

**II JORNADA ACADÊMICA E INTERLIGAS DA
FAOA**



**ANAIS
2022**



FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela FAOA - Faculdade de Odontologia da
APCD

Jornada Acadêmica Odontologia FAOA.

P314c Anais II Jornada Acadêmica e interligas da FAOA (2.: 2022: São Paulo, SP). [recurso eletrônico] / Faculdade de Odontologia da APCD. São Paulo, 2022.

15 p.

ISBN: 978-85-60801-02-2

Organizadores: Carmem Lucia Costa Amaral.; Helenice Biancalana.; Vitória Gomes

1. Iniciação científica. 2. Pesquisa científica. 3. Anais. I. Faculdade de Odontologia da APCD. II. Título.

CDD: 507

Anais da I Jornada Acadêmica e Interligas da FAOA
Exemplares dessa publicação podem ser solicitados à FAOA -
Faculdade de Odontologia da APCD
Rua Voluntários da Pátria 547, Santana, São Paulo – SP 02011-000
Telefone (11) 2223-2300

EDITORIAL

Prezado leitor, é com prazer que recebi a incumbência de organizar os anais da II Jornada Acadêmica e Interligas da FAOA, ocorrida nos dias 07 e 08 de novembro de 2022, reunindo alunos, professores e nomes expressivos da Odontologia. Na ocasião também foram apresentados os trabalhos de conclusão de curso da II turma de formandos da FAOA, na modalidade de painel, cujos resumos estão aqui disponibilizados. O evento científico do curso, organizado por alunos e professores, estimula a participação e interação de toda comunidade acadêmica. Realizado nas instalações da FAOA, proporciona ao público a possibilidade de se atualizar em diversos temas da Odontologia, além de momentos de confraternização e descontração.

Profa. Dra. Sofia Takeda Uemura
Organizadora dos Anais da II jornada Acadêmica e Interligas da FAOA

**ANAIS DA II JORNADA ACADÊMICA E INTERLIGAS DA
FAOA**



II JORNADA ACADÊMICA E INTERLIGAS DA FAOA

APCD INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Prof. Adriano Forghieri

