pode causar um aumento nos níveis de hiperlipidemia, devido a alteração no metabolismo lipídico através da produção de citocinas como TNF- $\alpha$  e IL-1 $\beta$ , podendo induzir a destruição das células  $\beta$ -pancreáticas e causar uma síndrome à insulina, contribuindo para o estágio crônico de resistência a insulina, acentuando a hiperglicemia, condição extremamente prejudicial aos pacientes diabéticos. **Conclusão:** Portanto, esses pacientes possuem maiores riscos de danos ao ligamento periodontal, gengiva e destruição do osso alveolar, características clínicas da periodontite avançada, as quais podem levar a perda dentária. Quanto ao descontrole glicêmico pode ser um fator sistêmico preocupante, devido à diabetes ser uma das principais causas de mortalidade, hospitalizações e perda dos membros inferiores. Sendo assim, é necessário o acompanhamento periodontal dos pacientes diabéticos, e também a inter-relação do cirurgião dentista e médico, para proporcionar uma melhor qualidade de vida para os pacientes, através de um plano de tratamento adequado que vise o controle glicêmico e a diminuição das complicações da periodontite avançada.

**Descritores:** Periodontite Crônica; Diabetes Mellitus; Complicações da Diabetes.



## A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

Luiz Felipe Pinto Silveira\*<sup>1</sup>, Rayane Cerqueira Pontes<sup>1</sup>, Júlia de Souza Simões<sup>2</sup>, Manuella Azevedo Varjal Carneiro Leão<sup>2</sup>, Thyago Renzo Barros Loiola<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Maurício de Nassau

<sup>2</sup>Universidade de Pernambuco

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí

**Introdução:** A fissura labiopalatina (FLP) constitui como uma má-formação congênita resultante de falhas na fusão anatômica dos processos faciais, entre a 4<sup>a</sup> e a 12<sup>a</sup> semana da gestação. Em razão das alterações encontradas afeta o paciente nos aspectos psicológicos, estéticos e funcionais. O principal desafio ocorre durante a alimentação, repercutindo em problemas sistêmicos. Outro problema encontrado é na higienização da cavidade bucal, sendo assim, é fundamental a presença do cirurgião-dentista no acompanhamento desses pacientes e na abordagem por intermédio de um protocolo a ser seguido, abrangendo todas as necessidades específicas desses indivíduos. **Objetivo:** Analisar à respeito da importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e tratamento de pacientes portadores de fissuras labiopalatina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura realizada por meio das bases de dados do SCIELO e BVS, utilizando os descritores: "fissura palatina", "cirurgia bucal" e "odontólogos", conforme DeCS. Priorizando artigos publicados entre 2016 a abril de 2021 nos idiomas português e inglês. **Resultado:** A conduta a ser feita nos pacientes portadores de fissura labiopalatina deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar da saúde, na qual o cirurgião-dentista tem papel fundamental no desempenho das complicações bucais e na reabilitação funcional e estética desses indivíduos. A fissura labiopalatina engloba deformidade que envolve o complexo da face e das estruturas maxilares e por conta disso acaba sendo solicitada uma quantidade maior de demandas de odontólogos especialistas da área. Sendo assim, as principais especialidades é a Odontopediatria, Bucomaxilofacial e o Ortodontista. A Odontopediatria possui a responsabilidade de acompanhar nos primeiros meses de vida do bebê toda a sua evolução e realizar procedimentos preventivos por existir uma alta prevalência de cárie e de doenças periodontais em pacientes que possui essa anomalia, além de, orientar os pais e responsáveis no decorrer de todo o tratamento reabilitador. O Cirurgião Bucomaxilofacial avalia a forma e função facial, posição da mandíbula e a colocação de enxertos ósseos alveolares primários e secundários e inicialmente na realização da queiloplastia, que é a técnica realizada o para fechamento do lábio, sendo realizada por volta dos 3 meses de vida, reposicionando o músculo orbicular da boca, e devolvendo estética agradável ao paciente. O ortodontista deve começar o tratamento por volta dos 11 aos 14 anos e tem como objetivo completar o tratamento ortopédico (quando realizado) corrigindo as más posições dentárias que persistirem devido à má oclusão. **Conclusões:** Para um diagnóstico do paciente com fissura labiopalatina, cabe ao cirurgião dentista ter conhecimento acerca da patologia. Logo, o odontólogo desempenha um papel fundamental na escolha do tratamento dessa anomalia, atuando desde o início da vida do bebê, passando pela infância, até a fase adulta do paciente, o que corrige as consequências da malformação e promove uma integral reabilitação oral e maxilofacial do indivíduo para obter uma melhor qualidade de vida.

**Descritores:** Fissura palatina; Cirurgia bucal; Odontólogos.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## A NECESSIDADE DO PRÉ- NATAL ODONTOLÓGICO NO PERÍODO GESTACIONAL

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva\*, Kleyciane Kévilin Pereira da Silva, José Thomas Azevedo de Queiroz, Luana Maria de Moura Santos, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo  
Centro Universitário FACOL

**Introdução:** Durante a gestação, as transformações no corpo da gestante influenciam diretamente na evolução do bebê. Dessa forma, se torna fundamental as manutenções da saúde bucal para não acarretar possíveis doenças. A implantação do Cirurgião-Dentista no pré-natal é de alta relevância para prevenir alterações bucais durante esse período, por meio de orientações irá evitar impactos na saúde da mãe e do bebê. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho consiste em evidenciar a importância do Cirurgião-Dentista no pré-natal e destacar as principais doenças bucais que afetam as gestantes e suas condutas odontológicas. **Metodologia:** A revisão de literatura foi baseada em artigos científicos de 2020 a 2021, nos idiomas inglês e português, encontrados nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores: pré-natal, gravidez e manifestações bucais, foram selecionados os artigos que condiziam com o objetivo do trabalho, excluindo os demais. **Resultados:** Estudos apontam que as pacientes gestantes devem realizar o pré-natal odontológico de forma essencial, para evitar complicações. As pacientes se tornam suscetíveis a doenças periodontais devido a suas alterações hormonais, físicas e biológicas. Os autores consentem que a maioria dos procedimentos odontológicos podem ser realizados em pacientes gestantes, porém os cirurgiões devem estar atentos a alguns cuidados especiais. A literatura aponta que a maioria das mulheres não procuram atendimento odontológico nesse período devido à falta de acesso, dificuldade financeira ou falta de tempo. **Conclusão:** Ressalta-se, portanto, que o pré-natal odontológico é de extrema importância durante o período gestacional. Embora muitas mulheres ainda tenham dificuldade do acesso ao dentista, durante esse período as medidas de orientação e prevenção devem ser tomadas. É necessário salientar, que existe a indispensabilidade do esclarecimento sobre os benefícios odontológicos durante a gestação.

**Descritores:** Cuidado Pré-Natal; Gravidez; Manifestações Bucais.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## A TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL

Isabella Monteiro de Moraes\*<sup>1</sup>, Amanda Benevenuto Bezerra<sup>1</sup>, Maria Isabela Vasconcellos Meira<sup>1</sup>, Bruna Letícia Velasco Ramos<sup>2</sup>, Erick Nelo Pedreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup>Escola Superior da Amazônia

**Introdução:** A mucosite oral representa uma inflamação da mucosa que pode ocorrer após a aplicação de quimioterapia em altas doses, radioterapia de cabeça e pescoço e transplante de células-tronco hematopoiéticas, em que podem ser observados eritema local ou úlceras. Essas lesões podem impedir o paciente de continuar o tratamento contra o câncer, devido a problemas nas funções orais, essa interrupção causa um maior risco de falha na terapia, porém, muitos dos procedimentos para prevenção da mucosite oral apresentam eficácia incerta. Deste modo a terapia de fotobiomodulação vem ganhando mais importância, uma vez que apresenta efeitos analgésicos e cicatrizantes. **Objetivo:** Analisar a utilização da terapia de fotobiomodulação no tratamento de mucosite oral, por meio de uma revisão de literatura, evidenciando as melhorias que essa terapia pode trazer para a saúde do paciente. **Metodologia:** Foram utilizados artigos dos bancos de dados Pubmed, Scielo e Lilacs, no período de 2018 a 2020, utilizando-se as descritores: Mucosite oral, terapia com luz de baixa Intensidade, terapia a laser. **Resultado:** A terapia fotobiomoduladora ou terapia a laser de baixo nível, utiliza fontes de luzes não ionizante, como lasers e diodos emissores de luz, para induzir a cicatrização de feridas, diminuir a dor e controlar os quadros inflamatórios. Essa terapia age principalmente no citocromo c oxidase na cadeia respiratória mitocondrial o que acaba por aumentar a produção de adenosina trifosfato que tem papel essencial nas reações biológicas. Deste modo, a terapia fotobiomoduladora passou a ser recomendada para pacientes com mucosite oral, sendo evidenciado que os pacientes que apresentam essa inflamação na mucosa e não realizam o tratamento com laser de baixo nível tem maior chance de desenvolver mais lesões de mucosite oral. A terapia fotobiomoduladora também desempenha papel importante como medida profilática da mucosite oral, devendo ser realizada antes do tratamento médico. **Considerações finais:** A terapia fotobiomoduladora desempenha um papel importante no tratamento e prevenção da mucosite oral, ajudando na diminuição da dor e promovendo a cicatrização das feridas, fato que causa uma melhora na qualidade de vida do paciente.

**Descritores:** Mucosite Oral; Terapia com luz de baixa intensidade; Terapia a Laser.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## ABORDAGEM ODONTOLÓGICA A PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Jackson Jhonatan Vieira Do Nascimento\*<sup>1</sup>, Yasmin Gabrielly Figueiredo Barros<sup>2</sup>, Wesley Danilo de Oliveira<sup>1</sup>, Yasmin Joyce Pereira<sup>1</sup>, Antônia Yasmin Nunes de Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Maurício de Nassau

<sup>2</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** O transtorno do espectro autista (TE se refere a um grupo de deficiências do neurodesenvolvimento com um conjunto básico de critérios de definição que incluem interação social prejudicada, comunicação e estereótipos comportamentais restritos ou repetitivos. A literatura mostra que o atendimento odontológico é uma das principais necessidades de saúde não atendidas em pessoas com necessidades especiais e isso se dá devido a disponibilidade limitada de profissionais da odontologia treinados para atender esse grupo de pacientes, as limitações causadas pelo transtorno e a situação de trabalho odontológico. A clínica dentária em si representa um ambiente que provoca ansiedade, com luzes fluorescentes brilhantes, dispositivos que geram ruídos agudos como brocas dentais e materiais de textura, sabor e cheiro desconhecidos. A falta de adaptação do atendimento aos pacientes com TEA podem desencadear reações desproporcionais de incômodo no indivíduo, que terminam com a oposição e falta de colaboração ao tratamento. **Objetivo:** Apresentar as principais recomendações de abordagem da equipe de saúde bucal na assistência odontológica a pacientes com TEA. **Metodologia:** Revisão da literatura publicada entre 2010 a 2020 disponíveis das bases de dados PubMed, BVS Saúde e Google Scholar. Foram utilizados os seguintes descritores: (dental car and (Autism Spectrum Disorder); (dentistry) and (Autism Spectrum Disorder). **Resultados:** A acomodação da terapia odontológica de pacientes autistas representa um grande desafio para os dentistas, devido às suas manifestações clínicas complexas e variadas. A identificação das variáveis que despertam o comportamento aversivo contribui para estabelecimento de condições favoráveis para a cooperação do autista. Vale salientar que a idade do paciente, a gravidade do comprometimento e as habilidades sociais do mesmo, devem ser levadas em consideração ao definir o manejo clínico do atendimento. Indivíduos com TEA às vezes apresentam uma incapacidade de compartilhar informações por meio da comunicação verbal funcional e tendem a processar informações visuais com mais eficiência. Recomenda-se o envolvimento dos pais na identificação de pontos fortes, sensibilidades e definição de metas; o uso da técnica falar-mostrar-fazer, comandos curtos e claros, reforço verbal diferencial, usar histórias ou modelagem de vídeo antes da consulta; divisão do tratamento odontológico em componentes sequenciais; e modificação do ambiente para minimizar os gatilhos sensoriais. Pacientes com TEA são mais capazes de tolerar procedimentos com os quais estão familiarizados e, portanto, devem ser expostos a novos ambientes e estímulos em pequenas etapas incrementais. **Considerações finais:** A adaptação às necessidades do paciente e o papel da educação continuada dos profissionais da odontologia e pais é fundamental para a aplicação das recomendações apresentadas atualmente pela literatura e na superação dos desafios encontrados com o autista na cadeira odontológica.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista; Assistência Odontológica; Planejamento de Assistência ao Paciente.

## ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTE COM MUCOPOLISSACARIDOSE DO TIPO VI: RELATO DE CASO

Cabíria dos Reis Aires\*<sup>1</sup>, Maria Eduarda Batista de Carvalho<sup>1</sup>, Maria Isabela Vasconcellos Meira<sup>2</sup>, Lays Eduarda Correia de Araújo<sup>3</sup>, Erick Nelo Pedreira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário FIBRA

<sup>2</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>3</sup>Universidade de João Pessoa

**Introdução:** A mucopolissacaridose representa uma desordem metabólica hereditária, causada por erros inatos do metabolismo, que podem levar à deficiência de enzimas lisossomais, que por sua vez degradam os glicosaminoglicanos e levam ao seu acúmulo em diferentes tecidos e órgãos do organismo humano. Essa acumulação anormal prejudica o funcionamento das células e órgãos, o que pode ocasionar muitas manifestações clínicas progressivas e sistêmicas. O tecido ósseo e os dentes podem apresentar comprometimento nos quadros de MPS VI. Os côndilos mandibulares por vezes mostram-se hipoplásicos, sendo a parte cartilaginosa da mandíbula mais afetada do que a parte intramembranosa, o que apresenta relação direta com o desenvolvimento dos condrocitos. Esses achados associados com quadros de macroglossia podem provocar má oclusão. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi relatar um caso de mucopolissacaridose do tipo VI em um paciente de 6 anos de idade atendido no Serviço Integrado de Diagnóstico Oral e Atendimento Odontológico a Pacientes Especiais (SIDOP, sem antes ter realizado tratamento odontológico). **Metodologia:** Foi realizada coleta de informações no prontuário do paciente, seguido de registros fotográficos e posteriormente revisão de literatura através da análise no PUB Med, LILACS, Bireme. **Resultado:** O exame clínico da cavidade oral evidenciou dentição mista, lesões de mancha branca de cárie ativa nos elementos 54, 55, 64 e 65, sangramento gengival e higiene oral não satisfatória. Na radiografia panorâmica, observou-se deformidade óssea nos côndilos mandibulares, a imagem sugeriu um ligeiro retardo no processo de mineralização e erupção dos dentes permanentes, hipertrofia dos processos alveolares e perda precoce dos dentes antero inferiores. Em relação ao plano de tratamento foram realizados: profilaxia, aplicação de flúor, restaurações com cimento de ionômero de vidro (CIV) nos elementos 64 e 65, e exodontia dos elementos dentais 74, 84 e 85. O paciente mostrou ser colaborador no decorrer do tratamento. O histórico do prontuário médico diz que o paciente faz acompanhamento com neuropediatra. **Conclusão:** O cirurgião dentista deve compreender a importância do acompanhamento multidisciplinar, monitoramento e evolução do paciente, antecipando quaisquer complicações e corrigindo as disfunções que ocorram.

**Descritores:** Mucopolissacaridose VI; Doenças da Boca; Saúde bucal.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM HEMOFILIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Clarice Miguel Rodrigues\*, Aline Vitória de Andrade Vilaça, Ana Paulla Fernandes Silva, Débora de Oliveira Bernardes, João Vitor de Jesus Gonçalves  
Centro Universitário de Belo Horizonte

**Introdução:** A hemofilia é um distúrbio genético marcado por um sangramento prolongado causado pela diminuição ou ausência de um dos fatores de coagulação necessários para formação do coágulo sanguíneo, sendo assim cabe ao cirurgião-dentista o conhecimento básico da doença e a realização de uma anamnese minuciosa a fim de obter a história completa do paciente. Esses pacientes devem ter um atendimento de qualidade e que não seja negligenciado pelo dentista, o tratamento odontológico deve estar em sincronismo com o tratamento médico e ambos os profissionais devem ter comunicação constante. **Objetivo:** Revisar a literatura com intuito de abordar o atendimento odontológico aos pacientes hemofílicos e possíveis complicações durante o atendimento. **Metodologia:** As buscas dos artigos foram realizadas nas seguintes bases eletrônicas de dados bibliográficos Revista Incelências Online (CESMA, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online (Scielo), Rev. Odonto e Facit Business and Technology Journal. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Hemofilia, Coagulopatias, Hemofílicos, Atendimento odontológico. **Resultado:** O atendimento odontológico a pacientes com hemofilia requer atenção e cuidados especiais sendo necessário adotar medidas a fim de evitar ou minimizar eventuais riscos hemorrágicos, tais como: realizar a técnica anestésica acurada e velocidade mínima de injeção, principalmente as tronculares e bloqueios que são associadas a ocorrência de hematomas, no caso do bloqueio mandibular e do Alveolar Superior Posterior é necessário terapia de reposição onde o plasma é elevado a níveis hemostáticos de 30%; evitar também em caso de tratamento endodôntico a sobreinstrumentação e a sobreobturação; na periodontia após procedimentos básicos de raspagem que ocorrem sangramento, podem ser controlados localmente com compressão de gaze embebida em antifibrinolíticos, bolinhas de algodão embebidas em ácido tricloroacético (AT a 10%, cimento cirúrgico e, se necessário, a administração de antifibrinolítico via oral por aproximadamente uma semana; os procedimentos realizados na área de dentística não possuem grandes riscos mas deve-se ter cuidado com grampos, matrizes e cunhas de madeira evitando sangramentos gengivais; já em casos cirúrgicos a abordagem deve ser multiprofissional especializada devendo ter administração do fator deficiente no pré e pós-operatório com nível e duração determinados pelo hematologista, deve-se ter acompanhamento diário e prescrição de drogas antifibrinolíticas; cabe ao dentista a correta prescrição medicamentosa evitando aspirina e efeitos adversos dos antiinflamatórios em geral. **Conclusões:** Conclui-se que a fim de evitar futuras complicações é necessário realizar o tratamento com cuidado, de forma acurada e sempre em contato multiprofissional tendo uma boa comunicação com o hematologista do paciente dessa forma sendo imprescindível que o cirurgião-dentista tenha conhecimento das diversas patologias hemorrágicas existentes e possíveis complicações por elas apresentadas.

**Descritores:** Hemofilia; Hemorragia; Pacientes Hemofílicos.



## **ABORDAGEM ODONTOLÓGICA EM PACIENTES HIPERTENSOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Paulla Fernandes Silva\*, Aline Vitória de Andrade Vilaça, Clarice Miguel Rodrigues, Débora de Oliveira Bernardes, João Vitor de Jesus Gonçalves  
Centro Universitário de Belo Horizonte

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (P). É um problema mundial de saúde pública e está frequentemente associada a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos). A HAS por si só não causa manifestações bucais diretamente, porém há manifestações secundárias, decorrente do uso de medicamentos para o controle da PA. Diante deste cenário, o hipertenso requer cuidados especiais no atendimento odontológico, sendo de extrema importância o conhecimento das consequências e das possíveis complicações que porventura possam surgir durante o atendimento clínico ou, ainda, em decorrência do uso de anestésicos locais. **Objetivo:** Revisar a literatura com intuito de abordar os pacientes hipertensos. **Metodologia:** As buscas dos artigos foram realizadas nas seguintes bases eletrônicas de dados bibliográficos Google acadêmico e National Library of Medicine, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Hipertensão arterial, atendimento odontológico, odontologia e hipertensão. **Resultado:** O tratamento para esses pacientes depende de uma combinação de terapia farmacológica, reeducação alimentar e a prática de exercícios. A PA deve ser aferida em todas as consultas, os pacientes com PA acima de 140x90 mmHg não são indicados para tratamento odontológicos. A anamnese deve questionar sobre a data do diagnóstico de hipertensão, forma de tratamento, identificação dos medicamentos anti-hipertensivos, adesão do paciente ao regime terapêutico médico, se há presença de sintomas associados à hipertensão, órgão alvo afetados por ela e o nível de estabilidade e controle da doença. O uso de anti-hipertensivos pode provocar algumas complicações orais, como hiperplasia gengival associada à medicação e xerostomia. O tratamento, destaca-se a intervenção cirúrgica periodontal, solicitando ao médico que o medicamento tenha a sua dose reduzida, se possível, ou que seja substituído por outro fármaco de classe diferente, desde que seja viável. Para a xerostomia pode-se prescrever saliva artificial e alternativamente, prescrever sialogogos como a pilocarpina (5 a 10 mg), 15 a 30 minutos antes das refeições; orientando que o paciente faça ingestão de água com mais frequência ou masque chiclete sem açúcar para estimular a produção de saliva, visto que ela é responsável por outros diversos efeitos colaterais como o aumento da incidência de cáries, má adaptação de próteses, disgeusia, sensação de queimação/ ardência bucal e dificuldade de mastigação e deglutição. Com relação ao uso de anestésicos locais, é indicado Prilocáina 3% com Felipressina 0,03UI e Epinefrina na concentração de 1:100.000 na dose máxima de 2 tubetes, pois a fração da adrenalina endógena é, provavelmente, uma quantia maior do que a exógena que irá alcançar a corrente circulatória, sendo segundo o uso da mesma. Outro cuidado está relacionado à prescrição medicamentosa, substituindo AINE por analgésicos, prescrevendo por cerca de três dias e orientando o paciente a diminuir a ingestão de sal durante o uso. **Conclusões:** Conclui-se que os pacientes hipertensos requerem cuidados especiais no atendimento odontológico, visando a importância de o cirurgião dentista ter total conhecimento sobre HAS, estando sempre atento a PA do paciente, anestésicos utilizados e fármacos prescritos.

**Descritores:** Hipertensão; Pacientes Odontológicos; Hipertensos.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## ABORDAGEM ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Carolina Guedes de Souza\*, Gabriele Pires Fonseca, Leda Marília Fonseca Lucinda  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Introdução:** a doença renal crônica (DR) é uma complicação caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal, culminando no comprometimento da homeostase do corpo e no acúmulo de substâncias tóxicas no sangue. Devido às alterações sistêmicas decorrentes da doença e aos efeitos da terapia, pacientes renais crônicos apresentam maior potencial para o desenvolvimento de problemas bucais que, se não tratados, prejudicam o quadro clínico e o prognóstico deles. Tendo em vista a alta prevalência de sintomatologias bucais em pacientes com DRC, o cirurgião-dentista deve possuir conhecimentos acerca dessa doença e de suas implicações para que possa adequar o tratamento odontológico a esses pacientes, considerando suas peculiaridades e as complicações que podem surgir durante o tratamento. **Objetivo:** revisar a literatura acerca dos conhecimentos e das condutas necessárias para se realizar tratamentos odontológicos em pacientes com DRC. **Metodologia:** considerou-se estudos originais, publicados no período de 2017 a 2020, captados nas bases de dados eletrônicas PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e plataforma Periódicos CAPES, a partir dos descritores “Assistência Odontológica”, “Insuficiência Renal Crônica”, “Manifestações Bucais”, “Dental Care”, “Chronic Renal Insufficiency” e “Oral Manifestations”. Foram incluídos artigos de revisão de literatura, pesquisas e casos clínicos que abordavam as alterações bucais que se manifestam em pacientes com DRC e os conhecimentos e as condutas que o cirurgião-dentista precisa ter para realizar um tratamento adequado, de acordo com o estado geral de cada paciente. Trabalhos de conclusão de curso, resumos e artigos não disponibilizados na íntegra foram excluídos. **Resultado:** para um atendimento odontológico seguro em pacientes com DRC, é essencial que o cirurgião-dentista conheça, detalhadamente, o histórico médico do paciente e as terapias em andamento, se comunique com o nefrologista e solicite exames complementares como hemograma completo, tempo de sangramento e de atividade da protrombina. Uma maior atenção deve ser direcionada para a prevenção de infecções e hemorragias e para as prescrições medicamentosas. Como a função renal encontra-se prejudicada, é recomendado o uso de fármacos que possuem metabolização hepática ou a redução da dosagem da medicação, com ajuste no intervalo das administrações. Quanto à profilaxia antibiótica, cada caso deve ser discutido individualmente com o nefrologista, já que a recomendação de tal prática permanece controversa. Para os indivíduos em tratamento hemodialítico, os procedimentos odontológicos com risco de sangramento devem ser marcados para os dias de não diálise, para garantir que a heparina utilizada tenha sido eliminada do organismo, reduzindo o risco de hemorragia. Já os cuidados com os pacientes candidatos ao transplante renal incluem a eliminação de focos infecciosos previamente à cirurgia, tendo em vista que os procedimentos eletivos poderão ser feitos apenas 6 meses após o transplante. Em pacientes transplantados, diferentemente dos demais renais crônicos, é indicada profilaxia antibiótica perante procedimentos com alto risco de sangramento, devido à terapia imunossupressora à qual são submetidos. **Conclusões:** é essencial que o cirurgião-dentista estabeleça uma boa comunicação com o nefrologista e conheça o estado de saúde de seu paciente, a fim de adequar os procedimentos odontológicos às particularidades impostas pela DRC.

**Descritores:** Assistência Odontológica; Insuficiência Renal Crônica; Manifestações Bucais.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE PRADER-WILLI

Stéphanny Menezes Ribeiro\*, Mariane Emi Sanabe, Rafael Ferreira  
Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** A síndrome de Prader-Willi (SPW) é uma alteração genética complexa rara caracterizada por hipotonia muscular, distúrbios endócrinos, obesidade e déficits cognitivos (retardo mental) associados com acentuadas dificuldades de aprendizagem. Uma característica muito comum é o surgimento de hiperfagia logo nos primeiros anos de vida, normalmente após os dois anos de idade, que pode levar ao surgimento de obesidade e diabetes. As características sistêmicas associadas ao estilo de vida podem favorecer ao aparecimento de diversas alterações bucais. **Objetivo:** Diante disso, o objetivo desta revisão é realizar uma busca por evidência científica referente as alterações bucais em pacientes com SPW. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura presente na base de dados Pubmed utilizando os descritores " Prader-Willi Syndrome", "oral health" e "teeth" com "and" como operador booleano. Para a seleção dos artigos, os mesmos deveriam abordar a seguinte questão focal: "Qual(is) a(s) principal(is) alteração(ões) bucal(is) em paciente(s) com SPW?" **Resultados:** Foram encontrados 55 artigos e selecionados 10 estudos que abordaram, ao menos, alguma alteração bucal. Dentre os achados, notou-se uma maior prevalência de algumas manifestações, sendo elas: cárie dentária, gengivite, desgaste dentário e alterações salivares. A presença de biofilme dentário está associada com grande ingestão de alimentos, principalmente pautados em uma dieta cariogênica, elevando o risco de cárie dentária e gengivite. As alterações metabólicas decorrentes da diabetes e da obesidade, que são comuns nesses pacientes, também se apresentam como um agravante da condição periodontal nesses indivíduos. Além do mais, as crianças com essa síndrome podem apresentar fluxo salivar diminuído e pH salivar mais ácido. Alguns estudos relatam severo desgaste dentário, relacionados com a erosão e atrição, como um grave problema da SPW, sendo muitas vezes necessária a reabilitação protética precoce. O fator etiológico para a presença de grande desgaste dentário está relacionado, provavelmente, pela maior prevalência de refluxo gastroesofágico associado ao consumo de bebidas ácidas, como também a presença. Distúrbios respiratórios do sono, como a apneia obstrutiva do sono, costuma ser frequente nesses indivíduos. De modo geral, pacientes com SPW apresentam risco aumentado para o aparecimento de cárie e gengivite. O atendimento odontológico é essencial, devendo acontecer de forma o mais precoce possível, e o cirurgião-dentista deve estar incluído na equipe multidisciplinar para o atendimento dos pacientes com SPW de forma contínua em todas as faixas etárias. **Considerações finais:** Com base nas limitações dessa revisão, o aparecimento de alterações bucais como acentuado desgaste dentário, cárie e gengivite são mais comuns em pacientes com SPW, como também alterações no fluxo e composição salivar. Portanto, é muito importante o conhecimento das características gerais, como também bucais, referentes a SPW para que se permita a realização de um atendimento odontológico integral que proporcione não somente saúde bucal, como também qualidade de vida para esses indivíduos.

