JOFI

III JORNADA ODONTOLÓGICA

CENTRO UNIVERSITÁRIO ICESP

Jornada Acadêmica Profa. Ms. Gabriela Letícia Clavisio Siqueira Machado

Reitora
Pró-Reitora Acadêmica
Profa. M.ª. Ana Angélica Gonçalves Paiva

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação
Prof. Dr. Aparecido Pimentel

Pró-Reitora de Extensão
Profa. Dra. Tania Rossi

Coordenador do Curso de Odontologia
Prof.Ricardo Fabris Paulin

Presidente Docente
Profa. Gabriela Leticia Clavisio Siqueira Machado

Presidente Discente
Maria Celi Revoredo

Comissão organizadora – Discentes
Débora Espíndola
Elizangela Ferreira
Elson Oliveira
Leonardo Amorim
Ludmirian Brito
Márcio Araújo
Maria Celi Revoredo
Tatiane Guerra
Vilson Mateus Lopes Silva

JOFI III JORNADA ODONTOLÓGICA

CENTRO UNIVERSITÁRIO ICESP

Jornada Acadêmica Profa. Ms. Gabriela Letícia Clavisio Siqueira Machado

CRONOGRAMA DAS PALESTRAS

QUARTA-FEIRA (16/10)

14:00 - 18:00H - HANDS-ON

"Reconstrução estética com simplicidade"
Profª Ms Walkiria Lima
(UNIEURO - ÁRIA)

16:00 - 16:30 - INTERVALO

14:00 - 18:00H - HANDS-ON

"Incisões e Suturas"
Profª Ms Giovana Weckwerth
(USP - Bauru-SP)

18:30 - 19:30 - ABERTURA

19:30 - 21-30H

" A importância do ortodontista no controle do desenvolvimento facial e da oclusão dentária"
Prof. Dr Ary dos Santos Pinto
(UNESP - Araraquara-SP)

QUINTA-FEIRA (17/10)

14:00 - 16:00 H

"Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária cervical: uma visão contemporânea"
Prof. Dr. Maurício Rufaiel Matson
(Curaprox)

16:00 - 16:30 - COFFEE BREAK

16:30 - 18:30 H

"Lesões cervicais não cariosas e hipersensibilidade dentinária cervical: uma visão contemporânea"
Prof. Dr. Maurício Rufaiel Matson
(Curaprox)

18:30 - 19:30 - COFFEE BREAK

19:30 - 21:30 H

"Obturação do sistema de canais radiculares: materiais, técnicas e perspectivas"
Prof. Dr. Jacy Carvalho Jr.
(UnB - Brasília-DF)

SEXTA-FEIRA (18/10)

14:00 - 16:00 H

"Cuidados precoces, sorrisos para a vida toda"
Profª Drª Patrícia Zambonato
(Julho Laranja - Brasília-DF)

16:00 - 16:30 - COFFEE BREAK

16:30 - 18:30 H

"Uso de novas tecnoogias em Odontologia e suas aplicações clínicas"
Prof. Dr Maurício Barriviera
(Fenelon Radiologia - Brasília-DF)

18:30 - 19:30 - COFFEE BREAK

19:30 - 21:30 H

"Controle da dor pós-operatória nos diferentes tipos de cirurgias odontológicas"
Profª Ms Giovana Weckwerth
(USP-Bauru-SP)

@JOFIICESP

APOIO:

CRO DF · JC ODONTOSERVICE · Sesc · IBPG · INSTITUTO ARIA · CURAPROX · Grupo Fenelon · Fenelon · 3D Robras 3ª Dimensão

LIGAS ACADÊMICAS: LAOC-ICESP

Título: Abordagem conservadora em crianças com Disfunção Temporomandibular

Palavras chave: Criança, Músculos da mastigação, Disfunção e Qualidade de vida.

