



## **1 - RELAÇÃO DA DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES SINDRÔMICOS: REVISÃO DE LITERATURA. N 1162;**

**Isabella Teixeira da Silva**

Faculdade União Araruama de Ensino

**Raí de Almeida da Silva**

Faculdade União Araruama de Ensino

**Robertha Tulio da Silva Maciel Braun dos Santos**

Faculdade União Araruama de Ensino

E-mail para correspondência: [teixeira.isabella@hotmail.com](mailto:teixeira.isabella@hotmail.com)

A doença periodontal é uma desordem que afeta os tecidos de sustentação do elemento dentário, devido ao acúmulo de placa não removida. Pacientes com necessidades especiais representam 10% (dez - da população mundial, precisam de um cuidado diferenciado por apresentarem algum tipo de desordem física/motora, mental, sensorial e comportamental. Dentre os pacientes com deficiência, destacam-se os pacientes síndrômicos que de maneira geral têm maiores possibilidades de serem acometidos por doenças bucais devido a coordenação comprometida, dificuldade na higienização oral, além do peso do fator social e educativo dos pais e/ou responsáveis que estão ativos na criação do paciente. Tais fatores, favorecem o acúmulo de placa bacteriana, além do uso de medicamento com teor de sacarose em sua composição, colaborando para o acúmulo de placa associado à dificuldade de higienização e os que em sua propriedade química, já causam problemas periodontais. O presente trabalho propõe a realização da revisão de literatura, no que tange aos aspectos periodontais em pacientes síndrômicos, visando esclarecer dúvidas sobre o manejo periodontal nesses pacientes. O levantamento bibliográfico foi realizado nas principais plataformas de pesquisas, como Pubmed/Medline, Google Acadêmico, Scielo, Science Direct e Biblioteca virtual em Saúde (BVS - . Conclui-se, que pacientes síndrômicos possuem maior probabilidade de desenvolvimento de problemas periodontais, devido ao uso rotineiro de medicações contribuintes para esse quadro, além de todos os fatores de dificuldade de vida como higiene oral deficiente, problemas motores e os já descritos e que serão abordados à fundo neste trabalho. Com isso, se necessária uma abordagem diferenciada no tratamento desses pacientes.

**Palavras-chave:** Doenças periodontais, síndrome, periodontia



## **2 - TÉCNICA BILAMINAR PARA TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS EM ÁREA ESTÉTICA. N 1091;**

**Bruna Silva de Menezes**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Rafael Scaf de Molon**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

**Luiz Antônio Borelli Barros Filho**

Universidade de Araraquara

**Luiz Antônio Borelli Barros**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

E-mail para correspondência: [bruna.s.menezes@gmail.com](mailto:bruna.s.menezes@gmail.com)

Recessão gengival, definida como migração apical da margem gengival, é caracterizada pela perda parcial dos tecidos periodontais de suporte com exposição da superfície radicular e também das espiras de implantes dentários. Há técnicas que visam restabelecer estética e função do tecido gengival através do uso de enxerto conjuntivo subepitelial e retalho reposicionado, técnica denominada bilaminar. A técnica bilaminar consiste na remoção do tecido conjuntivo do palato, seguido da colocação na região receptora sobre a raiz exposta por meio de retalho reposicionado coronal. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de recobrimento radicular e peri-implantar dos elementos 13 e 12, respectivamente, utilizando a técnica bilaminar. O preparo de leito iniciou-se com realização de incisões horizontais na altura da base da papila estendendo-se até distal dos dentes envolvidos, seguida de incisões verticais relaxantes. Na sequência foi realizado raspagem e alisamento radicular do elemento 13, descontaminação da superfície peri-implantar do elemento 12 e desepitelização das papilas distais e mesiais para receber o enxerto conjuntivo. O enxerto foi removido do palato, adaptado e suturado no leito receptor. O retalho foi reposicionado coronalmente recobrindo todo o enxerto conjuntivo e posicionado a 2mm da junção cimento-esmalte. Após 30 dias de pós-operatório, é possível observar um resultado estético satisfatório com saúde periodontal e cobertura completa da raiz exposta e da superfície do implante, que se manteve estável nos meses subsequentes. Concluindo, é de extrema importância o planejamento adequado do caso para selecionar a técnica mais apropriada visando a obtenção de um resultado estético e funcional satisfatório.