**Descritores:** Síndrome de Prader-Willi; Saúde Bucal; Assistência Odontológica.

## ALTERAÇÕES ORAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA

Antonio Gonçalves Oliveira Neto\*, Haylla Freitas Vieira, Elisama de Oliveira Mendes  
Faculdade Pitágoras de Imperatriz – MA

**Introdução:** Entre as terapias disponíveis para o tratamento do câncer de cabeça e pescoço a mais utilizada é a radioterapia, com atuação no DNA das células malignas ao realizar sua destruição ou no impedimento de sua reprodução. Porém, apesar dos benefícios, efeitos adversos podem ser provocados na cavidade oral mediante tratamento. **Objetivo:** Identificar na literatura as principais complicações orais de pacientes submetidos a radioterapia em decorrência ao tratamento oncológico na região de cabeça e pescoço. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura de artigos científicos relevantes para a temática disponíveis nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo, com publicações dos últimos dez anos nos idiomas português e inglês. Os critérios de inclusão foram, relatos de casos e artigos e revisão relevantes, e os descritores utilizados foram câncer de cabeça e pescoço, radioterapia, sequelas e complicações bucais. **Resultado:** A radioterapia na região de cabeça e pescoço poderá implicar efeitos adversos na cavidade oral, e para que isso ocorra há condições como a dose aplicada, o campo de incidência da radiação e os fatores de riscos relacionados aos pacientes, que determinam a prevalência e intensidade de tais complicações. As principais alterações ocorrem na pele, mucosa, ossos, glândulas salivares e dentes, e os efeitos deletérios mais comuns identificados são a mucosite, xerostomia, infecções secundárias, cáries por radiação, trismo, disgeusia, osteorradionecrose e, em pacientes pediátricos, alterações de desenvolvimento. **Conclusões:** O estudo mostra que são frequentes as complicações bucais decorrentes de tratamentos de câncer de cabeça e pescoço, e por essa razão, é importante que o cirurgião dentista tenha conhecimento das reações adversas para que seja realizado um diagnóstico precoce e uma conduta adequada durante todo o tratamento, a fim de amenizar desconforto e proporcionar o bem-estar ao paciente.

**Descritores:** Câncer de Cabeça e Pescoço; Radioterapia; Manifestações Oraís.



## **ANESTÉSICOS LOCAIS EM PACIENTES CIRÚRGICOS ODONTOLÓGICOS HIPERTENSOS: REVISÃO DE LITERATURA**

José Thomas Azevedo de Queiroz\*, Luana Maria de Moura Santos, Ana Carolina Soares de Andrade, Bruna Thaís Santos da Rocha, Marcela Côrte Real Fernandes  
Centro Universitário FACOL.

**Introdução:** A anestesia local é a uma das técnicas mais utilizadas na Odontologia, principalmente ao se tratar de cirurgias, onde dão conforto ao paciente durante o trans e o pós-operatório. Existem diversos tipos de anestésicos que podem ser utilizados, divididos entre os grupos ésteres e amidas, de várias concentrações, e com ou sem vasoconstritores. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica e silenciosa caracterizada pela elevação dos níveis de pressão arterial sistêmica (diastólica e sistólica, sendo, por esse motivo, uma doença perigosa e que pode estar relacionada a uma cardiopatia. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, feita pelo Ministério da Saúde em conjunto com o IBGE, 38,1 milhões de brasileiros estão hipertensos. Na consulta odontológica que antecede a cirurgia, é responsabilidade do Cirurgião-Dentista aferir a pressão arterial (P do paciente, a qual pode interferir no uso de alguns fármacos, inclusive os anestésicos locais, caso não estudados corretamente. A PA em sua normalidade, se encontrará entre 90x60 mmHg e 120x80 mmHg, enquanto no estágio I de hipertensão, os números estarão 140-159x90-99 mmHg, e no estágio II, entre 160-171x100-109 mmHg, já o estágio III, valores maiores que 180x110 mmHg. Ainda é relatado na literatura a hipertensão do avental branco, que ocorre antes e após o procedimento, onde encontram-se números da PA, em casa, 135x85 mmHg ou no ambulatório de 130x80 mmHg após 24h do atendimento. **Objetivo:** Analisar por meio de estudos contidos na literatura, os tipos de anestésicos locais que podem ser utilizados em pacientes com a HAS. **Metodologia:** A metodologia aplicada foi a revisão de literatura de artigos científicos nos idiomas português e inglês com publicação nos últimos 5 anos, onde foram utilizados os termos de pesquisa: “hypertense” ou “hipertensos”, “anesthetics” ou “anestésicos” e “dentistry” ou “odontologia”, e com os resultados foram lidos títulos e resumos para escolha adequada. As plataformas utilizadas foram: periódicos capes (10 resultados e 0 escolhidos), PubMed (70 resultados e 5 escolhidos), SciElo (1 resultado e 1 escolhido) e Google Acadêmico (6 resultados e 6 escolhidos), totalizando 12 trabalhos. Por meio de uma pesquisa de natureza exploratória foi possível analisar e discutir sobre o tema apresentado. **Resultado:** A American Dental Association (AD, desde 1974 considerou indicar aos Cirurgiões-Dentistas a aferição rotineira de seus pacientes, e desde 2006 esse movimento ganhou maior força, desde então artigos na literatura sugerem o cancelamento de procedimentos quando o paciente está no estágio I de HAS. Ao seguir o protocolo, com o paciente já estável, há uma discussão sobre qual anestésico local utilizar. Nos estudos encontrados, os anestésicos locais mais utilizados foram a lidocaína 2%, a prilocaína 3%, a mepvacaina 3% e a articaína 4%, e entre os vasoconstritores, a felipressina 0,03UI e adrenalina 1:80.000, 1:100.000, 1:150.000 e 1:200.000. **Conclusão:** Deste modo, não há contraindicação em relação ao sal anestésico e vasoconstritor, se for analisada a condição pessoal de cada paciente e utilizada a concentração correta, o profissional deve utilizar o de sua preferência.

**Descritores:** Hipertensão; Anestésicos Locais; Cirurgia Bucal.



## **ANESTÉSICOS LOCAIS EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES**

Antonia Yasmim Nunes de Sousa\*<sup>1</sup>, Iasmin Joyce Pereira<sup>1</sup>, Jackson Jhonatan Vieira do Nascimento<sup>1</sup>, Wesley Danilo de Oliveira<sup>1</sup>, Yasmin Gabrielly Figueiredo Barros<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Maurício de Nassau

<sup>2</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** Diabetes mellitus (DM), doença metabólica por consequência da associação de alguns fatores, como defeitos da secreção e/ou ação da insulina, sendo definida por hiperglicemia crônica e alterações no metabolismo. Além das diversas alterações sistêmicas que podem surgir no organismo, os pacientes portadores da DM descompensados podem apresentar repercussões sobre a saúde oral, sendo necessário uma atenção maior do cirurgião-dentista no atendimento odontológico, principalmente na escolha dos anestésicos locais, devendo escolher a solução anestésica de acordo com a condição sistêmica do paciente, momento e procedimento que irá realizar. **Objetivo:** O principal objetivo deste trabalho é fornecer subsídio literário aos profissionais e acadêmicos da área odontológica sobre os anestésicos locais de primeira escolha frente ao atendimento a pacientes diabéticos. **Metodologia:** Revisão de literatura nas bases de dados da BVS Odontologia, Google acadêmico, Scielo, publicadas entre os anos de 2015 a 2021. **Resultado:** O conhecimento em relação ao diagnóstico e o atendimento odontológico do paciente portador de DM é imprescindível, a fim de adotar uma conduta clínica adequada. Dentro dos procedimentos odontológicos os fármacos mais utilizados são: lidocaína, mepivacaína, bupivacaína, prilocaína e articaína. Sendo os vasoconstritores mais utilizados: adrenalina/epinefrina, fenilefrina, noradrenalina/norapinefrina, octapressin/felipressina. Dessa forma, o profissional deve escolher a solução anestésica e vasoconstritor de acordo com a condição sistêmica do paciente, momento e procedimento que irá realizar. A grande maioria dos profissionais da Odontologia elege somente uma solução anestésica local para todos os procedimentos. Porém, a padronização de uma solução nem sempre é satisfatória. Fármacos relacionados a prilocaína e felipressina são os mais utilizados atualmente devido ao seu elevado grau de segurança e eficácia. Contraindica-se os vasoconstritores simpaticomiméticos em pacientes descompensados uma vez que, a adrenalina estimula a quebra do glicogênio o que acarreta a elevação dos níveis de glicose no sangue. **Considerações finais:** É necessário um olhar clínico mais abrangente para que os cuidados específicos venham ser tomados em pacientes portadores da DM, o cirurgião-dentista deve atentar-se aos diabéticos compensados, quanto descompensados com relação a sangramentos e anestésias. Além disso, pacientes que ainda não possuem um diagnóstico fechado devem-se encaminhar a um especialista antes de iniciar qualquer tratamento (exceto em urgências). Com relação ao anestésico local de escolha é recomendado optar pelo anestésico prilocaína com felipressina.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Atendimento Odontológico; Anestésicos Locais.



## ASPECTOS MICROBIOLÓGICOS DA CAVIDADE ORAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Bruna Thurler Alves\*, Renata Ximenes Lins  
Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Introdução:** Durante a realização de terapias antineoplásicas, a ocorrência de efeitos colaterais de natureza diversa não somente é capaz de gerar grandes impactos sobre a qualidade de vida dos pacientes, como também pode determinar a interrupção do tratamento. Devido a sua considerável susceptibilidade às complicações ocasionadas pelas principais modalidades terapêuticas, a cavidade oral de tais indivíduos frequentemente passa por alterações significativas em seus aspectos clínico e microbiológico. Atenta-se, portanto, para a relevância de investigação quanto às possíveis transformações que acometem a microbiota oral, bem como sua influência direta e indireta sobre os tecidos bucais. **Objetivo:** Investigar aspectos microbiológicos relacionados à cavidade oral de pacientes submetidos a tratamento oncológico através de revisão da literatura. **Metodologia:** Após obtenção de estratégia de busca a partir de pesquisa inicial, realizou-se consulta ao Portal Regional da BVS, resultando em 156 trabalhos. Ao aplicar critérios de inclusão, 27 estudos foram selecionados para leitura na íntegra e extração de dados. **Resultado:** Entre os estudos analisados, observou-se significativa abundância de microrganismos anaeróbios Gram-negativos, como *Fusobacterium*, além de determinados periodontopatógenos salivares, como *Porphyromonas*, *Prevotella* e *Treponema*, concomitante à redução de espécies comensais comumente encontradas em quadros de saúde, como *Streptococcus* e *Actinomyces*. Ao mesmo tempo, uma maior incidência de bactérias cariogênicas tem sido descrita após realização de radioterapia. Patógenos oportunistas como estafilococos, enterobactérias e *Candida sp.*, por sua vez, demonstraram aumento em prevalência posteriormente à radioterapia associada ou não à quimioterapia, mas não após intervenção cirúrgica. Os desequilíbrios observados nesse ecossistema derivam-se de modificações sobre as imunidades local e sistêmica, favorecendo a ocorrência de infecções oportunistas potencialmente resistentes a medicamentos. Alterações no perfil microbiológico da cavidade oral de pacientes oncológicos são frequentemente associadas ao tempo de surgimento e ao grau de severidade de mucosite; estas ulcerações podem ainda apresentar infecção secundária por múltiplas espécies de *Candida*. Embora o papel exercido por microrganismos orais sobre o desenvolvimento de tais lesões ainda não tenha sido completamente elucidado, estima-se que os quadros de disbiose observados sejam capazes de exacerbar injúrias induzidas pelo tratamento oncológico, além de desencadear patologias de caráter local e sistêmico. **Considerações finais:** Sugere-se, dessa forma, a existência de associação significativa entre os numerosos efeitos causados pelas principais modalidades terapêuticas e as alterações sofridas pela comunidade microbiana oral. Propõe-se que o controle da disbiose oral possa atuar como abordagem preventiva no cuidado desses pacientes, evitando o agravamento dos efeitos desencadeados pela terapia antineoplásica. Nesse sentido, um maior conhecimento acerca de tais características microbiológicas pode ser favorável ao direcionar seu manejo, proporcionando maior conforto e garantindo a continuidade do tratamento.

**Descritores:** Disbiose; Microbiota Oral; Pacientes Oncológicos.





## ASSOCIAÇÃO ENTRE AGENESIA DENTÁRIA E NEOPLASIAS MALIGNAS: REVISÃO DE LITERATURA

Laura Martins Curtinhas\*, Ana Caroline Pereira Ferreira, Emilly Dutra Amaral Meggiolaro, Iana Ferreira Castro, Janaína Cristina Gomes  
Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares

**Introdução:** A agenesia dentária é a ausência congênita de um ou mais dentes, diagnosticada, ainda, na primeira década de vida por meio de exame odontológico e avaliação radiográfica da cavidade oral. É considerada uma característica fenotípica de condições como: displasia ectodérmica, fissura labiopalatina, síndrome de Down e síndrome de Van der Woude. Concomitantemente, esta condição pode ser não-sindrômica. Acredita-se que haja uma associação entre os determinantes genéticos da agenesia dentária não-sindrômica e neoplasias, como: de ovário, gástrico e colorretal, na idade adulta. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca da relação existente entre a agenesia dentária e as neoplasias malignas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura a partir do levantamento de estudos na base de dados PubMed por meio dos descritores em inglês “dental agenesis” and “malignant neoplasm”. Os critérios de elegibilidade foram artigos originais, relato de casos, estudos observacionais/caso-controle e estudos prospectivos escritos nas línguas português e inglês. Excluiu-se aqueles que não tinham correlação com a temática, além daqueles que o delineamento de estudo fossem revisões de literatura. **Resultado:** Obteve-se 165 artigos, dos quais 07 foram eleitos para a presente revisão. Desses, 02 eram estudos prospectivos, 04 eram estudos observacionais/caso-controle e 01 relato de caso. A maioria dos artigos (57,4%) demonstrou que indivíduos com agenesia dentária podem ter predisposição ao câncer colorretal, sendo que 14,28% não evidenciou associação de câncer gástrico em pacientes com agenesia. Outros 14,28% inferiram que pode haver uma possível associação entre câncer epitelial de ovário e a hipodontia. Contudo, 14,28% sustentavam que a relação entre o câncer de ovário e a agenesia não era conclusiva e precisava de mais estudos. **Conclusão:** Sendo assim, entende-se que a agenesia dentária pode ser um indicador do desenvolvimento de neoplasias malignas. A literatura evidencia principalmente a associação com o câncer colorretal. Entretanto, ainda existe uma certa escassez em estudos em relação a associação com outras neoplasias, por exemplo o câncer epitelial de ovário. Nesse sentido, é cabível ao cirurgião-dentista a comunicação com a família e com uma equipe multiprofissional para aconselhamento genético e clínico de pacientes com agenesia, a fim de prevenir e acompanhar possíveis desenvolvimentos de doenças neoplásicas.

**Descritores:** Agenesia Dentária; Neoplasias Malignas; Etiologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA**

Marcela Corrêa Dos Santos\*, Sérgio Xavier de Camargo  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Introdução:** O transtorno do espectro autista (TE) é uma condição conhecida pela dificuldade da socialização, comunicação e comportamento do indivíduo. De acordo com a OMS mais de dois terços da população autista do mundo não recebe o tratamento odontológico e tal dado se intensifica mais em países em desenvolvimento como o Brasil. As alterações bucais que esses pacientes possuem como maior índice de doenças periodontais e cáries em acréscimo com a dificuldade de acesso ao profissional especializado exibem que a atenção em saúde bucal para pacientes com autismo se mostra extremamente necessária. **Objetivo:** Esta revisão objetiva investigar na literatura fatores associados à saúde bucal dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TE). **Metodologia:** Trata-se de revisão sistemática integrativa (ERCOLLE et al., 2014), sobre “saúde bucal” e “autismo”, tendo por critérios de inclusão os idiomas português, inglês e espanhol nas bases de dados Pubmed, Lilacs, IBECs e Scopus no período entre 2011-2021, excluídos artigos de revisão, resultando em 14 artigos. O material empírico foi organizado em 5 categorias de análise: 1) condições bucais dos pacientes; 2) influência da família para estas condições; 3) consequências para a qualidade de vida; 4) necessidades de saúde bucal; 5) acesso e utilização dos serviços odontológicos. **Resultado:** Em relação à saúde bucal, os indivíduos com TEA possuem condições bucais desfavoráveis (cáries e doenças periodontais) devido a uma alimentação restrita pastosa e açucarada, e ao uso de medicamentos. Os familiares desconhecem medidas de promoção de saúde e prevenção de doenças bucais. As consequências para a qualidade de vida desses pacientes são condições de saúde bucal adversas como dor, estresse e ansiedade que prejudicam as atividades da vida cotidiana. As necessidades bucais demandam integralidade (tratamento, promoção e prevenção), porém são utilizados majoritariamente serviços de urgência/emergência e tratamentos reabilitadores pela dificuldade de encontrarem atendimentos odontológicos especializados, de qualidade, gratuitos e acessíveis. **Conclusões:** A literatura sobre saúde bucal do paciente TEA identifica condições desfavoráveis associadas ao enfoque curativista, falta de informação e de serviços públicos ou privados acessíveis. Poucos profissionais se dizem preparados para realizar esses atendimentos. A abordagem educativa e o tratamento preventivo dos pacientes aumentaram sua colaboração durante a consulta, conferindo-lhe maior eficácia.

**Descritores:** Autismo; Odontologia; Atenção em Saúde Bucal.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **ATENÇÃO ODONTOLÓGICA AO PACIENTE COM MUCOPOLISSACARIDOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Cariane Vissotto, Letícia De Nardin, Géssica Stuani, Eduarda Simon, Antônio Augusto Iponema Costa

Acadêmica do Curso de Odontologia da URI – Erechim

**Introdução:** A Mucopolissacaridose (MPS) é uma desordem hereditária e metabólica, em que ocorre a falta de enzimas que possuem a função de degradar os Glicosaminoglicanos (GAGs). O acúmulo dessa molécula gera uma série de alterações sistêmicas no paciente, incluindo repercussões na cavidade bucal. De acordo com a Sociedade Brasileira de Mucopolissacaridoses existem onze subtipos dessa condição e todos eles possuem associação com a Odontologia. Dessa maneira, é imprescindível que o cirurgião-dentista esteja atento as principais manifestações bucais relacionadas a essa patologia. **Objetivo:** Discutir as principais condições bucais e o manejo durante os atendimentos odontológicos em pacientes com MPS. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica por meio de artigos da base de dados do PubMed, SciELO e Google Acadêmico. **Resultado:** O paciente com MPS pode apresentar uma série de alterações bucais, variando conforme o subtipo diagnosticado. A macroglossia é a condição mais comumente observada em todas as formas de MPS. Outras alterações foram relatadas na literatura como, por exemplo, aumento do volume labial, palato profundo, alterações mandibulares e cêndilares, crescimento gengival, diastemas, além de alterações dentárias (hipoplasias, impacção, supranumerários, erupção ectópica e atraso na erupção). Alterações sistêmicas também estão presentes como problemas cardíacos, respiratórios, neurológicos, musculoesqueléticos, visuais e auditivos. Algumas limitações físicas podem dificultar a higiene bucal, assim o profissional deverá adaptar a instrução de higiene de acordo com as necessidades do paciente. Neste sentido, o profissional precisa dispor de uma série de cuidados durante o atendimento desses pacientes. **Conclusões:** As consultas odontológicas regulares são estratégias eficazes na prevenção de agravos bucais e melhora da qualidade de vida dos indivíduos com MPS. Considerando as inúmeras manifestações da doença é importante que o cirurgião-dentista integre uma equipe multiprofissional, possibilitando oferecer ao paciente uma atenção em saúde bucal de forma integral.

**Descritores:** Mucopolissacaridose; Saúde Bucal; Patologia Bucal.

## **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES SURDO-CEGOS: QUAIS SÃO AS EVIDÊNCIAS DISPONÍVEIS?**

David Wilkerson dos Santos Silva\*<sup>1</sup>, Caroline Rodrigues Thomes<sup>2</sup>, Jonata Leal dos Santos<sup>2</sup>, Elisama de Oliveira Mendes<sup>1</sup>, Alfredo Carlos Rodrigues Feitosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Pitágoras Imperatriz – MA

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo

**Introdução:** A surdocegueira é caracterizada pelo acometimento dos sentidos sensoriais referentes a visão e a audição, possuindo diferentes níveis de gravidade. Assim, a deficiência auditiva e visual pode provocar consequências no desenvolvimento infantil que irão depender do grau e do período de surgimento. De acordo com o Bureau International of Audiophonologie (BIAP), a deficiência auditiva é classificada em leve (intervalo de 20 a 40d, moderada (intervalo de 40 a 70d, severa (intervalo de 70 a 90d e profunda (superior a 90d. Considera-se normal a audição no intervalo de 10 a 20dB, enquanto as perdas visuais são caracterizadas pela incapacidade funcional total (cegueira ou parcial (baixa visão). Na área da saúde, incluindo a Odontologia, há pouca conscientização com relação às barreiras na comunicação enfrentadas pelos surdos-cegos. **Objetivos:** Analisar informações sobre o atendimento odontológico a pacientes surdos-cegos por meio de uma revisão de literatura narrativa. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica no portal eletrônico Google Scholar por meio do uso dos descritores Odontologia, Pessoa com deficiência física e Saúde bucal selecionando artigos publicados no idioma português durante o período entre 2013 a 2021. Os critérios de inclusão foram estudos in vivo, revisões de literatura, relatos de casos e livros, e os de exclusão foram estudos in vitro, estudos com animais, editoriais e estudos fora da temática abordada. Após leitura e análise na íntegra dos artigos foram selecionados cinco estudos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que o sucesso do tratamento é de extrema relevância quando os profissionais da área odontológica conhecem e praticam diferentes formas de comunicação com o objetivo de escolher o mais adequado para cada paciente surdo-cego. Dessa forma, a família tem um papel determinante para a evolução do tratamento da criança surdo-cega, pois, servirá de elo entre o paciente e o profissional, auxiliando na prestação de informações sobre sua rotina, seus costumes e os meios de comunicações mais apropriados. **Conclusões:** Constata-se que o cirurgião-dentista, quando inserido na equipe multiprofissional, proporciona melhores condições de saúde e desenvolvimento do paciente surdo-cego. A atenção ao paciente desde recém-nascido até a fase adulta permite que o profissional crie vínculos e gere maior segurança e confiança durante o atendimento.

**Descritores:** Odontologia, Pessoa com Deficiência Física, Saúde Bucal.

## ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO HUMANIZADO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

Jordana Caroline Barata Araújo\*, Maria Eduarda Reis de Araújo, Lorena Maria de Souza da Silva, Cássia Gabrielle Reis Negrão, Fabiana Coelho Pereira  
Universidade Federal do Pará

**Introdução:** O transtorno de Espectro Autista (TE) refere-se a um conjunto de distúrbios no desenvolvimento neurológico que acomete principalmente crianças do gênero masculino até os três anos de idade, no qual, os portadores podem apresentar padrão repetitivo de comportamento, dificuldade de comunicação, de relacionamento social, bem como, de expressar sentimentos e sensações dolorosas, visto a discrepância no domínio da linguagem, o que compromete, de forma significativa, o manejo desses em ambiente odontológico, devido apresentarem ações não colaborativas tanto para a relação com o profissional, tanto para o êxito na terapêutica. O conceito de humanização nas relações de profissionais e pacientes na área da saúde está se tornando uma realidade nas práticas clínicas e, de maneira plausível, essa proposta de atendimento direciona o comportamento do profissional de forma mais empática, proporcionando um ambiente confortável, seguro, além de compreender a singularidade das necessidades do paciente, construindo vínculos primordiais para a execução dos procedimentos odontológicos. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou revisar a literatura sobre a importância da humanização e acolhimento no atendimento odontológico de pacientes possuidores de TEA. **Metodologia:** Foram utilizadas as bases de dados Google Acadêmico e PubMed, buscando estudos do ano de 2016 a 2019 com os descritores cadastrados no DECS: “oral health”, “humanized”, “autism”, “spectrum”, “handling”. **Resultados:** Os resultados obtidos evidenciaram a carência do conhecimento do Cirurgião Dentista (C) acerca das limitações desses pacientes, tal como, o acolhimento humanizado e a melhor forma de conduta em âmbito odontológico. Assim, o TEA engloba variações de intensidade como, o autismo clássico e o de alto desempenho, conhecido como Síndrome de Asperger, fazendo parte dos Distúrbios Globais do Desenvolvimento que possuem um comprometimento grave nas desordens de habilidades e interação social. Contudo, as alterações clínicas no quadro do paciente ascendem a uma extrema necessidade de um ambiente que seja capaz de acolher as demandas individuais, respeitando e considerando a história de vida, de modo que, cada classificação necessita de um plano de atendimento específico por parte do dentista. Desse modo, é notório que, pacientes com necessidades especiais (PN), carecem de um atendimento humanizado e integrado no contexto odontológico, tornando-se essenciais para a realização dos procedimentos, facilitando a ocorrência de comportamentos colaborativos e reduzindo a frequência de comportamentos concorrentes ao tratamento. **Conclusão:** Diante disso, na abordagem clínica, é imprescindível que o CD atente se na inclusão de pacientes com TEA, disponha-se a ouvir de maneira acolhedora e empática, além das queixas, dores físicas, e morais relatadas pelo paciente e seus cuidadores e, a busca por informações referentes às particularidades individuais. Dessa forma, o atendimento odontológico à pacientes com TEA, que possuem todas as ferramentas necessárias para melhorar o acolhimento do profissional ao paciente, será essencial para o sucesso e adesão aos tratamentos.

**Descritores:** Autismo; Humanização; Manejo.

## ATUAÇÃO CLÍNICA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES HIPERTENSOS

Rafaela dos Santos Silva\*, Alícia Eliege da Silva, Queopes Aquino de Farias Filho  
Faculdade Nova Esperança de Mossoró

**Introdução:** O cirurgião-dentista (C) deve sempre atentar-se sobre as condições sistêmicas dos pacientes, de modo que os procedimentos clínicos sejam realizados sem nenhuma intercorrência. A hipertensão acomete milhões de pessoas no mundo e aproximadamente 10 a 20% dos pacientes odontológicos apresentam elevação anormal da pressão sanguínea. Sendo assim, necessário a realização de uma conduta clínica apropriada. **Objetivo:** O propósito deste trabalho é descrever por meio de um levantamento bibliográfico, como devem ser efetuadas as condutas odontológicas de pacientes hipertensos. **Metodologia:** Destarte, para a obtenção das informações acerca do tema, realizou-se uma pesquisa controlada nas bases de dados, Google Acadêmico, Lilacs e Pubmed. Foram selecionados 10 artigos publicados na língua portuguesa e espanhola, entre os anos de 2005 e 2021. Procedeu-se leitura, análise crítica e fichamento dos artigos, para posterior elaboração do trabalho. **Resultado:** No geral, os cirurgiões-dentistas vivenciam algumas dificuldades no manejo clínico de pacientes hipertensos. O principal obstáculo durante os atendimentos remete ao uso dos anestésicos locais com vasoconstritores, o emprego dos vasoconstritores induz o aumento da pressão arterial (P, entretanto, sem sua utilização o tempo de duração do efeito do anestésico será reduzido, gerando dor ao paciente e assim, resultando no aumento da PA de forma ainda mais significativa. Outra problemática é justamente a necessidade do controle emocional, pois muitos pacientes demonstram apreensão durante os procedimentos. Dessa forma, é fundamental o controle da ansiedade, seja através de métodos farmacológicos, como o uso de benzodiazepínicos, e não farmacológicos, como a verbalização e técnicas de respiração. **Conclusões:** Em virtude do que foi mencionado, fica claro a importância de o profissional cirurgião-dentista compreender as singularidades dos pacientes hipertensos. A fim de proporcionar um tratamento seguro e eficaz, livre de possíveis complicações locais e sistêmicas.

**Descritores:** Pacientes Hipertensos; Odontologia para Pacientes Hipertensos; Conduta Odontológica para Hipertensos.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **ATUAÇÃO DO CD EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA**

Emanuel Victor Pereira da Silva\*, Pedro Henrique de Moura Silva Junior, Leonardo dos Passos Silva, Brenno de Sousa Sampaio Vieira, Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis  
Centro Universitário Uninovafapi

**Introdução:** A fissura labiopalatina é uma patologia que causa a má formação de estruturas do sistema estomatognático, face e crânio, sendo um importante problema de saúde, pois afeta o paciente psicologicamente, esteticamente e funcionalmente. Necessitando o paciente de um tratamento multidisciplinar, tornando fundamental a atuação do cirurgião dentista para a evolução e reabilitação do quadro clínico. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a fissura labiopalatina, evidenciando suas características, classificações e a importância do cirurgião dentista no tratamento. **Metodologia:** Trata - se de uma revisão de literatura em que foram utilizadas as bases de dados PUBMED/ MEDLINE e SCIELO publicados em inglês e português, dos últimos 4 anos (2017 a 2021). Os descritores selecionados foram Fenda Labial, Fissura Palatina, Cirurgias Bucomaxilofacial e Fissuras Labiopalatinas. **Resultados:** As fissuras labiopalatinas possuem características específicas, sendo classificadas em três grupos, grupo I (pré forame incisivo), restringe ao palato primário com envolvimento do lábio e rebordo alveolar, grupo II (transforame incisivo), apresenta acometimento total e simultâneo, estendendo - se do lábio à úvula, seguindo em direção ao rebordo alveolar e grupo III (pós forame incisivo), envolve apenas palato primário, ocasionando problemas funcionais. Os tratamentos visam restabelecer uma face harmônica e balanceada, com oclusão dentária estável, devolvendo o sorriso e removendo o estigma da fissura labiopalatina. **Conclusões:** Conclui - se que o tratamento da fissura labiopalatina é complexo e longo, exigindo atuação multidisciplinar para alcançar resultados satisfatórios. O Cirurgião dentista tem importante papel no tratamento dessa patologia, atuando precocemente desde os primeiros meses de vida, passando pela infância, até a fase adulta, corrigindo as sequelas da doença promovendo uma completa reabilitação oral e maxilofacial ao paciente.

