

**XVII  
SAO**

A INTEGRALIDADE  
DO ATENDIMENTO  
**CLÍNICO:**

DO INDISPENSÁVEL A  
**ODONTOLOGIA  
DIGITAL**

De 08 a 10 De  
**NOVEMBRO**

**AUDITÓRIO  
BLOCO J  
& BIBLIOTECA**

**Campus 1**



**UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**



**Reitor**

Prof<sup>o</sup>. Dr. João Natel Pollonio Machado

**Centro de Ciências da Saúde**

Prof<sup>o</sup>. Dr. Cláudio Laurentino Guimarães

**Departamento de Odontologia**

Prof<sup>a</sup>. Dr. Marcio Cristiano de Souza Rastelli

**Colegiado do curso de Odontologia**

Prof<sup>a</sup>. Msc. Isabel Cristina Gavazzoni Bandeira de Andrade

## **Comissão Organizadora da XVI Semana Acadêmica de Odontologia**

Prof<sup>o</sup>. Fabiano Marcelo Lemke  
Coordenador do Evento

Acad. Laianny Garibaldi Pessini  
Presidente do Centro Acadêmico de Odontologia

Acad. Bruna Campos  
Vice-presidente do Centro Acadêmico de Odontologia

Acad. Amanda Natália Nogueira  
Secretária do Centro Acadêmico de Odontologia

Acad. Carol dos Santos  
Vice-secretária do Centro Acadêmico de Odontologia

Acad. Maila Campregher  
Tesoureira do Centro Acadêmico de Odontologia

Acad. Thais França  
Vice-tesoureira do Centro Acadêmico de Odontologia

Acad. Luis Fernando Tenfen  
Diretor de Relações Públicas do Centro Acadêmico de Odontologia

### **Acadêmicos Apoiadores**

Dante Tomaselli dos Santos - Emanuely Scoçni Adriano  
Júlia Schmidt

**SUMÁRIO – ANAIS – RESUMOS ORAIS**

**A SAÚDE BUCAL DOS DIABÉTICOS INSULINOSPDEPENDENTES NO PROJETO “DIABETES 5 ESTRELAS”..... 5**

**ANÁLISE DA CONTAMINAÇÃO DAS MÃOS DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA ..... 6**

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO PERIODONTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN .....7**

**BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA: A INTEGRIDADE DAS LUVAS .....8**

**ENVELHECIMENTO CELULAR E DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA PERIODONTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA ..... 9**

**PERFIL PERIODONTAL DE PACIENTES COM OBESIDADE: ESTUDO DE CASO CONTROLE ..... 10**

**PRÉ-TESTE DE UM INSTRUMENTO PARA MAPEAMENTO DE RISCO FAMILIAR NA DIMENSÃO DE SAÚDE BUCAL DA FAMÍLIA .....11**

## A SAÚDE BUCAL DOS DIABÉTICOS INSULINOSPDEPENDENTES NO PROJETO “DIABETES 5 ESTRELAS”

*Larissa de Medeiros Zatelli<sup>1</sup>; Emmili Kuster<sup>1</sup>; Cristiana Ciaccio<sup>2</sup>; Andrea Jordani<sup>3</sup>; Maria Urania Alves<sup>4</sup>; João Luiz Gurgel Calvet da Silveira<sup>4</sup>.*

- 1- Acadêmico da Universidade Regional de Blumenau.
- 2- Cirurgião dentista da estratégia de saúde da família.
- 3- Enfermeira da estratégia de saúde da família.
- 4- Professor da Universidade Regional de Blumenau.