**Palavras-chave:** Periodontia, Estética, Retração gengival



### **3 - AVALIAÇÃO DO ENVOLVIMENTO DE FURCA EM MOLARES INFERIORES. ESTUDO TOMOGRÁFICO E CLÍNICO EM HUMANOS. N 1053;**

**Caroline Montez**

Universidade Federal Fluminense

**Eliane Porto Barboza**

Universidade Federal Fluminense

**Rodrigo Lima Petersen**

Clínica Privada

**Diogo Moreira Rodrigues**

Clínica Privada

E-mail para correspondência: [carolinemontezlima@gmail.com](mailto:carolinemontezlima@gmail.com)

O tratamento para a preservação de dentes com envolvimento de furca (EF - representa um dos maiores desafios na terapia periodontal. O diagnóstico preciso do grau de EF deve ser obtido para determinar o prognóstico e o plano de tratamento. O objetivo desse estudo foi comparar as mensurações obtidas através da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC - com as medidas clínicas pré e trans-cirúrgicas em áreas EF de molares inferiores. A amostra consistiu em vinte e dois EF de molares inferiores. O exame clínico pré-cirúrgico avaliou a profundidade de sondagem, o nível clínico de inserção e a perda óssea horizontal (PO-H - . Medidas da entrada da furca à base do defeito ósseo, da JCE à base do defeito ósseo, PO-H, comprimento do tronco radicular e largura da entrada da furca foram obtidas tomográfica e trans-cirúrgicamente. Testes estatísticos foram efetuados e valores de  $p < 0,05$  foram aceitos como estatisticamente significativos. A análise do grau de envolvimento horizontal mostrou que tanto os exames pré e trans-cirúrgicos, quanto os pré-cirúrgicos e tomográficos apresentaram alto nível de concordância. Os exames tomográficos e trans-cirúrgicos apresentaram forte correlação nas medidas de PO-H e largura da entrada da furca. O presente estudo concluiu que há uma forte correlação entre a medida de envolvimento de furca horizontal nos exames tomográficos e trans-cirúrgicos. A TCFC foi mais precisa na avaliação da morfologia da região de furca e do defeito ósseo, tornando-a um exame complementar indicado no processo de tomada de decisão para definição do plano de tratamento cirúrgico dos EFs.

**Palavras-chave:** Envolvimento de furca, tomografia computadorizada de feixe cônico, cirurgia periodontal.



## **4 - AUMENTO DE COROA CLÍNICA EM ÁREA ESTÉTICA, UM RELATO DE CASO. N 1050;**

**Erica Bianca Barbosa Pereira**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Luiz Antônio Borelli Barros-filho**

Universidade de Araraquara

**Rafael Scaf de Molon**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

**Luiz Antônio Borelli Barros**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

**Bruna Silva de Menezes**

universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: [ericabiancabp@gmail.com](mailto:ericabiancabp@gmail.com)

As cirurgias estéticas gengivais ganharam amplo espaço na odontologia. Conseqüentemente, estas cirurgias se tornaram mais corriqueiras no cotidiano dos cirurgiões dentistas. Portanto, mais técnicas foram desenvolvidas para aperfeiçoar os resultados estéticos funcionais. Dentre as alterações mais comuns atreladas às cirurgias periodontais está o sorriso gengival, o qual consiste em uma exposição gengival acima de 4mm. Sua etiologia pode estar associada a erupção passiva alterada, comprimento labial curto, hiper mobilidade labial, desgaste incisal/comprimento da coroa, excesso maxilar vertical e aumento gengival. Devido a isso, o aumento de coroa clínica tem sido uma técnica muito utilizada para oferecer comprimento biológico para restaurações saudáveis e contornos gengivais e protéticos estéticos. O trabalho em questão, visa apresentar um caso de aumento de coroa clínica, com o propósito de redefinir o contorno gengival, oferecendo harmonia aos tecidos adjacentes e ao sorriso. Foi feita incisão em bisel interno da distal do elemento 15 até a distal do elemento 25. O pós-operatório imediato mostra um resultado satisfatório esteticamente e funcionalmente, que se manteve estável nos meses seguintes. Portanto, pode-se concluir que a cirurgia de aumento de coroa clínica quando associada a um diagnóstico e planejamento preciso, é uma alternativa para cirurgias periodontais, a qual oferece o contorno estético e funcional dos tecidos, possuindo uma positiva aceitação por parte do paciente.