**Descritores:** Fenda Labial, Fissura Palatina; Cirurgia Bucomaxilofacial.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE A PACIENTES PORTADORES DE HIV

Ana Carolina Soares de Andrade\*, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Bruna Thaís Santos da Rocha, Luana Maria de Moura Santos, Marcela Côrte Real Fernandes  
Centro Universitário Facol (UNIFACOL)

**Introdução:** Os serviços de assistência especializada em HIV/Aids foram implementados em 1994, no Brasil, visando oferecer ações de assistência, prevenção e tratamento às pessoas com HIV ou aids. No entanto atualmente, ainda, mostra-se necessário ter uma atenção quanto às atitudes e as práticas que envolvam condutas clínicas e ético-profissional, pois se trata de um vírus altamente transmissível. O HIV é o vírus da imunodeficiência humana. O causador da aids, atua atacando o sistema imunológico, as células mais atingidas pelo HIV são os linfócitos T CD4+ e é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. Atuando dessa forma, no nosso sistema imune favorecendo o aparecimento de algumas doenças oportunistas, inclusive, diversos casos infecciosos na cavidade oral, onde observamos a importância do acompanhamento do Cirurgião-Dentista frente a esse caso. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é abordar a importância do acompanhamento do paciente portador de HIV com o Cirurgião-Dentista. **Metodologia:** A revisão de literatura foi baseada em artigos científicos dos últimos 5 anos nos idiomas português e inglês, encontrados nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo, utilizando os descritores: HIV, manifestações bucais e imunodeficiência, selecionando os temas que condiziam com o objetivo do trabalho, excluindo os demais. **Resultados:** Os primeiros sinais clínicos da doença surgem na cavidade bucal, assim é necessário a realização do diagnóstico precoce pelo Cirurgião-Dentista. As lesões bucais estão fortemente associadas à infecção pelo HIV e podem ser fúngicas, bacterianas e virais, além de processos neoplásicos e lesões de natureza desconhecida. Elas também podem ser separadas em três grupos, de acordo com a sua intensidade. O grupo I, consiste de lesões orais que estão comumente associadas com infecção pelo HIV, como por exemplo, candidíase, leucoplasia pilosa, gengivite úlcero-necrosante aguda e sarcoma de Kaposi. O grupo II, neste grupo enquadram-se as doenças mais comuns de ocorrerem, tais como: Ulcerações atípicas, doenças de glândulas salivares, infecções virais por citomegalovírus (CMV) e vírus herpes, papiloma vírus e varicela zoster, e o grupo III, onde abrange lesões possivelmente associadas com infecção pelo HIV, como exemplo osteomielite, distúrbios neurológicos, sinusite, carcinoma epidermóide. **Conclusão:** É possível concluir que é de extrema importância o acompanhamento do paciente portador de HIV pelo Cirurgião-Dentista. Uma vez que as manifestações bucais da Aids são comuns em assintomáticos e quase sempre se apresenta como um primeiro sinal de progressão da doença, assim, é possível que o cirurgião-dentista faça seu diagnóstico de forma relativamente precoce para o início do tratamento e dessa forma, obter um controle do caso do paciente.

**Descritores:** HIV; Manifestações Bucalis; Imunodeficiência.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## ATUAÇÃO DO DENTISTA NO ACOMPANHAMENTO DA DOENÇA DE CROHN

Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho\*<sup>1</sup>, Giuliana Moura Luz Cordeiro Brasil<sup>1</sup>, Wesley Danilo de Oliveira<sup>2</sup>, Francisco de Assis Souza Júnior<sup>3</sup>, Leonardo Magalhães Carlan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<sup>2</sup>Universidade Uninassau

<sup>3</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** Sabe-se que a doença de Crohn se trata de uma doença inflamatória intestinal de etiologia complexa, que envolve fatores genéticos, imunológicos, microbiológicos e ambientais. Assim como sua etiologia, o quadro clínico da doença também é complexo, apresentando alterações intestinais e extra-intestinais. Entre as alterações extra-intestinais, existem as alterações orais, que podem derivar da doença ou de fatores associados a ela, como a falta de nutrição adequada ou fármacos usados para controlar a patologia. **Objetivo:** O presente trabalho busca realizar uma revisão de literatura acerca da doença de Crohn e o papel do cirurgião dentista no diagnóstico e acompanhamento da doença. **Metodologia:** Para realizar o trabalho, que se trata de uma revisão de literatura, foram usados os marcadores “oral health”, “crohn disease” e “dentistry” nas bases de dados PubMed, Science Direct e Google Acadêmico. A pesquisa incluiu trabalhos em português e em inglês. Trabalhos dos últimos 5 foram analisados. **Resultados:** Com a análise dos trabalhos foi possível observar que o cirurgião dentista possui uma grande importância no diagnóstico e no acompanhamento da doença de Crohn. Os sintomas que se manifestam em boca, caso analisados em um panorama geral, associados a uma boa anamnese e ao histórico médico do paciente, podem levar à achados em todo o corpo, incluindo patologias do trato gastrointestinal, como a doença de crohn. As principais manifestações orais incluem: úlceras, aftas e hiperplasia gengival que acometem as mais diversas áreas da cavidade bucal e adjacências. **Conclusão:** Os casos de doença de Crohn devem ser manejados com muito critério, pois englobam diversas áreas e especialidades da saúde. Ademais, vale salientar a importância do contato interprofissional para que os pacientes acometidos por essa patologia recebam o melhor tratamento possível em todas as vertentes.

**Descritores:** Saúde Bucal; Doença de Crohn; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **BRUXISMO E SONO: CORRELAÇÃO COM A SÍNDROME DE DOWN**

Renata Souza de Jesus\*<sup>1</sup>, Hana Yasmim Marques Silva de Souza<sup>2</sup>, Joyce Fillhuzzi Macabú<sup>3</sup>,  
Maria Eduarda de Oliveira Araújo<sup>4</sup>, André Cavalcante da Silva Barbosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Evangélica de Goianésia

<sup>2</sup>Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco

<sup>3</sup>Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

<sup>4</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior

**Introdução:** A Síndrome de Down é um distúrbio cromossômico, caracterizado pela presença total ou parcial de um cromossomo extra no par 21, ocorrendo uma vez a cada 700 nascimentos. A trissomia do cromossomo 21 possui manifestações clínicas gerais, além de alterações bucais como mordida cruzada, microdontia, lenta erupção da dentição decídua e cavidade oral reduzida, favorecendo a respiração bucal e perda salivar. Além disso, apresentam hipotonia muscular, compreendendo a diminuição do tônus e seu enfraquecimento, especialmente a dos músculos mastigatórios, orofaríngeos e língua. Esses músculos comprometem atividades básicas como falar, ingerir e respirar. Correlacionados, esses fatores podem provocar e potencializar distúrbios do sono, como a síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS) e o bruxismo. Definida em episódios recorrentes de apnéia e hipopnéia durante o sono, a SAOS pode levar a alterações cardiorrespiratórias e a hipersonolência diurna, influenciando na qualidade de vida e significativamente no sono desses pacientes, associando-se ao bruxismo.

**Objetivo:** Evidenciar a associação entre bruxismo e apnéia obstrutiva do sono e sua predisposição em indivíduos com Síndrome de Down. **Metodologia:** Revisão de literatura com busca na base de dados: PubMed, Scielo e Google Scholar. Incluiu-se os principais artigos que versavam acerca da correlação bruxismo e apnéia obstrutiva do sono associadas a pacientes com Síndrome de Down. Com datas de publicações preferencialmente entre 2016 a abril de 2021, utilizando os descritores “Síndrome de Down”, “Bruxismo” e “Sono”, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultado:** O bruxismo é uma condição clínica com alta prevalência em pessoas com Síndrome de Down, frequentemente relacionado a alterações de sono, ronco e síndrome da apnéia obstrutiva do sono. Compreende-se como uma ação muscular repetitiva da mandíbula, caracterizada pela contração do ranger dos dentes e se distingue em bruxismo do sono (BS) e bruxismo em vigília (BV). No entanto, em ambos os conceitos, foi descrito que o bruxismo não é um movimento em indivíduos saudáveis, a fim de especificar que apesar desse transtorno não ser necessariamente patológico, pode representar um indício de um distúrbio, como em indivíduos com apnéia obstrutiva do sono e a Síndrome de Down, condições essas que requerem atenção especial voltada a esses pacientes. Já o aumento da prevalência da SAOS em indivíduos com Síndrome de Down é facilitado pelas diferenças na anatomia e fisiologia, no qual, a passagem do fluxo de ar é estreitada por características clínicas e a hipotonia muscular viabiliza ainda mais o declínio das vias aéreas. Todavia, a partilha de características comuns da SAOS com fatores desencadeadores do bruxismo faz-se notória. As alterações respiratórias e modificações no sono contribuem para a propensão do BS, aspectos esses comuns à população com Síndrome de Down. **Considerações finais:** Compreender as particularidades dessas associações bem como suas implicações na qualidade de vida, com o intuito de preparar os profissionais da saúde quanto a um manejo adequado e eficaz. No mais, estabelecer a multidisciplinaridade, como forma de auxiliar melhores avaliações e estratégias de tratamento a esses grupos.

**Descritores:** Síndrome de Down; Bruxismo; Sono.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ORAIS DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Manuela Carneiro Lopes\*, Ana Paula Ferreira Santos, Rafaela Coutinho Nagibo, Raíssa Thompson Torres, Alice Pifster Sarcinelli Almillhatti  
Universidade Federal do Espírito Santo

**Introdução:** A Síndrome de Down (S) é decorrente de um erro na configuração genética durante a divisão celular, no cromossomo 21, tendo prevalência de 1 em 700 nascimentos no Brasil. Dentre suas características estão, além de condições sistêmicas, características clínicas orais específicas, sendo fundamental para o cirurgião dentista (C) seu conhecimento, visando um melhor manejo preventivo e reabilitador. **Objetivo:** Descrever as alterações orais mais prevalentes em crianças com SD. **Metodologia:** Revisão de literatura nas plataformas BVS e Pubmed. **Descritores:** Oral Manifestations, Pediatric Dentistry e Down Syndrome. **Critérios de inclusão:** artigos publicados entre os anos de 2012 e 2021 nos idiomas inglês, português e espanhol com o texto completo disponível. **Resultado:** 4 artigos atenderam aos critérios de elegibilidade. As principais características clínicas orais apontadas em crianças com SD foram: anormalidades ósseas maxilares, como palato ogival e prognatismo mandibular, que estão relacionadas com alterações oclusais como Classe III de Angle e mordida cruzada. Encontram-se também anomalias dentárias que incluem erupção tardia, agenesia, microdontia, taurodontia, dentes conóides e desgaste dentário, sendo o último associado ao bruxismo. Em tecidos moles, observa-se alterações na composição e no fluxo salivar, fissura labial, fenda palatina, úvula bífida, língua fissurada, macroglossia, hipotonia muscular e queilite angular. Além disso, esses indivíduos podem apresentar uma higiene oral insatisfatória, devido a deficiência motora e mental, que associada às alterações salivares e à morfologia dentária resulta na prevalência de doença periodontal. Essas modificações do conjunto dento-maxilo-facial alteram todo o sistema estomatognático, com implicações na fala, alimentação, postura, respiração, deglutição e estética, com consequências no crescimento, desenvolvimento e integração social. **Conclusões:** A Síndrome de Down está associada a diversas manifestações orais, com isso, faz-se necessário o conhecimento dessas características específicas pelo CD em prol do melhor tratamento junto à uma equipe multidisciplinar. A abordagem precoce é de extrema importância, pois o CD tem a oportunidade de intervir durante a fase de crescimento e desenvolvimento do indivíduo, sendo preconizado orientações aos responsáveis sobre as condições orais e os riscos patológicos. Além disso, é preciso reforçar a necessidade da participação familiar nas condutas e práticas diárias de higiene bucal, enfatizando medidas de promoção de saúde a fim de melhorar a qualidade de vida das crianças com SD.

**Descritores:** Manifestações Bucais; Odontopediatria; Síndrome de Down.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## CARACTERIZAÇÃO E INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE GOLDENHAR

Mariana Conceição Chaves\*, Bruna Ribeiro Multari, Sabrina de Santana Teles  
Faculdade Maria Milza

**Introdução:** Síndrome de Goldenhar, também conhecida como espectro oculo aurículo-vertebral (EOAV) e microssomia hemifacial, é uma anomalia de desenvolvimento rara pertencente ao grupo de distúrbios craniofaciais. É tida como etiologicamente multifatorial, com fortes indícios para fatores causais genéticos e ambientais. Na produção científica atual há certa divergência quanto a sua incidência, isso ocorre, segundo autores, devido as diferentes expressões dos casos, levando a registros diagnósticos conflitantes e, com isso, um enfraquecimento do levantamento epidemiológico da Síndrome. **Objetivo:** Por esta razão, o presente trabalho se propõe a buscar definições científicas precisas acerca das características clínicas da Síndrome de Goldenhar, a fim de consultar o contorno de sua incidência nos estudos disponíveis. **Metodologia:** Para isso, foi realizado um levantamento da literatura científica pertinente ao tema, com trabalhos atuais nas plataformas PubMed, SciELO e periódicos eletrônicos. O critério de inclusão dos estudos foi a relevância na caracterização e apresentação da incidência da anomalia supracitada. **Resultado:** Conforme explicam os autores, a severidade e pluralidade das manifestações clínicas podem acometer todo o complexo cabeça e pescoço: assimetria facial, descolamento auditivo, microssomia e aplanamento temporo-maxilo-mandibular unilateral, surdez e cegueira, sendo estas as manifestações mais comuns. O comprometimento segue-se também no que se trata dos aspectos emocionais e psicossociais do indivíduo e familiares. Tendo em vista a variedade das manifestações, o tratamento não é previamente determinado na literatura, sendo necessária uma equipe inter e multidisciplinar na abordagem terapêutica, contando com cirurgiões, ortopedistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, dentistas, psicólogos, entre outros. O tratamento busca um reestabelecimento ordenado entre função, estética e referências emocionais envolvidas. A incidência reportada na literatura segue os mesmos moldes; diante da pluralidade de necessidades do portador da Síndrome de Goldenhar, e, portanto, das diferentes técnicas diagnósticas e de registro, a incidência varia de 1: 3.500 a 1: 26.500, sendo a segunda mais comum deformidade facial depois das fissuras labiopalatinas. Alguns autores reportam que a diferente expressividade dos casos leva a diferentes registros, alterando a realidade da incidência, sendo a mais aceita 1: 5.600 nascidos vivos. **Considerações finais:** Pode-se concluir, portanto, que o espectro descrito por Goldenhar (1952) é complexo e plural, necessitando de um seguimento na investigação quanto as suas manifestações clínicas e conduta terapêutica associada, parte determinante tanto para o apontamento de sua incidência quanto para maior conhecimento acadêmico-científico acerca do tema.

**Descritores:** Microssomia Hemifacial; Anomalias Craniofaciais; Tratamento Interdisciplinar.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: SUAS PARTICULARIDADES E MANEJO CLÍNICO ODONTOLÓGICO**

Patrícia Ingrid Augusto de Farias\*, Álvaro Henrique Moura Fonsêca dos Santos, Emily Bezerra Campos, João Pedro de Almeida Santos, Rafael de Souza Carvalho Saboia  
Centro Universitário Tabosa de Almeida

**Introdução:** Embora existam múltiplas possibilidades de diagnóstico dentre as lesões malignas na cavidade oral, o carcinoma de células escamosas é o mais acometido, ele é encontrado em aproximadamente 85% a 95% de todos os casos de câncer bucal. A etiologia é multifatorial e pode estar associada a diversos fatores de risco, os mais estudados são: exposição excessiva aos raios UV (ultravioletas), tabagismo e consumo de álcool. **Objetivo:** Sintetizar as características do carcinoma de células escamosas que são encontrados na cavidade oral, com foco em identificar formas de diagnóstico e tratamento, bem como, o manejo clínico que o cirurgião-dentista deve ter diante deste paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, a pesquisa foi realizada através de livros e nos bancos de dados eletrônicos LILACS, PUBMED e MEDLINE. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, com idiomas em português, espanhol e inglês que tinha como assunto principal “Carcinoma de Células Escamosas” e texto completo disponível. Dentre os artigos escolhidos, foi realizada uma análise da qualidade metodológica de cada um e foram selecionadas apenas informações relevantes em torno da temática. **Resultado:** O carcinoma de células escamosas, também conhecido como epidermóide ou espinocelular é um tipo de neoplasia maligna que pode surgir em decorrência de fatores ambientais (Fumo, álcool, radiação UV, agressões biológicas) ou por fatores do hospedeiro (herança genética, nutrição, idade, sexo). Uma completa e minuciosa avaliação é essencial para detectar e classificar lesões orais malignas, isso inclui: exame clínico intra e extra oral, visual, de palpação, exame imaginológico para identificar eventual destruição óssea, medição exata da lesão encontrada e o registro fotográfico para que fique tudo documentado. Uma vez identificada e clinicamente suspeita, deve-se obter um material para confirmação de diagnóstico através da biópsia que deve ser realizada com profundidade adequada. Se a lesão for pequena, a biópsia excisional é a mais indicada, pois tira a lesão em sua totalidade. Se ela já estiver grande, o ideal é realizar biópsias incisionais em locais diferentes e estratégicos, com o intuito de diminuir as chances de erros na amostragem. Chegando ao diagnóstico histopatológico definitivo, o tratamento é baseado nas condições de saúde do paciente e na classificação TNM, que se refere ao tamanho do tumor primário em cm, número de linfonodos focais envolvidos e metástase a distância. Radioterapia, quimioterapia e cirurgia são os métodos tradicionais do tratamento oncológico, quem vai decidir qual protocolo seguir é o médico. Na cavidade oral, os efeitos secundários à essas terapias são mucosite, radiodermite, xerostomia, cárie de radiação e osteorradiocrecrose. O cirurgião-dentista deve realizar todo o tratamento dentário prévio, visando minimizar esses efeitos secundários advindos. **Conclusões:** O prognóstico depende diretamente do diagnóstico, da classificação do tumor, do tratamento escolhido e da minimização dos efeitos adversos ao tratamento oncológico. O cirurgião-dentista deve estar apto para diagnosticar e conduzir o caso da melhor forma possível. A saúde pública de qualidade com triagem regular do câncer bucal é a chave ideal para minimizar taxas de incidências e mortalidade em torno dessa doença.

**Descritores:** Carcinoma Epidermoide; Neoplasias Bucais; Biópsia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## CONDIÇÃO PERIODONTAL EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Evelyn Chaves da Silva\*<sup>1</sup>, Larissa Santos de Alcântara<sup>1</sup>, Ísis de Fátima Balderrama<sup>2</sup>, Raphaella Coelho Michel<sup>3</sup>, Rafael Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS)

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista (FOAr-UNESP)

<sup>3</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP)

**Introdução:** O transtorno do espectro do autismo (TE) é uma alteração que afeta o desenvolvimento global do indivíduo, caracterizado por deficiente interação e comunicação social, padrões estereotipados e repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular. As alterações comportamentais apresentam-se como um grande desafio no atendimento odontológico aos pacientes com TEA e, associadas com a disfunção sensorial, podem dificultar ou até mesmo inviabilizar a higiene dentária domiciliar. Além do mais, a autonomia na realização dos hábitos de higiene bucal pode estar comprometida, levando a uma escovação traumatogênica ou deficiente, repercutindo diretamente na condição periodontal desses indivíduos. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico por meio de uma revisão integrativa da literatura referente à condição periodontal de pacientes adultos com TEA quando comparados com grupos controles sem o transtorno (indivíduos saudáveis). **Metodologia:** Foi realizada uma busca na base de dados Pubmed com os descritores: “Autism disorder”, “Asperger syndrome”, “Chronic periodontitis”, “Aggressive periodontitis”, “Periodontal disease”, “Periodontitis”, “Gingivitis” e “Oral health”, com “and” e “or” como ferramentas integrativas de busca. Os artigos deveriam responder a seguinte questão focal: “Pacientes adultos com TEA apresentam condição periodontal diferente quando comparados com indivíduos saudáveis?”. **Resultados:** Foram encontrados 881 artigos sendo que apenas 3 estudos abordavam pacientes adultos e foram incluídos para uma análise mais detalhada. As amostras dos estudos totalizaram 135 pacientes com TEA comparados com 152 controles saudáveis, com médias de idade de 28,5 anos e 30,9 anos, respectivamente. Somente um artigo avaliou a profundidade de sondagem (PS) e em outro a recessão gengival (RG) e ambos demonstraram valores acentuados nos pacientes com TEA. O índice de cálculo (I) foi avaliado em dois estudos e não houve diferença entre o grupo TEA com o de indivíduos saudáveis. Já o índice de placa (IP) foi avaliado por dois estudos e ambos apresentaram superioridade dos valores de biofilme para os pacientes com TEA. Outros dois estudos avaliaram o índice gengival (IG) e os resultados foram divergentes, com a superioridade do grupo TEA ou do controle saudável em cada estudo. A grande heterogeneidade metodológica e também das amostras presentes nos estudos dificulta a compreensão sobre a real condição bucal e as necessidades odontológicas nesses indivíduos, o que pode, inclusive, dificultar a criação de políticas de saúde pública que contemplem essa parcela da população. Existe uma grande necessidade de novos estudos que realizem uma padronização quanto ao tipo de diagnóstico e o nível/grau cognitivo desses participantes com TEA, bem como abordagem dos parâmetros clínicos periodontais (PS, IG, RG e I e radiográficos abordando avaliação boca toda, possibilitando melhor compreensão sobre a real condição periodontal nesses pacientes. **Considerações finais:** Dentro das limitações desta revisão, a condição periodontal em pacientes adultos com TEA demonstrou-se de forma mais insatisfatória quando comparada com pacientes saudáveis. Entretanto, mais estudos clínicos são necessários para a obtenção de resultados que possam favorecer futuros protocolos clínicos para o manejo durante o atendimento odontológico permitindo saúde bucal e qualidade de vida a esses indivíduos.

**Descritores:** Doença Periodontal; Transtorno do Espectro do Autismo; Saúde Bucal.



## CONDIÇÕES DA SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

Nicolle dos Santos Paciello Castro\*<sup>1</sup>, Laura Heloísa Cavalcante Silva<sup>1</sup>, Letícia Pontes Nascimento<sup>2</sup>, Marcela Farias Matos da Silva<sup>3</sup>, Roberta de Castro Leitão Godoy<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Veiga de Almeida

<sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

<sup>3</sup>Centro Universitário Inta

<sup>4</sup>São Leopoldo Mandic

**Introdução:** Síndrome de Down (S ou Trissomia 21 é uma alteração cromossômica que ocorre durante a gametogênese ou após a fecundação, sendo caracterizada por distúrbios mentais e físicos que trazem limitações funcionais para o indivíduo, o que termina por interferir em sua higiene bucal. A SD é considerada uma das condições genéticas mais prevalentes em nível mundial, acometendo cerca de 1 em cada 1000 nascimentos vivos. Estima-se que 3% da população seja afetada pela SD, sendo a incidência maior em brancos e rara em negros. Medidas preventivas de saúde bucal em pacientes portadores de necessidades especiais (PN) são extremamente importantes, visto que a dificuldade de higienização pode ocasionar diversas doenças, as quais mais corriqueiras são doença periodontal, má oclusão, cárie e bruxismo.

**Objetivo:** Analisar as condições da saúde bucal em pacientes com Síndrome de Down e a importância do acompanhamento do cirurgião-dentista. **Metodologia:** O estudo aborda uma revisão de literatura, desenvolvida por meio das bases de dados SciELO, BVS e GOOGLE ACADÊMICO. Buscou-se por estudos publicados no período de 2016 a abril de 2021, utilizando os descritores: “Higiene Bucal”, “Saúde Bucal” e “Síndrome de Down”. Os artigos foram pesquisados nos idiomas português, inglês e espanhol e a partir de sua análise na íntegra, foram selecionados 5 que contribuíram para a realização deste trabalho. **Resultado:** Em geral, o PNE possui uma higiene bucal precária que tende a piorar com a idade e, conseqüentemente, gera outras complicações orais. Quando comparados a outros, mesmo com deficiência (como paralisia cerebral ou espectro autista), os indivíduos portadores de SD se mostram mais suscetíveis ao desenvolvimento de alterações dentárias e periodontais. Dentre as mais frequentes, destaca-se a doença periodontal em virtude de disfunções neuromotoras que contribuem para o acúmulo da placa bacteriana, resultando em um quadro de gengivite que, se não tratado, pode progredir para a perda óssea, ou até mesmo a perda do dente. Também estão presentes projeções oclusais, sendo a mais comum a má oclusão de Classe III de Angle. Observa-se, no entanto, menor risco cariogênico sobretudo em pacientes com até 15 anos de idade, em razão de fatores como pH salivar mais alto, diastemas e bruxismo, entre outros.

**Conclusões:** A manutenção da higiene bucal em PNE é difícil, muitas vezes por serem dependentes para atividades cotidianas, como, por exemplo, alimentação e escovação dental. Alguns pais e cuidadores desconhecem quais doenças acometem a cavidade oral de pacientes com Síndrome de Down, que se tornam mais críticas conforme o paciente cresce e os cuidados prestados são reduzidos com base na crença de que ele é capaz de realizar a escovação dental sozinho. Percebe-se, portanto, a importância do acompanhamento do cirurgião-dentista no que se refere às informações sobre como proceder aos cuidados de saúde bucal e à adoção de medidas preventivas, tais como o controle do biofilme e a adoção de hábitos alimentares saudáveis.

**Descritores:** Higiene Bucal; Saúde Bucal; Síndrome de Down.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **CONDUTA ODONTOLÓGICA E MANIFESTAÇÕES BUCAIS DURANTE A GESTAÇÃO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Maria Eduarda de Oliveira Araújo Vasconcelos<sup>\*1</sup>, Joyce Filhuzzi Macabú<sup>2</sup>, Renata Souza de Jesus<sup>3</sup>, Hana Yasmin Marques Silva de Souza<sup>4</sup>, Ellen Rayssa Lopes do Nascimento<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior

<sup>2</sup>Instituto de Saúde de Nova Friburgo Universidade Federal Fluminense

<sup>3</sup>Faculdade Evangélica de Goianésia

<sup>4</sup>Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco

<sup>5</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

**Introdução:** A gestação, é o momento delicado na vida feminina, período pelo qual se tem desenvolvimento e formação do embrião, e passam por alterações fisiológicas, como o aumento da produção de estrogênio, progesterona, entre outros hormônios. Com isso, essas mudanças acabam implicando na saúde bucal da paciente, sendo agravado devido à baixa procura odontológica, aproximadamente 15%. Normalmente, são visualizadas manifestações bucais como aspectos gengivais modificados, acentuando-se para uma doença periodontal e/ou desenvolvimento de cáries. **Objetivo:** Analisar acerca da saúde bucal das gestantes e suas lesões orais recorrentes, com ênfase no atendimento odontológico e importância do pré-natal odontológico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão da literatura, em que foram utilizados base de dados como a LILACS via BVS, SCIELO e PubMed. Buscou-se por estudos nos idiomas português e inglês, no qual foram selecionados 5 artigos, para contribuição deste trabalho, publicados de 2015 a abril de 2021. **Resultados:** O período gestacional necessita de vários cuidados com a alimentação, saúde geral e bucal. A manutenção oral, nesta fase, muitas vezes é negligenciada, em virtude da falta de atenção para com a boca. As gestantes, são consideradas pacientes com necessidades especiais, pois demonstram riscos de doenças bucais, com modificações biológicas, físicas e hormonais. Dando início a condições antagonistas na cavidade bucal, alterações do fluxo salivar, enjoos e vascularização do periodonto. As lesões orais mais recorrentes, são gengivites que causam sangramento e grande inflamação gengival, futuramente sendo agravado para uma doença periodontal. Como exemplo o granuloma gravídico, em que se compreende em um nódulo de coloração avermelhada, com causa multifatorial sendo provocada como resposta inflamatória na gestação, devido ao trauma gengiva e biofilme dentário. Segundo estudos, a doença periodontal, muitas vezes, acarreta em partos prematuros e baixo peso ao nascer. E ainda também, aparecimento de cáries dentárias ativas (mancha branca rugosa e opaca, pelo fato de má higienização oral. O atendimento odontológico para pacientes gestantes é acompanhado de mitos e medos, dos profissionais e usuárias. A falta de informação traz riscos à gravidez, sendo o principal causador de resistência ao tratamento. Porém, o tratamento melhora a qualidade de vida das grávidas e diminui riscos de transmissão de patógenos orais. O pré-natal odontológico é um acompanhamento que orienta a gestante aos devidos cuidados bucais durante a gravidez e pós-parto, tendo como objetivo prevenir de doenças, como cáries, doenças periodontais, infecções, entre outros. **Conclusões:** A saúde da mulher gestante deve ser priorizada em todos os aspectos. Considerando os problemas ou condições envolvidas e sua complexidade, é indispensável a atenção odontológica para com a mãe, cabendo ao cirurgião-dentista ter conhecimento e saber tratar patologias orais a respeito da gravidez.