Autores: Lins, BA; Oliveira, E; Cunha, J; Carvalho, TM; Miranda, AF

RESUMO

A articulação temporomandibular (ATM) é considerada a mais complexa das articulações do corpo humano. As desordens temporomandibulares (DTM) são causas de dores na região orofacial de crianças e adolescentes. Podem ser definidas como uma variedade de condições clínicas que afetam os músculos da mastigação, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Sua etiologia é multifatorial e relaciona-se com um grupo heterogênio de fatores funcionais, estruturais e psicológicos. Dor nos músculos e na ATM, sensibilidade a palpação, limitação de abertura de boca, movimentos assimétricos, sons articulares, dor de cabeça são alguns dos sinais e sintomas da DTM. Os estudos reportam uma grande variabilidade nos resultados quando o assunto é a prevalência dessa condição em crianças que é de 9.0 a 48.7% quando avaliadas pelo Research Diagnostic Criteria (RDC/TMD). O presente trabalho tem como objetivo o relato de um caso clínico de uma paciente M.L.C, sexo feminino, 11 anos que compareceu ao consultório odontológico com queixa de dor na ATM do lado esquerdo que se espalhava também pela região parotídea massetérica há 15 dias. A dor aumentava ao abrir e fechar a boca, durante o movimento de lateralidade da mandíbula, ao mastigar alimentos consistentes e bocejar. Obtia alívio dessas características sintomatológicas quando tomava analgésico. No exame clínico a paciente apresentou limitação de abertura de boca, o padrão de abertura de boca apresentou desvio para o lado esquerdo, limitação na lateralidade direita e na protrusão apresentou queixa de dor no polo lateral esquerdo. Paciente apresentou estalido em todos os movimentos de excursão. Na palpação da face a mesma relatou dor intensa, espalhada por todo o músculo masseter, região pré-auricular e polo lateral esquerdo e quantificou essa dor como nota 8 (oito) e que se assemelhou a "dor familiar", a dor pela qual ela procurou a clínica odontológica. Confirmado por uma ressonância magnética da ATM o diagnóstico de deslocamento de disco sem redução com limitação de abertura de boca e edema intra-articular da ATM esquerda foi instituído estratégia terapêutica conservadora tanto para controle do desconforto da articulação quanto da musculatura. Terapia Comportamental Cognitiva, Termoterapia, alongamento, massagem e exercícios de abertura e lateralidade para que a paciente tivesse sua sintomatologia controlada e sua mobilidade totalmente restaurada. Conclui-se no específico caso clínico que a associação de condutas terapêuticas conservadoras e precoce na infância, contribuiu na minimização de uma possível cronificação da sintomatologia dolorosa na paciente e diretamente interferindo no bem-estar e qualidade de vida da criança

Título: Avaliação da concentração de fluoreto de águas minerais para o consumo da população: revisão de literatura

Palavras chave: Avaliação, Fluoretos, Águas minerais

Autores: Nikele, C; Borges, N; Yugo, M; Charone, S

RESUMO

A fluoretação das águas de consumo continua desempenhando importante papel nos programas de prevenção da cárie dentária. Uma vez que sabe-se das dificuldades em controlar os hábitos de dieta e de higiene bucal dos pacientes, a utilização de fluoretos como uma estratégia de Saúde Pública torna-se um grande aliado para a prevenção, pois além da redução da prevalência da cárie, os fluoretos agem reduzindo a velocidade de progressão de novas lesões, não apenas por ser considerado um dos meios mais eficientes de reduzir a cárie, mas também o mais conveniente com relação ao custo. No entanto, é um fator de risco para fluorose dentária, quando a concentração de flúor ultrapassa os níveis recomendados. Considerando o consumo da água mineral como importante fonte de ingestão de flúor, este estudo teve como objetivo avaliar através da revisão de literatura a concentração de flúor em águas e em rótulos de águas minerais engarrafadas consumidas pela população nas pesquisas publicadas em diversas bases de dados. Através da busca foram selecionados 10 pesquisas científicas que relataram avaliação do consumo de águas engarrafadas. Houve bastante discordância entre as concentrações de flúor encontradas nas pesquisas, no entanto, todos os autores foram unânimes ao afirmar que apesar da ingestão diária de flúor através da água de beber engarrafada não apresentarem isoladamente valor significativo na ocorrência da fluorose, associada a outras fontes de fluoreto pode contribuir para o seu aparecimento. Em adição, é importante afirmar que menos de 40% da população consome águas engarrafadas ou seja, o maior consumo vem através da água de abastecimento público. Conclui-se então que a ingestão de fluoreto através das águas minerais engarrafadas e o controle e fiscalização da concentração de flúor pelas agências de vigilância, é de suma importância tanto do ponto de vista da ocorrência da doença cárie como da fluorose dentária.

