

Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>

ANAIS DE EVENTOS CIENTÍFICOS



ANAIS DO I ENCONTRO ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA LEGAL FO-UFG.

Proceedings of I Academic Meeting of Forensic Odontology FO-UFG.

Prezados participantes,

Temos o imenso prazer de reunir os resumos dos trabalhos apresentados no I Encontro Acadêmico de Odontologia Legal FO-UFG, acontecido nos dias 02 a 03 de setembro de 2016 na cidade de Goiânia – GO, que foram apresentados por profissionais, pesquisadores, acadêmicos e alunos de pós-graduação envolvidos com a Odontologia Legal, demonstrando a amplitude e a multidisciplinaridade desta área. Parabenizamos os autores dos trabalhos pela dedicação e empenho.

Prof. Mauro Machado do Prado

Prof. Rhonan Ferreira da Silva

Coordenadores Gerais do I Encontro Acadêmico de Odontologia Legal FO-UFG (2016).

Informação sobre o artigo

Recebido: 04 Set 2016

Aceito em: 06 Set 2016

PÔSTERES

01 - IMPLICAÇÕES ÉTICAS E LEGAIS ENVOLVENDO INDICAÇÃO DE REABILITAÇÕES COMPLEXAS NA IMPLANTODONTIA: RELATO DE CASO

Ana Paula Gomes LOPES*, Rhonan Ferreira SILVA, Mauro Machado do PRADO

E-mail do apresentador: anapaula.lobes@hotmail.com

Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: Com a evolução da implantodontia, as reabilitações orais vêm restabelecendo forma, fisiologia e estética bastante satisfatoriamente, promovendo saúde oral por meio de implantes osseointegráveis e próteses sobre estes. A escolha deste tratamento é cada vez mais frequente e o aumento do número de processos judiciais envolvendo a especialidade tem relação com diversos fatores, que vão da imperícia do cirurgião-dentista quanto ao planejamento ou execução à falta de criteriosa avaliação das expectativas dos pacientes. Objetivo: O presente trabalho objetiva alertar os cirurgiões-dentistas quanto a indicações de tratamentos reabilitadores considerados radicais e complexos, em detrimento de tratamentos conservadores e também eficazes. Relato de caso: Paciente O.V.M, 65 anos, sexo masculino, procurou atendimento desejando a instalação de dois implantes e coroas unitárias devido às ausências do 46 e do 47. Após estes procedimentos e por persistirem fraturas de coroas e restaurações em dentes anteriores inferiores devido a uma oclusão traumática, foi-lhe indicado, como única e melhor opção, exodontia de onze elementos e reabilitação por prótese total inferior sobre implantes (Protocolo de Branemark). As extrações foram feitas e foi confeccionada uma prótese tecnicamente inadequada e fora do padrão convencional, com alegação de grande surpresa, desconforto e insatisfação pelo paciente, culminando em ruptura na relação e demanda judicial. Conclusão: A prática da Odontologia deve ser pautada na ética e no dever de adequado cuidado, sendo imprescindível o criterioso planejamento do caso, a prestação de completa e inteligível informação ao paciente sobre as opções de tratamento possíveis e a obtenção do consentimento livre e esclarecido.

02 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO DE MATERIAL DE SÍNTESE MANDIBULAR ASSOCIADO À REGIÃO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR: RELATO DE CASO

Brenda Kaoanna Borges de SOUZA*, Leonardo Araújo ANDRADE, Michelle Gouveia Benício de Araújo ANDRADE, Fernando Silva FREIRE, Cláudio Maranhão PEREIRA, Tessa de Lucena BOTELHO

E-mail do apresentador: brendaborges@hotmail.com

Hospital Cidade Jardim

Introdução: Inúmeras situações podem ocorrer frente tratamentos de fraturas mandibulares, exigindo uma reabordagem local, em alguns casos onde se tem o terceiro molar associado à fratura, o cirurgião deve monitorar o paciente no pós operatório para evitar processos infecciosos ou outras infecções decorrentes ao tratamento. Objetivo: este trabalho tem como objetivo um relato de caso de infecção de material de síntese mandibular para tratamento de fratura mandibular. Relato de caso: paciente sexo masculino 26 anos, foi encaminhado para o serviço de CTBMF do Hospital Cidade Jardim em Goiânia, apresentando drenagem de secreção associada à semi-erupção do dente 48 devido a pericoronarite, necessitando de remoção cirúrgica dentária e do fixador interno mais superior. Conclusão: o posicionamento adequado do material de síntese mandibular deve levar em consideração não somente os pilares de sustentação e das áreas de tensão para estabilização dentária, mas também um conhecimento anatômico e de cronologia dentária da área de fixação, visando a prevenção de processos infecciosos de origem odontogênica.

03 - ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS TRABALHISTAS ENVOLVENDO A ODONTOLOGIA NO ESTADO DE GOIÁS

Bruna Alves da CONCEIÇÃO*, Talitha de Souza BOTELHO, Livia Grazielle RODRIGUES, Mauro Machado do PRADO, Rhonan Ferreira SILVA

E-mail do apresentador: bruna.mmy@hotmail.com

Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás

Introdução: A Odontologia legal é a especialidade que relaciona a Odontologia com os vários ramos do Direito, dentre eles o trabalhista. Nesta área, as relações trabalhistas envolvendo cirurgiões-dentistas e empregadores (públicos ou privados), ou cirurgiões-dentistas/clínicas públicas ou privadas e equipe auxiliar odontológica podem desgastar-se e direitos trabalhistas podem ser questionados judicialmente, com férias, 13º salário, horas-extras, insalubridade, etc. Além disso, lesões no complexo bucomaxilofacial

produzidas em decorrência da atividade laboral também podem ser alvo de exame pericial onde um dentista pode ser nomeado para atuar como perito judicial. Objetivo: Analisar decisões judiciais trabalhistas envolvendo prestação de serviços odontológicos ou traumas bucomaxilofaciais em âmbito trabalhista no Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região (Goiás). Metodologia: Foram analisados todos os acórdãos disponíveis em inteiro teor nos sites do TRT 18, utilizando as palavras-chave: odontologia, dentista, dentário, entre os anos de 2006 a 2015. Dos 597 acórdãos encontrados, 133 foram selecionados pelos critérios de inclusão: ser ação judicial trabalhista que envolva diretamente a odontologia. Resultado: As principais motivações para demandas trabalhistas foram: 23,3% (31) requerimento de vínculo empregatício; 16,5% (22) assédio ou dano moral; 13,5% (18) reivindicação de pagamento dos direitos trabalhistas; 12,0% (16) requerimento de pagamento de insalubridade; 12,0% (16) acidente de trabalho; 6,7% (9) hora extra. Conclusão: As demandas trabalhistas que envolvem a odontologia vêm crescendo com o passar dos anos, 2013 e 2014 foram os anos de maiores ocorrências. As demandas motivadas por requerimento de vínculo e danos morais estão entre os maiores motivos desses processos.