**Descritores:** Gravidez; Gestantes; Assistência Odontológica.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## CONDUTA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Marcela Macedo de Freitas Oliveira\*<sup>1</sup>, Camila Perlin Scussel<sup>2</sup>, Márcio André Belfort da Costa<sup>3</sup>,  
Thamires Estevam Vieira de Deus<sup>4</sup>, Gabriela Macedo de Freitas Oliveira Padilha<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior

<sup>2</sup>Universidade Veiga de Almeida

<sup>3</sup>Universidade do Extremo Sul Catarinense

<sup>4</sup>Centro Universitário Newton Paiva

<sup>5</sup>Universidade de Pernambuco

**Introdução:** A hipertensão é uma cardiopatia crônica e suas principais causas são herança genética, idade, alta ingestão de eletrólitos na dieta, obesidade, tabagismo e alcoolismo. Essa patologia sistêmica é, na maioria das vezes, assintomática e pode ser identificada quando os níveis tensoriais do indivíduo estão acima do limite da normalidade (120/80 mmHg). Seu tratamento médico consiste na combinação de terapia farmacológica, controle da dieta e prática regular de exercícios físicos. **Objetivo:** Apresentar a importância do conhecimento do cirurgião-dentista acerca das principais características e riscos dos pacientes hipertensos, os efeitos do uso contínuo de anti-hipertensivos na cavidade oral e, por fim, os cuidados que devem ser tomados durante a consulta odontológica. **Metodologia:** Revisão de literatura realizada através da busca por artigos científicos encontrados nas bases de dados da BVS, MEDLINE, LILACS e BBO, com o uso dos descritores “Hipertensão, Anti-Hipertensivos e Manifestações Bucais”, nos idiomas inglês e português, entre os anos de 2008 a abril de 2021. **Resultado:** A consulta odontológica para indivíduos hipertensos, em alguns casos, pode ser considerada fator de risco, uma vez que os procedimentos a serem realizados pelo cirurgião-dentista e os possíveis quadros de estresse e ansiedade do paciente podem favorecer a elevação casual da pressão arterial. Além disso, alguns medicamentos anti-hipertensivos possuem efeitos adversos que se manifestam na cavidade oral, causando, por exemplo, hiperplasia gengival e xerostomia. Esses efeitos dificultam, muitas vezes, a higiene oral, podendo ser fator importante para o desenvolvimento de outras alterações bucais, como o aumento da incidência de cárie, má adaptação de próteses, sensação de queimação e dificuldades mastigatória e de deglutição. Dessa forma, o profissional deve estar ciente previamente do quadro hipertensivo do paciente, bem como conhecer as implicações odontológicas provenientes do mesmo para, assim, realizar consultas que promovam o controle do estresse e da dor, objetivando manter estável a pressão arterial. **Conclusões:** O dentista, antes de atender hipertensos, precisa realizar uma minuciosa anamnese e contatar o médico do paciente para, dessa forma, realizar o devido planejamento dos procedimentos clínicos, evitando complicações. Ademais, é importante que o dentista esteja devidamente preparado para possíveis emergências, agindo de forma rápida e tranquila de modo a garantir segurança no atendimento.

**Descritores:** Hipertensão; Anti-Hipertensivos; Manifestações Bucais.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DAS ALTERAÇÕES BUCAIS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Fernanda Carla Pantoja Quaresma\*<sup>1</sup>, Isabella Monteiro de Moraes<sup>2</sup>, Juliana de Borborema Garcia Pedreira<sup>3</sup>, Heliana de Moura Nunes<sup>3</sup>, Erick Nelo Pedreira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário FIBRA

<sup>2</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>3</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

**Introdução:** O período gestacional caracteriza-se por alterações não apenas hormonais, mas também de aspectos alimentares. Além disso, esse período é marcado pela crescente preocupação com a saúde da mulher e do bebê. Aspectos alimentares e hormonais influenciam diretamente a saúde bucal da grávida. **Objetivo:** Este trabalho de revisão de literatura visa apresentar as principais manifestações bucais presentes no período gestacional e discutir sobre a prevenção, diagnóstico diferencial e tratamento destas manifestações. **Metodologia:** Para essa revisão de literatura, foram utilizados artigos dos bancos de dados Pubmed, Scielo e Lilacs, no período de 2016-2020. **Resultados:** No período gestacional são comuns mudança de hábito alimentar, em que há maior ingestão de alimentos ricos em açúcar, aliada à higienização precária da mucosa bucal e à frequência elevada de enjoos matutinos. Tais fatores acabam por aumentar a incidência de cárie nos dentes, pois há diminuição do efeito tampão salivar que controla o pH e evita a desmineralização do dente. Outro ponto relevante são as modificações dos hormônios sexuais durante esse período, os quais encontram-se em picos e juntamente com a falta de higiene correta, proporcionam maior resposta inflamatória do periodonto e surgimento do granuloma gravídico. Outra questão importante evidenciada foi a presença frequente de lesões dentárias, como erosão, por conta de náusea e vômitos. **Conclusões:** É de extrema importância que haja orientação do médico ginecologista, o qual possui contato frequente com a gestante, afim de que esse profissional, em trabalho multidisciplinar com o cirurgião-dentista incentivem a necessidade do tratamento curativo-preventivo das manifestações bucais durante o período gestacional.

**Descritores:** Gestantes; Saúde Bucal; Gravidez.





## **CUIDADOS E DESAFIOS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER**

Débora de Oliveira Bernardes\*, Aline Vitória de Andrade Vilaça, Ana Paulla Fernandes Silva, Clarice Miguel Rodrigues, João Vitor de Jesus Gonçalves  
Centro Universitário de Belo Horizonte

**Introdução:** A doença de Alzheimer é uma patologia que promove gradual deterioração da memória, aprendizado, orientação, estabilidade emocional e capacidade de comunicação, sendo mais prevalente na população idosa. No início seus sintomas podem ser leves e passam despercebidos, mas à medida que a doença progride eles tornam-se mais notórios e começam a interferir em atividades sociais. A DA possui causa desconhecida pela ciência, podendo ser uma doença geneticamente determinada, ela pode ser classificada em três estágios como inicial, intermediário e final. Não existe cura para o Alzheimer, embora haja vários medicamentos que ajudam no alívio dos sintomas. A saúde bucal desses pacientes está relacionada a problemas periodontais devido à falta de controle da placa bacteriana, doença cárie, próteses mal adaptadas e falta de ações preventivas para adequação do meio bucal. O uso constante de medicações diminui o fluxo salivar, aumentando o risco da doença cárie e lesões de mucosa, portanto este paciente deve ser avaliado em contexto multidisciplinar. **Objetivo:** Revisar a literatura para proporcionar informações aos profissionais da Odontologia a respeito da doença de Alzheimer e procedimentos a serem realizados nestes pacientes. **Metodologia:** As buscas dos artigos foram realizadas nas seguintes bases eletrônicas de dados bibliográficos Pubmed, Google Acadêmico, Rev. Odonto e Facit Business and Technology Journal, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Doença de Alzheimer, Doenças Neurodegenerativas, Odontologia e Idosos. **Resultado:** É de competência e responsabilidade do cirurgião-dentista adequar o meio bucal deste paciente, orientar a eles, seus familiares ou cuidadores sobre higiene bucal através de técnicas adequadas. No estágio inicial da doença deve-se orientar sobre controle de placa bacteriana, restaurações de caráter funcional, reembasamentos de próteses, tratamento periodontal e antecipar necessidade de futuros problemas. No estágio intermediário surge necessidade de atendimento domiciliar pelo cirurgião-dentista, remoção de possíveis focos de infecção e eliminação de qualquer dor. No estágio final, devem ser mantidas condições mínimas de saúde bucal. O mais comum nesses pacientes é a necessidade de reabilitação com prótese total e durante sua abordagem, eles devem sempre ser tratados de maneira tranquila e positiva, chamando-os por seu nome, posicionado sentados ou semi-reclinados, nunca falar como se ele não estivesse presente, dentre outros. **Conclusões:** Conclui-se que para o enfrentamento da doença de Alzheimer é necessária informação aliada a solidariedade ao paciente, o cirurgião-dentista deve preservar a função oral e minimizar progressão de doenças na cavidade bucal e manter sempre o conforto e dignidade deste paciente.

**Descritores:** Doença de Alzheimer; Odontologia; Desafios.

## DESENVOLVIMENTO E PERSPECTIVAS PARA LIVRO INFANTIL SOBRE PNEs

Maria Cecília Miranda\*, Beatriz Jervasio Silva, Izabellen Taynara Artigas Kozowski, Jaqueline do Carmo Machado Lopes, Yasmine Mendes Pupo  
Universidade Federal do Paraná

**Introdução:** Nos últimos anos, o projeto de extensão “Saúde Bucal Inclusiva”, do curso de Odontologia da Universidade Federal do Paraná, desenvolveu atividades de promoção à saúde bucal de pacientes com necessidades especiais (PNEs) de várias maneiras. No atual cenário pandêmico, o trabalho precisou ser adaptado, com desenvolvimento de novos materiais de forma digital. Entre as produções, cita-se um livro infantil abordando aspectos da saúde de crianças com necessidades especiais, de maneira lúdica e de fácil compreensão. **Relato de experiência:** O livro intitulado “Malu e Cadu em: uma aventura no dentista e teatro do Dr. Dentão” conta duas histórias envolvendo Cadu (um menino com Transtorno do Espectro Autista e sua melhor amiga, Malu (uma garota com Síndrome de Down). No decorrer da primeira história acompanhamos Cadu em sua primeira visita ao consultório odontológico do Dr. Dentão para tratamento de uma cárie e aprendizado sobre sua higiene bucal. Na segunda parte, o personagem dentista visita a escola de Malu e Cadu, junto com novos personagens (amigos do SBI, Papagaio Roro, Sapinha Line e a Fada do Dent, onde abordam temas como higiene oral, troca da dentição decídua e doação de dentes, sempre buscando linguagem criativa e acessível para o público-alvo. Após a finalização do material, ele será disponibilizado de maneira digital e futuramente impresso para disponibilização em instituições onde o projeto possui atuação, para que possa também servir como base para o desenvolvimento de peças de teatro e de outras atividades que serão apresentadas para crianças em ambientes escolares. Outras perspectivas são a produção de um audiobook com conteúdo semelhante, buscando a inclusão de crianças com necessidades visuais; a tradução do livro para outros idiomas; a criação de outros materiais didáticos inspirados na história, para auxílio nas ações presenciais do projeto e principalmente a disseminação deste exemplar para uso dos demais profissionais da saúde. **Conclusão:** Ao elaborar o supracitado livro, pretendeu-se conscientizar responsáveis, professores, profissionais multidisciplinares e, principalmente, crianças com necessidades especiais sobre tópicos relevantes acerca de sua saúde bucal, para cada vez mais, democratizar o acesso ao conhecimento por parte desse grupo muitas vezes desassistido e melhorar suas condições de vida. Envolver esses pacientes em um ambiente lúdico de constante ensinamento para propagar conhecimentos a respeito da saúde bucal é um dos principais objetivos do desenvolvimento desse material.

**Descritores:** Saúde Bucal; Pessoas com Necessidades Especiais; Odontologia para Crianças.



## DIABETES MELLITUS EM CIRURGIAS ORAIS

Ana Lara Furlan\*, Cecília Luiz Pereira-Stabile  
Universidade Estadual de Londrina

**Introdução:** Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica, caracterizada pela deficiência na produção de insulina por herança genética (DM tipo 1) ou adquirida ao longo da vida (DM tipo 2), resultando em elevados níveis de glicose no sangue (jejum  $\geq 126$  mg/dL, ocasional  $\geq 200$ mg/dL). O desequilíbrio metabólico causa diversos problemas em diferentes sistemas do corpo. Segundo a OMS, a DM atinge mais de 400 milhões de pessoas no mundo e têm aumentado consideravelmente nas últimas décadas. Portanto, a identificação do paciente com DM no consultório odontológico é cada vez mais comum, inclusive para realização de procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Discutir as implicações da DM nas cirurgias orais, complicações e cuidados necessários, tendo em vista a prevalência da doença na população. **Metodologia:** Foram selecionados artigos e dissertações nas plataformas Scielo, PubMed e Google Acadêmico, em português, datados entre 2012-2021. **Resultados:** O descontrole glicêmico predispõe a complicações microvasculares e imunológicas. O espessamento da membrana basal dos capilares, altera a permeabilidade vascular e a leucodapedese para o local injuriado. Estudos sugerem que a formação de colágeno é prejudicada na presença da diabetes descontrolada, impedindo a reparação alveolar. Essas alterações resultam em cicatrização anormal, possível infecção e prognóstico desfavorável. Um estudo experimental em ratos diabéticos não compensados submetidos à exodontias registrou baixa cicatrização e destruição alveolar. Em contrapartida, um estudo envolvendo diabéticos controlados e não diabéticos, concluiu que a cicatrização completa de ambos os grupos foram semelhantes num período de 1 mês. Foi avaliado se os valores da glicemia seriam capazes de indicar complicações infecciosas após procedimentos orais invasivos sem o uso de antibióticos e o resultado mostrou baixa ocorrência independente da taxa glicêmica. Esses resultados fomentam a ideia de que a profilaxia antibiótica não é necessária em todos os casos de DM. Anestésicos locais contendo vasoconstritores do grupo das catecolaminas devem ser evitados em pacientes descompensados, pois atuam opostamente à insulina, sendo indicada a prilocaína com felipressina nesses casos. AINEs como o AAS, potencializam o efeito dos hipoglicemiantes, os corticóides elevam a glicemia e por isso, são contraindicados. Os cuidados pré-operatórios englobam a atuação com o médico, medicação e boa alimentação, avaliação da glicemia e sinais vitais e idealmente operar pela manhã. No trans-operatório, técnicas menos demoradas e traumáticas, controle da dor e ansiedade. No pós-operatório, a medicação contínua deve ser ajustada pelo médico se o paciente não puder se alimentar habitualmente. A prescrição pelo CD dependerá do controle metabólico do paciente, na maioria das vezes, dipirona sódica e ibuprofeno são os fármacos de escolha para analgesia. A antibioticoterapia pode ser reservada apenas para casos de infecção prévia na cavidade oral, controle metabólico ruim e cirurgias de urgência em pacientes descompensados, a fim de evitar bacteremia. **Conclusão:** Diabéticos controlados podem ser atendidos com os cuidados de um paciente comum e a prevalência da DM, exige do profissional uma conduta adequada e multidisciplinar. O CD, por meio de seus conhecimentos, deve estar preparado e apto para promover aos pacientes diabéticos um atendimento cirúrgico eficaz, resolutivo e seguro.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Cirurgia Oral; Cuidados Odontológicos.

## ENXERTO ÓSSEO ALVEOLAR EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

Amanda Duarte de Sena Almeida\*

Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana

**Introdução:** Durante o desenvolvimento craniofacial do ser humano, alterações no decurso desta fase, podem resultar em diversas anomalias. Dentre as anomalias craniofaciais, a fissura labiopalatina evidencia-se por ser a malformação congênita mais comum a atingir o ser humano, afetando a face e a cavidade bucal. Pacientes portadores desta malformação são submetidos a tratamentos multidisciplinares complexos e de amplo período. Uma das fases do tratamento reabilitador consiste na técnica cirúrgica de enxerto ósseo alveolar para a reparação da malformação congênita. **Objetivo:** Realizar um estudo de revisão de literatura, denotando de modo claro e sucinto a utilização do enxerto ósseo alveolar para a reconstrução óssea da malformação labiopalatina. **Metodologia:** Foi utilizada a base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Onlin, através do rastreamento de artigos publicados no idioma português, no período entre 2010 e 2020. **Resultado:** A fissura labiopalatina é uma malformação congênita classificada de acordo com sua área de acometimento, podendo ser lábio, palato ou de ambos (labiopalatina, unilateral ou bilateral). A etiologia definida da fissura ainda é desconhecida. A reabilitação oral do indivíduo acometido por esta malformação, inclui o enxerto ósseo alveolar secundário, devendo ser realizada no período de dentição mista, antes da irrupção do canino, entre 07 e 12 anos de idade. Indivíduos com faixa etária superior, que por algum motivo não puderam realizar a cirurgia quando petiz, podem ser submetidos à técnica denominada então, de enxerto ósseo alveolar secundário tardio. A cirurgia geralmente é realizada utilizando-se de enxerto ósseo autógeno sendo considerado padrão ouro quando a área doadora for a crista ilíaca anterior, por apresentar quantidade de tecido ósseo abundante, no entanto, a retirada de material dessa região apresenta morbidades, principalmente a dor na área doadora, outra opção seria o emprego de enxerto ósseo proveniente da sínfise mandibular, apresentando vantagens como tempo cirúrgico reduzido, menor duração da hospitalização, pós-operatório com mínima morbidade e ausência de cicatriz cirúrgica, diferente de quando a retirada é na crista ilíaca. Os enxertos ósseos alveolares secundários apresentam altos índices de complicações, tais como reabsorção do osso enxertado, deiscência de sutura/ ferida cirúrgica, necrose de tecido mole, principalmente do palato e a contaminação do enxerto. **Conclusões:** Em suma, a técnica de enxerto ósseo alveolar considerada padrão, com a utilização de osso proveniente da crista ilíaca é favorável em relação à quantidade de tecido disponível para o preenchimento da região da fissura. No entanto, a retirada de material desse local apresenta morbidades, sendo a dor na área doadora a principal. Já a técnica de enxerto com tecido ósseo proveniente da sínfise mandibular traz outros benefícios para a operação como menor tempo cirúrgico e de hospitalização (pós-operatório), aquisição de cicatriz cirúrgica não aparente, menor sintomatologia dolorosa quando comparada com a modalidade padrão (enxerto autógeno da crista ilíaca).

**Descritores:** Enxerto; Fissuras; Cirurgia.



## **FISSURAS LABIOPALATINAS: MANIFESTAÇÕES BUCAIS E O TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR NO SUS**

Juliana Fátima Oliveira Silva\*<sup>1</sup>, Sara Cristina da Silva Passos<sup>2</sup>, Alice Menezes Duarte<sup>3</sup>, Regina Coeli Cançado Peixoto Pires<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Itaúna

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro

<sup>3</sup>Centro Universitário Newton Paiva

**Introdução:** Fissuras labiopalatinas (FLPs) são malformações congênitas, resultantes das falhas na fusão anatômica dos processos faciais que ocorre entre a 4<sup>a</sup> e a 12<sup>a</sup> semana gestacional. São classificadas tanto ao posicionamento anatômico (fissuras labiais, palatinas, labiopalatinas e fissuras raras da fac quanto à sua dimensão (completas, incompletas, uni ou bilaterais).

**Objetivo:** Analisar as manifestações bucais, o exercício odontológico, o tratamento interdisciplinar e a assistência prestada no Sistema Único de Saúde a esses pacientes.

**Metodologia:** A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados MEDLINE/Pubmed e Google acadêmico, usando os termos: Fissuras labiopalatinas, Sistema Único de Saúde e Odontologia, em português e inglês, com recorte de 2016 a 2021. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos. **Resultado:** As FLPs são um problema de saúde pública e sua prevalência no Brasil varia de 0,19 a 1,54 por mil nascidos vivos. Sua etiologia é multifatorial envolvendo fatores genéticos e ambientais, incluindo ainda, uso de álcool, drogas e exposição materna a medicamentos teratogênicos no período gestacional. Em relação ao diagnóstico, com o progresso das tecnologias de imagiologia, é possível identificá-lo por exames de imagens no pré-natal. As manifestações clínicas variam de acordo com a gravidade e sua extensão provocando alterações na comunicação verbal, audição, função mastigatória, deglutição, sucção e respiração. Provoca também impactos em outras áreas como, por exemplo, o campo emocional e social, influenciando na autoestima, relações interpessoais e inserção no meio socioeconômico e cultural. Em relação aos achados bucais, as FLPs intensificam a viabilidade de doenças bucais, especialmente a cárie dentária e doenças periodontais, em virtude de dificuldade de higienização. O tratamento preconizado é a cirurgia que inclui, em um primeiro momento, o fechamento do lábio seguido do fechamento do palato. Além das cirurgias, outros atendimentos são necessários para a total reabilitação sendo de suma importância um acompanhamento efetivo proporcionando uma conduta interdisciplinar, abrangendo áreas como medicina, odontologia, fonoaudiologia, entre outros, visando conferir uma atenção à saúde de forma integral em todos os níveis de complexidade. Conforme a portaria SAS/MS n.º. 62, de 1994, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza auxílio completo aos pacientes fissurados através dos Centros de Tratamentos Especializados. Hoje o Brasil conta com 28 Centros especializados. **Conclusões:** Diante do exposto, levando em conta a alta prevalência das fissuras labiopalatinas, das manifestações bucais e da necessidade de acompanhamento interdisciplinar, é dever do cirurgião-dentista, saber identificar, manejar, direcionar e abordar o correto tratamento aos pacientes fissurados. Cabe ao SUS ofertar os subsídios necessários para a devida reabilitação estético-funcional destes pacientes, tendo em vista o conceito ampliado de saúde, bem como o aumento na quantidade e efetividade dos centros especializados. Ressalta-se a importância de atuação nos aspectos preventivos, como por exemplo, no aconselhamento genético e acompanhamento no pré-natal da gestante de forma efetiva.

**Descritores:** Fissuras Labiopalatinas; Sistema Único de Saúde; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## FOTOBIMODULAÇÃO NO MANEJO DA MUCOSITE ORAL QUIMIOINDUZIDA: RELATO DE CASO

Jailton Gomes\*<sup>1</sup>, Cleiton Rone<sup>1</sup>, Gabriel Araujo<sup>2</sup>, José Endrigo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco – UPE

<sup>2</sup>Universidade Cidade de São Paulo

<sup>3</sup>Universidade Estadual da Paraíba

**Introdução:** Os pacientes oncológicos geralmente apresentam manifestações orais em consequência da intensa imunossupressão obtida através de quimioterapia. A mucosite oral (MO) é considerada a complicação não hematológica mais comum do tratamento antineoplásico, e se manifesta através de eritema, ulceração, hemorragia, edema e dor. As consequências da MO no tratamento antineoplásico são importantes, pois podem levar à sua interrupção. O laser de baixa potência (LBP) é uma forma de prevenção/tratamento da MO que tem obtido respostas positivas, clínica e funcional, quanto ao aparecimento de novas lesões e quanto a analgesia e reparação. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo relatar a eficácia da laserterapia de baixa potência no controle da mucosite oral em um paciente submetido ao tratamento quimioterápico. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 52 anos de idade, em tratamento oncológico decorrente de carcinoma espinocelular metastático em base de língua, relatava como queixa principal aftas na boca e dificuldade para se alimentar. Ao exame físico intraoral, apresentava lesões ulceradas em lábio inferior, mucosa jugal e borda lateral de língua, caracterizando grau 3 de MO. O tratamento teve início com analgesia tópica, controle do biofilme dental e LBP (laser de diodo, 600nm, 40 mW, 4J/cm<sup>2</sup>) com resposta lenta, mas significativa das lesões e da dor. Para os três ciclos subsequentes de quimioterapia, foi realizada LBP preventiva, e obtivemos redução da incidência, dor e extensão das úlceras. **Conclusão:** Após sete semanas, foi observada cicatrização de grande parte das lesões, o que resultou na melhora das funções orais básicas e consequente aumento da qualidade de vida do paciente, demonstrando que fotobimodulação atua na minimização da dor e duração da mucosite oral de pacientes submetidos a quimioterapia.

**Descritores:** Mucosite Oral; Lasers; Quimioterapia.



## **FRENECTOMIA LINGUAL E ULECTOMIA EM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL**

Gabriella de Jesus Santos Livi\*<sup>1</sup>, Rosiane Santos de Souza<sup>2</sup>, Lorena Sommer Silva<sup>1</sup>, Gabriela Mancía de Gutierrez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Pós-graduanda em Odontopediatria do EASE Cursos – Odontologia Avançada

**Introdução:** A paralisia cerebral (P) é uma desordem não progressiva dos tônus, do movimento e da postura, causada por uma lesão que afeta o cérebro imaturo e que interfere no desenvolvimento do sistema nervoso central. A ulectomia consiste na exérese dos tecidos que revestem a face incisal ou oclusal da coroa dentária do dente irrompido com o objetivo de abrir caminho para que o dente irrompido saia, esse atraso da erupção dentária pode ser comum em pacientes com paralisia cerebral. Outra anomalia de desenvolvimento é a anquiloglossia, que causa limitação dos movimentos da língua, que necessita de intervenção cirúrgica, chamada frenectomia lingual, onde remove-se o tecido mucoso que compõe o freio, liberando a língua para realizar seus movimentos e funções. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 7 anos de idade, com diagnóstico médico de paralisia cerebral, com anquiloglossia e fibrose gengival, dando ênfase ao tratamento sem sedação mínima, utilizando a técnica de estabilização protetora. **Relato de caso:** O paciente chegou à clínica de especialização em odontopediatria com a queixa principal de anquiloglossia, durante a anamnese e exame clínico observou-se que o paciente além da PC, possuía epilepsia, ausência das unidades 11 e 21, fazia uso de chupeta e falta deselamento labial com mordida aberta anterior. Foi realizada uma radiografia oclusal modificada, já que a família sinalizou que já havia mais de 6 meses que os incisivos centrais superiores decíduos haviam esfoliado, confirmou-se com o exame radiográfico a presença das unidades 11 e 21 e apenas fibrose gengival impedindo a erupção dos dentes permanentes. Com base nisso, o plano de tratamento foi elaborado. Consistiu em frenectomia lingual, ulectomia na região das unidades 11 e 21, além da suspensão do uso da chupeta. A técnica cirúrgica realizada foi a frenectomia lingual convencional, utilizando o PadWrap como estabilização protetora, além da técnica corpo a corpo realizada pelo pai do paciente e uso do abridor de boca durante todo o procedimento cirúrgico. Foi utilizado fio reabsorvível para evitar mais uma intervenção no paciente. Após a frenectomia foi realizada a ulectomia. Em ambos os procedimentos se utilizou a quantidade de anestésico correspondente ao peso e as condições do paciente. Após um mês, o paciente retornou ao consultório para acompanhamento e foi feito o encaminhamento à fonoaudióloga. **Conclusões:** É possível atender um paciente com paralisia cerebral a nível ambulatorial, realizar procedimento cirúrgicos, sem necessidade de sedação medicamentosa, desde que técnicas de manejos comportamentais sejam bem executadas.

**Descritores:** Paralisia Cerebral; Anquiloglossia; Odontopediatria.

## HEMATOMA APÓS EXODONTIA ASSOCIADA A CARDIOPATIA: RELATO DE CASO

Emily Cristina Ghiggi\*, Marina Pereira Silva, Natasha Magro Érnica, Eleonor Álvaro Garbin Júnior, Geraldo Luiz Grizza

Universidade Estadual Do Oeste do Paraná

**Introdução:** Doenças crônicas, como cardiopatias e desordens, são relativamente comuns, cerca de 52% dos brasileiros possuem pelo menos uma doença crônica de acordo com o IBGE em 2019. Devido a essa alta incidência, o cirurgião dentista irá se deparar com diversos pacientes com tais desordens, sendo assim, é de suma importância o profissional realizar uma anamnese completa, verificando inclusive qual terapia medicamentosa o paciente faz uso. O uso de anticoagulantes em pacientes cardiopatas é amplamente utilizado na profilaxia e no tratamento destas doenças. Conseqüentemente, o número de pessoas em uso de anticoagulantes orais a serem submetidas a tratamento odontológico é crescente e o manejo desses indivíduos requer criteriosa avaliação da condição clínica e do procedimento a ser realizado. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é relatar um caso de hemorragia em extração dentária devido ao uso de anticoagulantes e evidenciar a importância da anamnese.

**Metodologia:** Paciente sexo masculino, 59 anos de idade, compareceu ao Hospital Universitário Do Oeste Do Paraná dois dias após exodontia do dente 48, a qual ocasionou hematoma em região mandibular do lado direito, além de extenso coágulo intraoral. **Resultados:** O paciente realizou angioplastia há 06 meses, e fazia uso oral de varfarina sódica. Foi realizado acompanhamento do paciente até os exames laboratoriais normalizarem, após a melhora do exame de tempo de atividade de protrombina (TAP) e razão normalizada internacional (RNI) foi removido o coágulo intraoral para drenagem, diminuindo assim o edema. **Conclusões:** Dessa forma, evidencia-se a importância da uma anamnese completa, e o conhecimento do manejo de pacientes com doenças crônicas.