O programa “Diabéticos 5 Estrelas” foi criado na unidade de Estratégia de Saúde da Família Jovino Cardoso I e II, no ano de 2016, e visa implantar e apoiar o auto cuidado, e diminuir os riscos do paciente diabético insulino dependente. Nesta ESF 46 usuários são dependentes de insulina, destes, foram escolhidos de forma intencional 18 usuários para participar do programa, sendo três pacientes aderentes aos cuidados e compensados e 15 descompensados. Como parte do projeto GraduaSUS, o programa “Diabéticos 5 Estrelas” integra conhecimentos dos núcleos de odontologia, enfermagem, medicina, psicologia e nutrição. Na perspectiva da integralidade do cuidado, são abordados vários temas: saber, entender e aceitar, alimentação, exercício físico, insulina, saúde bucal e cuidado com os pés, trabalhados com os usuários participantes. O objetivo desta pesquisa é mostrar a dimensão da saúde bucal dos pacientes diabéticos insulino dependentes que participam do programa “Diabetes 5 Estrelas”. Os participantes são encaminhados pela enfermeira para o setor de odontologia, onde é realizado um questionário sobre a relação da saúde bucal com a diabetes e exame de avaliação clínica odontológica considerando: bolsa periodontal, perda de inserção, cálculo, sangramento gengival, cárie e edentulismo total. Os voluntários são acompanhados por visitas domiciliares. A partir do questionário percebeu-se: 62% responderam que a saúde bucal não tem relação com a diabetes; 50% manifestaram sensação de boca seca; 16% possuíam o paladar diminuído com dificuldade para mastigar e 38% possuíam halitose. No exame clínico foi constatada a presença de bolsa periodontal maior que 3,5mm em 27%, perda de inserção maior que 3mm em 50%, cálculo em 55%, sangramento gengival em 50%, cárie em 11%, edentulismo superior ou inferior em 22% e edentulismo total em 16%. Percebe-se que a saúde bucal dos pacientes dependentes de insulina está comprometida, necessitando de cuidados clínicos e de autocuidado. A presença da odontologia na equipe do programa gerou um alerta aos pacientes sobre a relação da saúde bucal com a saúde geral, pois a maioria dos participantes desconhecia esta associação. A abordagem interprofissional possibilitou relatos de acolhimento, melhoria da autoestima, regularização da alimentação, adesão a atividades físicas e melhor cuidado da saúde bucal e geral.

**Palavras-chaves:** Diabetes; Saúde Bucal; Integralidade.

## ANÁLISE DA CONTAMINAÇÃO DAS MÃOS DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

*Marcia Negrele Vaz<sup>1</sup>; Alana Dagnoni<sup>1</sup>; Hercílio Higino da Silva Filho<sup>2</sup>; Isabel Cristina Gavazzoni Bandeira de Andrade<sup>2</sup>.*

- 1- Acadêmico da Universidade Regional de Blumenau.
- 2- Professor da Universidade Regional de Blumenau.

A higiene das mãos é considerada uma ação de extrema importância no controle de infecções em serviços de saúde, sendo preconizada pelo Ministério da Saúde, desde de 1998. Apesar de toda a importância da higiene das mãos, segundo a Organização Mundial de Saúde, a prática de lavagem das mãos é extremamente baixa, visto que os profissionais da área da saúde lavam as mãos menos da metade das vezes que deveriam. Estudos apontam que entre os profissionais de odontologia 86,6% reconheceram que é fundamental a lavagem das mãos antes do atendimento de cada paciente, porém apenas 30% lavam as mãos após terminar o atendimento. Para aprofundar os estudos sobre contaminação das mãos, este trabalho teve como objetivo avaliar a contaminação das mãos dos acadêmicos de odontologia, em dois momentos. Participaram da pesquisa 10 acadêmicos que prestaram atendimento odontológico na clínica de Periodontia da Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB). Foram realizadas 2 coletas simples com swab da mão dominante e não dominante, a primeira foi antes da lavagem das mãos em seguida os participantes realizavam a higiene das mãos com água e sabão. Os swabs foram colocados em tubos estéreis contendo solução de salina e levados ao laboratório de Imunologia da FURB para posterior análise. 100 µl da solução foram pipetados e colocados em placa Petri contendo o meio de cultura Muller Hinton, o crescimento bacteriano foi avaliado em um período de 48 horas e então foi realizada a contagem bacteriana. Os resultados mostraram a presença de bactérias em todos os momentos analisados, com predomínio de *Stafilococcus ssp* e bacilos Gram positivos que são considerados parte da microbiota residente das mãos, entretanto não ocorreram diferenças estatísticas na redução bacteriana entre a primeira e segunda coleta para ambas as mãos, a não significância está relacionada com o baixo “n” amostral, por este motivo houve um desvio padrão alto. A partir dos resultados obtidos nessa pesquisa observa-se que os participantes possam ter uma falta de entendimento sobre os princípios básicos relacionados a HM e biossegurança. A lavagem das mãos é a ação mais importante para a prevenção e controle de infecção, entretanto os resultados obtidos neste estudo sugerem a importância da adoção de um protocolo de lavagem das mãos por parte dos acadêmicos de odontologia, visto que ocorreu uma redução não significativa de bactérias após a lavagem das mãos, enfatizando a importância da técnica de higienização das mãos, bem como o tempo de duração da ação e o produto utilizado.