04 - ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES RELATADAS NO CAMPO DE EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Carolinne MONTEMEZZO*, Guilherme Gomes dos REIS, Pedro Henrique Moreira Paulo TOLENTINO, Lívia Grazielle RODRIGUES, Michelle Gouveia Benício de Araújo ANDRADE, Rhonan Ferreira SILVA

**E-mail do apresentador: carolinne_montemezzo@hotmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás**

Introdução: Prontuário odontológico é toda documentação obtida durante o tratamento de um paciente, que pode auxiliar no planejamento do tratamento, em casos de identificação humana e em possíveis processos judiciais. É imprescindível a correta elaboração e preenchimento de todos os campos presentes, bem como seu devido arquivamento, contemplando às orientações éticas e legais preconizadas. Objetivo: Analisar o preenchimento do campo de evolução do prontuário de cirurgia da FO-UFG quanto aos aspectos clínicos, éticos e legais. Metodologia: Foram selecionados 660 prontuários de pacientes atendidos nas Clínicas de Cirurgia Bucal da FO-UFG, entre os anos de 2010 a 2015. *Critérios para avaliação:* registro da data; tipo de procedimento realizado; anotação de intercorrências; retirada de documentos; presença de: orientações pós-cirúrgicas; prescrição medicamentosa; atestado e outros documentos; assinaturas do aluno, professor e paciente. Resultados: Dos 660 prontuários analisados, 32 (4,8%) apresentavam todos os campos em branco, sendo preenchidos adequadamente: 82,3% (543) data; 82,6% (545) procedimento realizado; 3,5% (23) orientações pós-operatórias; 68,9% (455) prescrição; Assinaturas: 78,6% (519) do aluno; 72,7% (480) do professor; 11,8% (78) do paciente. Os índices mais expressivos de procedimentos realizados foram exodontia de: 53,2% (742) terceiros molares; 9,1% (79) primeiros molares; 8,6% (76) segundos molares; 6,7% (44) raízes residuais. Conclusão: Os alunos negligenciam o preenchimento dos dados de evolução do tratamento, prejudicando o acompanhamento clínico do paciente e fazendo com que esse documento não ofereça respaldo legal à instituição de ensino, ao professor e ao aluno. Além disso, existe a infração ética de não elaborar ou manter atualizado o prontuário odontológico.

05 - ASPECTOS ÉTICOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ORTODONTIA

Christiana Mamede CARVALHO*, Izabela Rodrigues dos SANTOS, Lorena Batista SANDRE, Lívia Grazielle RODRIGUES, Fernando Fortes PICOLI, Rhonan Ferreira SILVA

**E-mail do apresentador: mamedechris@hotmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás**

Introdução: a Ortodontia é uma especialidade que apresenta muitos casos de problemas judiciais envolvendo o profissional, principalmente por gerar obrigação de resultados. Entretanto, ainda existem dúvidas sobre os aspectos éticos envolvidos, principalmente, nas relações entre ortodontistas e pacientes e entre profissionais. Objetivo: avaliar o conhecimento dos especialistas em Ortodontia e/ou Ortopedia Facial a respeito dos aspectos éticos envolvidos na prestação de serviços ortodônticos. Metodologia: foram aplicados questionários aos especialistas em Ortodontia e/ou Ortopedia Facial, atuantes em Goiânia-GO, de maneira presencial ou online (a depender da escolha do participante), contabilizando 60 respondidos. Resultados: questionados se avaliariam o andamento do tratamento de outro Ortodontista, 58,3% (35) não avaliariam, enquanto 41,7% (25) dos profissionais avaliariam. Desses, 18,3% (11) apenas se o paciente trouxesse a documentação inicial. Com relação à remoção do aparelho para iniciar novo

tratamento, 55% (33) não retirariam, enquanto 45% (27) o fariam, sendo que 38,3% (23) apenas se o paciente assinasse termo de autorização. Ao analisar o tratamento ortodôntico, 36,7% (22) não perguntariam quem é o primeiro Ortodontista em todos os casos, 18,3% (11) perguntariam a depender do caso e 45% (27) perguntariam em todos os casos. Desses, 33,3% (20) entrariam em contato independentemente de quem fosse o Ortodontista, enquanto 5% (3) não entrariam em contato independentemente de quem fosse. Conclusão: A maioria dos profissionais opta por se resguardar eticamente não opinando ou intervindo na remoção de aparelhos; quando o fazem, buscam evitar contratempos utilizando termos que autorizem sua retirada e analisando a documentação ortodôntica inicial do paciente.

06 - REPERCUSSÕES FÍSICAS E JURÍDICAS ASSOCIADAS ÀS MORDEDURAS HUMANAS: ANÁLISE DOS ACÓRDÃOS DO TJSP

Fernanda Silveira VALLIM*, **Fernando Fortes PICOLI**, **Lívia Grazielle RODRIGUES**; **Rhonan Ferreira SILVA**

E-mail do apresentador: fernanda_silveira_vallim@hotmail.com

Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás

Marca de mordida é a lesão produzida pelos dentes humanos ou de animais. Existem frequentes casos de pessoas mordidas, especialmente nos casos de agressões físicas de natureza sexual e de violência doméstica. Essa pesquisa teve o objetivo de analisar as repercussões físicas e judiciais das agressões envolvendo mordeduras humanas. Foram examinados, na página do Tribunal de Justiça de São Paulo, acórdãos de apelação criminal, usando as palavras chaves – mordida, dentada e mordedura, entre os anos de 1997 e 2015. Foram recuperados 1125 acórdãos e, deste total, os principais crimes relatados foram: crime contra a pessoa – violência doméstica (316 casos) e crime contra a dignidade sexual (283 casos). Os agressores, em sua maioria eram do sexo masculino (884) e as vítimas do sexo feminino (564). As regiões anatômicas mais atingidas foram: membro superior (42,9%), cabeça (21,7%) e tronco (15,7%), sendo as sequelas mais encontradas: deformidade permanente – amputação de parte da orelha (50 casos) e debilidade permanente – mãos e dedos (22 casos). A perícia foi realizada em 639 dos casos, sendo o agressor identificado pela mordida em 3 desses. Em relação a repercussão jurídica, pelo Art. 129 do Código Penal, 1039 (92%) lesões foram consideradas leves, 10 (1%) graves e 76 (7%) gravíssimas.

07 - IMPORTÂNCIA DOS EXAMES COMPLEMENTARES NO DIAGNOSTICO DIFERENCIAL E PLANO DE TRATAMENTO DE LESÃO EM ATM: RELATO DE CASO

Fernando Silva FREIRE*, **Leonardo Araújo ANDRADE**, **Michelle Gouveia Benício de Araújo ANDRADE**, **Brenda Kaoanna Borges de SOUZA**, **Cláudio Maranhão PEREIRA**, **Tessa de Lucena BOTELHO**

E-mail do apresentador: drfernandoclios@gmail.com

Hospital Cidade Jardim

Introdução: As desordens temporomandibulares (DTM), também conhecidos como desarranjos internos (DI) constituem, sem dúvida, o grupo mais estudado e pesquisado atualmente, já que milhões de pessoas no mundo se apresentam como portadores de tais alterações, ainda assim, permanece como uma patologia desconhecida de difícil diagnóstico, o que faz com que o seu plano de tratamento se transforme em um desafio tanto para clínicos como cirurgiões. Objetivo: objetivo deste trabalho é relatar um caso de osteocondroma em atm esquerda que exigiu uma série de exames para correto diagnóstico e consequente planejamento da abordagem adotada. Relato de caso: paciente sexo feminino, 32 anos, apresentando restrições no movimento mandibular, com limitação de abertura de boca, desvio em abertura para a esquerda, com quadro algico, refratário ao tratamento conservador. Em exame complementar por RM apresentou processo degenerativo sugestivo de alteração tumoral, em TC de mandíbula apresentou presença de corticalização condilar unilateral e deformidade anatômica, sendo solicitada cintilografia concluiu-se com diagnóstico de lesão tumoral com área de crescimento ativo. Sendo optado pela substituição articular unilateral com prótese customizada. Conclusão: foi possível concluir a necessidade de exames complementares no diagnóstico diferencial das DTM's e consequente sucesso advindo do planejamento da abordagem adotada.