**Descritores:** Extração Dental; Varfarina Sódica; Anamnese.



## **HIPERPLASIA GENGIVAL EM PACIENTES HIPERTENSOS RELACIONADO AO USO DE NIFEDIPINA**

Maria Eduarda Reis de Araújo\*, Lorena Maria de Souza da Silva, Jordana Caroline Barata Araújo, Ana Paula Pantoja Rodrigues, Mayara Sabrina Luz Miranda  
Universidade Federal do Pará

**Introdução:** Hiperplasia Gengival Medicamentosa (HGM) é o crescimento anormal das células gengivais causado pelo uso crônico de alguns medicamentos, que alteram configuração normal das papilas interdentais podendo até mesmo chegar a provocar abaulamento, mobilidade e recobrimento de todo o elemento dentário. Entre esses medicamentos está a Nifedipina, o qual é usada para o tratamento de pacientes com hipertensão, doença essa que mais afeta a população em geral, caracterizada pela vasoconstrição coronária e arterial periférica, a administração desse medicamento é essencial devido sua ação vasodilatadora, pelo mecanismo de bloqueio dos canais de cálcio. Contudo, estudos apontam que há uma correlação significativa entre esse fármaco e o desenvolvimento de hiperplasia gengival, devido à interação entre o transporte de cálcio e fibroblastos. **Objetivo:** Associar a hiperplasia gengival como consequência do uso crônico de Nifedipina em pacientes diagnosticados com hipertensão e a necessidade da associação de um médico a um cirurgião dentista. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica abrangendo artigos de revisão e de pesquisa, a partir de buscas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: hiperplasia gengival; Nifedipina; hipertensão. Foram encontrados 2.568 artigos, sendo filtrados a partir da leitura dos títulos e resumos e ao final foram incluídos no trabalho 27 artigos publicados no período de 2010 a 2021. **Resultado:** A literatura relata que cerca de 30% dos pacientes medicados com Nifedipina podem vir a apresentar alterações gengivais, sendo sua etiopatogenia multifatorial, contando que os efeitos propriamente dito estejam associados a uma má higiene bucal. Isso ocorre devido ela ser um fármaco bloqueador dos canais de cálcio de classe II, que causam vasodilatação coronária e arterial periférica, essencial para o controle da pressão arterial. No entanto, por ser um fármaco com efeitos sistêmicos, são capazes de modificar a resposta inflamatória dos tecidos gengivais na presença de placa bacteriana. Essas reações são causadas pela intrínseca relação do transporte de cálcio e da ativação dos fibroblastos a produzirem altas taxas de colágeno no tecido conjuntivo, estimulando assim o aumento na síntese dos fatores de crescimento tecidual e acantose epitelial que contribuem para o aumento das papilas interdentais, as quais se apresentam clinicamente edemaciadas e por algumas vezes hiperemiadas, favorecendo a inflamação crônica nos tecidos gengivais. **Conclusões:** O uso da Nifedipina pode causar comprometimento das funções morfofisiológicas, psicológicas e estéticas em alguns pacientes. Dessa forma é importante que haja integração terapêutica entre médico e cirurgião dentista, pois a prevenção HGM requer uma boa higiene bucal antes e durante o tratamento medicamentoso e, caso a alteração já esteja presente é recomendável a substituição por outra droga, bem como a terapia conservadora periodontal e eliminação cirúrgica do tecido periodontal em excesso. Assim, o paciente será beneficiado se houver esse trabalho em parceria, evitando a manifestação de fatores pré-existentes a fim de minimizar ou evitar a incidência da HGM.

**Descritores:** Hiperplasia Gengival; Hipertensão; Nifedipina.

## IMPLICAÇÕES BUCAIS NA SÍNDROME DE MARFAN – REVISÃO DE LITERATURA

Cibelle Regina Piani de Souza\*, Mariane Emi Sanabe, Rafael Ferreira

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAODO/UFMS)

**Introdução:** A Síndrome de Marfan (SM) é considerada uma desordem genética autossômica dominante, com a presença da mutação no gene FBN1 que codifica a fibrilina -1, que é a proteína principal do tecido conjuntivo. A SM causa alterações principalmente no sistema cardiovascular, músculos e tecido ósseo. A prevalência no mundo é de 1-5 /100.000 nascidos vivos para ambos os gêneros. **Objetivo:** Desta forma, o objetivo desta revisão é analisar as características físicas e implicações bucais nos pacientes SM. **Metodologia:** O presente trabalho realizou uma revisão de literatura nas bases de dados PUBMED e BIREME com os descritores marfan syndrome and oral health and children. **Resultado:** foram encontradas apenas 5 referências, sendo 3 qualificáveis, o que nos fez estender a busca para 17 referências consultando os descritores “marfan syndrome” e “oral health”, resultando ao final em 9 artigos para análise. Os pacientes com SM têm a qualidade de vida reduzida e apresentam o risco de 50% maior de mortalidade quando não tratada. As características físicas são dolicoestenomelia, aracnodactilia, hiper mobilidade articular, envolvimento espinhal, alteração no andar, envolvimento ósseo torácico, alterações oculares como luxação do cristalino e miopia axial. Na cavidade bucal, as principais manifestações são retrognatia, dolicocefalia, atresia de maxila, apinhamento dental, oligodontia e desordem na ATM. Existem relatos de maior acúmulo de biofilme nesses pacientes, presença de sangramento gengival e doença periodontal. Em relação aos dentes, presença da doença cárie, de hipoplasias, deformidade radicular e alteração pulpar. Para o tratamento odontológico é necessário a antibioticoterapia profilática pelo risco aumentando de endocardite bacteriana para esses pacientes. **Conclusões:** o reconhecimento das características da SM é de extrema importância para um adequado tratamento odontológico que deve ser realizado associado ao tratamento multidisciplinar com outras áreas da saúde.

**Descritores:** Síndrome de Marfan; Saúde Oral; Criança.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## IMPORTÂNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

Júlia Valena Paiva da Fonsêca\*<sup>1</sup>, Mariany Gonçalves Pucetti<sup>2</sup>, Yunes Araújo Silva<sup>1</sup>, Luiz Eugênio Rodrigues do Nascimento<sup>1</sup>, Caroline Beatriz Tenório de Lima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Potiguar, Faculdade de Fonoaudiologia, Natal (RN)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Odontologia Juiz de Fora (MG)

**Introdução:** A fissura labiopalatina é uma das mais frequentes anomalias congênitas orofaciais. Essas más formações acometem o terço médio da face e são ocasionadas pela não fusão dos ossos maxilares entre a 4ª e 12ª semana gestacional. Pode se encontrar isolada ou em associação com outras anomalias, como um componente de uma síndrome. Os pacientes portadores dessa anomalia podem apresentar alterações que podem comprometer a comunicação verbal, a audição, deglutição, posicionamento da dentição, distúrbios emocionais, entre outros acometimentos, desta forma, necessitando de uma equipe multidisciplinar para ser realizado o diagnóstico, tratamento e acompanhamento precoce até que seja atingido um desempenho satisfatório, melhorando o bem-estar do paciente e sua saúde em um aspecto geral. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi revisar a literatura sobre a importância da interprofissionalidade no diagnóstico e tratamento dos pacientes com fissura labiopalatina, aprimorando a sua qualidade de vida. **Metodologia:** Para isso foi realizada uma pesquisa na literatura nas bases de dados Medline, Scielo e PUBMED, no período de 2015 a 2021 com os descritores em português fissura labial, multidisciplinaridade e fissura labiopalatina. **Resultados:** As fissuras podem ser classificadas quanto à localização anatômica, como: fissuras labiais, palatinas, labiopalatinas e fissuras raras da face e, também, quanto à extensão: completas ou incompletas, uni ou bilaterais. Assim, para a completa reabilitação do paciente, é necessária uma abordagem interdisciplinar envolvendo medicina, odontologia, psicologia, fonoaudiologia, nutrição e serviço social. Essa abordagem é essencial, pois contempla a correção cirúrgica, reabilitação da fala, da deglutição e a reabilitação auditiva nos casos necessários, sendo as principais sequelas, além da inclusão social e melhoria do desempenho e bem-estar. **Conclusões:** Portanto, podemos concluir que os pacientes portadores de fissuras labiopalatinas necessitam de uma abordagem integrada de várias áreas desde o nascimento para que desta maneira possa garantir uma melhor qualidade de vida devido ao tratamento precoce.

**Descritores:** Fissura Labiopalatina; Multidisciplinaridade; Fissura Labial.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## IMPORTÂNCIA DA RADIOGRAFIA PANORÂMICA NO DIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE ESPECIAL

Maria Eugênia Figueredo Santos\*<sup>1</sup>, Juliana de Borborena Garcia Pedreira<sup>2</sup>, Heliana de Moura Nunes<sup>2</sup>, Erick Nelo Pedreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará FSCMP

**Introdução:** O exame radiográfico panorâmico é caracterizado pela possibilidade de uma visão mais generalizada dos elementos dentários dos arcos superiores e inferiores. Além disso, também é possível a observação de seus componentes ósseos. E, justamente, por proporcionar essa visão mais globalizada dos casos é um excelente auxiliar no diagnóstico em casos de patologias no complexo maxilo-mandibular, uma vez que este exame permite avaliar possíveis problemas na região do seio maxilar, presença de corpos estranhos, neoplasias ou comunicações buconasais. Diante disso, diversas são as vantagens da radiografia panorâmica na clínica direcionada aos pacientes especiais. Dentre elas estão: a visão de conjunto, facilidade da técnica e exclusão do filme da cavidade bucal, fazendo com que pacientes com limitação de abertura bucal e em situação de medo frente ao tratamento odontológico sejam radiografados. Dessa forma, tal técnica proporciona ao paciente ou ao responsável um melhor entendimento das condições bucais, permitindo ao profissional explicar e exemplificar possíveis prognósticos e necessidades de tratamento. **Objetivo:** o presente trabalho tem por objetivo discutir a importância do exame radiográfico no diagnóstico odontológico direcionado aos pacientes com deficiência. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico nas bases de dados PUBMed, Lilacs e Scielo onde foram selecionados 12 artigos entre os anos 2006 e 2020 no qual o critério de escolha foi realizado a partir das palavras chaves. **Resultados:** A partir do levantamento bibliográfico, o exame radiográfico demonstrou ser um excelente instrumento para auxiliar no diagnóstico odontológico de pacientes especiais como na avaliação de alterações dentárias em pacientes com síndrome de Down, ou no diagnóstico de displasia cleidocraniana no qual é possível visualizar a presença de múltiplos dentes supranumerários; e suturas abertas e fontanelas do crânio. **Conclusão:** Assim, é evidente a contribuição e importância do exame radiográfico panorâmico no diagnóstico para pacientes especiais na clínica odontológica, pois este permite visualizar de maneira global e diagnosticar anomalias dentárias e de outros constituintes ósseos. Além de proporcionar um maior conforto para pacientes especiais que possuem mobilidade limitada e uma exposição de radiação menor quando comparada as técnicas intrabucais.

**Descritores:** Radiografia; Pacientes Especiais; Diagnóstico.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA DIZER-MOSTRAR-FAZER NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO PACIENTE ESPECIAL

Maria Isabela Vasconcellos Meira\*<sup>1</sup>, Vanessa Guimarães Costa<sup>1</sup>, Cabíria dos Reis Aires<sup>2</sup>, Thayná Roberta Dias Santos<sup>1</sup>, Erick Nelo Pedreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup>Centro Universitário Fibra

**Introdução:** Pacientes com necessidades especiais são indivíduos que apresentam impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, do qual necessitam de uma abordagem especial para suprir suas dificuldades. Esses pacientes demonstram reações diversas durante o atendimento odontológico, sendo necessário que o cirurgião-dentista execute um condicionamento apropriado. As técnicas de controle comportamental são utilizadas para o manejo do comportamento dos pacientes, assim obtendo segurança e tranquilidade durante o tratamento odontológico. Além disso, tenta-se, através dessas técnicas, criar uma relação de confiança entre o paciente, a família e o profissional, garantindo melhorias na qualidade do tratamento odontológico. Uma das técnicas mais utilizadas pelo cirurgião-dentista e aceita por grande parte dos pacientes especiais é a técnica do dizer-mostrar-fazer. **Objetivo:** Apresentar a importância da técnica dizer-mostrar-fazer no atendimento odontológico ao paciente especial.

**Metodologia:** Foram selecionados artigos científicos e manuais de atendimento odontológico nas bases de dados PubMed, Lilacs e Google Acadêmico. **Resultado:** A anamnese é o ponto chave para definição da conduta frente ao atendimento odontológico do paciente com necessidades especiais. A técnica do dizer-mostrar-fazer envolve explicações verbais sobre os procedimentos em frases apropriadas ao nível de desenvolvimento do paciente (dizer); demonstrações do procedimento (mostrar); e então, conclusão do procedimento (fazer). O dentista utiliza um vocabulário simples, envolvendo a demonstração visual, auditiva, tátil e olfatória do mesmo procedimento. Desta maneira, o profissional fornecerá informações importantes para o atendimento odontológico, tornando o ambiente familiar, e diminuindo o medo e ansiedade. Trata-se de uma técnica simples, que também pode ser utilizada em conjunto com outras técnicas de manejo comportamental. É recomendada para pacientes com deficiência intelectual, paralisia cerebral, transtorno do espectro autista, Síndrome de Down e outras deficiências. **Conclusões:** A técnica do dizer-mostrar-fazer familiariza o paciente com necessidade especial com o ambiente do consultório, promove redução do medo e estabelece confiança com o profissional.

**Descritores:** Odontologia; Assistência odontológica para pessoas com deficiências; Pessoas com Deficiência.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **INCLUSÃO DE DEFICIENTE FÍSICO NO CURSO DE ODONTOLOGIA**

Rodolfo Alves de Pinho\*, Jéssica Cristina Avelar  
Faculdade Vértice – Univertix

**Introdução:** Com o constante crescimento acerca de alunos especiais com deficiências no ensino superior, é notório que eles buscam cada vez mais uma qualificação profissional e oportunidades no mercado de trabalho. Onde na maioria das vezes o ambiente que recebe tais alunos não está preparado para o acolhimento deles. Tendo a Educação Especial no Brasil resquícios da marginalização, o atendimento educacional a pessoas deficientes frequentemente vem acompanhado de rótulos, gerando assim uma baixa expectativa profissional sobre este referido grupo. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência vivenciada por acadêmico deficiente físico, regularmente matriculado no 9º período do curso de odontologia da Faculdade Vértice-Univertix, localizada no interior do estado de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um autorrelato do próprio pesquisador, deficiente físico, regularmente matriculado no curso de odontologia. Por se tratar de um autorrelato, dispensou-se assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sendo descritos posteriormente as modificações (Tecnologia Assistiv realizadas pela instituição de ensino do acadêmico em questão. **Autorrelato:** O meu sonho em fazer o curso de Odontologia começou a se tornar realidade em 2017, quando fiz a minha matrícula no referido curso da Faculdade Vértice/Univertix, localizada na cidade de Matipó. Confesso que a minha limitação física (de membros inferiores) me deixou receoso, não quanto à minha capacidade em exercer a profissão, mas em relação às adaptações técnicas que seriam necessárias para que eu conseguisse realizar o curso. A prática da Odontologia requer não apenas o uso das mãos, mas também dos pés e a minha deficiência física me impede de me locomover e ter movimentos dos membros inferiores. Porém aquele meu receio inicial logo desfez, quando a Faculdade se prontificou a realizar todas as adaptações que fossem necessárias para mim. E assim foi feito. Todas as adaptações foram realizadas, me possibilitando de forma integral a realização das práticas laboratoriais e do atendimento clínico, que fazem parte da grade curricular do curso de Odontologia. Todos os recursos necessários foram disponibilizados para garantir o meu total aprendizado durante a graduação, sendo realizadas com êxito todas as disciplinas do curso. **Considerações finais:** É de suma importância ressaltar que se faz necessário uma ampliação de direitos acerca da inclusão de alunos com deficiência no ensino superior, tendo que haver uma colaboração entre ambas as partes, seja ela entre educação, política e gestão para um maior acolhimento e assegurando a este grupo de pessoas uma vida digna e com direito de exercer a profissão que tanto almeja.

**Descritores:** Ensino Superior; Educação Especial; Inclusão.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## INFLUÊNCIA DA DIABETES MELLITUS NA DOENÇA PERIODONTAL – REVISÃO DE LITERATURA

Aline Vitória de Andrade Vilaça\*, Ana Paulla Fernandes Silva, Clarice Miguel Rodrigues, Débora de Oliveira Bernardes, João Vitor de Jesus Gonçalves  
Centro Universitário de Belo Horizonte

**Introdução:** Diabetes Mellitus é o termo utilizado para descrever distúrbios glicêmicos e metabolismo inadequado de carboidratos. Quando um paciente apresenta essa condição de forma descompensada, pode acarretar diversos problemas no organismo, dentre elas e sendo considerada a sexta complicação clássica da diabetes e a principal na cavidade oral, a doença periodontal. Essa por sua vez, é descrita como uma inflamação dos tecidos de suporte dos dentes, podendo apresentar-se de duas formas: Gengivite e periodontite. Apesar da influência da placa bacteriana no desenvolvimento da doença em questão, é indubitável que a mesma ocorre principalmente em função da diminuição de resposta do hospedeiro frente a uma inflamação, diante do quadro diabético. Sendo assim, estudos comprovam que pacientes diabéticos descompensados possuem 3 vezes mais risco de desenvolver periodontite do que pessoas não diabéticas. **Objetivos:** Revisar a literatura com intuito de abordar a influência do diabetes mellitus na doença periodontal. **Metodologia:** As buscas dos artigos foram realizadas nas seguintes bases eletrônicas de dados bibliográficos Pubmed, Google acadêmico e National Library of Medicine. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Periodontite, Diabetes Mellitus, Doenças gengivais, Relação periodontite e diabetes. **Resultados:** A doença periodontal, se caracteriza pela inflamação entre o acúmulo do biofilme dental e metabólicos bacterianos que vão se acumulando na margem gengival. Essa inflamação contém hospedeiros que destroem os tecidos, liberando citocinas e destruindo a estrutura periodontal, podendo aumentar os riscos para pacientes hiperglicêmicos devido às alterações salivares, fagocitose dos neutrófilos, estimulação de mediadores inflamatórios como a interleucina-1 (IL-1), presença de fator de necrose tumoral alfa (TNF- e prostaglandina E2 (PGE2), além de bactérias periodonto patogênicas e alterações nos tecidos periodontais. Diante disso, algumas das consequências para esses pacientes diabéticos é que eles estão mais propensos à perda de dentes devido à perda de estrutura óssea e das fibras do ligamento periodontal, retrações gengivais, perda de inserção clínica e bolsas periodontais. Além disso, também já foi relatado a influência da doença periodontal na resistência à insulina e conseqüentemente, no agravo da diabetes mellitus. No entanto, o tratamento odontológico é uma forma de prevenção e tratamento nesses casos e inclui instruções sobre a higiene bucal, radiografias e exames clínicos ou laboratoriais. Em casos de diabéticos compensados, o cirurgião-dentista pode realizar procedimentos mais invasivos, como raspagem supra gengival e polimento radicular. Além disso, também fazer tratamentos cirúrgicos e prescrever antibióticos. Já para os pacientes com glicemia descompensada, indica-se apenas instruções sobre a higiene bucal, radiografias e exames clínicos ou laboratoriais e acompanhamento médico. **Conclusões:** Conclui-se que a Diabetes Mellitus influencia ativamente no desenvolvimento da periodontite e que o cirurgião-dentista juntamente com a colaboração do paciente pode amenizar seus efeitos através do tratamento periodontal e retorno periódico em consultas de rotina.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Periodontite; Inflamação Gengival.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA COM ANESTESIA GERAL EM PACIENTE COM TEA

Maria Fernanda Gbur Barbosa\*, Beatriz Mazur Biernaski, Isabela Salgado de Queiroz, João Rodrigo Sarot, Yasmine Mendes Pupo  
Universidade Federal do Paraná- UFPR

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TE) foi caracterizado inicialmente como “distúrbio autístico de contato afetivo”, com a principal característica observada, o isolamento social. O termo autismo já havia sido empregado anteriormente para descrever sintoma da esquizofrenia e atualmente é definido como uma condição neurológica, e não uma doença, marcada por comportamentos repetitivos, limitações motoras e dificuldade de comunicação. E devido a tendência de esses pacientes aderirem uma rotina, é necessária sua ida ao dentista periodicamente, para se aclimatarem ao ambiente odontológico. Existem relatos de que estes pacientes possuem maior probabilidade de desenvolver doenças cárie e periodontal, devido a dificuldade de escovação bucal e dieta cariogênica. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um atendimento em centro cirúrgico, sob anestesia geral. **Relato de Caso:** O paciente de 6 anos, diagnosticado com TEA, compareceu a Clínica Odontológica da UFPR e relatou dores generalizadas na cavidade bucal. Após consultas de manejo com limitações de atendimento por questões comportamentais, optou-se pela sedação consciente realizando-se adequação do meio bucal com: profilaxia, restaurações atraumáticas e exodontias. Pais foram alertados sobre retornos periódicos, controle de dieta e escovação. Com retorno apenas em 3 anos, relatou dores dentárias intensas, percebendo-se falta de compreensão das necessidades de tratamento e colaboração, propondo-se aos pais tratamento sob anestesia geral em ambiente hospitalar. Na sessão em centro cirúrgico, após procedimentos anestésicos, realizou-se profilaxia, raspagem e alisamento radicular. Devido a lesões de cárie avançadas em decíduos ainda retidos, procedeu-se às exodontias dos dentes anteriormente restaurados (53, 54, 55, 65, 74 e 84). Analisando-se a dificuldade futura de manejo do paciente, removeu-se os dentes 63, 73 e 83. Nos dentes 16, 24, 26, 36 e 47, utilizou-se o selante ionomérico seguido de aplicação tópica de flúor. **Conclusões:** No pós-operatório e um mês de acompanhamento, apresentou cicatrização satisfatória, observando-se que o tratamento proporcionou uma melhor qualidade de vida ao paciente com TEA. Nesta sessão, os pais demonstraram maior receptividade às orientações de retornos periódicos e colaboração nos cuidados de higiene bucal, fundamentais a pacientes com dificuldade de colaboração.

**Descritores:** Autismo; Sedação; Odontologia Hospitalar.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANEJO DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Hana Yasmim Marques Silva de Souza\*<sup>1</sup>, Joyce Filhuzzi Macabú<sup>2</sup>, Maria Eduarda de Oliveira Araújo Vasconcelos<sup>3</sup>, Renata Souza de Jesus<sup>4</sup>, André Cavalcante da Silva Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco – UNIT PE

<sup>2</sup>Universidade Federal Fluminense – UFF

<sup>3</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES-UNIT)

<sup>4</sup>Faculdade Evangélica de Goianésia (FACEG)

**Introdução:** Transtorno do Espectro Autista (TE envolve uma variedade de distúrbios da socialização, com início prematuro e curso crônico, que possuem um impacto variável. Características frequentes nesses pacientes é a dificuldade em manter contato visual, carece da capacidade em variar de expressão para estabelecer um contato social, bem como a incapacidade para compreender sutilezas comunicativas, como decifrar intenções faciais e os sentidos implícitos num gesto ou num modo de olhar. **Objetivo:** este trabalho tem como objetivo, abordar o tema, começando pela definição de autismo, o seu diagnóstico, as suas características, assim como, abordar a melhor forma de tratamento destes pacientes na área da saúde oral, começando com a prevenção dentária até à intervenção do médico dentista no consultório.

**Metodologia:** Trata-se de mostrar opções de manejo odontológico para atendimento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista através de uma revisão de literatura, foram utilizados os motores de busca: Pubmed, Google Scholar, Science Direct e B-On. **Resultado:** O tratamento dos pacientes com TEA em consultório odontológico é possível desde que o profissional esteja devidamente capacitado, tendo uma abordagem adequada, com um atendimento individualizado e diferenciado para cada paciente. Existe uma série de condutas que podem ser tomadas no momento do atendimento para facilitar a realização dos procedimentos necessários, como musicoterapia, tornar o atendimento um momento de aprendizado, conversas e programas de TV. Para pacientes mais agitados podem ser usadas técnicas de estabilização protetora e/ou sedação. Em casos mais difíceis de obter o controle, com uma grande demanda odontológica onde nenhum dos métodos anteriores surtiu efeito, pode ser utilizada a anestesia geral. **Conclusões:** O Transtorno do Espectro Autista (TE é caracterizado pela dificuldade na linguagem falada, interação social e comportamentos repetitivos, acomete com uma maior prevalência no gênero masculino do que no feminino. No tratamento odontológico são pacientes os quais requerem muita dedicação e paciência do Cirurgião Dentista, que pode utilizar de métodos para abordá-los individualmente, compreendendo as limitações de cada um a fim de facilitar o seu atendimento, visando à prevenção das doenças bucais. São pacientes que possuem deficiência na escovação, e a atenção dos pais é de extrema importância, que atuando junto com o profissional pode proporcionar uma higiene bucal satisfatória evitando que doenças se instalem.

**Descritores:** Autismo; Saúde Bucal; Assistência Odontológica.

## MANEJO DE PACIENTES DIABÉTICOS EM EXODONTIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luana Maria de Moura Santos\*, Bruna Thaís Santos da Rocha, Kleyciane Kévilin Pereira da Silva, José Thomas Azevedo de Queiroz, Marcela Côrte Real Fernandes  
Centro Universitário FACOL

**Introdução:** O diabetes Mellitus é uma doença sistêmica que ocorre devido à disfunção das células beta-pancreáticas, com subprodução da insulina ou resistência dos receptores à insulina resultando como principal característica a hiperglicemia. Os níveis de segurança de glicose no sangue em pacientes diabéticos é 72 a 109 mg/dl considerável excelente e 145 a 180 mg/dl considerável aceitável para pacientes em jejum. 181 a 234 mg/dl é considerado aceitável para pacientes desjejum com 2 horas após a refeição. No diabetes Mellitus a função dos leucócitos é alterada ocorrendo maior liberação de citocinas pró-inflamatórias e diminuição de fatores de crescimento de macrófagos, dessa forma reduz a capacidade de reparo tecidual e facilita o desenvolvimento de processos inflamatórios. **Objetivo:** Descrever alguns manejos que devem serem realizados em pacientes com diabetes antes da realização de exodontias. **Metodologia:** A metodologia aplicada foi a revisão de literatura de artigos científicos nos idiomas português e inglês com um levantamento bibliográfico nas seguintes plataformas: periódicos capes, PubMed e SciElo, em livros com os temas correlacionados. Por meio de uma pesquisa de natureza exploratória foi possível analisar e discutir sobre o tema apresentado. **Resultado:** Os procedimentos cirúrgicos orais ambulatoriais precisam ser realizados pela manhã evitando consultas longas, pode ser utilizado protocolo para redução da ansiedade, os sinais vitais do paciente devem ser monitorados, caso haja sinais de hipoglicemia como sonolência, náuseas, taquicardia uma fonte de glicose deve ser administrada. Com relação aos anestésicos a lidocaína e prilocaína tem melhor classificação para serem usada como anestésicos locais para pacientes especiais. Alguns estudos mostram que a prilocaína 3% com felipressina comparada a lidocaína 2% com epinefrina é mais segura para uso em paciente com hipertensão. Pacientes com diabetes não controlado são considerados imunossuprimidos devido aos efeitos negativos do açúcar elevado no sangue sobre o sistema imunológico. A cicatrização dos alvéolos de extração dentária é satisfatória em pacientes diabéticos se forem bem controlados e gerenciados. **Conclusão:** Portanto, conclui-se que é de grande importância o Cirurgião-Dentista está informado quanto aos níveis de glicose aceitáveis para realização de exodontias, visto que, em caso de urgências possa conduzir o paciente de forma adequada. Além disso, saber os riscos e complicações que possa vir a ocorrer com o paciente durante o procedimento.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Cirurgia Bucal; Padrões de Prática Odontológica.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM TEA: QUAL A MELHOR ESTRATÉGIA?

Sabrina Alves Sbeghen\*, Antônio Augusto Iponema Costa  
URI Erechim

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TE) é uma condição de saúde diagnosticada como déficit na interação social e comportamental, sendo mais frequente no sexo masculino. Alguns estudos associam sua causa sendo predominantemente de origem genética. As pessoas com TEA apresentam características que influenciam no atendimento odontológico, como a sensibilidade sensorial exacerbada, dificuldade na interação social e na comunicação. **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura, a respeito das diferentes técnicas para o manejo odontológico de pacientes com TEA. **Metodologia:** busca de artigos nacionais e internacionais nas bases de dados “PubMed”, “Scholar Google”, “Scielo”, a partir dos descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “odontologia” e “abordagem odontológica”. **Resultados:** a literatura apresenta diferentes técnicas: a Análise Aplicada ao Comportamento (AB que tem como objetivo a remoção dos comportamentos indesejáveis por meio da recompensa pela colaboração; o Sistema de Comunicação por Figuras (PECS) que estabelece uma rotina diária através da comunicação com uso de figuras; o Programa SON RISE que estimula a interação de forma a despertar curiosidades e, conseqüentemente, a colaboração do paciente; a técnica TEACCH (Tratamento e Educação para Crianças Autistas e com Distúrbios Correlacionados à Comunicação) que visa organizar a rotina, por meio de estímulos visuais, sonoros e corporais, para maior compreensão e adaptação ao ambiente. Além disso, pode-se utilizar abordagens individualizadas como o controle da voz, reforço positivo, dessensibilização, método dizer-mostrar-fazer e linguagem corporal. **Conclusão:** A utilização desses métodos na atenção em saúde bucal de pacientes com TEA são eficazes, desde que os profissionais busquem as qualificações necessárias para proporcionar um adequado acolhimento e o sucesso no tratamento.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista; Assistência Odontológica; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS: REVISÃO DE LITERATURA

Amanda de Macedo Silva\*<sup>1</sup>, Giuliana Moura Luz Cordeiro<sup>1</sup>, Edson Erick Fernandes de Queiroz<sup>1</sup>, Sarah Emmily Melo da Silva<sup>1</sup>, Leonardo Magalhães Carlan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<sup>2</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** Os transtornos mentais são considerados pela Organização Mundial da Saúde como doenças crônicas não transmissíveis que podem ser causadas por hábitos comportamentais ou por fatores genéticos. No Brasil os pacientes portadores de transtornos psicológicos têm grande dificuldade de acesso e adesão ao tratamento odontológico. Além disso, o crescimento constante nos diagnósticos de transtornos mentais gera uma grande preocupação sobre o manejo odontológico desses pacientes a fim de evitar o abandono do tratamento e promover a inclusão desse grupo que por muitos anos foi negligenciado. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca das condições de saúde bucal em indivíduos com transtornos mentais, bem como analisar o manejo dos cirurgiões dentistas durante o tratamento. **Metodologia:** Para identificação dos estudos incluídos nesta revisão foi realizado um levantamento bibliográfico entre 2010 a 2021 nas bases de dados Scielo, Pubmed, Lilacs e Scopus utilizando os descritores saúde bucal, transtornos mentais e odontologia. **Resultado:** Apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) ser regido pelos princípios de Universalidade, Equidade e Integralidade, e da sua constante luta pela redução das desigualdades sociais, sabe-se que ainda há uma deficiência na formação dos cirurgiões-dentistas quando se trata do manejo odontológico de pacientes com transtornos mentais. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBG 2019) houve um aumento de 34,2% no percentual de brasileiros que declararam ter recebido diagnóstico de depressão. Além disso, doenças como esquizofrenia e transtorno de personalidade limítrofe se destacam entre as principais alterações que precisam de uma abordagem específica a fim de reforçar a motivação e evitar o abandono durante o tratamento, tendo em vista que esses pacientes são mais propícios a apresentar alterações em cavidade oral decorrentes principalmente da negligência da escovação e redução do fluxo salivar causado pelo uso de medicamentos. A literatura aponta a importância do estabelecimento de uma relação de confiança desde o primeiro atendimento e da busca contínua de estratégias por parte do profissional para lidar com as limitações do paciente, a fim de minimizar o desconforto. Não obstante, é papel do cirurgião-dentista associar os fatores de risco com o aparecimento das alterações em cavidade oral e saber identificar as lesões mais prevalentes como cárie dentária, doença periodontal e até mesmo úlceras traumáticas, síndrome do ardor bucal, líquen plano e estomatite aftosa recorrente. **Conclusão:** Mais estudos sobre o manejo odontológico de pacientes com transtornos mentais são necessários, bem como o entendimento das doenças e suas implicações no ambiente bucal por parte do cirurgião-dentista. Os achados deste estudo reforçam a importância do tratamento humanizado, multidisciplinar e direcionado às limitações específicas de cada paciente.