**Palavras-chave:** Odontologia; Microbiologia; Higiene das mãos.

## AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO PERIODONTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN

*Ana Bruna Schmitt<sup>1</sup>; Ana Caroline Bonatto<sup>1</sup>; Ana Marise Pacheco Andrade de Souza<sup>2</sup>.*

1- Acadêmico da Universidade Regional de Blumenau.

2- Professor da Universidade Regional de Blumenau.

A Síndrome de Down caracteriza-se por uma alteração genética no cromossomo 21, sendo conhecida também por trissomia do 21, e gera características específicas em quem a possui. Para a odontologia, a alta prevalência de doença periodontal, que acomete essas pessoas de forma precoce e severa, tem sido motivo de várias pesquisas. O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência de doença periodontal, e o nível de higiene bucal, de crianças e adolescentes com Síndrome de Down, com idade entre 11 a 17 anos, que frequentam a Associação Sorrir para Down de Blumenau — Santa Catarina. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Regional de Blumenau, e os exames foram realizados na Clínica de Odontologia da instituição. Os critérios de inclusão utilizados para a pesquisa foram: os responsáveis deveriam aceitar participar da pesquisa; o paciente não deveria ser edêntulo, não fazer uso de aparelho ortodôntico fixo, deveria colaborar com a realização dos exames, ter de 11 a 17 anos de idade e estar acompanhado do seu responsável. Os responsáveis que concordaram na participação assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que os exames fossem realizados. Uma calibração prévia ao estudo foi realizada entre os pesquisadores. O nível de higiene bucal foi avaliado aplicando-se o Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) e a presença de doença periodontal utilizando-se o Índice Periodontal Comunitário (IPC). A tabulação e análise estatística descritiva e quantitativa dos dados obtidos pelo exame clínico e pelo questionário deram-se a partir da elaboração de planilhas e gráficos no programa Excel (versão Office 2010) e teste de correlação de Spearman. Ao total, participaram do estudo 18 crianças e adolescentes. Como resultados obteve-se 100% dos examinados com doença periodontal, e destes, 66,7% com uma condição de higiene bucal regular e 33,3% um índice de higiene ruim. O teste de Spearman não apontou uma correlação entre os dados obtidos pelo IHOS e IPC. A partir dos resultados encontrados, pode-se concluir que as crianças e adolescentes com Síndrome de Down apresentam dificuldade para realizar a higiene bucal, que pode estar associada à falta de coordenação motora, e apresentam alta prevalência de doença periodontal, que pode ser influenciada por um sistema imunológico deficiente.

**Palavras-chave:** Índice Periodontal Comunitário; Índice de Higiene Oral Simplificado; Síndrome de Down.

## **BIOSSEGURANÇA NA ODONTOLOGIA: A INTEGRIDADE DAS LUVAS**

*Alana Dagnoni<sup>1</sup>; Marcia Negrelle Vaz<sup>1</sup>; Hercílio Higino da Silva Filho<sup>2</sup>; Isabel Cristina Gavazzoni Bandeira de Andrade<sup>2</sup>.*

1- Acadêmico da Universidade Regional de Blumenau.