**Palavras-chave:** Periodontia, Estética, Gengivoplastia.



## 5 - MÚLTIPLOS TRATAMENTOS DE SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO. N 1018;

**Lucas Julião Mello de Lima**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Marcela Pessanha Ferraz Alves**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Flavia Sader Santos**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Rosangela da Silva Mamedes**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Karinne Bueno Antunes**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: [llucasjuliao@gmail.com](mailto:llucasjuliao@gmail.com)

O sorriso gengival é uma condição caracterizada pelo excesso de exposição gengival ao sorrir, acima de 3 mm. A causa é multifatorial e seu tratamento vai depender da etiologia. O presente trabalho tem como objetivo relatar as múltiplas possibilidades de tratamentos para diferentes etiologias do sorriso gengival. A paciente LSG do gênero feminino, 25 anos de idade, procurou atendimento odontológico relatando grande desconforto estético devido ao excesso de exposição gengival durante o sorriso, o que diminuía sua autoestima. Após o exame clínico foram observados que a mesma tinha 6 mm de exposição gengival e uma assimetria do lábio na face ao sorrir de 2 mm do lado direito. Ainda no exame clínico foi detectado uma hiper mobilidade do lábio superior, excesso vertical de maxila e coroas clínicas curtas. Portanto a paciente possuía as três etiologias do sorriso gengival: dentária, muscular e esquelética. Foi sugerido a cirurgia ortognática, porém a paciente se recusava a realizar esse tratamento cirúrgico. Então optou-se por um planejamento digital (DSD - para aumento de coroa clínica e através da confecção de guia de precisão periodontal e tratamento da hiper mobilidade com uso de toxina botulínica associada ao reposicionamento cirúrgico de lábio. Com isso podemos perceber que é necessário o correto diagnóstico para que sejam indicadas as possibilidades terapêuticas ideais para cada caso. Os tratamentos realizados foram satisfatórios com a diminuição da exposição gengival, correta harmonia do sorriso e satisfação da paciente com a melhora da sua autoestima.

**Palavras-chave:** Sorriso gengival, exposição gengival, estética.



## **6 - ETIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DE SORRISO GENGIVAL. N 1017;**

**Lucas Julião Mello de Lima**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Isabelle Lopes Barbosa**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Leticia de Almeida Pereira Reis Oliveira**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Daniel Silva de Meyrelles**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

**Karinne Bueno Antunes**

Universidade Estadual Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: [llucasjuliao@gmail.com](mailto:llucasjuliao@gmail.com)

A sociedade atual possui uma notável busca por estética e a odontologia tem grande participação nesse processo através da conquista de um sorriso saudável e harmônico. O sorriso gengival é uma condição clínica não patológica caracterizada quando o paciente apresenta mais de 3mm de exposição gengival ao sorrir, essa condição pode comprometer a auto estima causando desconforto estético e psicológico ao indivíduo. O presente trabalho tem como objetivo identificar e classificar as principais etiologias de acordo com o diagnóstico correto de sorriso gengival através da revisão de literatura com busca nas bases de dados das plataformas Pubmed e Scielo, restringindo a data de publicação entre os anos de 2012 a 2022. A origem do sorriso gengival é multifatorial, podendo ser dentária, esquelética ou muscular. Existem atualmente diversos tratamentos para essa condição que dependem da etiologia e do diagnóstico de cada caso. Com isso, é fundamental que o cirurgião dentista disponha de conhecimento a respeito desse tema para se tornar apto a realizar um plano de tratamento individualizado e correto, entendendo todos os pontos essenciais de avaliação clínica para o correto diagnóstico do sorriso gengival.

**Palavras-chave:** Sorriso gengival, diagnóstico, estética gengival.



## 7 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A DOENÇA PERIODONTAL E A DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA. N 1150

**Maria Isabel Araujo Lima**

Universidade Federal Fluminense;

**Denize Mandarino**

Universidade Federal Fluminense

**Rafael Nicolella Fetter**

Universidade Federal Fluminense

**Georgia Ribeiro Brener**

Universidade Federal Fluminense

**Maria Clara Schneider Rangel França**

Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [mialima@id.uff.br](mailto:mialima@id.uff.br)