08 - PERCEPÇÃO DE DOCENTES DE ODONTOLOGIA SOBRE ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA UTILIZAÇÃO DA IMAGEM DE PACIENTES EM REDES SOCIAIS VIRTUAIS

Geovana Bandeira Pio PEREIRA*, **Isabela Oliveira ARAÚJO**, **Leandro Brambilla MARTORELL**

E-mail do apresentador: geovana_bandeira@hotmail.com
Curso de Odontologia – Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Frequentemente a publicidade e a propaganda dos consultórios e clínicas odontológicas fazem uso de imagens, inclusive de pacientes. Atualmente, com a popularização das redes sociais virtuais, como o *Facebook* e o *Instagram*, a divulgação destas imagens tem se tornado cada vez mais constante. Este trabalho tem como objetivo analisar a percepção de docentes do curso de Odontologia da UniEVANGÉLICA sobre os aspectos éticos e legais da utilização da imagem de pacientes em redes sociais virtuais. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com aplicação de questionário a 52 docentes que lecionam em disciplina clínica (Fomento: PBIC/ FUNADESP UniEVANGÉLICA 2015-16). A taxa de retorno de resposta foi de 59% (31). A maior parte dos docentes possui perfil em redes sociais virtuais 70% (22); 81% (25) relatam nunca ter postado fotos de pacientes; entretanto 64% (20) já notaram a prática em perfil de seus alunos e 90% (28) em perfil de cirurgiões-dentistas, como forma de divulgação; 77% (24) autorizam os alunos a fotografarem pacientes; entretanto, 58% (18) não instruem os alunos em relação aos cuidados com as informações coletadas, especialmente em relação às redes sociais; ao mesmo tempo 77% (24) discordam do uso da imagem de pacientes nas redes sociais. O docente tem a responsabilidade de orientar seus alunos sobre os cuidados éticos na relação profissional paciente e proteger os interesses dos pacientes das clínicas de ensino. É crucial que sejam evidenciados os aspectos legais do exercício profissional para que estes reconheçam a extensão da responsabilidade de suas ações nas esferas ética/administrativa, cível e penal.

09 - PERCEPÇÃO DE DISCENTES DE ODONTOLOGIA SOBRE ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA UTILIZAÇÃO DA IMAGEM DE PACIENTES EM REDES SOCIAIS VIRTUAIS

Isabela Oliveira ARAÚJO*, **Geovana Bandeira Pio PEREIRA**, **Leandro Brambilla MARTORELL**

E-mail do apresentador: belodonto@outlook.com
Curso de Odontologia – Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

As redes sociais virtuais têm sido utilizadas para a divulgação comercial de produtos e serviços, inclusive os da área odontológica. Este estudo busca analisar a percepção dos discentes do curso de Odontologia da UniEVANGÉLICA frente ao uso de imagens de pacientes nas redes sociais virtuais. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com aplicação de questionário a 336 discentes matriculados em ao menos uma disciplina clínica (3º ao 8º período) - Fomento: PBIC/ FUNADESP UniEVANGÉLICA 2015-16. A taxa de retorno de resposta foi de 73% (247), 52 (21%) homens e 195 (79%) mulheres. A maioria, 238 (96%), declarou ter perfil em ao menos uma rede social, sendo unânime possuir conta no Facebook; 185 (75%) declararam que nunca haviam publicado imagens de pacientes nas redes sociais; 118 (48%) declararam que já haviam notado tais publicações em perfis de cirurgiões-dentistas; 168 (68%) reconhecem que a responsabilidade pela publicação de imagem de pacientes da clínica de ensino pode ser compartilhada entre discentes, docentes e instituição; e apenas 33 (13%) reconhecem que a responsabilidade pela publicação poderá ter consequências em âmbito cível, penal e ético/administrativo. Ainda que haja autorização expressa do paciente, a normativa ética entende que a divulgação de informações de pacientes só pode ser feita em ambiente acadêmico. É importante que os cursos de graduação insistam na formação ética, evidenciando alterações na relação profissional-paciente que, nos dias atuais, dá cada vez menos espaço a ações unilaterais. Neste sentido, a formação discente deve evidenciar a responsabilidade profissional nas esferas ética, administrativa, cível e penal.

10 - CONTROLE DA ASSIDUIDADE EM TRATAMENTOS ORTODÔNTICOS: ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Isabela Rodrigues dos SANTOS*, **Christiana Mamede CARVALHO**, **Fernando Fortes PICOLI**, **Lívia Grazielle RODRIGUES**, **Lorena Batista SANDRE**, **Rhonan Ferreira SILVA**

E-mail do apresentador: izabelasantos263@gmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: No contexto de maior reivindicação dos direitos por parte dos pacientes, o Cirurgião-dentista passou a se resguardar melhor quanto a eventuais processos, reconhecendo a importância da documentação clínica completa e detalhada de seus pacientes. Um fator de grande significância para a

duração do tratamento ortodôntico é a assiduidade do paciente. É dever desse comparecer às consultas e obrigação do profissional fiscalizá-lo e decidir sobre continuidade ou interrupção do tratamento. Objetivo: Avaliar o conhecimento dos especialistas em Ortodontia sobre os aspectos éticos e legais envolvidos no controle da assiduidade em tratamentos ortodônticos. Metodologia: Utilizou-se um questionário autoaplicável aos especialistas em Ortodontia e Ortopedia Facial em Goiânia-GO, sendo presencial ou online. Resultados: Dos 60 questionários respondidos, 90% (54) dos profissionais registram as faltas de todos os pacientes; 8,3% (5) registram apenas em alguns casos. Para registrar, 85% (51) utilizam o prontuário; 28,3% (17), a agenda (digital ou física). 85% (51) dos Cirurgiões-dentistas consideram ética a interrupção do tratamento na falta de assiduidade, destes, 18,3% (11) consideram 3 faltas suficiente e 13,3% (8) não interrompem o tratamento. Quando houve a interrupção, 40% (24) fizeram de 1 a 5 casos, 6,7% (4), de 11 a 20 casos. Na ausência do paciente, 90% (54) entram em contato tentando marcar um novo horário. Destes, 85% (51) utilizam telefone celular ou fixo e 6,7% (4) telegrama com cópia. Conclusão: Há necessidade de aprimorar o conhecimento dos profissionais quanto aos casos passíveis de interrupção do tratamento e sobre a importância do registro das faltas no prontuário.

11 - ANÁLISES DE ACÓRDÃOS DO TJSP: PLANO DE SAÚDE X PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ODONTOLÓGICOS

Larissa Emanuelle SESTARI*, **João Batista de SOUZA**, **Lívia Grazielle RODRIGUES**, **Matheus Fabricante SABAG**, **Mauro Machado do PRADO**, **Rhonan Ferreira SILVA**
E-mail do apresentador: larissa.sestari@hotmail.com
Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás

Introdução: A cirurgia bucomaxilofacial é executada por cirurgião-dentista especialista na área, e deve ser realizada em ambiente cirúrgico hospitalar. Essa prática pode corrigir anomalias faciais, instalação de implantes dentais, casos complexos de reconstrução facial. Objetivo: Analisar a repercussão judicial decorrentes da interface plano de saúde e procedimento de cirurgia bucomaxilofacial. Metodologia: Utilizando as palavras-chave: bucomaxilofacial, buco-maxilofacial, buco-maxilo-facial, foi feita inicialmente uma busca de acórdãos no site do TJ de São Paulo, entre 1997 a 2016, que totalizou 6602 arquivos. O critério de inclusão desses documentos para análise foi: acórdãos relativos a lide entre paciente e plano de saúde (PS) envolvendo procedimento de cirurgia bucomaxilofacial, reduzindo o número de processos a serem avaliados a 746. Resultado: Ao avaliar 10 desses acórdãos foi possível observar que: 70% (7) dos reclamantes eram do sexo feminino; 100% (10) das demandas tiveram como réu apenas o PS; 8 (80%) apelantes tiveram pedido procedente em primeira instância, sendo que desses 2 (25%) tiveram sua condenação reformada, mas todos (100%) os réus foram condenados em 2ª instância. Conclusão: Os PS em questão foram condenados a arcar com as despesas cirúrgicas de seus clientes. Embora os pacientes tivessem interesse em se submeter à procedimento cirúrgico odontológico, em regra, a relação de consumo pactuada entre o cliente e o PS determina o pagamento da internação hospitalar e médico anestesista, sendo o material de uso odontológico e o cirurgião-dentista custeados pelo paciente, caso o profissional não seja credenciado ao plano.