Título: Autotransplante dentário combinado com enxerto ósseo e PRF: Relato de Caso

Palavras chave: Autotransplante, enxerto ósseo, Fibrina Rica em Plaquetas

Autores: Chagas, LFA ; Filho, JHGS; Arruda, MM

RESUMO

Os primeiros trabalhos publicados sobre autotransplante começaram a aparecer por volta de 1950. Desde então estudos extensivos em animais, estudos prospectivos de longo prazo e casos clínicos contribuíram para seu desenvolvimento e melhor compreensão. Atualmente pode ser considerado uma eficaz opção de tratamento em casos de ausência dentária por resultado de trauma, cáries extensas, agenesia dentária, entre outros. A exodontia do dente a ser transplantado dever ser feita de forma minimamente traumática a fim de evitar possíveis danos ao Ligamento Periodontal (LP), visto que suas células têm capacidade de diferenciar-se em osteoblastos, possuindo potencial de formação de tecido ósseo ao redor do dente transplantado. Materiais de enxerto ósseo são geralmente desnecessários entre as paredes ósseas e as raízes dos transplantes. No entanto, quando os dentes doadores são colocados no local destinatário e este apresenta largura óssea insuficiente, os materiais de enxerto podem ser colocados sobre a raiz exposta a fim de oferecer matriz para regeneração e neoformação tecidual. A associação de materiais de enxertia óssea com agregados plaquetários têm atingido interesse dos pesquisadores. Os estudos têm demostrado que as fibrinas ricas em plaquetas apresentam potencial para auxiliar na regeneração tecidual. O PRF (Plaqueta Rica em Fibrina) gera uma rede de fibrina semelhante ao natural, desencadeando uma maior proliferação celular e, consequentemente, regeneração óssea. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso de transplante dentário associado a enxerto ósseo e PRF,em um paciente de 17 anos, sexo masculino, que sofreu trauma de face que resultou em avulsão dentária e extensa perda óssea. Foi realizado transplante do primeiro pré-molar inferior esquerdo (dente 34) para região de incisivo lateral superior esquerdo (dente 22). O transplante foi realizado em dois procedimentos cirúrgicos; primeiro o preparo do alvéolo e em uma segunda oportunidade a transplantação do dente. Devido a largura óssea insuficiente, optou-se por utilizar enxerto ósseo (Geistlich Bio-Oss) associado com (PRF). O tratamento proposto apresentou resultados satisfatório, sendo capaz de induzir uma neoformação e oferecer uma quantidade óssea capaz de promover a sustentação do dente transplantado.

Título: A influência dos hábitos orais não nutritivos na primeira infância

Palavras chave: Hábitos orais, sucção de chupeta, sucção digital

Autores: Souza, MC; Paulin, RF; Carvalho, TM

RESUMO

Os hábitos parafuncionais da cavidade oral caracterizam-se pela anormalidade no padrão de função muscular capaz de interferir no desenvolvimento de crânio e face. A sua classificação baseia-se em hábitos de sucção não-nutritiva (uso de chupeta, sucções digitais), hábito de morder objetos (onicofagia) e alteração da função normal (respiração pela cavidade oral, bruxismo, deglutição alterada). Os danos causados ao sistema estomatognático pelos hábitos parafuncionais dependem dos fatores relacionados à tríade de Graber: frequência, intensidade e duração do hábito associados a predisposição genética e o padrão de crescimento craniofacial do indivíduo. No entanto, quanto antes, os hábitos forem interrompidos maior será a chance de correção e prevenção das más oclusões, de adequação estrutural dos órgãos fonoarticulatórios e das funções estomatognáticas. A ortodontia preventiva, consiste na identificação, prevenção e interceptação das más oclusões na infância. O ortodontista é responsável por orientar pais e responsáveis das crianças, ou indicar dispositivos específicos. Este trabalho tem como objetivo por meio de uma revisão de literatura, abordar e discutir as evidências científicas mais recentes a respeito da influência dos hábitos parafuncionais, sua interferência no desenvolvimento craniofacial, formas de prevenção e dispositivos ortodônticos para correção das alterações ósseas e musculares. Foram consultados artigos publicados entre os anos de 2015 e 2019 nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo, como estratégia de busca foram pesquisados os termos em português e inglês: má oclusão, criança, ortodontia preventiva, qualidade de vida, malocclusion, child, orthodontics, preventive. Com este trabalho podemos concluir que os hábitos parafuncionais necessitam de uma abordagem multiprofissional, não só do ortodontista, que dispõem de diversos aparatos para tratar e corrigir as más oclusões, mas é de extrema importância no processo para que se evite a recidiva dos hábitos, profissionais como fonoaudiólogos, fisioterapeutas e em casos específicos, psicólogos.