Diretor

FAOA-FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA APCD

Profa. Dra. Sofia Takeda Uemura

Diretora

Prof. Dr. Danilo Antonio Duarte

Coordenador de Pós-Graduação

Prof. Dr. Artur Cerri

Coordenador de Comunidade e Extensão

COMISSÃO ORGANIZADORA
I JORNADA ACADÊMICA E INTERLIGAS DA FAOA

REPRESENTANTES DO CORPO DOCENTE

Profa. Dra. Carmem Lucia Costa Amaral

Profa. Helenice Biancalana

REPRESENTANTE DOS DISCENTES

Ac. Vitória Gomes

PAINÉIS



**I JORNADA ACADÊMICA E INTERLIGAS DA
FAOA**

P01: MANEJO DE COMPLICAÇÕES ORAIS EM PACIENTE COM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA – RELATO DE CASO

BEATRIZ COSTA, THAÍS MARCONDES ESTANCIONI, SOFIA TAKEDA UEMURA, NATHALIE PEPE MEDEIROS REZENDE

RESUMO

A Síndrome Mielodisplásica (SMD) possui anormalidades na diferenciação e maturação celular hematopoiética, resultando em anemia, neutropenia e trombocitopenia. O objetivo desse trabalho foi relatar o caso clínico de uma paciente com SMD. N.C.S.M., 16 anos, gênero feminino, acompanhada no Hospital Estadual Mario Covas desde 2017 por SMD, paralisia cerebral, déficit cognitivo, ansiedade e automutilação da mucosa oral. Admitida em outubro/2021 por lesões orais e hematúria, exibia hemoglobina 8.1g/dL, plaquetas 4mil, leucócitos totais 1530, neutrófilos 410. Em uso de aciclovir (400mg/6 horas), fluconazol profilático e ácido tranexâmico endovenoso. Apresentava múltiplas crostas sanguinolentas em lábios e hematomas em mucosa jugal, trígono retromolar e dorso de língua. Removidos coágulos com curativo compressivo de Ipsilon®. PCR para herpes e citomegalovírus negativos. Re-admitida após um mês, por hematomas e coágulos em boca, associados à trauma de mordida (Hb. 6,9 g/dL, plaq. 6mil, leucócitos totais 990, s/diferencial). Remoção e cauterização das lesões com bisturi elétrico. Evoluiu com piora, extensos coágulos desorganizados e malformados nas áreas de punção anestésica e cauterização e neutropenia febril (Hb. 4,4g/dL, plaq. 2mil, leucócitos totais 440, s/diferencial). Identificado *Enterobacter cloacae* complex nos coágulos, aberto protocolo de sepse, e administrado Tazocin. Aventada hipótese de herpes, porém dado o quadro geral e o tempo para a realização do PCR, prescrito aciclovir terapêutico. Coágulos removidos com pinças hemostáticas e contenção do sangramento com curativos compressivos de Ipsilon®, seguido por PDT e protetor bucal impedindo a mordedura das mucosas. Seis dias após, melhora do quadro e alta. Cabe ao cirurgião-dentista

identificar e manejar as alterações orais da SMD, em especial as coagulopatias e as infecções oportunistas.

Descritores: Assistência odontológica. Transtorno da insuficiência da medula óssea. Hemorragia bucal. Estomatite herpética

P02: NUTRIÇÃO GESTACIONAL IMPACTA NA SAÚDE BUCAL DO RECÉM NASCIDO? UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EDUARDA MIHO KAWABE; VITÓRIA GOMES ALVES; DANILO ANTONIO DUARTE.

RESUMO

A nutrição e dieta materna impactam de maneira direta o desenvolvimento do feto. Dessa forma déficits nutricionais, assim como sobrepeso ou baixo peso materno, refletem diretamente na saúde do recém-nascido. Ademais, a nutrição materna pode ter ligação com o desfecho da saúde bucal do indivíduo. Tendo em vista que a nutrição materna está atrelada ao processo de odontogênese e desenvolvimento de preferências gustativas da criança. Dessa forma, o presente estudo visa buscar a associação entre a nutrição materna e a saúde bucal do bebê. Para isso foi realizada uma busca ativa nas seguintes bases de dados: PubMed, Scielo e Lilacs (Bireme), utilizando os descritores “Breast Feeding”, “Nutrition” e “Newborn”, associados com “Pediatric Dentistry”. Para a realização das buscas foram utilizados critérios de exclusão baseados em tempo e tipo do documento. Foram encontrados 105 trabalhos que passaram pelo processo de filtragem e seleção, resultando em 4 trabalhos incluídos nessa revisão. Devido ao escasso número de trabalhos encontrados, é sugerido o desenvolvimento de novos estudos no campo da odontologia abordando o tema. E ainda, foi observado que a nutrição materna influencia a saúde bucal do bebê, atuando como fator protetor contra patologias bucais.

Palavras-chave: Nutrição Materna, Nutrição Infantil, Saúde Bucal.

P03: SÍNDROME DO 18q-: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DESAFIOS DIAGNÓSTICOS

ENRICO BENTO, SOFIA TAKEDA UEMURA, NATHALIE PEPE MEDEIROS REZENDE

RESUMO

A identificação de anormalidades cromossômicas marca o fim de uma odisséia diagnóstica. Porém, famílias frequentemente encontram mais questionamentos do que respostas, em especial tratando-se de síndromes raras. O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de uma paciente com síndrome do 18q-. KTGL, 27 anos, sexo feminino, encaminhada para a clínica PNE da FAOA/APCD com laudo médico de Síndrome de Edwards (SE), chamando a atenção pela idade avançada. A história médica exibia ADNPM, comprometimento intelectual, dificuldade de fonação, pé torto congênito corrigido, malformações e auto-injúria de mãos/pés, refluxo urinário/infecção urinária de repetição e hipotireoidismo. Ao exame físico observávamos baixa estatura, microcefalia, micrognatia, diminuição do terço médio face, boca de carpa, mordida cruzada anterior e posterior, apinhamento dentário, úvula bífida, fenda palatina (corrigida cirurgicamente aos 20 meses, evoluindo com deiscência das suturas e defeito residual), dentes com alteração de esmalte compatível com fluorose, gengivite, cárie. A TC com reconstrução 3D mostrou o dente 17 incluso, deslocado apicalmente, em contato com a órbita e a impaction dos dentes 28, 38, 48 e 47. Ao solicitarmos a documentação para a realização do relato de caso, observamos que o cariótipo da paciente não era de SE e sim de deleção do 18q-. Um erro num relatório para transporte, preenchido como SE foi perpetuado por mais de 20 anos. A paciente foi encaminhada para um geneticista para reavaliação e conduta. O caso mostra a importância da análise minuciosa da história médica, não apenas a odontológica para o correto diagnóstico e conduta.