2- Professor da Universidade Regional de Blumenau.

Os profissionais da saúde que atuam na área odontológica, incluindo acadêmicos de odontologia, estão potencialmente expostos aos riscos de contaminação. Para o controle da infecção cruzada, se faz necessário a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), tais como, o uso de luva. A luva é uma barreira física que não é completamente impermeável, pois podem ocorrer perfurações devido ao uso diário de instrumentos cortantes, através de procedimentos prolongados ou até mesmo, defeitos de fábrica, que podem passar despercebidos. Diante do exposto, o presente trabalho consiste na avaliação da existência de perfurações nas luvas de procedimento utilizadas por acadêmicos de odontologia, na clínica de periodontia da Universidade Regional de Blumenau. As luvas analisadas eram do mesmo fabricante (Supermax®). Foram analisadas 30 luvas novas para obtenção do grupo de controle, para verificar a existência de perfurações. Os procedimentos clínicos tiveram duração de 1 hora, envolvendo exames clínicos e raspagens periodontais. Após a conclusão dos procedimentos, foram coletadas 60 luvas, 30 utilizadas na mão dominante e 30 na mão não dominante. Em seguida, as luvas foram infladas com água e corante de solução de fucsina básica (Dinâmica reagentes analíticos®) até que o líquido chegasse no punho, posteriormente, foi realizada pressão no punho por 20 segundos para observar qualquer vazamento nas variadas partes das luvas. No grupo controle encontrou-se apenas uma perfuração no dedo médio. Em 73% das luvas utilizadas na mão dominante, não foram detectadas perfurações e em 27% foram encontradas, sendo que a região mais afetada foi o dedo indicador, correspondendo a 13%. Quanto às luvas utilizadas na mão não dominante, 60% das mesmas não apresentaram perfurações e 40% apresentaram, sendo o dedo polegar a região mais afetada, com 20% das perfurações. Os resultados revelaram que a grande maioria das luvas novas não apresentaram perfurações, entretanto, após o atendimento odontológico na disciplina de periodontia, a porcentagem de perfurações aumentou. Isto evidencia que as luvas podem perder sua integridade física durante a utilização clínica, ocorrendo exposição das mãos dos acadêmicos de odontologia ao sangue e fluídos dos pacientes em atendimento. Portanto é de extrema importância a higienização das mãos antes de colocar as luvas e logo após retirá-las, bem como a substituição das mesmas quando detectadas alterações na sua superfície durante o procedimento.

**Palavras-chaves:** Odontologia; Microperfurações; Equipamento de proteção individual.

## **ENVELHECIMENTO CELULAR E DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA PERIODONTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

*Amanda Beltrame Seibel<sup>1</sup>; Amanda Natália Nogueira<sup>1</sup>; Evandro Franco da Rocha<sup>2</sup>.*

- 1- Acadêmico da Universidade Regional de Blumenau.
- 2- Professor da Universidade Regional de Blumenau.