12 - INDICAÇÕES E LIMITAÇÕES DOS ISOLAMENTOS RELATIVO E ABSOLUTO EM DENTÍSTICA

Layane Kellen ARAÚJO*, **Fernando Fortes PICOLI**, **João Batista de SOUZA**, **Rhonan Ferreira SILVA**
E-mail do apresentador: dralayanearaujo@outlook.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: O isolamento do campo operatório em dentística constitui etapa fundamental para obter sucesso terapêutico (controle microbiológico e de umidade) e proteger o paciente contra intercorrências relacionadas à ingestão/aspiração de corpos estranhos, uma vez que durante o manuseio e inserção dos materiais restauradores é exigido um campo operatório isolado, limpo e seco. Objetivo: Por haver duas possibilidades de realizar isolamento em Dentística, o objetivo desse trabalho é comparar indicações e limitações dos isolamentos relativo e absoluto, por meio de revisão de literatura, para que o profissional possa utilizar a técnica mais indicada, sem comprometer o sucesso final do procedimento realizado e a saúde do paciente. Revisão de Literatura: O isolamento relativo deve ser utilizado na impraticabilidade do isolamento absoluto e quando bem indicado pode ser perfeitamente compatível com procedimentos de alta qualidade, mas possui limitações como: total controle de umidade, proteção dos tecidos adjacentes e aspiração de pequenos instrumentos ou produtos provenientes dos procedimentos restauradores. O isolamento absoluto deve ser na maioria das vezes a escolha do profissional, pois atende os fatores básicos do isolamento de campo operatório, está indicado para todos os tipos de restaurações adesivas e possui limitações em situações como: facetas diretas com resina composta, fechamento de diastemas e algumas restaurações classe V, onde pode atrapalhar a visualização do campo operatório. Conclusão: O

profissional deve compreender as indicações e limitações de cada um destes tipos de isolamento para aliar: o menor tempo de atendimento, a melhor qualidade do serviço prestado com os menores riscos terapêuticos.

13 - PROCESSOS ÉTICOS E CIVIS CONTRA CIRURGIÕES DENTISTAS NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2008 A 2013

Leidiane Carvalho da SILVA*, **Beatriz Vieira de SOUSA**, **Cejane Fortunato Oliveira da SILVA**, **Thiesco de Paula MORAES**, **Ismar Nery NETO**, **Leandro Brambrilla MARTORELL**
E-mail do apresentador: leid_ca@hotmail.com
Centro Universitário UniEvangélica

Resumo: Estudos demonstram um crescimento no número de processos éticos e civis contra cirurgiões dentistas. Assim, conhecer o código que orienta as condutas desses profissionais, a legislação e a jurisprudência brasileira é a maneira mais plausível para que os mesmos possam se resguardar. O presente estudo teve como objetivo levantar o número de processos éticos contra Cirurgiões Dentistas registrados no Conselho Regional de Odontologia de Goiás (CROGO) entre 2008 a 2013 e processos civis no mesmo período, quantificar as infrações mais prevalentes e identificar as causas. Materiais e métodos: Um ofício foi enviado ao CROGO solicitando informações quantitativas sobre os processos éticos entre 2008 a 2013. Foi realizada uma busca no banco de dados do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. Conclui-se que há uma propensão para o aumento do número de processos nas esferas ética e civil. As infrações mais prevalentes em processos éticos foram publicidade irregular, acobertamento de falso profissional e propaganda irregular. No âmbito civil a área em que os profissionais possuem um maior número de acionamento judicial foi a implantodontia.

14 - REMOÇÃO DE TERCEIRO MOLAR SUPERIOR DESLOCADO PARA A FOSSA INFRATEMPORAL CONDUZA ÉTICA PROFISSIONAL PACIENTE: RELATO DE CASO

Leonardo Araújo ANDRADE*, **Michelle Gouveia Benício de Araújo ANDRADE**, **Brenda Kaoanna Borges de SOUZA**, **Fernando Silva FREIRE**, **Cláudio Maranhão PEREIRA**, **Tessa de Lucena BOTELHO**
E-mail do apresentador: leonardoandradebmf@gmail.com
Hospital Cidade Jardim

Introdução: Durante a exodontia de dentes inclusos, inúmeras situações adversas são esperadas, demonstrando a importância no planejamento cirúrgico em procedimentos de rotina que aparentam ser simples. **Objetivo:** este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de deslocamento dentário durante exodontia do dente 18 em que o mesmo fora deslocado para fossa infratemporal. **Relato de caso:** Paciente, Sexo masculino, 30 anos, encaminhado ao ambulatório de CTBMF no hospital cidade jardim, durante a tentativa de exodontia dos dentes 18,28,38,48, houve insucesso durante a exodontia do 18. Em exame clínico paciente com algia a palpação em região maxilar ipsilateral, em inspeção intraoral dos tecidos peribucais, não foi possível localizar elemento 18, observou-se ausência de tuberosidade maxilar, com sinais de crepitação óssea. Em manobra de Valsava, obteve-se sinal negativo. No exame radiográfico por imagem, radiografia de watters, observou-se imagem radiopaca de formato sugestivo de elemento dentário em região superior à hemi-maxila direita com localização que sugere presença de corpo estranho em fossa infratemporal direita. Para determinar a exata localização do dente e para fins de planejamento cirúrgico, solicitou-se tomografia cone beam com reconstrução. Diante dos exames por imagem e do quadro clínico, o tratamento estabelecido foi a remoção cirúrgica em ambiente hospitalar sob anestesia geral. O paciente recebeu alta com 6 meses. **Conclusão:** O adequado planejamento cirúrgico visa a prevenção de eventos adversos, demonstrando a importância de não menosprezar nenhum tipo de procedimento, inclusive os de aparência mais simplificada, e frente intercorrências, dar um adequado encaminhamento e assistência ao paciente.

15 - INTERFERÊNCIA DO METOPISMO NA FORMAÇÃO DO SEIO FRONTAL: AVALIAÇÃO EM CRÂNIOS SECOS

Lorena Batista SANDRE*, **Lívia Grazielle RODRIGUES**, **Juliano Martins BUENO**, **Fernando Fortes PICOLI**, **Pedro Henrique Moreira Paulo TOLENTINO**, **Rhonan Ferreira SILVA**

E-mail do apresentador: lorenasandre@hotmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: O osso frontal é par e separado pela sutura metópica (SM) até aproximadamente dois anos de idade. Entretanto, existem relatos na literatura da persistência dessa sutura em indivíduos adultos, classificada como metopismo. A existência da SM persistente tem sido relacionada ao não desenvolvimento do seio frontal. Essa pesquisa conta com a parceria do IML- Goiânia, que autorizou a análise nos crânios que se encontram sob sua custódia. Objetivo: O objetivo dessa pesquisa é avaliar se há relação da SM entre a presença ou ausência de seio frontal nesses indivíduos. Metodologia: Por meio de exame antropológico, foram selecionados para compor a amostra os crânios que apresentaram a SM persistente. Utilizou-se exames por imagem (radiografia PA de seio) nesses crânios a fim de verificar a presença ou ausência do seio frontal. Resultados: Das 266 ossadas avaliadas, 245 apresentavam crânio, sendo que dessas 17 possuem sutura metópica persistente. Não foi realizado PA de seio em um dos crânios, por apresentar extensa destruição. Apenas 1 (6,25%) caso foi identificado a ausência do seio frontal. O comprimento da SM dos crânios variou entre 114 mm e 137 mm. Quanto ao dimorfismo sexual do crânio: 3 (17,6%) são femininos, 11 (64,8%) são masculinos e 3 (17,6%) indeterminados; em relação à pelve: 1 (5,8%) feminina 9 (53%) masculinas e 7 (41,2%) indeterminado. Em apenas um caso houve divergência do dimorfismo entre crânio e pelve. Conclusão: Nesse estudo, verificou-se que não há relação significativa entre a SM e a presença do seio frontal.