**Descritores:** Saúde bucal; Transtornos Mentais; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES PORTADORES DO TEA UTILIZANDO ÓXIDO NITROSO

Luiza Cecília Santos Campos\*, Ana Flávia Silva Oliveira Junqueira, Annie Duque Ferreira.  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

**Introdução:** O Transtorno do Espectro Autista (TE) é definido como um distúrbio neuropsiquiátrico, com surgimento comum durante a primeira infância, caracterizado pelo comprometimento da comunicação e consequente interação social, como também por desvios de cunho visual e verbal. Devido às limitações relacionadas à interação e foco apresentados, o atendimento odontológico se torna dificultado, requerendo a introdução de recursos coadjuvantes durante o manejo desses pacientes. A técnica de sedação consciente, por inalação de óxido nitroso se apresenta como um destes recursos, por ter efeito de deprimir o sistema nervoso central, que passa a responder de forma adequada à estimulação física e contato verbal durante o procedimento. O óxido nitroso possui capacidade analgésica e sedativa, odor levemente adocicado, é administrado através do fluxômetro e máscara facial em pequenas doses, tem ação rápida, reduz a ansiedade e o medo o que torna possível a realização dos procedimentos de forma pacífica. Para sua utilização faz-se necessário que o profissional tenha conhecimento suficiente do histórico médico da criança. **Objetivos:** Busca-se revisar a eficácia da utilização do óxido nitroso durante a técnica de sedação consciente em pacientes odontopediátricos portadores do Transtorno do Espectro Autista. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Os dados foram coletados em Abril de 2021, por meio de buscas restritas entre os anos de 2011 e 2021, nas bases de dados LILACS, SciELO e BVS, utilizando as descritores: “autismo”, “óxido nitroso”, “odontopediatria”, “sedação consciente”, combinadas com o operador booleano AND. Foram adotados critérios de inclusão como: artigos originais, disponíveis em texto completo, publicados em língua portuguesa e inglesa, que avaliaram a utilização da técnica de sedação consciente em pacientes portadores de Autismo. **Resultados:** Após as buscas nas bases de dados, foram encontrados 44 manuscritos científicos, contudo, apenas 8 atenderam aos critérios propostos. A análise das publicações demonstrou êxito quanto aos resultados esperados, o método traz ao atendimento odontológico tranquilidade, quando o paciente se encontra parcialmente cooperativo para com a utilização da máscara facial, tornando possível a realização dos procedimentos necessários. **Conclusão:** Portanto, a técnica de sedação consciente com a utilização de óxido nitroso apresenta resultados satisfatórios no manejo de pacientes especiais, quando este dispõe de um determinado grau de cooperação, por se tratar de um mecanismo indolor e confortável, não oferece nenhum tipo de experiência traumática, contribuindo para o estabelecimento do vínculo entre profissional e paciente, consequentemente para a efetivação de um atendimento integralizado.

**Descritores:** Transtorno Autístico; Óxido Nitroso; Odontopediatria.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANEJO ODONTOLÓGICO DO PACIENTE COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA - REVISÃO DE LITERATURA

Ana Beatriz Pinheiro e Silva\*

Universidade Federal do Paraná

**Introdução:** Também conhecida como “Ossos de vidro”, a Osteogênese Imperfeita é uma condição rara, com cerca de 12 mil portadores no Brasil e ainda sem cura conhecida. Osteogênese Imperfeita é um termo geral que engloba três diferentes desordens causadas por uma mutação no gene da produção de colágeno tipo I. Nos casos mais frequentes, sua transmissão ocorre de forma autossômica dominante, mas a doença pode ocorrer por mutação aleatória. Sua fisiopatologia é facilmente reconhecida pelas fácies e corpos similares entre seus portadores, que possuem ossos frágeis e quebradiços, além de diversos sintomas orais e sistêmicos que variam em grau de severidade. **Objetivos:** Através de uma revisão de literatura de periódicos publicados entre os anos de 1990 e 2020, esse trabalho teve como objetivo estudar sobre as manifestações orofaciais decorrentes da Osteogênese Imperfeita e disseminar conhecimento para os profissionais e graduandos de odontologia. Por conta de sua raridade, procurou-se dar devida ênfase na importância do atendimento odontológico digno a todos os portadores. **Revisão:** Na área da odontologia, sabe-se que a dentinogênese imperfeita é prevalente em 50% desses pacientes. Dentinogênese Imperfeita não possui somente um tipo, e, consiste na formação anômala da dentina pela falta de colágeno tipo 1, proteína que garante sua dureza e complacência. Assim, a dentina escura ou opalescente faz com que o esmalte normal se fracture ao menor esforço mastigatório. Além disso, observa-se com frequência maloclusão classe III, dentes impactados e periodontite. O tratamento odontológico é tão importante quanto o tratamento médico e ambos devem ser feitos concomitantemente. Ademais, o tratamento sistêmico dessa condição com bifosfonatos pode aumentar demasiadamente a frequência de osteonecrose dos maxilares como efeito colateral do uso desses medicamentos, tornando o cirurgião dentista parte decisiva no manejo desse paciente. Deve-se evitar o uso de aparelho ortodôntico e realização de cirurgias após uso de bifosfonatos. Mesmo assim, o protocolo geral conservador de anamnese, profilaxia e dentística é suficiente para resolução da maior parte dos casos, salvo daqueles que necessitem de cirurgias emergenciais. **Conclusão:** Conclui-se que apesar da literatura carecer de estudos efetivos acerca do tratamento odontológico para pacientes com essa condição, é importante e necessário que aquilo que se conhece se torne disponível e de fácil acesso a graduandos e profissionais da odontologia e áreas afins, esperando se garantir sucesso nos tratamentos orofaciais do paciente com Osteogênese Imperfeita.

**Descritores:** Osteogênese Imperfeita; Dentinogênese Imperfeita; Osteonecrose Associada aos Bifosfonatos.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANIFESTAÇÕES ORAIS DA DOENÇA CELÍACA: ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA

Giuliana Moura Luz Cordeiro Brasil\*<sup>1</sup>, Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho<sup>1</sup>, Amanda de Macedo Silva<sup>1</sup>, Francisco de Assis Souza Júnior<sup>2</sup>, Leonardo Magalhães Carlan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<sup>2</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** A doença celíaca (D) é uma enteropatia imunomediada crônica que, além do trato gastrointestinal, afeta tecido ósseo, pele, boca, e outros tecidos. Em boca, as principais manifestações da DC incluem defeitos na mineralização do esmalte dentário e estomatite aftosa recorrente. Por se tratar de uma desordem que impacta diretamente na saúde bucal, o cirurgião-dentista deve estar apto diagnosticar e manejar corretamente as lesões orais decorrentes dessa doença. **Objetivo:** Discutir sobre as principais manifestações bucais da doença celíaca, com ênfase na atuação do cirurgião-dentista frente ao manejo dessas lesões. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura na modalidade integrativa, realizada nas bases de dados PubMed, Science Direct, Scopus e Web of Science com os descritores “Oral Health”, “Celiac Disease” AND “Dentistry”. A pesquisa incluiu artigos em português, inglês e espanhol, publicados de 2011 a abril de 2021. Dos 211 artigos encontrados, 19 foram selecionados para compor a revisão. **Resultado:** Os estudos analisados demonstraram a prevalência de hipomineralização de esmalte dentário em dentes permanentes de pacientes com DC, e esse defeito foi graduado, em alguns estudos, de acordo com a classificação de AINE, sendo os padrões I e II os mais frequentes. Os dentes mais acometidos foram os incisivos, seguidos de molares, pré-molares e caninos, e a hipomineralização se apresentou simétrica nos 4 hemiarcos na maioria dos pacientes. Alguns trabalhos relataram a possibilidade de a hipomineralização de esmalte dentário ser o primeiro sintoma da doença celíaca, antecedendo as manifestações gastrointestinais. Além dos defeitos de esmalte, estudos compararam pacientes celíacos sem controle rigoroso da doença e pacientes celíacos sob dieta livre de glúten, com relação a manifestação de lesões orais. Nesses estudos, os pacientes sem controle rigoroso da doença apresentaram frequência significativamente maior de surgimento de ulcerações aftosas, quando comparados aos pacientes sob dieta livre de glúten. Muitos autores apontaram a necessidade de se estabelecer uma relação de confiança com o paciente, desde a primeira consulta, uma vez que, por se tratar de uma doença crônica, as manifestações bucais serão recorrentes, senão definitivas, como no caso da hipomineralização. **Conclusões:** Por se tratar de uma doença autoimune que pode se manifestar alterando a homeostase do meio ambiente bucal, com manifestações que, podem, inclusive, anteceder as manifestações intestinais clássicas, a doença celíaca deve ser manejada pelo cirurgião-dentista de maneira responsável, e o contato interprofissional deve ser encorajado, para que o paciente receba o melhor tratamento possível, em todas as nuances.

**Descritores:** Saúde bucal; Doença Celíaca; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANIFESTAÇÕES ORAIS E PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM AUTISTAS

Bárbara Araújo da Silva\*<sup>1</sup>, Emerson Raimundo Freitas de Lira<sup>1</sup>, Julia de Souza Simões<sup>1</sup>, Tiago de Souza Leão Pereira Magnata<sup>1</sup>, Isabelle Vanessa Magnata Sales<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco

<sup>2</sup>Fundo Municipal de Jaboatão dos Guararapes

**Introdução:** O autismo é um transtorno neuropsiquiátrico que se inicia desde o nascimento, entretanto suas manifestações só podem ser notadas por volta dos 30 meses de vida. Suas características vão depender do grau encontrado no indivíduo, no entanto a dificuldade de socialização, a ausência de contato visual, comportamento emocional variável e aversão ao contato físico são frequentemente retratadas. Associado a isso, pode-se observar o comprometimento da coordenação motora, sensibilidade auditiva e dificuldade ou ausência de fala. Por esses fatores os indivíduos autistas possuem uma maior prevalência de cárie e doenças periodontais devido à dificuldade na realização da higiene bucal correta, tanto pelos cuidadores como pelos próprios pacientes. Suas características antissociais levam a um tratamento odontológico desgastante e dificultoso, fazendo-se necessário a capacitação do profissional durante o manejo desses pacientes. **Objetivo:** Evidenciar as manifestações orais e a importância do atendimento especializado para pacientes com o transtorno do espectro autista (TE). **Metodologia:** Refere-se a uma revisão de literatura construída a partir da seleção de artigos através das bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS via BVS. Priorizou-se artigos nos idiomas português, espanhol e inglês dos últimos 5 anos em conformidade com o DeCS a partir dos descritores: “Saúde bucal”, “Autismo”, “Odontologia”. **Resultados:** O indivíduo dentro do espectro autista possui como característica a predileção por uma dieta pastosa e açucarada, que a torna bastante cariogênica. Associada a essa dieta encontramos a xerostomia ocasionada por medicamentos, e a falta de higiene bucal devido a coordenação motora debilitada e indiferença ao contato físico, o que torna a cavidade bucal do paciente autista um ambiente extremamente favorável para a ocorrência de patologias orais, como cáries e doenças periodontais. Fora esta prevalência em patologias orais o paciente do espectro autista também enfrenta uma consulta odontológica extremamente difícil visto que ele possui sensibilidade à sons, repulsa ao contato físico e troca de olhares, e todos esses gatilhos estão presentes em uma consulta odontológicas, exigindo do cirurgião dentista um atendimento diferenciado e dedicado a este paciente. Esse atendimento especializado inicia antes mesmo da consulta e inclui a construção de uma relação de confiança, apresentando ao paciente imagens, vídeos e brincadeiras que o familiarize com o ambiente odontológico. Após essa habituação, cabe ao cirurgião-dentista traçar um plano de atendimento individualizado, de acordo com as preferências demonstradas. Após a relação de confiança ser estabelecida entre o paciente e a equipe pode-se iniciar a consulta odontológica propriamente dita, por meio de palavras de incentivo quando o paciente permite a atuação do profissional e a oferta de recompensa ao final das consultas, entusiasmando o paciente para encontros futuros. **Conclusão:** Diante disso, evidencia-se a ocorrência de manifestações clínicas orais em pacientes autistas, como cáries e doenças periodontais, devido a ingestão de alimentos cariogênicos sem a devida higienização atrelado a uma carência grande na demanda de cirurgiões-dentistas especializados na área. Portanto é imprescindível a capacitação da comunidade odontológica, tornando o atendimento cada vez mais inclusivo e individualizado para contemplar essa parcela da população.

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





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## MANIFESTAÇÕES ORAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN: CONDUTA ODONTOLÓGICA

lasmin Joyce Pereira\*<sup>1</sup>, Wesley Danilo de Oliveira<sup>1</sup>, Antônia Yasmin Nunes de Sousa<sup>1</sup>, Jackson Jhonatan Vieira do Nascimento<sup>1</sup>, Yasmin Gabrielly Figueiredo Barros<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Maurício de Nassau

<sup>2</sup>Universidade Potiguar

**Introdução:** A Síndrome de Down, também chamada de Trissomia do cromossomo 21, consiste em uma alteração genética ocasionada pela presença de material genético extra no cromossomo 21. Os portadores desse distúrbio apresentam problemas sistêmicos e de desenvolvimento que influenciam diretamente na sua condição bucal, reconhecê-los é de suma importância para que um cirurgião-dentista possa realizar o atendimento odontológico adequado em pacientes que possuem a mutação. Este estudo investigou as características bucais e as principais doenças orais que acometem pacientes com essa Síndrome, bem como, a necessidade de tratamento odontológico diferenciado. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura apresentando informações científicas que discorram sobre a frequência e suscetibilidade de manifestações orais específicas nesse público, deste modo, destacando também os cuidados e importância do atendimento odontológico. **Metodologia:** A revisão de literatura foi realizada por meio de levantamento bibliográfico, dos anos 2010 a 2020 consultando as seguintes bases de dados online: BVS odontologia, Portal de periódicos CAPES e Google Acadêmico. **Resultado:** Observou-se que as pessoas com Síndrome de Down apresentam predominantemente o tipo de má oclusão classe III de Angle e que suas inúmeras alterações funcionais, imunológicas e estruturais juntamente com o controle inadequado da placa através da higienização bucal, a capacidade tampão e fluxo salivar reduzidos, favorecem o desenvolvimento da cárie, da gengivite e de doenças periodontais. Além disso, a preparação, capacitação e cultivo de valores humanos por parte do cirurgião-dentista, ajudam a minimizar as dificuldades enfrentadas por ambas as partes. **Considerações finais:** Com base na literatura revisada, pôde-se concluir que os portadores da trissomia do cromossomo 21 estão mais passíveis de desenvolver algumas manifestações orais devido às particularidades decorrentes da síndrome. E, os cirurgiões-dentistas devem conhecê-las e estarem preparados, com intuito de realizar um tratamento apropriado e específico oferecendo qualidade de vida para esses pacientes.

**Descritores:** Síndrome de Down; Manifestações Oraís; Atendimento Odontológico.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **NECROSE GENGIVAL EXUBERANTE EM PACIENTE PÓS TRANSPLANTE**

Priscila Queiroz\*, Juliana Schussel, Cassius Torres-Pereira, Angela Guimarães, Hudson Cavalcante

Complexo Hospital de Clínicas UFPR

**Introdução:** O linfoma de Hodgkin consiste em uma neoplasia de origem linfóide caracterizada por proliferação de células neoplásicas de morfologia variável, denominadas células de reed-sternberg (CRS), imersas em substrato celular característico, de aspecto inflamatório, ocorre o aparecimento de tumoração cervical indolor devido ao aumento de gânglios linfáticos acometidos pela enfermidade, a qual possui como tratamento de eleição transplante de medula óssea (TMO). Também conhecida como Síndrome da Pancitopenia, a Anemia de Fanconi consiste em uma doença genética rara e heterogênea de herança ligada ao cromossomo X e, principalmente, autossômica recessiva. O presente relato, trata-se de paciente do sexo masculino, 20 anos, diagnosticado com Linfoma de Hodgkin aos 17 anos, e com diagnóstico tardio de Anemia de Fanconi, aos 19 anos, submetido ao TMO haploidentico aparentado, desenvolveu lesões gengivais compatíveis com necrose tecidual. **Objetivos:** Relatar um caso atípico de necrose gengival com diagnóstico incerto de paciente internado devido ao quadro de falência medular para efetuar transplante de medula óssea e acompanhado pelo serviço de Odontologia do Hospital de Clínicas da UFPR, devido ao quadro de lesões orais. **Metodologia:** Efetuou-se o acompanhamento clínico do paciente o qual evoluiu com quadro de necrose periodontal exuberante generalizada, sintomatologia dolorosa sem causa esclarecida, apresentando plaquetopenia e neutropenia importantes. Inicialmente, as lesões apresentaram aspecto isquêmico em área de gengiva vestibular e palatina/lingual com posterior escurecimento, que culminaram com descolamento e perda de tecido ósseo subjacente. Os exames complementares para descartar hipóteses infecciosas foram inconclusivos. **Resultados:** A análise histopatológica mostrou apenas necrose tecidual e o quadro foi associado com a pancitopenia pós-TCTH de medula óssea, que, evoluiu com quadro de necrose periodontal exuberante generalizada, sintomatologia dolorosa sem causa esclarecida, apresentando plaquetopenia e neutropenia importantes. Inicialmente, as lesões apresentaram aspecto isquêmico em área de gengiva vestibular e palatina/lingual com posterior escurecimento, que culminaram com descolamento e perda de tecido ósseo subjacente. **Conclusões:** A manifestação clínica atípica apresentada pelo paciente não apresenta etiologia/patogênese específica e esclarecida em literatura, não sendo indicada intervenções naquele momento, tanto pelo quadro geral do paciente como pela apresentação das lesões. O paciente, apresentou boa evolução do quadro oral, no entanto, devido ao quadro sistêmico acabou indo a óbito.

**Descritores:** Linfoma de Hodgkin; Anemia de Fanconi; Necrose Gengival.

## **NEUROPATIA MENTAL: UMA MANIFESTAÇÃO OROFACIAL DA ANEMIA FALCIFORME**

Igor Campos Guimarães\*, Lavínea Silva de Lima, Lara Martins Araújo, Isabelle Cristinne Silva da Paz, Gisele Maria Campos Fabri  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Introdução:** A Anemia Falciforme é uma doença hematológica que pode causar neuropatia periférica, devido à crise vaso-oclusiva. A neuropatia do nervo mental causa a síndrome do "queixo entorpecido". A hipoestesia, parestesia ou dor são resultado de lesão no nervo alveolar inferior, que é particularmente vulnerável à medida que sai da mandíbula através do forame mandibular como nervo mental. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da neuropatia mental manifestada em pacientes com anemia falciforme, evidenciando o papel do Cirurgião-Dentista em seu manejo. **Metodologia:** Através dos descritores "Anemia, Sickle Cell" e "neuropathy" as bases de dados Pubmed e Web of Science foram consultadas. Incluíram-se pesquisas e relatos de caso publicados no idioma inglês entre 2011 e 2021. Excluíram-se estudos em animais, revisões de literatura, estudos publicados em outros idiomas, estudos com temas dissociados do objetivo do presente trabalho e publicações com resumo indisponível. **Resultado:** Inicialmente, foram analisados 49 artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se, ao final, 5 artigos que atenderam ao propósito da pesquisa. Sugere-se que a neuropatia mental apresenta como fatores etiológicos um infarto do nervo alveolar inferior ou ainda uma osteomielite da mandíbula, decorrentes de uma crise vaso-oclusiva, que é resultante do bloqueio vascular com conseqüente constrição dos vasos sanguíneos levando a um infarto do nervo alveolar inferior ou próximo ao forame mental. Aponta-se ainda a necessidade de um monitoramento cuidadoso do uso de óxido nítrico, uma vez que há relato na literatura da ocorrência de neuropatia periférica como complicação após o uso em longo prazo de altas doses e que sua recuperação pode demorar muitos meses. Ressalta-se que foi apontado que não há uma Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-9) específico para tal neuropatia, dificultando a mensuração de sua frequência. Uma abordagem clínica cuidadosa deve ser realizada pelo Cirurgião-Dentista a fim de prevenir e detectar a ocorrência de complicações maxilofaciais e realização de diagnósticos diferenciais, como doença metastática, que pode ser a primeira apresentação de malignidade e representa um prognóstico muito ruim. **Conclusões:** Uma assistência interdisciplinar onde a equipe odontológica deve ser inserida se faz necessária para uma abordagem integral dos pacientes portadores de anemia falciforme, onde deve-se atentar a todos os sintomas. Reforça-se a necessidade de mais estudos sobre a temática.

**Descritores:** Anemia Falciforme; Neuropatia; Patologia Maxilofacial.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **OSTEONECROSE MAXILO-MANDIBULAR ASSOCIADA A PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA**

João Vitor de Jesus Gonçalves\*, Aline Vitória de Andrade Vilaça, Ana Paulla Fernandes Silva, Clarice Miguel Rodrigues, Débora de Oliveira Bernardes  
Centro Universitário de Belo Horizonte

**Introdução:** A osteonecrose dos maxilares é uma complicação associada ao uso prolongado dos medicamentos de bisfosfonatos, que atuam diretamente inibindo a ação dos osteoclastos e indiretamente os osteoblastos, aumentando a formação óssea, reduzindo o risco de fraturas e dando uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Por isso são indicados em tratamentos como: patologia óssea, neoplasias e osteoporose. Dentre seus efeitos adversos está a osteonecrose dos maxilares, que consiste em uma exposição de osso avascular que pode ser desencadeada após procedimentos odontológicos invasivos ou trauma local. **Objetivo:** Revisar a literatura com intuito de abordar os pacientes oncológicos que fazem uso de bifosfonato e os seus efeitos adversos. **Metodologia:** As buscas dos artigos foram realizadas nas seguintes bases eletrônicas de dados bibliográficos Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online (Scielo), Rev. Odonto e Facit Business and Technology Journal. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Osteonecrose, Pacientes Oncológicos, Bisfosfonatos e Maxilares. **Resultado:** O tratamento oncológico vem apresentando progressos importantes, com elevação dos índices de expectativa de vida dos pacientes tratados. A melhoria da qualidade de vida desses indivíduos é essencial para sua recuperação e reintegração à sociedade. Os bisfosfonatos têm sido extremamente eficazes na prevenção das complicações metastáticas ósseas, no entanto, efeitos adversos podem constatar com esse benefício, prejudicando implacavelmente quando houver necrose maxilomandibular, importante ressaltar que o tempo de uso do medicamento e a via de administração são considerados um fator predisponente para o desenvolvimento da osteonecrose, os pacientes que utilizam a medicação por via endovenosa tem uma predisposição maior. **Conclusões:** Conclui-se que a melhor conduta quando necessário a utilização dos bisfosfonatos é a prevenção, realizando uma adequação do meio bucal antes de fazer o uso da medicação, e sempre manter um acompanhamento com o cirurgião-dentista a fim de analisar o quadro de saúde bucal, e diminuir as chances da incidência de lesões ósseas.

**Descritores:** Osteonecrose; Bifosfonatos; Pacientes Oncológicos.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## PERCEPÇÃO DOS PACIENTES CARDÍACOS ACERCA DOS CUIDADOS BUCAIS

Caroline Alves\*, Luiz Carlos Júnior, Ana Cristina Zuzarte  
Universidade Federal de Sergipe

**Introdução:** As doenças orais estão associadas com diversas patologias do corpo humano, dentre elas, as doenças cardíacas. A presença de focos de infecção bucal pode conduzir a insucessos no pós-operatório de cirurgias cardíacas, inclusive com risco de morte no período de convalescência durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva. **Objetivo:** Descrever o nível de percepção e importância sobre o tratamento odontológico previamente a realização da cirurgia cardíaca nos pacientes que estão em pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada na Fundação Beneficente Hospital de Cirurgia, nos pacientes que estavam em pré-operatório da cirurgia cardíaca. Previamente foi explicado aos pacientes sobre a pesquisa e aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O questionário foi aplicado por uma abordagem direta no momento em que os pacientes eram encaminhados pelo cardiologista para a realização da adequação bucal no serviço ambulatorial da odontologia. Cada participante respondeu a um questionário elaborado com onze questões objetivas que abrangeu informações sobre a relação da saúde bucal com os possíveis comprometimentos cardíacos. Após a aplicação do questionário, os participantes receberam orientações sobre todos os itens do questionário. Todos os dados foram tabulados e organizados utilizando o Excel e submetidos à análise estatística descritiva. **Resultados:** Participaram da pesquisa um total de 100 pacientes. 58% dos participantes não souberam o motivo de terem sido encaminhados pelo seu cardiologista para tratamento odontológico antes da realização da cirurgia cardíaca proposta. Quanto aos riscos correlacionados a saúde bucal em relação a sua patologia 64% relataram desconhecer. 98% não conheciam o termo endocardite. Na opinião dos pacientes, 94% apresentaram interesse em permanecerem sendo acompanhados por um dentista após serem submetidos à cirurgia cardíaca. **Conclusões:** A conscientização do paciente cardíaco a respeito da importância da realização da adequação bucal é imprescindível para uma saúde bucal e geral satisfatória. A realização de consultas periódicas ao dentista previne o surgimento de focos infecciosos dentários, sendo assim, a saúde bucal assegura ao cardiologista a realização de uma cirurgia cardíaca com maior segurança e menores chances de comprometimento sistêmico. Com isso, concluímos que os pacientes cardíacos necessitam de orientações da equipe médica e odontológica quanto aos cuidados bucais.

**Descritores:** Cirurgia Torácica; Saúde Bucal; Conhecimento.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## PRESENÇA DO GRANULOMA PIOGÊNICO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luana dos Santos Fonseca Peixoto\*<sup>1</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>3</sup>, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Pernambuco

<sup>2</sup>Ministério da Saúde

<sup>3</sup>Cooperativa de Fisioterapeutas e Serviço em Saúde de Pernambuco

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pernambuco

**Introdução:** O organismo da mulher é influenciado por inúmeras modificações, principalmente na gravidez. As alterações físicas e hormonais aliadas a ausência de cuidados podem influenciar na qualidade da saúde bucal e evoluir para diversas enfermidades, como o granuloma piogênico. Esse é um tipo de tumor benigno que tem uma multiplicidade de apresentações clínicas.

**Objetivo:** Discutir sobre as interações fisiológicas da gravidez com o surgimento do granuloma piogênico, relacionando suas causas, diagnóstico e tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura desenvolvida por meio de fontes indexadas nas bases de dados SCIELO e LILACS. Buscou-se por artigos em português e inglês, publicados nos últimos 6 anos com os descritores: “granuloma”, “gravidez” e “manifestações bucais”. **Resultado:** Granulomas são lesões inflamatórias hiperplásicas com reações epiteliais pontuais exageradas e podem ser associadas a uma lesão pré-existente, infecções por organismos patogênicos ou pelas variações imunológicas. É uma massa altamente vascularizada com característica exofítica (sésil ou pediculado) e coloração entre vermelha e rósea, além de frequentemente ser indolor. Existem dois subtipos histológicos: o não lobular (GPNL), sem padrão de organização vascular e o lobular (GPL) com organização dos vasos em agregados lobulares. Acomete cerca de 5% das mulheres grávidas e é denominado granuloma gravídico, com etiologia associada às flutuações hormonais que interferem nos efeitos vasculares. Pela multiplicidade de apresentações clínicas e localizações anatómicas orais, o granuloma gravídico tem uma diversidade de diagnósticos diferenciais benignos e malignos. Assim, é de extrema importância avaliação clínica e anamnese criteriosas durante o período gestacional da paciente para a realização do tratamento. Por norma, a monitorização da lesão é suficiente. Atua-se cirurgicamente durante a gravidez se o granuloma causar danos funcionais ou estéticos à gestante. **Conclusões:** É fundamental o conhecimento do Cirurgião-Dentista quanto às alterações patológicas que acometem a cavidade bucal, para que seja realizado o diagnóstico correto e tratamento. Cuidados com a higiene oral são fatores importantes que previnem o aparecimento do granuloma gravídico.