Título: Fluxo digital no diagnóstico e planejamento cirúrgico para o tratamento das deformidades dentomaxilofaciais

Palavras chave: Cirurgia Ortognática, Deformidades Dentomaxilofaciais, Tomografia Computadorizada, Cirurgia Bucal, Fluxo digital.

Autores: Arruda, MM; Carvalho, AAR; Rocha, FS; Cortez, ALV

RESUMO

A cirurgia ortognática é uma modalidade de tratamento voltada para a correção das deformidades dentomaxilofaciais que possui como finalidades o restabelecimento do equilíbrio entre os ossos do crânio e da face, beneficiando as funções mastigatória, fonatória, respiratória, da articulação temporomandibular e, procurando indiretamente, melhorar a estética facial. Novas tecnologias têm contribuído para o diagnóstico e planejamento do tratamento das deformidades, possibilitando maior precisão de medidas e implementação de um planejamento cirúrgico paciente-específico. Com a disponibilidade de tomografia computadorizada, escaneamento intra-oral ou de modelos e imagens tridimensionais, é possível a obtenção de um conjunto de dados preciso dos tecidos ósseo e tegumentar da face, tornando-se possível a realização de cirurgias virtuais, onde o cirurgião planeja e executa as osteotomias maxilo-mandibulares, efetua o reposicionamento dos segmentos e obtém previsibilidade do movimento executado e das possíveis interferências entre os segmentos ósseos. É possível, ainda, fabricar/usinar guias cirúrgicos e placas de fixação prototipadas por meio da tecnologia CAD/CAM. Portanto, o objetivo do presente trabalho é a demonstração de um fluxo digital no planejamento de um caso clínico, desde o diagnóstico ao planejamento cirúrgico para cirurgia ortognática. O fluxo digital, apesar de ser ainda de difícil execução em função do custo da tecnologia e da dificuldade de manipulação dos softwares, tem apresentado resultados promissores no que tange à precisão das informações no tratamento de deformidades dentomaxilofaciais.

Título: Avaliação da concentração de fluoreto na merenda escolar: revisão de literatura

Palavras chave: Fluoretos, Merenda escolar, Comparativo

Autores: Borges, N; Nikele, C; Yugo, M; Charone, S

RESUMO

A prevalência da doença cárie nas últimas décadas sofreu importante declínio, não somente nos países industrializados, como também em alguns países em desenvolvimento. Essa redução tem sido atribuída em grande parte à fluoretação da água de abastecimento público, ao uso de dentifrícios e géis contendo fluoreto e, adicionalmente, à ingestão de alimentos e bebidas processadas com água fluoretada. No entanto, esse aumento da ingestão do fluoreto em diferentes veículos tem produzido o aumento da fluorose dentária, patologia ocasionada por uma excessiva exposição ao fluoreto em idades precoces, trazendo como consequência defeitos na mineralização do esmalte com severidade diretamente associada a quantidade de fluoreto ingerida. Diante da variedade de estudos internacionais e nacionais sobre a concentração de fluoreto na qual uma criança pode ser submetida sem nenhum risco de ocorrência da fluorose dentária, a literatura sugere que para se obter uma correta avaliação da ingestão total de fluoreto por uma criança, se faz necessária a avaliação de todas as fontes que possam contribuir para a ingestão total de fluoreto na infância. Portanto, o objetivo desse estudo foi realizar um levantamento na literatura em diferentes bases de dados de pesquisas que estudaram concentrações de fluoreto fornecida nas refeições de escolas. Foram incluídas 19 pesquisas que obtiveram concentrações de F em refeições e dietas de escolares. Houve bastante discordância entre as concentrações de F encontradas nas pesquisas, no entanto, todos os autores foram unanimes ao afirmar que apesar da ingestão diária de fluoreto pela alimentação não ser isoladamente significativa, associada a outras fontes de fluoreto pode contribuir para o aparecimento da fluorose dentária. Conclui-se então que a ingestão de fluoreto na dieta infantil é de suma importância tanto do ponto de vista da ocorrência da doença cárie como da fluorose dentária. Embora seja interessante conhecer as concentrações de fluoreto em diversos alimentos, a concentração desse elemento em alimentos previamente preparados é mais importante sobre o ponto de vista da ingestão total.