16 - ERRO ODONTOLÓGICO: DANOS MORAIS E MATERIAIS EM DECORRÊNCIA DE ATO CIRÚRGICO

Lucas dos Reis OLIVEIRA*, **Rayra Tavares GUIMARÃES**, **Amanda Roberta Alves RAPOSO**, **Pedro Henrique Moreira Paulo TOLENTINO**, **Lívia Grazielle RODRIGUES**, **João Batista de SOUZA**

E-mail do apresentador: lro78ufg@gmail.com
Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás

Introdução: Em processos judiciais a indenização deve ser proporcional ao abalo sofrido pela vítima e consequentemente gerar no causador do dano critérios para que adote um maior cuidado de modo a evitar reincidência. Para responsabilizar juridicamente um cirurgião-dentista por ato danoso a paciente, deve-se confirmar a presença dos elementos caracterizadores da responsabilidade civil: conduta, dano, nexo de causalidade e ato lesante. Objetivo: Demonstrar, por meio de relato de caso, os pilares para determinação da culpa, bem como evidenciar a importância da documentação odontológica. Caso: A paciente queixava-se de problemas estéticos, respiratórios e mordida aberta. Ao consultar o CD-1, este diagnosticou má oclusão classe II mordida aberta, indicou cirurgia ortognática, não sendo específico a nenhum profissional. A paciente procurou o CD-2, bucomaxilofacial. Durante o procedimento cirúrgico, retirou os elementos 11 e 13, deixando a paciente com deficiência mastigatória, estética e fonética. Por essa razão ambos foram processados e inicialmente condenados. Ao ser requerido a documentação odontológica referente aos procedimentos, os profissionais puderam recorrer da decisão, sendo CD-1 absolvido, em virtude da correta elaboração e guarda do prontuário e CD-2 condenado pois não conseguiu provar, por meio de documentação, que realizou o correto planejamento nem o preparo da paciente para o procedimento cirúrgico. Conclusão: Observa-se a importância da correta elaboração da documentação, pois em virtude do adequado registro e encaminhamento cirúrgico, o CD-1 foi absolvido, e o CD-2 condenado pois não conseguiu provar, por meio de documentação, que realizou o correto planejamento nem o preparo da paciente para o procedimento cirúrgico.

17 - USO DO SNAPCHAT NA ODONTOLOGIA: A ÉTICA NO EFÊMERO

Mariana Barbosa GUIMARÃES*, **Mauro Machado do PRADO**, **Leandro Brambilla MARTORELL**

E-mail do apresentador: marianabquimaraes@outlook.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Ultimamente os cirurgiões-dentistas (CD) passaram a utilizar perfis do *Facebook*, *Instagram*, e, mais recentemente, do *Snapchat*, como ferramentas para interagir com os pacientes e realizar a publicidade e propaganda dos seus serviços. Este trabalho objetiva identificar potenciais infrações éticas e legais na

utilização do *Snapchat* por CD. Para tanto, optou-se por uma seleção intencional da amostra: foram avaliados quatro perfis de CD no *Snapchat*, em um total de 45 postagens: 18 no formato de fotografias e 27 no de vídeos. As fotografias apresentaram faces de pacientes (38,8%); tecidos removidos (22,2%); “antes e depois” (16,7%); marcas e produtos odontológicos (16,7%); e sorriso de pacientes (5,6%). Já nos vídeos, a exibição mais constante (59,2%) era de transoperatório; em 22,2% os CD explicavam o procedimento realizado; em 11,1% o CD exibia o resultado final. Um dos vídeos mostrava a receita prescrita ao paciente; em outro se questionava a opinião do paciente sobre o produto utilizado para a realização do procedimento. O uso das ferramentas virtuais pode contribuir para o aumento de conhecimento da população a respeito dos cuidados com saúde bucal, para desmitificar a profissão e facilitar a relação profissional paciente, entretanto, os resultados do estudo apontam que os CD desrespeitam as normas éticas e legais da profissão quando publicam imagens expondo trabalhos odontológicos. Em alguns casos pode se identificar divulgação de informação sigilosa, artificios de propaganda para granjear clientela e concorrência desleal. Por trabalhar com informação efêmera, o aplicativo dificulta o trabalho de fiscalização da ética profissional, ofício dos Conselhos de Odontologia.

18 - PLANEJAMENTO DIGITAL DO SORRISO: PREVISIBILIDADE OU OBRIGAÇÃO DE RESULTADO?

Matheus Fabricante SABAG*, Murillo Martins LEITE, Livia Grazielle RODRIGUES, Hianne Miranda de TORRES, Érica Miranda de TORRES

**E-mail do apresentador: matheus_sabag@hotmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás**

Introdução: A odontologia restauradora se reinventa constantemente e o enfoque em planejamento digital do sorriso está cada vez mais presente. Além de ser uma forma de documentação odontológica, confere previsibilidade ao tratamento, podendo ser utilizada como uma poderosa ferramenta de marketing. No entanto, o fato de propor simulações virtuais cria uma expectativa no paciente quanto a um resultado final satisfatório, aumentando a responsabilidade do dentista e conferindo ao tratamento características de obrigação de resultado. Objetivo: Relatar o uso do planejamento digital do sorriso em um caso de reabilitação estética e discutir os aspectos legais envolvidos. Relato de caso: Paciente jovem, gênero feminino, com histórico de bruxismo, relatou estar insatisfeita com os desgastes incisais presentes nos dentes anteriores superiores, que não apresentavam uma relação comprimento/largura satisfatória, criando um aspecto de “sorriso envelhecido”. Uma vez obtida a documentação fotográfica inicial, foi traçado um planejamento digital do sorriso, com simulações virtuais das reconstruções incisais a serem executadas no trabalho restaurador. A simulação virtual aprovada foi enviada ao laboratório para enceramento diagnóstico dos dentes 13 ao 23. Em seguida, foi realizado um ensaio restaurador com resina bisacril, que após aprovação do profissional e paciente, orientou a confecção dos laminados cerâmicos. Conclusão: O planejamento digital do sorriso deve ser encarado como um projeto inicial e não dispensa a necessidade de simulações clínicas. Ao utilizar essa ferramenta, o profissional deve estar capacitado a executar protocolos clínicos sistemáticos para a obtenção de resultados finais satisfatórios, além de ter atenção no gerenciamento das expectativas do paciente.

19 - INFORMAR POR ESCRITO: SEGURANÇA, ZELO E SATISFAÇÃO

Maurício Guilherme LENZA*, Milena Moraes de Oliveira LENZA, Lara Zago Xavier do PRADO, Marcos Augusto LENZA, Eduardo Beaton LENZA, João Batista de SOUZA

**E-mail do apresentador: mauriciolenza@yahoo.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás**

A comunicação entre o paciente e o ortodontista torna-se fundamental quando o tratamento depende da colaboração do paciente e seus familiares. A cooperação é ainda mais esperada quando se trata de um paciente em idade infantil, pois tratamos, além da criança, os pais, avós e demais familiares. Além de fornecer a base para o diagnóstico e tratamento também está intimamente associado com terapêuticas de retorno, satisfação do paciente e motivação ao tratamento. Mesmo o paciente sendo esclarecido de todas as informações a cerca do tratamento ortodôntico ou até mesmo uma simples higienização bucal, essas informações tendem a ser esquecidas logo após a primeira consulta. As pessoas retêm, em média, 20% do que ouvem, sendo que esse percentual é aumentado ao adicionarmos informações visuais ou escritas. Para aumentar a compreensão do paciente e melhorar os resultados do tratamento e dar segurança legal ao dentista, as instruções verbais devem ser reforçadas por escrito. É imprescindível que o dentista, em qualquer especialidade, se atente a importância de informar o paciente, registrar em seu prontuário, agregando valor ao tratamento e satisfazendo o paciente.

20 - RESPONSABILIDADE CIVIL DE ORTODONTISTAS: MUDANÇA DE PARADIGMAS?