A doença de Alzheimer (DA - é uma desordem neurodegenerativa que afeta irreversível e progressivamente o Sistema Nervoso Central (SNC - , caracterizada por  $\beta$ -amiloides e emaranhados neurofibrilares, resultando na degradação das funções cognitivas. A neuropatologia do DA tem caráter inflamatório, podendo ser originada por discrepância local do SNC e/ou infecções periféricas. A doença periodontal (DP - é um processo inflamatório periférico capaz de oportunizar ao cérebro bactérias intactas, aspectos de virulência e mediadores inflamatórios. O objetivo do presente estudo é verificar a relação entre a DP e a DA. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, com as palavras-chave “periodontal disease” e “alzheimer”, onde foram encontrados 151 artigos dos últimos 10 anos, sendo selecionados 38 pelos critérios de inclusão. Os achados indicam que a correlação pode ser direta, através da invasão do cérebro por periodontopatógenos, ou indireta, pela elevação da carga inflamatória sistêmica, inclusive dos níveis de mediadores pró-inflamatórios comuns a ambas doenças, chegando ao cérebro através da via sanguínea e contribuindo para a progressão da demência. A DP pode lesionar a homeostase do SNC por bacteremia ou invasão do cérebro pelo nervo trigêmeo, principalmente por *Porphyromonas gingivalis* (Pg - . A infecção por Pg resulta em colonização cerebral desta bactéria, aumentando a produção de  $\beta$ -amiloides. Conclui-se que há uma alimentação mútua entre ambas doenças, pois a DP pode acarretar no desenvolvimento/progressão da DA, destacando a relevância do tratamento periodontal, assim como a DA pode agravar a DP pela incapacidade de manter uma higiene bucal pela perda progressiva da coordenação motora.

**Palavras-chave:** Doença periodontal, Doença de Alzheimer, *Porphyromonas gingivalis*, Infecções periféricas.



## 8 - MARCADORES IMUNOLÓGICOS ASSOCIADOS À DOENÇA DE ALZHEIMER. N 1089

**Stevan Milutinovic**

Universidade Federal Fluminense

**Eliane Porto Barboza**

Universidade Federal Fluminense

**Caroline Montez**

Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [sm@id.uff.br](mailto:sm@id.uff.br)

Doença Periodontal (DP - é uma condição inflamatória das estruturas de proteção e inserção dentária, causada por disbiose da microbiota oral. A DP é caracterizada pela produção de altos níveis de citocinas pró-inflamatórias, incluindo interleucinas (IL - 1 e 6 e fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$  - com acesso direto à circulação sistêmica. Doença de Alzheimer (DA - é a forma mais prevalente de doença neurodegenerativa e recentes estudos apontam a influência de inflamações crônicas à distância como principais fatores para o aumento do risco da DA. O objetivo deste trabalho foi avaliar, por meio de revisão de literatura, se os marcadores de inflamação presentes na DP possuem relação com a DA. A hipótese inflamatória da etiopatologia da DA se baseia na presença de um processo inflamatório no cérebro que contribui para a disfunção de sinapses, patologia cerebral, neurodegeneração e disfunção cognitiva. A neuroinflamação é uma resposta inflamatória do Sistema Nervoso Central como reação a uma lesão ou infecção, com acúmulo de células gliais. Neste processo, citocinas, quimiocinas, receptores de reconhecimento de padrões e complementos, fatores imunes celulares e moleculares, podem ativar microglia e astrócitos, que produzem citocinas pró-inflamatórias, principalmente IL-1 $\beta$ , IL-6, TNF- $\alpha$ . A neuroinflamação na DA, consequentemente, representa uma reação à inflamação crônica onde houve falha de uma resposta regulatória. Portanto, a liberação exacerbada de citocinas pró-inflamatórias causada pela DP pode influenciar na progressão da DA.

**Palavras-chave:** Doença Periodontal, Doença de Alzheimer, Biomarcadores.



## 9 - ANÁLISE CRÍTICA DA NOVA CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS PERIODONTAIS. N 1077

**Rayane Fernandes da Silva Machado**  
Universidade Federal Fluminense

**Eliane Porto Barboza**  
Universidade Federal Fluminense

**Caroline Montez**  
Universidade Federal Fluminense

**Felipe Carvalho Albuquerque**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [rayanefernandes@id.uff.br](mailto:rayanefernandes@id.uff.br)

As Doenças Periodontais foram classificadas diversas vezes desde 1942. Em 1999, surgiu a primeira Classificação das Doenças Periodontais que separou em categorias as doenças gengivais, as periodontites e as doenças não relacionadas à placa bacteriana. Em 2018, a Academia Americana de Periodontia e a Federação Europeia de Periodontia publicaram a nova Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Peri-Implantares. Nessa nova classificação, a mudança mais significativa ocorreu na categoria de Periodontite, em que houve uma fusão das periodontites crônicas e agressivas, na qual são divididas agora por gradação e estadiamento da doença para determinar a severidade e o risco de progressão, respectivamente, além da inclusão de fatores de riscos. Outras formas de periodontites reconhecidas foram as necrosantes e as periodontites como manifestação de doença sistêmica. Dessa forma, as doenças sistêmicas que afetam o periodonto foram revisadas e ampliadas. Essa classificação também pontuou fatores de risco para doenças que afetam o periodonto, como tabagismo, diabetes, perdas dentárias e perda óssea radiográfica. É visto que tais alterações foram extremamente relevantes para a atualização dos estudos e correção de falhas na classificação anterior, no entanto é válido avaliar a sua real aplicabilidade para as práticas clínicas. Nesse sentido, esse trabalho visa analisar de forma crítica as mudanças relacionadas na Nova Classificação das Doenças e Condições Periodontais e Periimplantares de 2018.