Título: Toxina botulínica: até onde indicar no tratamento das disfunções temporomandibulares.

Palavras chave: músculos da mastigação, articulação temporomandibular, qualidade de vida, toxinas botulínicas tipo A.

Autores: Rezende, TRM; Oliveira, NML; Carvalho, TM

RESUMO

As disfunções temporomandibulares (DTM) são um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem as articulações temporomandibulares (ATMs), os músculos mastigatórios e todos os tecidos associados. A DTM apresenta etiologia complexa, multifatorial e está associada a fatores predisponentes, iniciadores, perpetuantes, traumáticos, problemas degenerativos, hábitos parafuncionais, deslocamentos do disco articular, limitação na abertura de boca, fadiga e cansaço muscular, cefaléias, variáveis sociais e psicológicas. A toxina botulínica tipo A conhecida comercialmente como Botox®, é derivada de uma substância produzida pela bactéria Clostridium Botulinum que atua nos neurônios motores inibindo o processo de liberação da exocitose da acetilcolina nas terminações nervosas motoras, o que leva a uma diminuição da contração muscular. Tem sido utilizada para reduzir as atividades motoras dos músculos masseter durante as parafunções, distonias orofaciais e em hipertrofias benignas de masseter, para fins estéticos. Essa substância vem sendo utilizada de maneira empírica na área de dores e disfunções orofaciais, já que há uma escassez de evidências científicas a respeito de sua eficácia e seus efeitos adversos. Este trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão da literatura, abordar o conceito das DTM e discutir as evidências científicas mais recentes a respeito da utilização do Botox® nessa área, suas indicações e seus efeitos adversos. Foram consultados artigos publicados entre os anos 2015 a 2019 nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo, como estratégia de busca foram pesquisados os termos em portugues e ingles: músculos da mastigação, articulação temporomandibular, toxinas botulínicas tipo A, mastigatory muscles, temporomandibular joint, botulinum toxins type A. Com esse estudo foi possível concluir que a toxina botulínica aplicada nos músculos da mastigação tem efeito parecido ou semelhante aos tratamentos com placebo e aconselhamento. Além disso, já existem evidências de perda óssea da mandíbula em áreas como a cabeça da mandíbula e o processo alveolar que pode afetar a articulação e dinâmica mandibular.

Título: Retratamento endodôntico de canino inferior com 3 condutos – Relato de caso

Palavras chave: retratamento endodôntico, dente canino, anatomia dentária

Autores: Reis, TDTT; Filho, NTR

RESUMO

O retratamento endodôntico tem indicação quando um tratamento prévio foi realizado e o paciente apresenta sinais e/ou sintomas como persistência de lesão periapical, presença de fístula, abcessos, sensibilidade persistente, pericementite ou outro fator que o incomode. O diagnóstico e o tratamento dos casos tidos como insucesso são difíceis e envolvem uma série complexa de fatores. O retratamento dos insucessos difere do tratamento inicial do canal radicular, pois depende do domínio de técnicas para se conseguir distinguir e remover os diferentes materiais obturadores e da habilidade do profissional em ultrapassar possíveis obstáculos presentes.
Este trabalho objetiva apresentar um relato de caso clínico de retratamento endodôntico de um canino inferior esquerdo com anatomia dentaria interna rara (03 condutos) com lesão periapical, mostrando a importância da qualidade do vedamento dos canais radiculares na reparação das periapicopatias.