Milena Moraes de Oliveira LENZA*, Raissa Salvador de AQUINO, Mauro Machado do PRADO, Marcos Augusto LENZA, Maurício Guilherme LENZA

**E-mail do apresentador: milenalenza@yahoo.com.br
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás**

Introdução: Os pacientes têm tido uma maior conscientização sobre seus direitos, o que resultou em um crescente questionamento, quando da não satisfação de suas expectativas. O ortodontista, por trabalhar com tais expectativas estéticas e funcionais, vem sendo muito exigido e sua obrigação, questionada, devido à gama de responsabilidades que esse profissional assume. Objetivo: O presente estudo tem como intuito analisar as questões controversas que levam a demandas judiciais entre ortodontistas e pacientes, especificamente no que diz respeito a natureza da obrigação assumida - se de meios ou de resultados. Métodos: Este artigo consiste de um estudo descritivo-analítico, com revisão de literatura e análise de posicionamento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) em processo judicial envolvendo cirurgião-dentista ortodontista e seu paciente. Resultados: A literatura expressa divergência quanto ao posicionamento de doutrinadores e julgadores sobre a natureza da obrigação assumida pelo ortodontista: se de meio ou resultado. Apesar de não ser unânime, há um posicionamento do Superior Tribunal de Justiça com interpretação de obrigação de resultado atribuída ao ortodontista, que tende a pesar em futuras decisões judiciais. Conclusão: Entende-se que, ao realizar o tratamento ortodôntico, o cirurgião-dentista assume, portanto, a obrigação do resultado, quando promete a seu paciente a estética. E assume obrigação de meio ao buscar resultado, estético ou funcional, aplicando toda sua perícia e zelo.

21 - OCORRÊNCIA DE COMPLICAÇÕES APÓS SEDAÇÃO ODONTOPEDIÁTRICA: EXPERIÊNCIA DE 4 ANOS

Mônica Maia MOTERANE*, Karolline Alves VIANA, Nayara Rúbia de ARAÚJO, Joji SADO FILHO, Myrian Ortiz Fugihara IWAMOTO, Paulo Sérgio Sucasas da COSTA

**E-mail do apresentador: mmoterane@hotmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás**

Introdução: Após sedação moderada em crianças, podem ocorrer alguns eventos adversos (EA). Há, porém, poucos relatos dessas complicações. Esse conhecimento é essencial para cuidadores e profissionais de saúde. Objetivo: Verificar ocorrência de EA após sedação para tratamento odontológico de crianças. Metodologia: Neste estudo retrospectivo, foram avaliados prontuários de crianças submetidas a tratamento odontológico sob sedação no Núcleo de Estudos em Sedação Odontológica (NESO), de abril/2012 a agosto/2016. Consideraram-se informações referentes à ocorrência de EA, as quais eram obtidas pelos profissionais por meio de contato telefônico, no dia seguinte ao procedimento. Os pais eram questionados quanto à presença de qualquer alteração nas primeiras 24 horas após sedação. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e qui-quadrado de Pearson ($P < 0,05$; IBM SPSS 22.0). Resultados: Foram obtidos prontuários de 158 crianças, saudáveis, com idade entre 1,6 e 11 anos de idade. Os sedativos utilizados foram: midazolam ($n = 43$; 27,2%), cetamina ($n = 5$; 3,2%), e midazolam associado a cetamina ($n = 110$; 69,6%). Ocorreram EA em 35,4% ($n = 56$) dos casos, sendo 13 (30,2%) entre as crianças que receberam midazolam, 1 (20,0%) entre as que receberam cetamina e 42 (38,2%), entre as que receberam a associação de sedativos. Os eventos mais comuns foram vômito ($n = 29$; 37,6%), recuperação agitada ($n = 24$; 31,2%) e sono excessivo ($n = 14$; 18,2%). Nenhuma criança apresentou EA grave que necessitasse de intervenção farmacológica ou consulta de emergência. Conclusões: A ocorrência de EA foi moderada, independente dos sedativos utilizados. Provavelmente, nenhuma complicação grave ocorreu, porque todas as recomendações para sedação moderada em Odontopediatria foram seguidas.

22 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FISTULA CUTÂNEA ASSOCIADA A FRATURA MANDIBULAR TARDIA: RELATO DE CASO

Roberta Cândido Gaião LINO*, Leonardo Araújo ANDRADE, Michelle Gouveia Benício de Araújo ANDRADE, Brenda Kaoanna Borges de SOUZA, Fernando Silva FREIRE, Cláudio Maranhão PEREIRA

**E-mail do apresentador: robertagaiao@hotmail.com
Hospital Cidade Jardim**

Resumo: Introdução: As fístulas são alterações patológicas em que ocorre a formação uma conexão entre um órgão ou de um vaso sanguíneo com outra estrutura que normalmente não estão conectados, apresentando epitelização entre estas duas estruturas anatômica sem todo esse trajeto de comunicação.

O surgimento das fístulas pode estar associado a inúmeros motivos, dentre os principais, processos infecciosos, não tratados de maneira adequada. Objetivo: este trabalho tem como objetivo o relato de caso de uma fístula percutânea associada a fratura tardia da mandíbula com exposição de material de síntese mandibular. Relato de caso: Paciente 32 anos, encaminhado ao departamento de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do hospital cidade jardim, apresentando fístula percutânea em região submandibular direita com exposição de material de síntese mandibular para o meio externo e parte do tecido ósseo mandibular tratado cirurgicamente com retirada do material de síntese e debridamento local com remoção cirúrgica de todo o trajeto fistuloso. Conclusão: foi possível concluir a importância de um adequado monitoramento pós operatório do paciente para a prevenção de abordagem complexa mais invasivas, bem como a importância no contato entre profissionais da área para troca de informações sobre o caso, o que auxilia na conduta a ser tomada.

23 - ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS DE CINCO ESTADOS BRASILEIROS ENVOLVENDO FRATURA MANDIBULAR DECORRENTE DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Rogério Fagundes VICENTE*, Isabella Batalha de CARVALHO, Pedro Henrique Moreira Paulo TOLENTINO, Livia Grazielle RODRIGUES, Rhonan Ferreira SILVA

E-mail do apresentador: rogeriofv@hotmail.com

Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás

Introdução: O osso mandibular, em conjunto com os ossos nasais, é uma das estruturas mais acometidas nas fraturas de face. Além de traumas relacionados a acidentes automobilísticos ou quedas, procedimentos odontológicos, muitas vezes mal executados ou sem avaliação dos fatores de risco, podem culminar em fraturas. Objetivo: Analisar a repercussão judicial decorrentes das fraturas mandibulares associadas à execução de procedimentos odontológicos. Metodologia: Foram avaliados acórdãos disponíveis para consulta na página dos Tribunais de Justiça (TJ) dos estados de MG, DF, GO, MT e MS, sendo recusados os acórdãos que não estivessem disponíveis na íntegra ou os que a fratura mandibular não estivesse relacionado à procedimento odontológico. Critérios de análise: procedência ou improcedência da ação; valores pagos por danos materiais, morais e/ou estéticos; utilização da documentação odontológica na defesa profissional. Resultado: Foram analisados 751 acórdãos, dos quais 6 apresentaram envolvimento entre fraturas mandibulares decorrentes e procedimentos odontológicos. Desses casos, 3 (50%) correram durante o procedimento cirúrgico de exodontia; 2 (33,33%) no pós-operatório de exodontia e 1 (16,66%) no pós-operatório de instalação de implante. Quatro acórdãos (66,66%) definiram a conduta do profissional como sendo obrigação de resultado, sendo 2 com responsabilidade objetiva e 1 com responsabilidade objetiva e subjetiva (dois réus). Em nenhuma ação o prontuário odontológico ou TCLE foi utilizado para defesa do CD. Conclusão: Foi possível observar que o índice de fraturas mandibulares tanto por exodontia quando por instalação de implantes é bem próximo, sendo a falta de uma documentação odontológica que respalde os profissionais um fator relevante para sua condenação.