**Palavras-chave:** Doenças Periodontais; Doenças Peri-implantares; Periodontite.



## 10 - PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA PERIODONTAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL. N 1072

**Kelli Ingvorsen Teixeira de Souza**  
Universidade Veiga de Almeida

**Dennis de Carvalho Ferreira**  
Universidade Veiga de Almeida

**Marcia Rejane Thomas Canabarro Andrade**  
Universidade Federal Fluminense

**Leila Cristina dos Santos Mourão**  
Universidade Veiga de Almeida

**Antonio Canabarro Andrade Júnior**  
Universidade Veiga de Almeida

E-mail para correspondência: [kelliingvorsen@yahoo.com.br](mailto:kelliingvorsen@yahoo.com.br)

Em janeiro de 2020, a OMS identificou a COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2 como uma emergência de saúde global. As medidas restritivas e incertezas resultaram em um momento de elevado estresse, angústia, ansiedade, depressão e outros sintomas psicossomáticos. Estudos indicaram que a saúde bucal foi afetada com o aumento da frequência de cáries, bruxismo e a doença periodontal relacionada com a pandemia COVID-19. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar o comprometimento da qualidade de vida de indivíduos com faixa etária entre 20 e 70 anos, com diagnóstico de doença periodontal durante a pandemia da COVID-19. Material e métodos: Após a aprovação de Ética e Pesquisa, a coleta de dados foi feita por questionário online, construído na plataforma Formulários Google® e divulgado para cirurgiões-dentistas periodontistas. O formulário foi multitemático original contendo 25 perguntas semiestruturadas, que se dividiam em questões sociodemográficas e perguntas objetivas e subjetivas, conforme normas da resolução 510/16 (BRASIL, 2016 - . O questionário ficou acessível durante 3 meses entre junho e setembro de 2021. Como resultado, foram obtidas 125 respostas, sendo 14 excluídas: 13 por corresponderem a maiores de 70 anos e 01 pelo fato do paciente não ter informado a idade. O total de respostas válidas foi 111. Pode-se concluir que a Pandemia COVID-19 contribuiu no comprometimento da qualidade de vida e aparecimento de alterações bucais, bruxismo e intensificação de problemas anteriormente existentes, como a doença periodontal.

**Palavras-chave:** Pandemia COVID-19, doença periodontal, qualidade de vida.



## 11 - O PAPEL DO TELEMONITORAMENTO NO ACOMPANHAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL NA PANDEMIA DE COVID-19.

N 1059

**Clara Silva Avellar Mascarenhas**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Maria Cynésia Medeiros de Barros**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Raquel Tavares Seghetto**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Alex Silva Rangel**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Carolina Pereira Mezabarba**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: [clarasamascarenhas@gmail.com](mailto:clarasamascarenhas@gmail.com)

O Telemonitoramento (TL - tem sido uma ferramenta importante para o enfrentamento da COVID 19 no serviço público de saúde no Brasil, Sistema Único de Saúde (SUS - , na busca da manutenção da saúde das pessoas, especialmente aquelas que apresentam doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - . Desta forma, através do TL, na logística da Estratégia de Saúde da Família (ESF - , pode ser possível monitorar várias doenças crônicas, como diabetes melitus, hipertensão arterial e tabagismo, conhecidos fatores de risco para as doenças periodontais, além de serem associadas com o agravamento da COVID 19. Este estudo será transversal observacional e analisará o papel do TL no acompanhamento de DCNT e sua relação com a saúde bucal na pandemia no âmbito. Ele será realizado através da análise de banco de dados do TL da Clínica da Saúde da Família Felipe Cardoso, no período de março de 2020 até outubro de 2021. Essa análise envolverá a identificação de usuários com comorbidades e realizará o levantamento das condições periodontais e presença de comorbidades conhecidamente relacionadas ao agravamento da COVID 19 numa amostra de 200 usuários deste serviço. Os resultados serão correlacionados entre si, utilizando programa SPSS/ IBM. Através desta pesquisa objetiva-se gerar informações sobre o papel do TL no acompanhamento de doenças crônicas não transmissíveis e sua relação com a saúde bucal na pandemia de COVID 19. E desta forma contribuir para identificação de grupos prioritários e para aprimorar o cuidado em saúde de usuários com comorbidades e doença periodontal.