**Descritores:** Granuloma Piogênico; Gestantes; Manifestações Bucalis.





## PREVENÇÃO DE DOENÇAS SISTÊMICAS MEDIANTE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES SEDADOS

Maurilio Zandona\*<sup>1</sup>, Felipe Henrique<sup>2</sup>, Luanna Brasil<sup>3</sup>, João Rubens<sup>4</sup>, João Pedro Tadano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro universitário da Grande Dourados – UNIGRAN

<sup>2</sup>Centro universitário Christus – Unichristus

<sup>3</sup>Faculdade de odontologia de Pernambuco - UPE-FOP

<sup>4</sup>Centro universitário de Goyazes –UNIGOYAZES

**Introdução:** A atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar tem se provado indispensável para a recuperação de diversos pacientes com necessidades especiais. Estes, que muitas vezes sedados, tornam-se alvos de diversos microrganismos, podendo induzir a formação de infecções e agravar diversas doenças sistêmicas, atingindo principalmente pacientes imunocomprometidos, os quais se encontram em estado de vulnerabilidade. Em consequência disso, ocorre a amplificação do período de tratamento do paciente na unidade de terapia intensiva (UTI) e, em casos mais graves, a morte. **Objetivo:** Analisar a importância da atuação do cirurgião dentista, no diagnóstico e prevenção de complicações sistêmicas oriundas de patologias de origem bucal em pacientes sedados. **Metodologia:** O estudo aborda uma revisão bibliográfica, desenvolvida por meio de fontes indexadas nas bases de dados do SCIELO e BVS. Buscou-se por estudos publicados nos períodos de 2017 a abril de 2021, utilizando os descritores: “Equipe Hospitalar de Odontologia”, “Assistência ao Paciente” e “Saúde Bucal”. Os artigos foram pesquisados nos idiomas português e inglês e a partir de sua análise na íntegra, foram selecionados 5 que contribuíram para a análise descritiva neste trabalho. **Resultado:** O corpo humano abriga diversos microrganismos que podem ou não ser prejudiciais à saúde. Muitos destes são encontrados na cavidade oral, que possui diversas variedades anatômicas e fisiológicas, podendo fornecer um ambiente ideal para proliferação destes microrganismos quando associadas a temperatura, disponibilidade de nutrientes e fatores imunológicos do hospedeiro. Dessa forma, fica evidente que pacientes presentes em leitos de UTI, sedados e vulneráveis devem receber uma maior atenção do cirurgião dentista, pois os patógenos da cavidade oral podem se replicar rapidamente, e um dos fatores que motivam essa grande colonização está associado às fontes respiratórias. A microbiota presente na boca pode ser encontrada em várias complicações sistêmicas, como: Endocardite infecciosa, Bacteremia, Sepsis, Abscesso cerebral, Infecções respiratórias, Infecções intra-abdominais, Oftalmoplegia, Conjuntivite crônica, Endoftalmite. Com isso, presume-se que o diagnóstico e o tratamento de problemas relacionados a saúde bucal é de extrema importância para a manutenção da saúde de maneira integral, pois normalmente a identificação de novas complicações em pacientes sedados ocorre de uma forma relativamente tardia, uma vez que o paciente não demonstra sinais e nem relata sintomas. Desse modo, com as medidas técnicas tomadas mediante a uma apropriada atuação do cirurgião dentista, mais efetivo será o diagnóstico e tratamento, melhorando o prognóstico do paciente em estado de vulnerabilidade e evitando, assim, que este seja acometido por mais doenças sistêmicas de origem bucal. **Considerações finais:** Pacientes sedados são mais susceptíveis ao agravamento por doenças sistêmicas causadas por meio de patógenos de origem bucal, tornando indispensável a presença do cirurgião dentista no ambiente hospitalar, para diagnosticar, tratar e prevenir complicações sistêmicas ligadas a cavidade oral.

**Descritores:** Equipe Hospitalar de Odontologia; Assistência ao Paciente; Saúde Bucal.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **PRÓTESE AURICULAR EM SILICONE PERSONALIZADO: UMA SOLUÇÃO PARA PACIENTES COM MICROTIA**

Marina Schmid Guérios\*, Paloma Olsen, Paola Corso, Roberta Targa Stramandinoli-Zanicotti  
Serviço de Prótese Facial Reconstructiva do Complexo Hospitalar do Trabalhador.

**Introdução:** Pacientes com mutilações bucomaxilofaciais apresentam importantes acometimentos de funcionalidade, além de impactos relevantes na estética e em seu convívio social. A etiologia dessas mutilações é variada, podendo ser resultado de condições congênitas, cirurgias, acidentes e tratamentos oncológicos. As próteses bucomaxilofaciais são uma alternativa viável para a reabilitação desses pacientes, devendo ser preferencialmente realizada em uma atuação multiprofissional. O Serviço de Prótese Facial Reconstructiva (PFR), localizado no Hospital de Reabilitação do Complexo Hospitalar do Trabalhador (CHT/HR) em Curitiba, PR, é referência na reabilitação dos pacientes mutilados faciais, com atendimento exclusivo pelo SUS. **Objetivo:** Relatar caso de confecção de prótese auricular em paciente com microtia, com finalidade estética e adaptativa. **Relato do caso:** Paciente masculino, 36 anos, encaminhado ao Serviço de PFR para reabilitação protética de um quadro de microtia congênita. O paciente tinha história de tratamento cirúrgico na infância, para remoção do tecido remanescente do pavilhão auricular e inserção de implantes intracranianos. Desta forma, já utilizava prótese auricular implantossuportada há 5 anos, porém apresentava queixas estéticas e de desadaptação da prótese. A conduta implementada para o caso foi a confecção de uma nova prótese auricular implantossuportada (barra-clip, realizada pelo método analógico convencional, sobre a mesma barra metálica que o paciente já apresentava. Conseguiu-se neste caso em especial a perfeita compatibilidade de coloração e consistência, características estas ausentes na sua prótese anterior, o que era a causa primária da insatisfação do paciente. **Conclusões:** Por meio de uma atuação multiprofissional, foi possível a confecção da prótese do paciente, proporcionando a ele um reestabelecimento estético e adaptativo e contribuindo para a sua reinserção social.

**Descritores:** Prótese Maxilofacial; Microtia Congênita; Reabilitação.

## QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE FISSURA LÁBIOPALATINA

Sabrina de Santana Teles\*, Bruna Ribeiro Múltari, Mariana Conceição Chaves  
Faculdade Maria Milza

**Introdução:** Pessoas portadoras de fissura lábiopalatina são denominados fissurados, sendo a mais comum entre as malformações craniofaciais que afeta o lábio, o rebordo alveolar e o palato. Trata-se de uma malformação estrutural que resulta de um erro morfogênico localizado, é importante o enfrentamento do preconceito, buscando a inclusão social dos pacientes fissurados.

**Objetivo:** O estudo tem como principal objetivo mostrar as possíveis alterações psicossociais em relação aos portadores de fissuras lábiopalatinas, já que certamente malformações congênitas são mobilizadoras de sentimentos intensos tanto nos seus portadores como naqueles que com eles convivem. Uma sociedade que tenha como grande valor a beleza e a perfeição físicas agravará a maneira como tais malformações são vivenciadas por seus portadores e percebidas pelos outros. **Metodologia:** O estudo foi baseado e fundamentado em um levantamento bibliográfico, em bases de dados indexadas como Pubmed, BVS e Scielo, com uma abordagem descritiva e exploratória, foram selecionados 12 artigos para escrita do trabalho.

**Resultado:** Muitos autores relatam que a fissura labiopalatina afeta a vida de crianças ocasionando problemas psicossociais que influenciam negativamente em sua qualidade de vida. Problemas como estética, perfil socioeconômico e déficit de fala são relatados por alguns autores, sendo necessário o acompanhamento de uma equipe interdisciplinar para promover melhorias no desenvolvimento e minimização dos danos psicossociais. **Considerações finais:** Os comprometimentos psicossociais que o indivíduo com fissura apresenta são sentimentos como isolamento, vergonha, indiferença ao meio social, que favorecem o desenvolvimento de uma autoimagem negativa. Estes sentimentos e a dificuldade de comunicação delimitam o perfil deste indivíduo, comprometendo suas relações interpessoais, bem como sua adaptação social, com implicações na formação de sua identidade. É necessário sempre a busca de alternativas para o enfrentamento das questões sociais, numa perspectiva de cidadania, incentivando a prática participativa na sociedade, buscando a inclusão social do paciente fissurado. Grupos de apoio para pacientes, relatar suas experiências de como enfrentaram o desafio diário e mostrar como é possível ter-se um desenvolvimento psicossocial positivo, pode ser de grande auxílio.

**Descritores:** Fissurado; Malformação; Transtornos Psicológicos.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## REABILITAÇÃO ORAL E TRATAMENTO HUMANIZADO EM PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA

Vitória Netto de Albuquerque\*, Beatriz Barbosa Pereira Silveira, Haila Soares Santana, Jéssica Cristina Avelar  
Faculdade UNIVÉRTIX

**Introdução:** A esquizofrenia é descrita como um transtorno mental que pode apresentar alterações psíquicas como a dificuldade de diferenciação da realidade e da imaginação, podendo acometer homens e mulheres em diferentes idades. Diante disso, é fundamental que o cirurgião-dentista esteja apto a desenvolver ações preventivas e curativas, de maneira humanizada, ao paciente com esse acometimento. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de uma paciente adulta, portadora de esquizofrenia que passou por atendimento odontológico reabilitador. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino, 46 anos de idade, queixando-se de dor, procurou atendimento odontológico, acompanhada pela responsável legal. Na anamnese, o quadro de Esquizofrenia foi relatado, bem como o uso contínuo de diferentes medicações. Ao exame físico intrabucal notou-se o acúmulo de biofilme dentário decorrente de uma higienização deficiente. Foi possível notar ainda a presença de tártaro e lesões ativas de cárie dentária, além de restaurações deficientes. Inicialmente, a paciente apresentou-se confusa e impaciente, sendo necessário o manejo comportamental nas primeiras consultas. A partir de então, prosseguiu-se com sessões curtas em que foram realizadas raspagens, profilaxia e adequação geral de meio bucal. Nas sessões seguintes restaurações diretas em resina composta foram realizadas nos dentes 11, 12, 13, 14, 15, 17, 21, 22, 23, 35, 38, 43 e 47. O dente 46 foi diagnosticado com pulpite irreversível e a paciente foi encaminhada para a realização do tratamento endodôntico do mesmo. A paciente apresentou durante as sessões um bom comportamento, embora realizasse algumas ações corporais repentinas. Além disso, foram repassadas orientações de higiene oral à paciente e ao seu acompanhante. A referida paciente foi incluída em um plano de prevenção odontológica com consultas periódicas mensais para condutas profiláticas e acompanhamento. **Conclusões:** Diante de pacientes que apresentam alguma condição especial, nota-se dificuldade de uma correta higienização, sobretudo quando ela é realizada pelo próprio paciente. Assim é fundamental a atuação do Cirurgião-Dentista no tratamento de maneira humanizada aos pacientes especiais, sobretudo no âmbito preventivo e de acompanhamento odontológico.

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



## REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA NASAL EM PACIENTE COM DEFICIÊNCIA DE G6PD

Camilla Siqueira de Aguiar\*<sup>1</sup>, Lohana Maylane Aquino Correia de Lima<sup>1</sup>, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>2</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina de Olinda

**Introdução:** A deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6P é uma enzimopatia hereditária ligada ao cromossomo X que afeta aproximadamente 500 milhões de pessoas em todo o mundo, com predileção pelo sexo masculino, sendo considerada a patologia mais comum da enzima eritrocitária. Pode-se exibir sintomas como ataques hemolíticos agudos, icterícia e anemia devido à oxidação da hemoglobina após a defesa deficiente dos glóbulos vermelhos contra o estresse oxidativo causado pela falta de G6PD. Os casos mais graves de inativação completa dessa enzima são incompatíveis com a vida e podem resultar em aborto espontâneo ou risco de óbito após o nascimento. **Objetivo:** relatar um caso de redução incruenta de fratura nasal em paciente com deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6P). **Metodologia:** Foi realizado um estudo de revisão de literatura relevantes com restrição temporal dos últimos cinco anos que utilizou como fonte de dados para abordar juntamente ao relato de caso clínico. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, pardo, 5 anos de idade, compareceu ao Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil, acompanhado de sua genitora. Durante a anamnese, a mãe informou que o paciente foi vítima de violência física na escola, onde um colega desferiu o joelho contra a face da vítima, atingindo os ossos nasais. Ela também comunicou que o menor possuía diagnóstico de deficiência de G6PD e que tinha passado por um processo hemolítico trinta dias antes do acidente. Esse episódio foi causado pelo uso do fármaco Dipirona, onde neste o paciente apresentou sintomatologia de anemia, febre, fadiga e falta de ar. Ao exame clínico foi observada assimetria facial, edema e hematoma na região nasal, sensibilidade à palpação e sintomatologia dolorosa. Diante deste quadro clínico foi solicitada uma radiografia de perfil para os ossos nasais, demonstrando descontinuidade óssea, confirmando o diagnóstico de fratura de osso nasal direito. Devido à pouca colaboração do paciente, ao seu quadro clínico e à necessidade de redução da fratura, optou-se pela realização do procedimento de redução incruenta do osso nasal direito seguida de contenção, sob anestesia geral em bloco cirúrgico hospitalar. Devido à pouca colaboração da criança, o procedimento foi realizado em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, sem intercorrências, sendo conduzido de maneira segura, sem que houvesse acontecimento de processo hemolítico. **Conclusões:** É de fundamental importância o conhecimento do Cirurgião-Dentista a respeito dos distúrbios metabólicos como a deficiência de G6PD, estando apto a fornecer o manejo terapêutico adequado a pacientes com essa condição.

**Descritores:** Deficiência de Glucose Fosfato Desidrogenase; Traumatologia; Fraturas Ósseas.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## RELAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Dolores de Moura Bezerra\*, Isabela Martins dos Santos, Giselle Maria Ferreira Lima Verde  
Centro Universitário Uninovafapi

**Introdução:** Uma pesquisa feita no Reino Unido revelou que pessoas com Doença Periodontal tem maior taxa de mortalidade pela COVID-19 do que pessoas sem essa condição pois a maioria desses pacientes possui condições subjacentes, como obesidade, diabetes e hipertensão, as quais também estão relacionadas aos casos graves de COVID-19. Ademais, pacientes com Doença Periodontal possuem maior chance de desenvolver pneumonia após internação. Estudos revelam a interação de Galectinas, presentes nas bolsas periodontais, e da Enzima Conversora de Angiotensina (ACE-2), encontrada na cavidade oral e relacionada à pacientes com comorbidades sistêmicas, com o vírus da COVID-19. Dessa forma, a Doença Periodontal é, possivelmente, um fator de risco para casos graves de COVID-19. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da possível ligação entre Doença Periodontal, comorbidades sistêmicas e COVID-19, para detectar se há evidências dessa interação. **Metodologia:** Revisão da literatura científica, produzida entre o ano de 2020 e 2021, disponível nas bases de dados PubMed, LILACS e Scielo, incluindo artigos em português e inglês, através dos descritores: Periodontal disease e COVID-19, combinados com o operador booleano “and”. **Resultados:** Os artigos revistos revelam que a disseminação sistêmica de produtos bacterianos advindos das bolsas periodontais é uma das principais causas de pneumonia após internação. Dois artigos citaram estudos que demonstram a relação entre a Galectin-3 (GAL-3) e o SARS-CoV-2, pois uma das importantes áreas de ligação do vírus é igual à GAL-3 e altos níveis desta estão relacionados a presença de Bolsas Periodontais graves. A GAL-3 tem papel-chave na homeostase de células imunológicas, pois está envolvida nas doenças inflamatórias, diminuindo a produção de interleucinas (IL-1 e IL-6) e aumentando a produção da IL-10, sendo esse mecanismo inflamatório agravante para comorbidades como a hipertensão e obesidade. Além disso, a ACE-2 tem sido considerada o receptor principal para a entrada do vírus nas células-alvo e essa enzima está presente em grande quantidade em diabéticos e hipertensos. Logo, em indivíduos com Doença Periodontal as chances de mortalidade pela COVID-19 são consideradas maiores. Essa hipótese é confirmada pelos dados de uma pesquisa realizada onde 10,5% dos participantes com gengivas doloridas e com sangramento gengival confirmaram COVID-19 e tiveram um maior risco de mortalidade. Dessa forma, a higiene oral é essencial para prevenir formas graves de todas as comorbidades supracitadas. **Conclusões:** Os resultados sugerem que a inflamação na cavidade bucal causada pela Doença Periodontal pode contribuir para a amplificação de um quadro inflamatório sistêmico resultando na disseminação de produtos bacterianos e como fonte de citocinas inflamatórias em pacientes com COVID-19, agravando a doença e podendo levar a óbito. Assim, a higiene bucal deve fazer parte das recomendações de saúde para reduzir os desfechos graves.

**Descritores:** Periodontite; Inflamação Gengival; Covid-19.



## RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E PERIODONTITE EM GESTANTES E SEUS DESFECHOS

Joyce Filhuzzi Macabú\*<sup>1</sup>, Hana Yasmim Marques Silva de Souza<sup>2</sup>, Maria Eduarda de Oliveira Araújo Vasconcelos<sup>3</sup>, Alessandra Areas e Souza<sup>1</sup>, Elizangela Cruvinel Zuza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

<sup>2</sup>Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco

<sup>3</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior

**Introdução:** Na gravidez, as mudanças hormonais ocorridas, como o aumento dos níveis de estrogênio e progesterona, diminuem a efetividade da barreira epitelial, favorecendo a disseminação bacteriana e, assim, a ocorrência de afecções orais. O peso excessivo pré-gestacional, por sua vez, vem sendo associado a um maior risco de desenvolvimento de distúrbios hipertensivos e diabetes gestacional. Neste contexto, a presença concomitante dessas condições pode contribuir para ocorrência de situações adversas como parto prematuro e baixo peso ao nascer. **Objetivo:** compreender os mecanismos associados à gravidez quando na presença de obesidade e periodontite, e seus desfechos na saúde do feto e da mãe.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio das bases de dados PubMed, Lilacs e Cochrane, utilizando os descritores “gestantes”, “resultado da gravidez”, “nascimento prematuro”, “obesidade” e “doenças periodontais”. Foram selecionados estudos transversais e de coorte realizados nos últimos dez anos, que relacionassem as três condições.

**Resultado:** Os estudos apontaram evidências de que gestantes com sobrepeso/obesidade que apresentam periodontite possuem maior risco de terem parto prematuro, pré-eclâmpsia e baixo peso do feto. A plausibilidade biológica consiste na translocação de mediadores inflamatórios para a unidade fetoplacentária com supressão local de fatores de crescimento. Assim, a gravidez por si só pode ser compreendida como um estado inflamatório fisiológico. Quando associada à obesidade, tem-se ainda a secreção de uma série de citocinas e compostos bioativos pelo tecido adiposo. Ambas as condições podem iniciar ou exacerbar os efeitos da inflamação provenientes da periodontite, bem como, a relação contrária pode ocorrer, com os mediadores inflamatórios provenientes da periodontite influenciando nas condições sistêmicas. O estresse oxidativo gerado traz efeitos citotóxicos e pode contribuir para a continuidade do quadro. Há uma limitação dos estudos pela ausência de uma padronização, no que diz respeito às mensurações do índice de massa corporal e ao diagnóstico de periodontite. **Considerações finais:** Conclui-se que uma maior atenção deve ser oferecida às condições sistêmicas, em especial durante a gestação, para que a saúde da gestante e do bebê sejam contempladas em sua totalidade.

**Descritores:** Doenças Periodontais; Gravidez; Obesidade.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: SERVIÇO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ESPECIAIS

Maria Manuelle dos Santos Moura\*, Maria Paula Pereira Ribeiro, Thayná Roberta Dias Santos, Isabella Monteiro de Moraes, Erick Nelo Pedreira  
Universidade Federal do Pará

**Introdução:** Implantado em 2008, o Serviço de Diagnóstico Oral e Atendimento Odontológico a Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará SIDOPE/UFPA, tem como missão promover um atendimento odontológico humanizado e diagnóstico das mais variadas lesões na cavidade bucal. Atua no tripé Ensino, Pesquisa e Extensão por meio do incentivo na produção de pesquisas científicas, tendo importância para a comunidade e para o meio acadêmico. **Objetivo:** Relatar a experiência no Serviço Integrado de Diagnóstico Oral e Atendimento Odontológico a Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará, apresentando e caracterizando o mesmo. **Metodologia:** O projeto ocupa um espaço próprio cedido pela faculdade de odontologia da UFPA, contendo uma clínica com quatro consultórios, ademais consultório odontopediátrico portátil para atendimento em centro cirúrgico, equipe de ASB, equipe de TSB, quatro cirurgiões dentistas especializados, uma técnica de enfermagem, cinco estagiários. Seu público-alvo corresponde a pacientes especiais que apresentem qualquer tipo de condição de vida que necessitem de atendimento diferenciado por um período ou por toda vida, atendendo a faixa etária desde crianças a idosos. **Resultado:** O SIDOPE permite aos acadêmicos o aprendizado prático no atendimento humanizado, contando com experiências em procedimentos odontológicos preventivos e curativos, adequados aos riscos de cada indivíduo. Além da conscientização dos responsáveis dos pacientes sobre os cuidados necessários. Os procedimentos podem ser desde a uma simples escovação supervisionada, raspagens, exodontias, restaurações, ortodontia, endodontia, diagnósticos de lesões orais e atividades educativas. O projeto pretende investir em equipamentos, em capacitação e ampliação da equipe e ainda abranger maior número de pessoas que necessitem desse atendimento odontológico. **Conclusões:** O projeto em 2020 atingiu 3.602 pacientes atendidos. Assim sendo, é perceptível a importância deste projeto na contribuição na saúde bucal do paciente especial na região amazônica.

**Descritores:** Atendimento Humanizado; Diagnóstico Bucal; Pacientes Especiais.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## RESSECÇÃO DE ADENOCARCINOMA POLIMORFO ORAL: RELATO DE CASO

Camilla Siqueira de Aguiar\*<sup>1</sup>, Lohana Maylane Aquino Correia de Lima<sup>1</sup>, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo<sup>2</sup>, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro<sup>3</sup>, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco

<sup>2</sup>Sociedade Sulina Divina Providência

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina de Olinda

**Introdução:** O adenocarcinoma polimorfo é uma neoplasia maligna das glândulas salivares. A lesão ocorre com maior frequência em indivíduos idosos do gênero feminino, entre a sexta e oitava década de vida, com maior prevalência para as regiões do palato duro, palato mole. O tratamento cirúrgico mais indicado é a excisão cirúrgica ampla, incluindo algumas vezes a ressecção do osso subjacente. **Objetivo:** relatar o caso cirúrgico de exérese de adenocarcinoma polimorfo em região de tuberosidade maxilar esquerda. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de revisão de literatura relevantes com restrição temporal dos últimos cinco anos que utilizou como fonte de dados para abordar juntamente ao relato de caso clínico. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 63 anos, leucoderma, com queixa de lesão tumoral na maxila esquerda com evolução de dez anos. O exame clínico intra-oral mostrou a presença de lesão na região da tuberosidade da maxila esquerda de características nodulares com consistência fibrosa e lisa, fixa, séssil, de forma oval, bordas definidas e sintomatologia indolor. Através de radiografia se revelou lesão com densidade radiográfica mista projetada na região da tuberosidade da maxila esquerda. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral para exérese da lesão seguido de reconstrução a base de retalho mucoso. O pós-operatório seguido foi protocolo do serviço, sem nenhuma complicação e sem sinal de recidiva. A peça patológica foi encaminhada ao Serviço de Anatomopatologia, onde as margens livres e o diagnóstico foram confirmados. **Conclusões:** O adenocarcinoma polimorfo é uma neoplasia maligna rara que afeta as glândulas salivares cujo potencial de malignidade, recorrência e metástase, são relativamente baixos. Com base nos casos descritos na literatura médica, excisão cirúrgica com margens de segurança é o procedimento de escolha.

**Descritores:** Adenocarcinoma; Patologia; Retalhos Cirúrgicos.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## RESSECÇÃO DE LIPOMA SUBMANDIBULAR EM PACIENTE IDOSO: RELATO DE CASO

Kleyciane Kévilin Pereira da Silva\*, José Thomas Azevedo de Queiroz, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Ana Carolina Soares de Andrade, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo  
Centro Universitário FACOL

**Introdução:** Lipoma é um tumor benigno de origem mesenquimal com etiologia incerta, localizado na camada gordurosa ou sub muscular, sendo composto por tecido adiposo. Ele é frequentemente diagnosticado a partir da quinta década de vida, possuindo predileção por homens, entre os 50 e 70 anos de idade, sendo a região de tronco e extremidades os sítios mais comuns. Seu metabolismo é totalmente independente da gordura corporal e clinicamente, apresenta-se como lesão bem circunscrita, móvel, macia à palpação, indolor, de base sésil ou pedunculada e de coloração amarelada quando mais superficial ou rosada quando a lesão é mais profunda. O diagnóstico é majoritariamente clínico com a confirmação por meio de análise histopatológica e por exames de imagens, ao qual o tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica conservadora. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo relatar o caso, bem como apresentar o tratamento cirúrgico de uma paciente geriatra, do sexo feminino, 67 anos de idade, que apresentava um extenso lipoma na região submandibular, onde clinicamente visualizava-se um grande aumento de volume na região submandibular direita, com 5 anos de evolução. **Resultados:** Ao exame clínico, apresentou lesão bem delimitada, móvel, macia à palpação e indolor. Foi preconizada a realização de uma biópsia excisional. Sob anestesia geral, realizou-se a incisão submandibular de Risdon, visando a preservação do ramo de Jaffé, divulsão dos tecidos subcutâneos e hemostasia dos vasos sangrantes. A cirurgia seguiu com a ressecção da lesão, toaleta da cavidade e sutura por planos. A peça patológica foi encaminhada para o Serviço de Anatomopatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, medindo 14cm x 6,5cm, com confirmação da hipótese de lipoma. **Conclusão:** Portanto, mesmo que não muito frequentes na região de cabeça e pescoço, cabe ao Cirurgião Buco Maxilo Facial conhecer as características desse tipo de patologia, bem como o manejo adequado. Tendo em vista a idade avançada da paciente, o tratamento de escolha foi ressecção cirúrgica conservadora por apresentar um prognóstico favorável e evitar recidivas, onde foi removida a extensão total da lesão com margem de segurança e máxima preservação tecidual possível. O acesso submandibular de Risdon demonstrou-se como boa opção para lesões na região cervical, pois quando realizado de maneira adequada, evita lesões a estruturas anatômicas importantes da região, além de apresentar um resultado estético satisfatório. Levando em consideração as características fisiológicas do paciente idoso, a frequência com que apresentam doenças sistêmicas e a queda da atividade imunológica levando a uma maior predisposição a desenvolver infecções, o caso foi acompanhado por seis anos onde a paciente evoluiu com ausência de infecções, bom resultado estético e funcional sem recidiva, assegurando a eficácia do tratamento proposto.

**Descritores:** Lipoma; Patologia; Cirurgia Bucal.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## SAÚDE BUCAL DA PESSOA COM DOENÇA FALCIFORME – REVISÃO DE LITERATURA

Anne Carolline Vilas Bôas Souza\*, Antônia Roberta Mitre Sampaio, Rabyrna Rabonyelly da Costa Melo

Universidade Federal do Pará

**Introdução:** A doença falciforme é causada por uma mutação no gene beta da hemoglobina; dentre as suas formas, a que tem maior significado clínico é a anemia falciforme. Por ser uma das patologias hereditárias mais comuns no Brasil é considerada de caráter endêmico com tendência a atingir cada vez mais a população, por isso foi incluída na política nacional de atenção integral à saúde da população negra e no regulamento do SUS. **Objetivo:** descrever as manifestações e complicações bucais, bem como a promoção de saúde e protocolo sugerido para tratamento e acompanhamento de pessoas com doença falciforme. **Metodologia/Discussão:** Buscou-se pelos termos “saúde bucal” e “doença falciforme” nas publicações disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde; os critérios de inclusão eram manuais autorais ou em co-autoria do Ministério da Saúde e artigos que referenciassem as características orais dos pacientes falciformes escritos nos últimos anos. **Resultado:** aplicados os critérios de inclusão, foram encontrados e selecionados 6 artigos e 7 manuais para leitura e análise, dos quais 7 textos compuseram a discussão e conclusões deste trabalho por conter instruções acerca de saúde bucal e as repercussões orais dos pacientes falciformes. Dentre as repercussões orais mais comuns entre os pacientes falciformes, pode-se listar: palidez da mucosa oral, língua lisa, descorada e despapilada que é resultado da anemia crônica ou icterícia causada pela hemólise. Em pacientes falciformes pediátricos pode haver atraso na erupção dentária, periodontite, hipoplasias e opacidades dentárias, principalmente em molares. **Conclusões:** Os portadores de doença falciforme possuem condições clínicas peculiares e quando submetidos ao tratamento odontológico podem ser intensificadas, portanto as atividades preventivas devem ser priorizadas uma vez que as infecções dentárias podem desencadear crises características desta condição de saúde. O processo saúde-doença bucal causa grandes efeitos sobre a saúde geral, qualidade de vida e bem-estar destes pacientes, assim o cirurgião-dentista desempenha um papel importante na prevenção das complicações e na melhora do conforto e satisfação deles.