24 - BANCO DE DENTES HUMANOS: PERFIL BIBLIOMÉTRICO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

Thaís Cássia de Abreu ALVES*, Pedro Ycaro Alexandre de MOURA, Leandro Brambilla MARTORELL

E-mail do apresentador: thaiscassia_alves@hotmail.com

Curso de Odontologia – Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Os bancos de dentes humanos (BDH) são instituições sem fins lucrativos, vinculadas a uma faculdade, universidade ou outra instituição. Este trabalho objetiva traçar perfil bibliométrico das publicações sobre BDH na literatura nacional. Usando a expressão “banco de dentes” buscaram-se na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) artigos, monografias e teses publicados entre 1996 e 2016. Foram encontrados trabalhos que usaram dentes provenientes de BDH e outros que realizaram análise em relação aos aspectos técnicos, éticos e legais dos BDH. Dos 86 textos 1% era monografia (1), 31% (27) teses de doutorado e 68% (58) artigos. Do total, 24% (21) exploraram os aspectos técnicos, éticos e legais dos BDH, por meio de pesquisa ou de revisão de literatura e os 76% (65) restante eram de pesquisas laboratoriais da área odontológica. O Estado de São Paulo liderou pesquisas sobre BDH, com 37 publicações (43%), em especial, a USP com 26 (30%) publicações. Somadas, as pesquisas utilizaram 3.509 dentes, sendo 2.664 permanentes (76%) e 845 decíduos (24%), sendo que 73% (2.569), doados por BDH do Estado de São Paulo, com destaque para o BDH da FOU SP, que sozinho doou 61% (2.136) do total de dentes utilizados nas pesquisas avaliadas. O perfil bibliométrico aponta que há preocupação técnica e ética na utilização de dentes humanos para pesquisa e que, muitos pesquisadores, já utilizam os BDH como biobancos de suas

pesquisas. É necessário enfatizar os aspectos éticos e legais de seu uso no contexto acadêmico e incentivar a implementação de BDH em outras unidades federativas.

25 - IDENTIFICAÇÃO DE CORPO CARBONIZADO UTILIZANDO IMAGENS RADIOGRÁFICAS E TOMOGRÁFICAS

Thaynara Albuquerque OLIVEIRA*, Ana Carolina Serafim VILELA, Laís Teixeira de Araújo ALPES, Juliano Martins BUENO, Lívia Grazielle RODRIGUES, Rhonan Ferreira SILVA

E-mail do apresentador: thayalbuquerque@hotmail.com

Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: A Odontologia forense desempenha um papel fundamental no processo de identificação humana de corpos carbonizados, esqueletizados ou em avançado estágio de decomposição. Dentre os diversos documentos que compõem a documentação odontológica, os exames por imagem podem ser fundamentais no processo de identificação, pois podem possibilitar a individualização de qualquer pessoa. Objetivo: Relatar procedimento de identificação odontolegal de vítima carbonizada a partir do confronto radiográfico e tomográfico. Relato de caso: O corpo de um indivíduo foi encontrado no interior de um automóvel incendiado na zona rural de uma cidade do interior de Goiás. Durante exame necroscópico, foi possível observar que em decorrência da ação do fogo houve a carbonização de toda extensão corporal, com amputação nos terços proximais dos membros e exposição visceral, sendo impossível identificá-lo por papiloscopia. Com o intuito de encontrar um membro da família que estava desaparecido, supostos familiares apresentaram uma documentação odontológica composta por radiografias periapicais. Foram produzidas, no arco dental inferior do cadáver, radiografias e tomografia Cone Beam para reproduzir pós-morte (PM) a mesma incidência da imagem produzida antes da morte (AM) com o intuito de identificar a vítima. Conclusão: A presença de características únicas evidenciadas nos exames AM e PM, como ausências dentais, lesão de cárie e a anatomia e posição dental encontrada no confronto odontolegal permitiu estabelecer correlação (identificação positiva) entre a pessoa desaparecida e o cadáver em questão. Essa possibilidade de identificação segura da vítima demonstra a importância da documentação odontológica no processo de identificação humana.

26 - RISCOS E LIMITAÇÕES DO TRATAMENTO CLAREADOR DENTÁRIO

Thaynara Cristinne Romeiro RIBEIRO*, Maysa Magalhães VAZ, Letícia Nunes de ALMEIDA, Gustavo Adolfo Martins MENDES, Rodrigo Borges FONSECA, Lawrence Gonzaga LOPES

E-mail do apresentador: thaynararibeiro@live.com

Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: O clareamento dental é frequentemente solicitado pelos pacientes na clínica odontológica. Três técnicas têm uso reconhecido: clareamento caseiro supervisionado (10-16% de peróxido de carbamida), clareamento profissional em consultório (concentrações de 25 a 38% de peróxido de hidrogênio) e a técnica combinada (caseiro + consultório). Apesar dos benefícios estéticos, efeitos adversos como a sensibilidade dolorosa estão frequentemente relacionados a este tratamento. Objetivo: Apresentar os possíveis riscos relacionados ao tratamento clareador. Revisão de Literatura: Efeitos adversos como alteração da superfície dental, aumento da rugosidade do esmalte, formação de microporosidades, desmineralização da superfície do esmalte, aumento da permeabilidade dental e redução da microdureza do esmalte podem ocorrer nos dentes submetidos ao clareamento. Contudo, a sensibilidade dolorosa é o efeito adverso mais frequente deste tipo de tratamento. Esse efeito provavelmente ocorre devido à difusão do peróxido de hidrogênio, de baixo peso molecular, pelo esmalte e dentina, garantindo o seu potencial clareador, porém promovendo, concomitantemente, uma resposta inflamatória capaz de danificar as células da polpa. O poder de penetração do peróxido de hidrogênio é diferente entre os diversos produtos, dependendo da concentração e tempo de aplicação, agravando-se na presença de restaurações. Dessa forma, é fundamental que o tratamento clareador seja realizado de forma cautelosa pelo profissional. Conclusão: Conclui-se que o cirurgião-dentista, para sucesso na execução da técnica, deve conhecer a indicação de cada agente clareador, a concentração e técnica de uso e aplicação, além de considerar a individualidade de cada paciente, respeitando suas limitações e condições.

27 - QUALIDADE DA SEDAÇÃO CONSCIENTE ODONTOPEDIÁTRICA DE ACORDO COM A PERCEPÇÃO DOS ACOMPANHANTES

Vinícius Braudes Martins RODRIGUES*, **Patrícia CORRÊA-FARIA**, **Anna Alice ANABUKI**, **Vitória Oliveira MAGALHÃES**, **Luciane Ribeiro de Rezende Sucasas da COSTA**

E-mail do apresentador: vbraudesmr@gmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: A sedação consciente é uma alternativa para o manejo de crianças imaturas, ansiosas e com comportamento não cooperativo durante o tratamento odontológico. O sucesso da sedação consciente é avaliado, principalmente, usando-se de escalas observacionais que analisam o comportamento infantil e verificando-se a possibilidade de conclusão dos procedimentos odontológicos com o mínimo de choro e de movimentos possível. Entretanto, tem-se verificado a necessidade de complementar a avaliação com a percepção do paciente e acompanhantes sobre o tratamento sob sedação. Objetivo: Verificar a percepção dos acompanhantes de pacientes odontopediátricos sobre a qualidade da sedação consciente e comparar com a percepção dos dentistas. Metodologia: Participaram deste estudo observacional 28 acompanhantes de crianças pré-escolares submetidas a procedimentos restauradores sob sedação consciente e 6 odontopediatras envolvidos no atendimento. Após o procedimento odontológico, a percepção sobre a qualidade da sedação consciente foi verificada por meio de uma questão respondida em escala visual analógica (0-100). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e a associação entre a percepção dos acompanhantes e dentistas foi verificada através do teste de Mann Whitney. Resultados: Os acompanhantes mostraram-se satisfeitos com a sedação consciente. A percepção destes acompanhantes foi significativamente melhor (mediana [intervalo interquartil] de 89,0 [75,0-95,0]) em comparação aos dentistas (63,0 [17,2-84,5]). Conclusão: Os acompanhantes das crianças estão satisfeitos com a sedação para tratamento odontológico de seus filhos.