**Palavras-chave:** Telemonitoramento, Doença periodontal, Doenças crônicas não-transmissíveis



## 12 - CIRURGIA BARIÁTRICA E SAÚDE BUCAL: QUAL A RELAÇÃO? N 1007;

**Carolina de Assis Pinto Ferreira**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Inger Teixeira de Campos Tuñas**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Fernanda de Araujo Verdant Pereira**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: carolinadeassispf@gmail.com

A obesidade é considerada um problema de saúde global e apesar de existirem diferentes opções de tratamento, a cirurgia bariátrica é o procedimento mais indicado para pacientes com obesidade mórbida, que apresentem comorbidades. A cirurgia e os procedimentos envolvidos podem causar complicações de curto e longo prazo, inclusive com repercussão na cavidade bucal. Portanto, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a relação entre o procedimento de reestruturação do trato gastrointestinal e a saúde bucal. Para isso, foi realizada uma busca avançada nas bases de dados PubMed, Wiley Online Library e Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores: “bariatric surgery” e “oral health”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados de 2017 a 2022, em suas versões completas, em português e/ou inglês, diretamente relacionados à temática proposta. A busca resultou em 164 artigos, que após a aplicação dos critérios, tornaram-se 22. Verificou-se que as complicações bucais mais comuns em pacientes pós-bariátricos (PB - são a doença periodontal com bolsas periodontais mais profundas, biocorrosão e cárie dental. Após a cirurgia, modificações do fluxo salivar foram observadas, as quais estão associadas aos momentos de desidratação geral, deficiência nutricional e posterior redução dos medicamentos. Além disso, apesar das condições periodontais, PB apresentam melhorias nos marcadores inflamatórios, o que pode explicar melhores respostas ao tratamento periodontal. Concluiu-se que os paciente PB devem ser considerados um grupo vulnerável para complicações bucais. Logo, faz-se necessária atenção para este grupo de indivíduos pela equipe odontológica e atendimento periódico.

**Palavras-chave:** Cirurgia Bariátrica; Cirurgia de Obesidade; Saúde Oral



## 13 - PREVALÊNCIA DE DOENÇA PERIODONTAL EM PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL.

N 1152;

**Ana Caroline Leandro dos Santos**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Fernanda Brito Silva**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Millena Amoedo Cobra**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Luana Sena Oliveira**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Heloisa Fernandes Queiroz Curcio**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: 2santosanacaroline@gmail.com

A literatura tem demonstrado que indivíduos com doença inflamatória Intestinal (DII - , constituída pelas Doença de Crohn (DC - e Retocolite Ulcerativa Idiopática (RCUI - apresentam maior prevalência de periodontite do que indivíduos saudáveis. O objetivo desse estudo foi relatar a prevalência de periodontite em pacientes. Setenta indivíduos com DII, 40 com DC e 30 com RCUI foram examinados e comparados a 53 controles sistemicamente saudáveis. Trinta e nove indivíduos com DII (56% - eram mulheres e 31 (44% - eram homens. Em relação ao diagnóstico periodontal, 33 tinham saúde periodontal (47% - sendo 8 saúde gengival no periodonto íntegro, 25 saúde gengival no periodonto reduzido, 24 (34% - tinham gengivite sendo 2 no periodonto íntegro e 22 no periodonto reduzido e 13 (19% - tinham periodontite sendo 2 com periodontite Estágio I, 3 periodontite Estágio II, 7 periodontite Estágio III, 1 periodontite Estágio IV. O grupo controle foi constituído por 36 (68% - mulheres e por 17 (32% - homens. Em relação ao diagnóstico periodontal, 18 tinham saúde periodontal (34% - sendo 11 saúde gengival no periodonto íntegro, 7 saúde gengival no periodonto reduzido, 10 (19% - tinham gengivite sendo 4 no periodonto íntegro e 6 no periodonto reduzido e 26 (49% - tinham periodontite sendo 3 com periodontite Estágio I, 6 periodontite Estágio II, 13 periodontite Estágio III, 4 periodontite Estágio IV. O teste do qui-quadrado revelou um valor de  $p=0.005$ . Nessa amostra os pacientes sistemicamente saudáveis apresentaram uma maior prevalência de periodontite do que o grupo com DII.