Palavras-chave: 18q-. Síndrome, Fissura palatina, Assistência Odontológica.

P04: A IMPORTÂNCIA DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: COMO DEIXAR DE SER ESCRAVO DA PROFISSÃO

ERIC PROHASKA KIRIHARA, MARCO ANTONIO ROCCO

RESUMO

Empresário é quem exerce profissionalmente qualquer atividade econômica organizada para a produção ou circulação de bens ou de serviços, dessa maneira entendemos que o consultório odontológico é igual a qualquer outra empresa. Toda empresa precisa de um administrador se quiser se desenvolver de maneira adequada e obter sucesso, e é por isso o CD deve saber realizar a gestão estrutural, financeira, organizacional, tributária e dos processos de trabalho de consultórios, das clínicas e dos demais serviços de saúde aos quais seja responsável. O objetivo deste trabalho foi expor para o CD a importância e indispensabilidade de se possuir uma boa administração financeira para conseguir manter um consultório em nível empresarial. Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica desenvolvida com base em material já elaborado, sendo utilizados livros, artigos científicos, apontamento de aulas e *sites*, com o intuito de educar financeiramente o profissional para conseguir ganhar mais, escolhendo o modelo de negócio mais adequado e esclarecendo ao CD sobre a importância de se executar um bom planejamento financeiro, aprendendo a gastar melhor seus recursos financeiros e tendo uma visão mais clara sobre seus gastos, criando formas de alcançar sua liberdade financeira e deixando de ser escravo da profissão, podendo assim desfrutar dos frutos de seu trabalho no futuro. Entretanto, a ausência de trabalhos relacionados a administração financeira na odontologia expõe como questões administrativo-financeiras são atípicas no meio odontológico, assim os consultórios acabam habitualmente não sendo tratadas como uma empresa, e os profissionais perdendo seu potencial de sucesso e liberdade.

Palavras-chave: Odontologia, Empresa, Administração Financeira.

P05: FLUXO DE TRABALHO DIGITAL APLICADO À PRÓTESE FIXA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDO MASSASHI MORISITA YANO, MARIA LAURA UROZ PORTELA,
ROGÉRIO ADIB KAIRALLA

RESUMO

Introdução: O fluxo de trabalho digital compreende a obtenção de um modelo virtual através de um escâner intra-oral, a transferência dos dados obtidos para o software, onde será realizado o projeto com auxílio de um computador (CAD), e a fabricação da restauração a partir de uma fresadora ou impressora 3D, caracterizando uma manufatura assistida por computador (CAM). Quando esse fluxo acontece integralmente dentro de um consultório, é denominado CAD/CAM *chairside*. **Objetivo:** Revisar os artigos contidos na literatura que abordem o fluxo digital em prótese fixa. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed, utilizando os termos “ Fixed prosthesis”, “Computer-Aided Design” “Workflow” , “Dental Prosthesis” e “chairside”. A partir dessa busca, foram encontrados 133 artigos e desses, 28 foram selecionados. Dos artigos selecionados foram extraídos os resultados a respeito da aplicabilidade em prótese fixa, enfatizando o fluxo digital em si, em especial na modalidade *chairside*, principalmente os que comparassem o desempenho dos fluxos de trabalho digital e analógico em odontologia restauradora na área de prótese fixa. Os artigos foram restringidos ao período de 2010 a 2022, priorizando, no entanto, as publicações mais atuais. **Conclusões:** As aplicações digitais estão disponíveis como ferramentas adicionais para simplificar o fluxo de trabalho em prótese fixa, além de proporcionar uma experiência de maior conforto ao paciente. Ainda assim, protocolos de tratamento devem ser traçados e curvas de aprendizado também devem ser consideradas na implementação de fluxos de trabalho odontológicos digitais.