**Descritores:** Doença Falciforme; Saúde Bucal; Complicações Bucais.



## SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL: QUAIS AS EVIDÊNCIAS DISPONÍVEIS?

Jonata Leal dos Santos\*<sup>1</sup>, Caroline Rodrigues Thomes<sup>2</sup>, Elisama de Oliveira Mendes<sup>2</sup>, Lara Victória Dittz de Abreu Costa<sup>1</sup>, Alfredo Carlos Rodrigues Feitosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Pitágoras Imperatriz – MA

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo

**Introdução:** A deficiência visual acomete cerca de 285 milhões de indivíduos em todo o mundo, sendo que 39 milhões são cegos e 246 milhões possuem baixa visão. A expressão “deficiência visual” geralmente faz referência ao espectro que vai de uma cegueira total até uma visão subnormal ou baixa visão, que se caracteriza pela alteração da capacidade funcional visual. Dessa forma, as pessoas com deficiência visual podem encontrar inúmeros desafios em diversas áreas da vida, desde a presença de barreiras físicas, adaptação ao processo educacional e inserção na sociedade até atividades da rotina diária, como vestir-se, alimentar-se e realizar a higiene pessoal. Assim, a prestação de cuidados em relação a saúde bucal à pessoa com deficiência visual é diferenciada das demais se tratando do acesso físico e das informações, metodologia de procedimento, bem como a presença de deficiências associadas ou condições médicas que possam afetar o atendimento odontológico. **Objetivos:** Analisar informações sobre a saúde bucal de pacientes com deficiência visual por meio de uma revisão de literatura narrativa. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica no portal eletrônico Google Scholar por meio do uso dos descritores, selecionando artigos publicados na língua portuguesa durante o período entre 2010 a 2021. Os critérios de inclusão foram estudos in vivo, revisões de literatura e relatos de casos. Os critérios de exclusão foram estudos in vitro, estudos com animais, editoriais, capítulos de livros e estudos fora da temática abordada. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 6 estudos para leitura e análise na íntegra. **Resultado:** Os estudos analisados demonstraram que os indivíduos com deficiência visual geralmente possuem o mesmo padrão estomatológico de indivíduos sem deficiência visual, porém, a prevalência de doença periodontal é mais elevada, possivelmente pela dificuldade possuir uma higiene oral adequada devido a ausência de um feedback visual. Por isso, a saúde bucal pode ainda ser prejudicada, pela impossibilidade da detecção e reconhecimento precoce das doenças bucais, principalmente por meio dos sinais iniciais da doença cárie e da doença periodontal. Em suma, para que se tenha uma boa comunicação com esses pacientes durante o atendimento odontológico é necessário que se determine o grau de deficiência visual e da capacidade de percepção de claro e escuro do paciente, a presença de outras deficiências (como auditivas ou motoras), o grau de independência e o comportamento do paciente e de seu cuidador, se for o caso. **Conclusões:** Constata-se que a compreensão acerca das habilidades e limitações em relação aos deficientes visuais é extremamente relevante para que haja uma interação satisfatória entre o Cirurgião-Dentista e o paciente na promoção da saúde bucal, facilitando o desenvolvimento de uma abordagem odontológica e social de excelência. Em suma, deficientes visuais são capazes de manter adequada a própria saúde bucal, desde que seja fornecida um grau de motivação particularizada.

**Descritores:** Odontologia, Pessoa com Deficiência Física, Saúde Bucal.





**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## SINAIS E SINTOMAS BUCAIS DA LEUCEMIA: POTENCIAL PARA MELHORAR DESFECHOS

Lara Martins Araújo\*, Igor Campos Guimarães, Lavínea Silva de Lima, Isabelle Cristinne Silva da Paz, Gisele Maria Campos Fabri

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

**Introdução:** A leucemia compreende um grupo de distúrbios hematológicos provenientes das células-tronco hematopoiéticas desencadeados pelo crescimento de células neoplásicas. O manejo do paciente com leucemia é multimodal, podendo envolver quimioterapia e transplante de medula óssea alogênico, sendo o diagnóstico precoce importante para estabelecer o tratamento. As manifestações da doença podem ocorrer em diferentes órgãos, incluindo a região orofacial. Assim, os sinais e sintomas odontogênicos podem auxiliar no diagnóstico precoce e favorecer o prognóstico. **Objetivo:** Avaliar através de uma revisão de literatura sobre os sinais e sintomas bucais da leucemia que contribuem para o diagnóstico precoce. **Metodologia:** Foram consultadas as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science por meio dos descritores padronizados pelo DeCS “leukemia”, “oral manifestations” e “therapeutics”. Como inclusão, foram selecionadas pesquisas, relatos de caso e estudos clínicos publicados no período de janeiro/2016 até março/2021, sem restrição de idioma. Excluíram-se artigos cujos textos completos não estavam disponíveis e aqueles que envolviam manifestações bucais durante o tratamento da doença. **Resultado:** Um total de 75 estudos foram encontrados, sendo 9 selecionados após análise. Os dados revelam que as alterações bucais da leucemia são frequentes e podem ser vistas como a sua primeira manifestação. Dentre elas, a presença de petéquias, sangramento espontâneo, ulceração da mucosa, hiperplasia gengival, mucosite e lábios secos são amplamente descritas. A má higiene bucal propicia o surgimento de complicações infecciosas locais e sistêmicas, as quais podem afetar dentes, mucosa bucal e tecidos moles e ósseos. Além disso, o diagnóstico precoce da leucemia é fundamental para um melhor prognóstico, visto que a doença pode evoluir de forma aguda ou crônica, gerar condições debilitantes aos pacientes e acarretar impactos na qualidade de vida. Ainda, se detectada precocemente, os custos com o tratamento e o posterior impacto econômico decorrente deles no sistema de saúde serão diminuídos. **Conclusões:** Percebe-se que as manifestações bucais podem ser vistas frequentemente como primeiro sinal da leucemia, sendo o Cirurgião-dentista importante para a detecção dessas lesões e contribuição para o diagnóstico precoce da doença e consequente melhor prognóstico do quadro.

**Descritores:** Leucemia; Manifestações Bucalis; Terapêutica.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## SÍNDROME DE BECKWITH WIEDEMANN: FRENECTOMIA LABIAL E LINGUAL EM BEBÊ

Lorena Sommer Silva\*<sup>1</sup>, Nathalia Ribeiro Matos<sup>1</sup>, Gabriella de Jesus Livi<sup>1</sup>, Milena Nascimento Figueiredo<sup>2</sup>, Gabriela Mancia de Gutierrez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>EASE Cursos-Odontologia Avançada

**Introdução:** A Síndrome de Beckwith Wiedemann (SBW) é um distúrbio de supercrescimento pediátrico relativamente raro, com predisposição ao câncer, causada por uma alteração no braço curto do cromossomo 11. É uma desordem de crescimento caracterizada por visceromegalia, tumores embriogênicos, e anormalidades renais. Dentre as características físicas principais da SBW estão: defeitos da parede abdominal anterior, macrossomia, gigantismo e macroglossia, sendo essa alteração a mais relevante para a odontologia, dada a sua repercussão no sistema estomatognático. A SBW tem índice de mortalidade ao redor de 20%, principalmente pela prematuridade. **Objetivo:** Relatar uma frenectomia lingual e labial com uso do laser de baixa potência, após os procedimentos, em um bebê com Síndrome de Beckwith Wiedemann. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 1 ano e 2 meses de idade, compareceu a clínica de especialização de odontopediatria para realização de frenectomia lingual, com diagnóstico genético-molecular de Síndrome de Beckwith Wiedemann. A paciente apresentou durante o período neonatal, macrossomia, macroglossia, hemangioma no plano da face, e como aspecto funcional, a paciente realizava poucas sucções com pausas longas, indicando interferência do frênulo nos movimentos da língua. No exame extra-oral, verificou-se terço médio da face encurtado, projeção mandibular, projeção lingual e respiração bucal predominante com ausência de selamento labial. Durante exame intraoral dos tecidos moles, observou-se freio labial superior com inserção baixa, diastema interincisal, com dificuldade de higiene oral dos incisivos centrais superiores. Além disso foi observado a anquiloglossia, sendo o freio lingual espesso e curto, com fixação no ápice da língua, foi possível observar no ápice da língua o formato de “coração”. Após análise dos exames laboratoriais e classificação da paciente como ASA I por avaliação médica especializada, evidenciou-se a necessidade de realização de frenectomia lingual, e em sessão posterior, a frenectomia labial. Após ambos os procedimentos cirúrgicos, frenectomia lingual e labial, foi realizada a fotobiomodulação com laser de baixa potência de luz visível com a finalidade de promover efeitos analgésicos, antiinflamatórios e cicatrizantes. **Conclusões:** O tratamento odontológico com pacientes SBW é de caráter individual e vai de acordo com as especificidades de cada paciente, sendo de extrema importância a necessidade de uma equipe multiprofissional. Não existe um momento ideal para a realização da frenectomia lingual e labial, sendo dependente do grau de interferência e comprometimento funcional que essas anormalidades anatômicas possam causar ao paciente.

**Descritores:** Síndrome de Beckwith-Wiedemann; Anquiloglossia; Macroglossia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **SÍNDROME DE CROUZON: CARACTERÍSTICAS BUCAIS E CRANIOFACIAIS**

Julia Valeska Santana dos Santos\*<sup>1</sup>, Bruno Natan Santana Lima<sup>1</sup>, Lorena Sommer Silva<sup>1</sup>, William José e Silva Filho<sup>1</sup>, Taís Rocha<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup>Faculdade São Leopoldo Mandic

**Introdução:** A Síndrome de Crouzon, também conhecida como disostose craniofacial, é uma alteração genética rara, de origem congênita, autossômica dominante com penetrância completa e expressividade variável em que ocorre mutação do braço curto do cromossomo X. É caracterizada por malformações do desenvolvimento, essas relacionadas ao fechamento de suturas cranianas prematuras, sendo as principais a coronal e lambdóidea, acarretando assim implicações severas no desenvolvimento das estruturas do crânio e da face. Diante de tais características, o cirurgião-dentista é de extrema relevância para o tratamento de discrepâncias e deformidades, buscando a melhora da estética facial e dental dos pacientes, além de funcionalidade das estruturas. **Objetivo:** Através de uma revisão de literatura mostrar as manifestações orais e craniofaciais da Síndrome de Crouzon e suas implicações na odontologia.

**Resultados:** As manifestações orais mais encontradas em pacientes com a referida síndrome foram: maxila hipoplásica com aparente prognatismo mandibular, arco maxilar em forma de “V”, arco mandibular em forma de “U” e mordida cruzada posterior como resultado da má oclusão. A face é bem característica, apresentando-se em padrão braquifacial, com terço médio hipoplásico, o lábio superior curto e as órbitas pequenas, dando a impressão de proptose dos globos oculares. Radiograficamente, deformações angulares no crânio foram descritas e, dentre as características clínicas, as mais comuns são: craniossinostose, crânio braquicefálico e curto na direção anteroposterior e largo na direção transversal. **Conclusão:** É de fundamental importância conhecer as implicações e possíveis alterações bucais e craniofaciais para que sejam realizados com excelência o planejamento e tratamento estético-funcional desse grupo de pacientes.

**Descritores:** Disostose Craniofacial; Odontólogo; Genética.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## SÍNDROME DE DOWN E SUAS IMPLICAÇÕES NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Maria Vitória de Melo Carvalho\*, Caio Arcieri Barros, Thais da Costa Carvalho, Milena Andrade Araújo Costa  
Universidade Tiradentes

**Introdução:** A Síndrome de Down ou Trissomia do cromossomo 21 é uma condição autossômica congênita que usualmente se observa coordenação motora deficiente, coeficiente de inteligência reduzido, envelhecimento precoce, alterações endócrino-metabólicas, cardiopatias congênitas, mudanças no padrão do sono e manifestações orofaciais. Além disso, o desenvolvimento facial alterado é um fator chave nessa Síndrome pelo fato de estar associado com a hipotonicidade muscular, acometendo o funcionamento do Sistema Estomatognático. Este é formado por um conjunto de estruturas que possuem função de mastigação, deglutição, sucção, respiração e fonoarticulação, tendo um papel significativo na manutenção da saúde do indivíduo. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é expor as principais alterações do Sistema Estomatognático em indivíduos que apresentam Síndrome de Down. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando as bases de dados eletrônicas, Ebsco, Lilacs, Pubmed e Scielo, sendo incluídos ao todo 14 artigos. **Resultados:** A análise dos estudos indicou que as principais alterações no Sistema Estomatognático associadas à Síndrome de Down são: hipotonia muscular, com alterações no selamento labial, macroglossia, língua fissurada, palato duro atrésico, queilite angular, disfunção temporomandibular, má oclusão e bruxismo. **Conclusão:** Os estudos apontam alterações importantes no Sistema Estomatognático, que podem interferir na execução adequada de funções vitais em pessoas com Síndrome de Down. Apesar disso, verificamos que a literatura ainda é escassa acerca desse tema, sendo necessários mais estudos sobre a relação direta entre a Síndrome e alterações no Sistema Estomatognático, uma vez que este conhecimento é fundamental na preservação da saúde desses indivíduos. Ademais, o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar é imprescindível.

**Descritores:** Síndrome de Down; Sistema Estomatognático; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## **SÍNDROME DE DOWN: INFLUÊNCIA DE FATORES NA DOENÇA PERIODONTAL**

Elisama de Oliveira Mendes\*<sup>1</sup>, Caroline Rodrigues Thomes<sup>2</sup>, Jonata Leal dos Santos<sup>1</sup>, Lara Victória Dittz de Abreu Costa<sup>2</sup>, Alfredo Carlos Rodrigues Feitosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Pitágoras Imperatriz – MA

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo

**Introdução:** Os indivíduos portadores de Síndrome de Down apresentam características bucais específicas devido às atribuições de fatores ligados ao crescimento e desenvolvimento. Muitas das alterações clínicas acometem a cavidade bucal, onde a principal doença que afeta esse público é a doença periodontal. **Objetivo:** O presente trabalho analisa os principais fatores prováveis da doença periodontal em pacientes com Síndrome de Down. **Metodologia:** Para identificação dos estudos, foi realizado uma busca nos portais eletrônicos PubMed e Biblioteca virtual da Saúde nos idiomas inglês e português dos períodos de 2014 a 2021, com as palavras chaves “Periodontal disease”, “Down’s Syndrome” e “Oral health”. Os critérios de inclusão foram estudos de revisão de literatura e de revisão sistemática, e os de exclusão foram editoriais e capítulos de livros. **Resultados:** Com base na literatura revisada, indivíduos com Síndrome de Down desenvolvem mais cedo a doença periodontal comparado àqueles sem a síndrome. Os estudos demonstram que a deficiência imunológica relacionada à higienização e deficiência de coordenação motora, juntamente com a má oclusão e alteração do pH da saliva contribuem para a maior prevalência e severidade da doença periodontal nos pacientes portadores de Síndrome de Down. Dentro desse contexto, considera-se que a deficiência imunológica desses pacientes exibe dificuldade em combater as bactérias que estão presentes no biofilme dental, com maior predisposição para infecções devido ao número reduzido de células T. Além disso, uma deficiente correção oclusal leva a uma colonização bacteriana e redução de anticorpos salivares que facilitam a presença de patógenos específicos. **Conclusões:** Com base nos estudos obtidos, verifica-se predominância da higiene oral ruim, mas não fundamenta a prevalência da doença para esse fator. Ressalta-se um índice maior no comprometimento imunológico com reduzido número de células T e neutrófilos nesses indivíduos. Esses fatores justificam que a deficiência à resposta inflamatória na presença da placa bacteriana, tornam esses indivíduos mais susceptíveis à doença periodontal.

**Descritores:** Síndrome de Down; Doença Periodontal; Saúde Bucal.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## TERAPÊUTICA DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AO USO DE BIFOSFONATOS

Ingrid Bruna de Menezes Rabelo\*, Izabela Ribeiro Barbosa, Fabio Vieira de Miranda  
Universidade Cesumar

**Introdução:** No transcorrer da vida ocorre o processo de remodelação do tecido ósseo, contudo, alterações nesse processo de renovação celular ocasionam problemas ósseos como osteoporose, doença de Paget, mieloma múltiplo e neoplasias. O uso contínuo de medicamentos antirreabsortivos no tratamento de doenças do metabolismo ósseo como os bifosfonatos (BFs), causam a osteonecrose dos maxilares (ONJ), um efeito colateral grave por conta da alta taxa de remodelação óssea nessa região. **Objetivo:** O presente relato de caso visa mostrar a eficácia da laserterapia associada a outros medicamentos no tratamento da osteonecrose de uma paciente idosa e diabética do gênero feminino, 81 anos de idade, que foi encaminhada para o tratamento de lesões em mandíbula. Na anamnese a paciente informou ser diabética e arritmica, e para controlar a diabetes tipo II a paciente faz uso de Metformina e Galvus Met. Além disso, a paciente relatou fazer uso de Alendronato de Sódio semanalmente para tratamento de osteoporose, e o mesmo já vinha sendo administrado por mais de 10 anos. No exame intrabucal foi observado o aumento de volume na região posterior edêntula de mandíbula do lado esquerdo com a presença de secreção purulenta e rubor devido a instalação de implantes que foi realizada há cerca de 15 anos. Diante deste quadro, o diagnóstico foi osteonecrose associada ao uso de bifosfonatos em estágio 2. **Metodologia:** Para tal, foi realizado o protocolo pré-operatório de Tocoferol e Pentoxifilina, remoção cirúrgica com piezo e terapia fotodinâmica. **Resultado:** Depois do tratamento, a paciente foi acompanhada até a cicatrização total da lesão e o pós-operatório foi de 6 meses sem recidiva e com recuperação óssea satisfatória. **Conclusões:** Dessa forma, conclui-se que a cirurgia pouco invasiva e menos traumática com piezo associado a medicação e a terapia fotodinâmica com o laser traz resultados promissores na terapêutica da osteonecrose.

**Descritores:** Osteonecrose; Bifosfonatos; Laserterapia.





## **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ABORDAGEM E CONDICIONAMENTO NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

Gabriele Gomes Nunes da Silva\*<sup>1</sup>, Emanuel Silva Pereira<sup>2</sup>, Morgana Maria Ferreira Firmino<sup>2</sup>, Ramyres de Oliveira Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de São José do Rio Preto-UNIRP

<sup>2</sup>Faculdade de Integração do Sertão-FIS

**Introdução:** O transtorno do espectro autista (TE) é um distúrbio no neuro desenvolvimento que se caracteriza por alterações comportamentais e dificuldade de interação e comunicação. Essas características dificultam a abordagem e manejo do paciente autista, tornando-o mais vulnerável a doenças bucais. O tratamento odontológico em pacientes autistas, muitas vezes, é considerado desafiador para os pais e para os profissionais. Dificuldade de abordagem, comportamento repetitivo e limitado, além de recusa para responder aos comandos são alguns dos desafios encontrados. Em contrapartida, a abordagem terapêutica adotada pode interferir na resposta desses pacientes ao tratamento proposto. **Metodologia:** Este trabalho objetivou revisar a literatura dos últimos cinco anos acerca da abordagem e condicionamento odontológico as crianças portadoras dessa desordem. Para isso, utilizamos os descritores “autismo”, “transtorno”, “espectro”, “odontologia” e “manifestações bucais” na base de dados, como National Library of Medicine (MEDLIN, National Library of Medicine National Institutes of Health Search (PubMed, Google Scholar. Encontramos 4 artigos que atenderam aos requisitos especificados para esta pesquisa. **Resultado:** Grande parte dos pacientes autistas se recusa a receber o tratamento odontológico. Por isso, é necessário que o cirurgião-dentista busque diferentes formas de abordagem, mesmo que não consiga resultados satisfatórios. O ideal é que o contato do paciente com o dentista se inicie o quanto antes para que se construa uma relação de confiança e assim, o autista aceite o tratamento. Desta forma, podem ser utilizadas ferramentas para melhorar a comunicação com o paciente, recursos verbais, não verbais, sensoriais, entre outros. A escolha por um método ou procedimento terapêutico deve ser baseada em informações claras a respeito de seus princípios, o grau do transtorno, técnica a ser realizada e expectativas de resultados. Deve-se orientar e informar às famílias quanto às alternativas disponíveis, suas vantagens e limitações. **Conclusões:** O atendimento do paciente autista é realmente complexo e requer muita dedicação e paciência do cirurgião-dentista. É possível realizar o atendimento do paciente autista no consultório dentário e em casa, sem que haja a necessidade de contenção (química ou física e sem causar estresse. Todo e qualquer cirurgião-dentista está apto a cuidar de um paciente autista desde que tenha um preparo adequado para realizar os procedimentos e compreenda as limitações de cada indivíduo.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista; Pessoa com Necessidade Espacial; Odontologia.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## TRATAMENTO ODONTOLÓGICO A PACIENTES ONCOLÓGICOS ACOMETIDOS NA CABEÇA E PESCOÇO

Ludmila Eduarda Rocha\*, Davi Peret Primola  
Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH)

**Introdução:** As neoplasias que acometem a região de cabeça e pescoço são proliferações desordenadas de células com mutação genética, alterando suas funções. O câncer de cabeça e pescoço representa 6% dos cânceres diagnosticado no mundo. O tratamento varia entre cirurgia oncológica, radioterapia e quimioterapia. Em pacientes submetidos a esses tratamentos oncológicos, devido ao efeito tóxico dos medicamentos e a imunossupressão, podem desenvolver complicações na cavidade bucal. A fim de desenvolver uma melhor qualidade de vida e minimizar os efeitos do processo da cura, é de suma importância o atendimento odontológico para pacientes oncológicos. **Objetivo:** Discutir, através de uma revisão de literatura sobre a importância do atendimento odontológico para pacientes oncológicos na região de cabeça e pescoço, a fim de adotar medidas para um diagnóstico precoce das lesões e medidas de profilaxia. **Metodologia:** Foi realizada uma busca bibliográfica com artigos disponíveis no PubMed e Google Acadêmico, publicados entre 2020 e fevereiro de 2021, utilizando os descritores: “Tratamento Odontológico”, “Manifestações Bucais”, “Oncologia” e “Cabeça e Pescoço”. **Resultado:** Devido ao desenvolvimento de complicações na cavidade bucal é de grande importância a presença de um cirurgião dentista durante todo tratamento. As manifestações mais comuns em pacientes com neoplasia na região de cabeça e pescoço são a xerostomia, mucosite, cárie por radiação e osteonecrose. A atuação do dentista antes do tratamento é voltada para a adequação da condição bucal junto à orientação das técnicas de higiene oral, que são essenciais para alcançar o melhor prognóstico. Durante o tratamento, inclui a manutenção da saúde intraoral e o controle de possíveis alterações da cavidade bucal. Pós-tratamento o cuidado é para as possíveis alterações e ter uma resposta imediata quanto à prevenção. **Conclusões:** Adotar um tratamento odontológico multidisciplinar aos pacientes oncológicos é imprescindível para o sucesso do processo da cura, visto que a presença dele no acompanhamento é fundamental na prevenção das complicações do tratamento oncológico. Vale lembrar que para esses indivíduos, a prevenção e o acompanhamento clínico contínuo são fundamentais. Dessa maneira o dentista assume um papel indispensável passando a realizar intervenções odontológicas até mesmo antes do início do tratamento, durante e após as terapias como forma de prevenção e redução dos efeitos colaterais.

**Descritores:** Tratamento Odontológico; Oncologia; Cabeça e Pescoço.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## TRAUMA EM PACIENTE GERIÁTRICO

Bruna Thaís Santos da Rocha\*, Kleyciane Kévilin Pereira da Silva, Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva, Ana Carolina Soares de Andrade, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo  
Centro Universitário FACOL (UNIFACOL)

**Introdução:** O envelhecimento é um processo natural do desenvolvimento humano que consiste no aumento da exposição a doenças crônico-degenerativas devido as alterações fisiológicas e ósseas que ocorrem nesses indivíduos. Além disso, podem apresentar maiores vulnerabilidades sociais, emocionais e físicas, incluindo a dependência, em diferentes contextos, já que esse processo acontece de maneira heterogênea ocasionando perdas na esfera biopsicossocial. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo relatar a ocorrência de traumas físicos em indivíduos idosos bem como observar a relação que existe entre o envelhecimento populacional e as consequências físicas causadas por ele. **Metodologia:** A metodologia aplicada foi uma revisão de literatura de livros e artigos científicos em português e inglês que datavam entre os anos de 2016 a 2020 indexados nas bases de dados LILACS, SciELO, BVS e PubMed. Para a definição da estratégia de busca, a seleção foi feita a partir da pergunta norteadora: “Qual a principal relação entre o envelhecimento e o índice de traumas em idosos?” **Resultado:** O aumento da população idosa no Brasil contribui para a elevação de casos que envolvem traumas. Apesar desse problema estar entre as principais causas de morte e morbidade no mundo, ele pode ser prevenido e tratado. Alguns autores afirmam que o prognóstico do paciente idoso após um trauma tende a ser mais sombrio, pois apresentam um maior índice de mortalidade e se tornam mais suscetíveis a debilidades funcionais. O estilo de vida e os hábitos contribuem para o tipo de trauma que possa acometer um paciente geriátrico, já que nessa idade ocorrem os traumas de menor energia cinética e os acidentes domésticos. Além disso, muitos pacientes podem apresentar doenças crônicas que são responsáveis por aumentar o processo de fragilidade e causar o comprometimento funcional nesses indivíduos. Sendo assim, os cuidados no trauma devem levar em conta a condição sistêmica desses pacientes e a assistência deve ser diferenciada. O Cirurgião Buco Maxilo Facial ao atender pacientes idosos precisa observar e identificar possíveis condições sistêmicas que possam ser encontradas. **Conclusões:** Desta forma, é preciso uma maior atenção aos pacientes idosos, pois as diversas mudanças que ocorrem à medida que o corpo envelhece contribuem para que o trauma se torne uma das principais complicações que leva os idosos ao âmbito hospitalar.

**Descritores:** Idoso; Traumatologia; Envelhecimento.



**JASBI**

1ª JORNADA ACADÊMICA DE  
SAÚDE BUCAL INCLUSIVA

19, 20 e 21 de maio de 2021  
Universidade Federal do Paraná – UFPR  
Curitiba-PR, Brasil  
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i.5604>

## UM ENFOQUE ODONTOLÓGICO A SÍNDROME DE PRADER-WILLI

Fábio Anevan Ubiski Fagundes\*, Marcela Martins da Costa Goveia, Camila Roberta Garrefa Dagostini, Farli Aparecida Carrilho Boer  
Universidade Estadual de Londrina

**Introdução:** De origem genética rara, a síndrome de Prader-Willi (SPW) acomete o cromossomo 15 paterno e trata-se de uma desordem hipotálamo-hipofisária que trazem prejuízos a condição sistêmica geral e bucal de seus portadores. A SPW tem como consequência diversos achados clínicos, tais quais: problemas endócrinos como diabetes e hipotireoidismo, obesidade decorrente de hiperfagia, baixa estatura, déficit intelectual, dimorfismo facial, distúrbios emocionais e de comportamento. Os portadores, ao nascer, apresentam características como hipotonia muscular e sucção deficiente, são alguns dos fatores que levam a suspeitar da síndrome e seguir com testes genéticos para confirmação. **Revisão:** Ao relacionar com a odontologia, os traços de hipotonia neonatal levam a dificuldade de sucção para o aleitamento natural, e, a diminuição no tônus muscular acarreta prejuízos para o crescimento e desenvolvimento do crânio, face e sistema estomatognático, já que se iniciam com os movimentos musculares intensos exigidos para tal. Na cavidade bucal, as alterações de salivagem são comuns pelos problemas endócrinos que afetam a secreção pelas glândulas salivares. O fluxo passa ser reduzido e espessado, o que facilita a aderência de bactérias, incluindo as causadoras de cáries e doença periodontal, fungos e vírus, e deixa o portador SPW mais susceptível a infecções orais. Este fator salivar quando somado a incessante busca por alimentos causado pela hiperfagia, aumenta ainda mais os riscos a desenvolver cárie dentária. **Conclusões:** As particularidades da SPW trazem desafios aos profissionais de saúde. É necessário que haja união, e, que estes trabalhem juntos no foco na educacional dos cuidadores. Esta sensibilização familiar quanto aos riscos que os agravos das condições sistêmicas e bucais já existentes apresentam ao sindrômico, e o importante papel da prevenção para que se evite tratamentos invasivos, deixam melhores condições sociais e qualidade de vida dos portadores.

**Descritores:** Síndrome de Prader-Willi; Assistência Odontológica; Pessoa com Necessidades Especiais.