**Palavras-chave:** Periodontite, Gengivite, Doença Inflamatória Intestinal, Doença de Crohn, Retocolite Ulcerativa



## 14 - PREVENÇÃO DA ENDOCARDITE INFECCIOSA. O QUE MUDOU NO NOVO PROTOCOLO? N 1103

**José Rodolfo Chávez Calvinisti**  
Universidade Federal Fluminense

**Caroline Montez**  
Universidade Federal Fluminense

**Gabrielle Freitas Alves Paulo**  
Universidade Federal Fluminense

**Eliane Porto Barboza**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: josecalvinisti@id.uff.br

A endocardite infecciosa é uma doença inflamatória causada por infecção microbiana no endocárdio. Essa comorbidade é rara, mas com alto risco de morbidade e mortalidade. A possibilidade de bacteremia causada pela manipulação tecidual na odontologia requer um protocolo eficaz para prevenção da endocardite em pacientes do grupo de risco. O protocolo foi atualizado em 2021 pela Associação Americana do Coração e passou por revisões importantes que serão discutidas no presente trabalho. As alterações entre a recomendação de 2007 e a de 2021 incluem a mudança dos pacientes de alto risco, os procedimentos odontológicos com indicação de profilaxia antibiótica e os antimicrobianos de escolha para evitar aumento de cepas com resistência bacteriana. Outra indicação relatada na literatura para o uso do protocolo de profilaxia antimicrobiana é o caso de pacientes com próteses articulares. Dessa forma, o conhecimento sobre a atualização do protocolo auxilia o cirurgião-dentista a proteger os pacientes de risco e evitar o uso de antimicrobiano desnecessário ou inadequado para a prevenção da endocardite infecciosa.

**Palavras-chave:** Antimicrobianos, antibioticoterapia profilática, endocardite infecciosa



## 15 - OS EFEITOS DOS CORTICOSTEROIDES INALADOS PARA O CONTROLE DA ASMA NA DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA. N 1080;

**Marina Wermelinger Borges**  
Universidade Federal Fluminense

**Telma Regina da Silva Aguiar**  
Universidade Federal Fluminense

**Deison Alencar Lucietto**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [marinawermelinger@id.uff.br](mailto:marinawermelinger@id.uff.br)

Este estudo teve por objetivo descrever possível associação entre os efeitos dos corticosteroides e o surgimento de doença periodontal em asmáticos. Foi conduzida revisão de literatura nas bases de dados LILACS e PubMed, em agosto de 2022, utilizando-se as palavras chaves: “asma [AND] doença periodontal” e “corticosteróides inalados [AND] doença periodontal”. Foram incluídos artigos publicados no período entre 2011 e 2022 excluídos os repetidos e os não relacionados à temática. Dos oito artigos, três tiveram seu texto analisado na íntegra. Sabe-se que os corticosteroides são utilizados para o tratamento da asma pois controlam a inflamação das vias aéreas, melhoram a função pulmonar e diminuem a hiper-reatividade brônquica. Porém, eles suprimem o sistema imunológico através da liberação do ácido araquidônico, inibem a produção de citocinas pro-inflamatórias (diminuindo a migração dos neutrófilos na inflamação - e reduzem a função das células T. Os estudos analisados mostram que os corticosteroides podem causar: 1 - xerostomia e diminuição do pH salivar, criando um ambiente propício para a deposição das bactérias *A.actinomycescomitans* e *P.gingivalis*; 2 - reabsorção óssea devido ao desequilíbrio de osteoblastos e osteoclastos no metabolismo ósseo; 3 - sangramento gengival pelo aumento da fragilidade capilar por ação antiproliferativa local. Apesar da relevância, há poucos estudos sobre a temática, mas a literatura demonstra resultados conclusivos sobre associação entre uso de corticosteroides e o desenvolvimento de doença periodontal em asmáticos. Tal relação deve ser melhor investigada, já que apenas no Brasil, existem mais de 20 milhões de asmáticos em todos os níveis da doença.

**Palavras-chave:** Doença periodontal, Asma, Corticosteroides inalados.



## **16 - AUMENTO DE COROA CLÍNICA PARA O TRATAMENTO DE EXPOSIÇÃO GENGIVAL EXCESSIVA. RELATO DE CASO CLÍNICO. N 1049**

**Fabio Assunção de Souza Moraes**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Luis Antônio Borelli Barros**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

**Bruna Silva de Menezes**

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Rafael Scaf de Molon**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

E-mail para correspondência: [fabio.morais015@gmail.com](mailto:fabio.morais015@gmail.com)