A doença periodontal é uma enfermidade inflamatória que ocorre no periodonto, seu principal fator etiológico é a placa bacteriana, apresentando-se como uma progressão da gengivite não tratada, que tem como consequência a destruição do cemento, ligamento periodontal e osso alveolar, causando perda de inserção e podendo resultar na perda do dente. Em 2010 a periodontite foi classificada pela OMS como a sexta doença mais prevalente no mundo, atingindo seu pico de prevalência na faixa etária acima dos 60 anos. Enquanto isso, no Brasil, ocorre uma inversão da pirâmide etária da população, aumentando a expectativa de vida e o número de idosos. Ademais, estes estão conservando seus dentes por mais tempo, e as diversas mudanças que ocorrem no organismo com o envelhecimento tornam-se relevantes e determinantes de diversas patologias sistêmicas que podem afetar a saúde bucal. Também ocorrem alterações celulares que podem ser consideradas fatores de risco para a ocorrência e desenvolvimento da periodontite, associadas a fatores modificadores externos. O objetivo deste trabalho foi analisar as mudanças que ocorrem no periodonto decorrentes do processo de envelhecimento humano e se estas podem ser um fator de risco para a incidência da doença periodontal. Com o decorrer da idade, são esperadas diversas alterações celulares em todos os tecidos e sistemas do corpo humano, diminuição da resposta inflamatória e retardo na regeneração e cicatrização dos tecidos. No periodonto, observa-se a diminuição do número de fibras do ligamento periodontal e a diminuição da vascularização e da capacidade de cicatrização do osso alveolar. Porém, estes fatores não se limitam apenas em alterações estruturais do periodonto, a imunossenescência também possui um papel importante no desenvolvimento da periodontite, onde pessoas idosas com doença periodontal apresentam aumento de mediadores pró-inflamatórios e neutrófilos. Apesar da quantidade de células inflamatórias serem semelhante em jovens e idosos a resposta inflamatória destes últimos ocorre de maneira deficiente, podendo deixá-los mais susceptíveis à doença periodontal. Entretanto, a deficiência inflamatória pode não ser determinante para o desenvolvimento da doença e a periodontite poderia resultar simplesmente da exposição prolongada a periodontopatógenos ao longo da vida. Então, pode-se concluir que o envelhecimento celular por si só não é a causa para o desenvolvimento da doença periodontal, e sim, a soma de múltiplos fatores como a exposição prolongada à placa bacteriana associada a doenças sistêmicas, fatores retentivos de biofilme, comprometimento da capacidade motora, substâncias químicas como álcool e tabaco e o comprometimento imunológico.

**Palavras-Chave:** Periodontite; Inflamação; Periodonto.

## PERFIL PERIODONTAL DE PACIENTES COM OBESIDADE: ESTUDO DE CASO CONTROLE

*Laianny Garibaldi Pessini<sup>1</sup> ; João Luiz Gurgel Calvet da Silveira<sup>2</sup> ; Ernani Tiaraju de Santa Helena<sup>2</sup> ; Fábio André dos Santos<sup>3</sup> ; Ana Cristina Kovalik<sup>2</sup> .*

- 1- Acadêmico da Universidade Regional de Blumenau.
- 2- Professor da Universidade Regional de Blumenau.
- 3- Professor da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

A periodontite crônica e a obesidade são doenças multifatoriais que apresentam patogenia semelhante influência na resposta inflamatória do hospedeiro por alterar a resposta imunológica do hospedeiro. O objetivo deste estudo caso-controle foi avaliar a associação entre a periodontite crônica e a obesidade em voluntários residentes na cidade de Pomerode/SC. A pesquisa foi composta de 342 voluntários, selecionados estratificando micro-áreas, além do gênero e idade entre 20 a 79 anos. Os casos foram definidos segundo critérios da AAP levando-se em consideração o NCI e a PCS além do sangramento. A obesidade pelo IMC  $\geq 30$ , (obesos), IMC  $\geq 25$  a 29,9 kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso) e inferior a 24,9 kg/m<sup>2</sup> (peso normal). Os dados foram submetidos ao teste qui-quadrado, além da determinação do Odds ratio e intervalo de confiança, adotando-se nível de significância de 95%. Foi utilizado o software SPSS 2.0. Foram observadas a associação entre o NCI e o gênero ( $p=0,038$ ) e o sangramento à sondagem ( $p=0,022$ ) sendo a chance de ocorrência 1,7 vezes maior em homens (64%). Em relação à idade, o único parâmetro periodontal que apresentou diferença significativa foi o NCI ( $p=0,0001$ ), onde a razão de chances de ocorrer a perda de inserção foi cinco vezes maior (IC= 2,942~8,649) em voluntários em idade igual ou superior a 50 anos. A proporção de frequência de bolsas periodontais com valor  $\geq 4$  mm e de sangramento à sondagem foram semelhantes para a variável idade. Outro resultado significativo, foi a associação entre PCS em relação ao IMC, onde voluntários obesos tiveram praticamente cinco vezes mais chances (IC= 0,037~0,622) do que voluntários com peso normal. De acordo com as limitações deste estudo conclui-se que há associação entre a obesidade e a profundidade clínica de sondagem em voluntários com periodontite crônica. Porém, sugere-se a realização de mais estudos caso-controle adotando-se os mesmos critérios de determinação de casos e de obesidade, com n amostral representativo da população para afirmar e ou comparar tais resultados. Também são necessários estudos longitudinais.