Palavras-chave: Prótese Dentária, CAD-CAM, Prótese Fixa.

P06: DESAFIOS DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NA SÍNDROME MIELODISPLÁSICA

GIOVANNE NOBRE ORTIZ, NATHALIE PEPE MEDEIROS REZENDE

RESUMO

A síndrome mielodisplásica (SMD) representa um grupo heterogêneo de doenças do sistema hematopoiético que resulta em displasia medular, com citopenias como a anemia, neutropenia e trombocitopenia. A SMD pode ser primária ou secundária quanto a sua etiologia. A doença primária não possui uma etiologia totalmente compreendida. Já a SMD secundária é relacionada a exposição de agentes tóxicos e mutagênicos. Cerca de 15 a 85% das pessoas com SMD desenvolvem alguma complicação oral como hemorragia, mucosite, hiperplasia e ulceração gengival, predisposição à infecções oportunistas, alteração ou perda de paladar, dor, alterações dentárias e periodontais, parestesias, petéquias, ardência bucal, ulcerações gengivais, herpes labial persistente e hipossalivação. O objetivo desse trabalho foi o de realizar uma revisão de literatura discutida sobre a síndrome mielodisplásica, enfatizando as alterações que podem influenciar o tratamento odontológico, assim como as modificações que devem ser instituídas a fim de tornar o tratamento mais seguro e efetivo. Discutiu-se a necessidade e oportunidade de remoção de focos infecciosos e a utilização de cobertura antibiótica; as complicações hemorrágicas associadas a doença; e a utilização de transfusão de hemoderivados e de medidas hemostáticas locais para controle de complicações hemorrágicas; e a predisposição a infecções oportunistas, fúngicas, bacterianas e virais. Com base no estudo, pode-se concluir que cabe ao cirurgião-dentista avaliar minuciosamente os pacientes com síndrome mielodisplásica, em especial os exames pré-operatórios, a fim de identificar os quadros de anemia, plaquetopenia e leucopenia para planejar corretamente a oportunidade cirúrgica, a utilização de antibióticos e a necessidade de transfusão de plaquetas e de medidas hemostáticas locais. Ainda é função do

cirurgião-dentista manejar as complicações pós-operatórias como hemorragia ou infecção, identificar as infecções oportunistas e discutir com a equipe médica o tratamento, em especial nos pacientes plaquetopênicos e leucopênicos com lesões extensas, considerando uma abordagem medicamentosa potente ou ainda a necessidade de transfusão de hemoderivados.

Palavras-chave: Assistência Odontológica, Transtorno da Insuficiência da Medula Óssea, Hemorragia Bucal.

P07: IMPLICAÇÕES DA DOENÇA DE PARKINSON NA SAÚDE BUCAL DO PACIENTE IDOSO

JÚLIA SCHERER MARTELLI, NATHALIE PEPE MEDEIROS REZENDE

RESUMO

A doença ou mal de Parkinson é uma doença neurodegenerativa e irreversível, que afeta as habilidades motoras e cognitivas do indivíduo. É a segunda doença desse grupo mais encontrada na população mundial, ficando atrás apenas da doença de Alzheimer. Seus principais sintomas são: tremor em repouso e rigidez muscular, lentidão na execução de movimentos, alteração do equilíbrio, levando a instabilidade postural. Tais manifestações dificultam a vida do portador da DP, que acaba possuindo muitas limitações para realizar tarefas simples do dia a dia, tornando conflituosas até mesmo as ações de higiene oral, como escovar os dentes e utilizar o fio dental. Até os dias atuais, não se conhece um tratamento que previna ou cure essa doença, tornando de suma importância que os profissionais da saúde, incluindo o cirurgião dentista, que tenham pelo menos o conhecimento básico sobre a DP com o objetivo melhorar e fazer a manutenção da qualidade de vida dessas pessoas.

Palavras-chave: Mal de Parkinson, Higiene Oral, Manifestações Oraís.