Título: Detecção de odontoma em radiografia indicada para avaliar periapicopatia: Relato de caso.

Palavras chave: Odontoma composto, diagnóstico, radiografia periapical.

Autores: Alves, TA; Lourenço, AKS; Carneiro, LS

RESUMO

Os odontomas são tumores odontogênicos benignos de origem epitelial e mesenquimal, geralmente assintomáticos, de causa idiopática e podem provocar a retenção de um dente. Enquadram-se no grupo de tumores odontogênicos mistos da última classificação de lesões ósseas odontogênicas e maxilofaciais publicada pela Organização Mundial de Saúde em 2017. Classificam-se nos seguintes dois tipos: I) odontoma complexo, cujo aspecto radiográfico é uma massa radiopaca heterogênea, com halo radiolúcido, situada principalmente na região posterior de mandíbula; II) odontoma composto, com imagens radiográficas patognomônicas radiopacas caracterizadas por dentículos circundados por halo radiolúcido, frequentemente localizadas na região anterior de maxila. Considerando-se que a lesão é a mais frequente entre os tumores benignos dos maxilares, o conhecimento das suas características clínicas e radiográficas é fundamental para o cirurgião-dentista. O objetivo desse trabalho foi apresentar um relato de caso clínico de uma paciente jovem envolvendo o processo diagnóstico de um odontoma composto em maxila, cuja detecção foi possível a partir de um exame radiográfico com outra finalidade. Dessa forma, esse trabalho contribuiu para a compreensão dos passos na fase de detecção e localização topográfica de um odontoma composto.

Título: Disfunção Temporomandibular em pacientes submetidos a quimioterapia e radioterapia: aspectos de relevância

Palavras chave: Músculo esquelético; Quimioterapia; Articulação Temporomandibular; Fadiga

Autores: Queiros, ECF; Santos, LNC; Paulin, RF; Miranda, AF; Carvalho, TM

RESUMO

A dor orofacial na região de cabeça e pescoço é decorrente de doenças ou disfunções na cavidade bucal, músculos da mastigação, articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas, a se destacar as disfunções temporomandibulares (DTM), a neuralgia do trigêmeo, a síndrome da ardência bucal, odontalgias, doença periodontal, infecções buco-dentárias e neoplasias. O câncer é a principal causa de morte no mundo, com estimados 14 milhões de novos casos diagnosticados e 8,2 milhões de mortes por ano. A radioterapia e a quimioterapia são consideradas as terapias mais efetivas no tratamento dessa doença, porém os efeitos adversos de caráter físico e psicossocial provenientes da toxicidade medicamentosa das terapias antineoplásicas tornam-se cada vez mais relevantes. A mucosite, diminuição do fluxo salivar, cáries, processo inflamatório gengival são repercussões diretas e associadas a tratamentos oncológicos, aos quais, também, atigem a musculatura orofacial e ATM. As cefaleias, as neuropatias relacionadas ao nervo trigêmeo, a fadiga dos músculos da mastigação e as mialgias são sintomas comuns de pacientes submetidos ao tratamento do câncer. O presente trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, abordar as principais consequências da terapia antioneoplásica, sua relação com as disfunções temporomandibulares, o impacto desses sintomas na qualidade de vida dos pacientes e as modalidades preventivas e de tratamento para essa morbidade orofacial. Foram consultados artigos publicados entre os anos 2005 a 2019 nas bases de dados *Pubmed*, *Lilacs* e *Scielo*, como estratégia de busca foram pesquisados os termos em português e inglês: radioterapia, quimioterapia, músculos da mastigação, dinfunção, qualidade de vida, *radiotherapy*, *chemotherapy*, *mastigatory muscles*, *disfunction*, q*uality of life*. Com esse estudo foi possível concluir que as complicações orofaciais provenientes das terapias antineoplásicas

influenciam negativamente na qualidade de vida dos pacientes. Quando apresentarem essa morbidade e interferência na ATM, devem ser imediatamente assistidos por condutas clínicas que envolvem o alongamento, relaxamento, estiramento e/ou fortalecimento da musculatura mastigatória para que retornem sua rotina de vida diária com qualidade.