**Palavras-Chave:** Obesidade; Periodontite Crônica; SHIP-BRAZIL.

## **PRÉ-TESTE DE UM INSTRUMENTO PARA MAPEAMENTO DE RISCO FAMILIAR NA DIMENSÃO DE SAÚDE BUCAL DA FAMÍLIA**

*Bruna Campos<sup>1</sup>; Maria Elisa Ugarte Calvet da Silveira<sup>1</sup>; João Luiz Gurgel Calvet da Silveira<sup>2</sup>.*

- 1- Acadêmico da Universidade Regional de Blumenau.
- 2- Professor da Universidade Regional de Blumenau.

A visita domiciliar (VD) possibilita à equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) conhecer a comunidade, para auxiliar na promoção de saúde. A equipe de saúde bucal mesmo sendo parte integrante das equipes de saúde da família tem demonstrado que o processo de trabalho ainda se encontra pouco integrado na ESF. O objetivo desse trabalho é apresentar dados parciais sobre a aplicabilidade de um instrumento de visita domiciliar por agentes comunitários de saúde (ACS). Trata-se de Pesquisa avaliativa exploratória através de técnica de observação sistemática e entrevista envolvendo quatro ACS de duas unidades de ESF em visitas domiciliares. O instrumento proposto integra três dimensões do contexto da família, sendo determinantes sociais; ciclos de vida e história de saúde geral e bucal. Contém quadro para avaliação de risco e necessidade de atenção em saúde bucal familiar e um questionário baseado em KNAPIK (2010). Os dados sobre saúde e doença bucal e geral são autorreferidos pelos moradores visitados. A entrevista foi gravada em áudio e transcrita. Como resultados parciais foram realizadas 28 visitas com 4 ACS. Como resultado da observação sistemática verificou-se um tempo médio de aplicação de 13 minutos, 100% dos ACS trabalharam todo o instrumento, 85% anotaram todos os campos, 96% seguiram a ordem de evolução, 100% preencheram no local e 96% dos moradores entrevistados responderam de forma coerente. Na avaliação das 28 aplicações verificou-se em 53% domínio do instrumento; 46% campo ou soma incorreta; 21% solicitação de ajuda pelo ACS e 17% risco familiar calculado de forma errada. Quanto aos resultados do formulário de entrevista realizado com três ACS, 100% relataram conseguir aplicar completamente o instrumento nas VD, quando questionados sobre suas maiores dificuldades 66% afirmaram ter alguma dificuldade ou falta de atenção com relação aos cálculos, quanto ao se sentirem capazes de aplicar o instrumento sozinho 100% deles afirmaram ser capaz, como sugestões para melhorar esta atividade apenas 34% das respostas foram procedentes para melhoria do instrumento e 66% não se sentem motivados para aplicar este instrumento. O tempo de aplicação está adequado, assim como o procedimento de aplicação do instrumento, entretanto as ACS demonstraram dificuldades no seu preenchimento, sendo recomendada uma revisão do seu formato e um melhor treinamento.

**Palavras-chave:** Visita domiciliar; ACS; Cirurgião-Dentista; Estratégia Saúde da Família.