Estética dental é parte fundamental do tratamento odontológico na sociedade moderna. Durante a avaliação da estética do sorriso, a cor, a forma, o tamanho dos dentes e a quantidade de exposição gengival são fatores importantes que devem ser cuidadosamente avaliados. Nesse contexto, o aumento de coroa clínica em áreas estéticas desempenha um papel importante na busca pela harmonia do sorriso em casos de excessiva exposição de tecido gengival. O sorriso gengival atualmente tende a possuir um apelo de correção, sendo este relacionado com lábio superior curto, hiperatividade do lábio superior, erupção passiva alterada e à combinação de diversos fatores. Por conseguinte, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de aumento de coroa estético com ressecção óssea na região anterior da maxila utilizando-se guia cirúrgico. O guia permite o gerenciamento adequado dos tecidos duros e moles para atingir uma meta predefinida com base em requisitos biológicos e planejamento orientado. A abordagem utilizada resultou em uma técnica cirúrgica mais curta, mais previsível e menos invasiva, reduzindo a inflamação pós-operatória e aumentando o conforto do paciente. Ademais, os resultados estéticos e funcionais atingiram a expectativa do paciente promovendo evidente harmonização entre a cor e o formato do dente e o contorno gengival permitindo um sorriso mais harmônico e estético.

**Palavras-chave:** Periodontia, Aumento de coroa clínica, gengivoplastia



## 17 - RELAÇÃO DA GESTAÇÃO COM A SAÚDE PERIODONTAL DA MULHER - REVISÃO DE LITERATURA. N 1015

**Polyana Costa e Silva Canela**  
Universidade Salgado de Oliveira

**William Napolitano Corrêa**  
Universidade Salgado de Oliveira

**Nicole Cabo de Lima**  
Universidade Salgado de Oliveira

E-mail para correspondência: odontopolyanacsc@gmail.com

Na gravidez as alterações hormonais, associada à presença de placa dentária, pode aumentar a suscetibilidade a infecções periodontais, visto que a gengiva é um tecido-alvo para ação de hormônios esteroides. A gengivite e periodontite são as patologias que mais acometem as gestantes, os mesmos provocam o aumento de citocinas inflamatórias no sangue materno, que podem ser por liberação direta da bolsa periodontal ou por disseminação de bactérias patogênicas por consequência, são consideradas fatores de risco materno-fetais. O objetivo do presente estudo foi identificar evidências disponíveis na literatura, a correlação de alterações hormonais ocorridas na mulher durante a gravidez com doenças periodontais e suas consequências. Trata-se de uma revisão bibliográfica mediante os descritores: "Periodonto", "Doenças Periodontais", "Gravidez" e "Saúde Bucal". Os principais resultados obtidos contextualizam que a gravidez isolada não manifesta inflamações na região oral, mas devido as alterações hormonais que ocorrem no corpo feminino e que influenciam no periodonto podem ocasionar a intensificação dos problemas preexistentes e desencadear doenças periodontais, tornando a gestante mais suscetível a desenvolver parto prematuro e bebês de baixo peso. Desse modo, as práticas de instrução de higiene oral e o tratamento periodontal durante a gestação são fundamentais para a prevenção de adversidades no decorrer da gravidez.

**Palavras-chave:** Gravidez, Alterações Periodontais, Saúde Bucal, Doença Periodontal



## **18 - PIERCING LINGUAL: COMPLICAÇÕES PERIODONTAIS E TRATAMENTO REABILITADOR. N 996;**

**Jéssica Helena Santos da Costa**  
Universidade Federal Fluminense

**Waldimir Rocha de Carvalho**  
Universidade Federal Fluminense

**Eliane dos Santos Porto Barboza**  
Universidade Federal Fluminense

**Raisa Narciso de Oliveira**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: [jessicahelena@id.uff.br](mailto:jessicahelena@id.uff.br)

O piercing oral é um artefato prestigiado em ambos os sexos, e pode ser utilizado por cunho estético, sociocultural ou religioso. Diversas complicações periodontais em decorrência do uso desse apetrecho têm sido relatadas na literatura e incluem reabsorções ósseas e gengivais. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico sobre complicações advindas do uso de piercing lingual e tratamento reabilitador executado. Paciente de 32 anos, sexo feminino, sistemicamente saudável, se apresentou na clínica Multidisciplinar III da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense para atendimento odontológico, com queixa estética e sintomatologia dolorosa na face lingual do elemento 41. O exame clínico revelou grave retração gengival (Classe III/RT2 - como sequela do uso de piercing de língua. O elemento dentário apresentava mobilidade grau 3 e migração. O tratamento reabilitador proposto incluiu exodontia, preenchimento com substituto ósseo, prótese adesiva provisória imediata e ajuste oclusal. Esse tratamento restaurou a saúde bucal, assim como a estética do sorriso da paciente.

**Palavras-chave:** piercing oral, periodonto, retração gengival