28 - FRATURA MANDIBULAR TARDIA DECORRENTE DE EXODONTIA: ABORDAGEM ÉTICO-LEGAL EM UM RELATO DE CASO

Michelle Gouveia Benício de Araújo ANDRADE*, **Weuler dos Santos SILVA**, **Rubens Jorge SILVEIRA**, **Ademir FRANCO**, **Rhonan Ferreira SILVA**

E-mail do apresentador: michelleqba@hotmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás

Introdução: Dentre os diversos tipos de cirurgia oral menor, as extrações de terceiros molares são frequentemente executadas tanto pelos clínicos gerais quanto por especialistas no cotidiano dos tratamentos odontológicos. Justamente por constituir ato cirúrgico, a remoção de terceiros molares não está livre de acidentes e complicações, como hemorragias, enfisemas, infecção e fratura mandibular. Verifica-se que extração do terceiro molar continua sendo um dos procedimentos mais presentes realizados por cirurgões bucomaxilofacial e a maioria das cirurgias é realizada sem acidentes ou complicações pré/pós-operatórios. Em todos os procedimentos cirúrgicos o planejamento e a técnica cirúrgica adequados são de suma importância para o diminuir incidências de complicações. Objetivo: relatar um caso clínico de fratura mandibular tardia decorrente de exodontia de terceiro molar, discutindo os aspectos clínicos, éticos e legais decorrentes deste tipo de acidente. Conclusão: As razões para haver a fratura de mandíbula durante ou após a remoção do terceiro molar geralmente são identificadas e podem estar associadas à idade, sexo, grau de impacção do dente, patologias, anormalidades anatômicas, e fatores iatrogênicos como por exemplo: força excessiva, local e posição errada, instrumentação incorreta, inabilidade do cirurgião. Embora muitas intercorrências indesejáveis sejam inevitáveis alguns passos podem ser seguidos antes e durante a cirurgia a fim de controle de risco e evitar danos. O essencial é um bom diagnóstico, planejamento e técnica cirúrgica associados à aplicação de um TCLE.

29 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA AVALIAÇÃO DE IMPLANTES INSTALADOS NA MANDÍBULA

Eliza Leandro GANZAROLI*, **Nathália Vieira UNGARELLI**, **Gercino dos Santos PEREIRA NETO**, **Isabella Cristina Bernardes Guimarães ALLA**, **Antônio Tupinambá RAMOS NETO**, **Tessa de Lucena BOTELHO**

E-mail do apresentador: eliza_ganzaroli@hotmail.com
UNIP - Universidade Paulista

Este trabalho buscou avaliar a relação dos implantes instalados em mandíbula com suas estruturas adjacentes e para isso foram analisados 135 exames que tinham implantes tanto na região anterior da

mandíbula quanto na região posterior, totalizando 354 implantes avaliados. Para que fosse possível uma adequada avaliação pós-operatória desses implantes bem como de suas estruturas adjacentes, a utilização do banco de dados de tomografia computadorizada cone beam de uma clínica privada de radiologia odontológica de Goiânia foi de fundamental importância, pois através deste exame a relação dos implantes com estruturas como o canal mandibular, forame mental, dentes adjacentes e outras foi avaliada sem distorções e sobreposições de imagens. Após a coleta dos dados várias informações foram cruzadas através do programa EXCEL e como resultado observou-se que existem várias intercorrências como o posicionamento inadequado do implante, resultando no rompimento das corticais ósseas vestibular e/ou lingual, solução de continuidade com dentes adjacentes, canal mandibular e seu prolongamento anterior, forame mental e foramina lingual o que em muitos casos pode ocasionar parestesia e perda do implante.

30 - AVALIAÇÃO DO POSICIONAMENTO DE IMPLANTES ODONTOLÓGICOS INSTALADOS EM MAXILA ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Paula Cristina COUTINHO*, Nathália Vieira UNGARELLI, Gercino dos Santos PEREIRA NETO, Isabella Cristina Bernardes Guimarães ALLA, Agnaldo Ferreira de OLIVEIRA, Tessa de Lucena BOTELHO

**E-mail do apresentador: paulinha.0102@hotmail.com
UNIP - Universidade Paulista**

O posicionamento tridimensional do implante requer um manejo multidisciplinar do paciente, que vai além do domínio da técnica cirúrgica, na verdade está inicialmente relacionado ao planejamento, que inicia com um exame clínico rigoroso e o auxílio de exames de imagem como a Tomografia Computadorizada (TC), a fim de que se evitem problemas na reabilitação, relacionados ao posicionamento inadequado do implante. Este trabalho procurou avaliar um banco de dados de uma clínica radiológica privada em Goiânia, onde separou exames de TC que apresentaram a presença de implantes, especificamente na maxila, onde foi avaliado qualitativamente e quantitativamente, o posicionamento dos implantes em relação aos limites biológicos preconizados pela literatura. Foram avaliados 903 exames, onde 200 apresentaram a presença de implantes, sendo 162 exames na maxila, com um total 391 implantes instalados. Os resultados demonstraram um número relevante de implantes que foram instalados de forma invadir espaços como: seio maxilar (29%), assoalho da fossa nasal (12%), cortical vestibular (24%), cortical palatina (2%), contato com dentes adjacentes (3%) e a presença de implante fora do processo alveolar (0,25%). Estes números quando avaliados por região anterior e posterior, sobe significativamente, por exemplo seio maxilar (49%), assoalho da fossa nasal (30%). Diante dos resultados e as intercorrências identificadas, ficou evidente a necessidade do planejamento cirúrgico com uso da TC e técnicas avançadas com cirurgia guiada, de forma otimizar a reabilitação dos pacientes sem prejuízos estéticos e funcionais.

31 - ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES DOS CAMPOS DE EXAME FÍSICO DOS PRONTUÁRIOS ODONTOLÓGICOS DAS CLÍNICAS DE CIRURGIA AMBULATORIAL DA FO-UFG

Guilherme Gomes dos REIS*, Carolinne MONTEMEZZO, Pedro Henrique Moreira Paulo TOLENTINO, Michelle Gouveia Benício de Araújo ANDRADE, Lívia Grazielle RODRIGUES, Rhonan Ferreira SILVA

**E-mail do apresentador: guilherme.odonto77@gmail.com
Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Goiás.**

Introdução: O prontuário odontológico é destinado ao registro dos cuidados odontológicos prestados ao paciente. É composto por informações importantes como identificação do paciente, anamnese, exames físicos, diagnóstico, planejamento e terapêutica. Apesar de possuir relevância jurídica, pericial e na identificação odontológica, em muitos casos o preenchimento dessas informações é negligenciado. Objetivo: Avaliar o preenchimento dos campos do exame físico do prontuário odontológico dos atendimentos cirúrgicos ambulatoriais da FO-UFG nos aspectos clínicos, éticos e legais. Metodologia: Foram selecionados 660 prontuários de pacientes atendidos nas Clínicas de Cirurgia Bucal da FO-UFG, entre os anos de 2010 a 2015. Foi avaliado o preenchimento dos campos: pressão arterial, pulso, exames intra e extra bucal, exames complementares, diagnóstico, planejamento e terapêutica. Resultados: Dos 660 prontuários analisados, os campos que estavam adequadamente preenchidos eram: 48,8% (322) pressão arterial; 28,2% (186) do campo pulso; 50,2% (331) extra bucal; 18,5% (122) intrabucal dos prontuários; 33,5% (221) diagnóstico; 45,2% (298) planejamento; 27,6% (182) terapêutica; 43,1% (285) exames complementares. Os exames complementares mais solicitados foram: 390 (59,1%) panorâmicas e 145 (22,0%) periapicais. Conclusão: A negligência do preenchimento dos campos de exame físico pode

prejudicar não só o diagnóstico, mas também induzir o acadêmico ao erro de planejamento e execução do procedimento. A elaboração da documentação clínica é obrigação do profissional/aluno, sendo caracterizada como falta ética quando não é praticada. Além disso, deixar de preencher a documentação clínica corretamente faz com que o prontuário não ofereça respaldo legal à instituição de ensino, ao professor e aluno.
