SESSÃO DE PÔSTERES

A Importância do Conhecimento das Possíveis Seqüelas para um Bebê em Decorrência da Toxoplasmose na Gravidez.

Francine Trommer Martelli, Mircilei Sampaio, Marcia Cansado Figueiredo, Cinthya Guarienti

A toxoplasmose é uma doença parasitária causada pelo protosoário Toxoplasma gondii que é transmitida pela espécie humana pela ingestão de oocistos parasitários de trofosoítos, bem como pela passagem transplacentária da mãe pelo feto. Então, ela pode ser adquirida ou congênita.

Abordagem Atual da Lesão Cariosa Adjacente a Restaurações

Dyego Matielo Peres Lemos

Atualmente, um dos pontos de grande interesse na Odontologia é a busca por uma maior longevidade das restaurações, principalmente das que utilizam materiais adesivos. Uma vez que a lesão de cárie adjacente à restauração tem sido citada como a principal razão para substituição de restaurações, sendo responsável por 42 a 88% das necessidades de dentística restauradora, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura enfatizando o diagnóstico e a abordagem terapêutica à este tipo de lesão. Analisando-se diversos estudos, pode-se concluir que os aspectos clínicos, microbiológicos e histopatológicos da lesão cariosa adjacente à restauração são similares aos de uma lesão de cárie primária , tendo como diferencial apenas a sua localização (margem de uma restauração pré-existente). Entretanto, dados mostram uma grande discrepância entre a detecção clínica e a realidade na abordagem da lesão de cárie adjacente. Embora os cirurgiões-dentistas lidem diariamente com os fatores etiológicos da lesão cariosa primária, há uma certa insistência em utilizar-se da troca de restauração como uma simples conduta terapêutica para a lesão de cárie adjacente, o que geralmente acarreta em sobre-tratamento, custo desnecessário ao paciente, além de não interferir na atividade cariosa, fazendo com que o paciente entre em um "ciclo restaurador repetitivo". Portanto, uma decisão clínica atual e embasada cientificamente deve ser sustentada primeiramente na identificação precoce destas lesões (o que deve ser um componente importante no exame do paciente) e atuação nos fatores etiológicos da doença cárie. A partir de uma avaliação criteriosa, deve ser ponderada a necessidade de nova intervenção restauradora (reparo ou substituição), nestes casos, sempre seguindo os princípios de uma odontologia de mínima intervenção.

Análise da Qualidade e dos Erros Mais Freqüentes em Radiografias Interproximais

Michele Budzyn David, Ketlen Picinin Polidoro, Ketherine Picinin Polidoro, Celia Regina W. Mahl

Com o objetivo de avaliar a qualidade das radiografias interproximais executadas com posicionador, por alunos do 4o semestre da disciplina de Cariologia, do Curso de Odontologia da Ulbra-Canoas, foram examinadas 503 radiografias. Foram registrados os erros de técnica e processamento e as radiografias classificadas quanto à exigência para análise de lesões de cárie, como excelentes (não foi observado erro), aceitável para o diagnóstico (ocorreu algum erro, não interferindo no diagnóstico) e inaceitável (sem valor diagnóstico). Os erros mais freqüentemente encontrados foram: relação do filme com o plano oclusal dos dentes 235 (46,8 %), angulagem horizontal 143 (28,5 %), erros de processamento 113 (22,5 %), marca identificadora 95 (18,9 %), centralização do filme 57 (11,3 %) e ponto de incidência 57 (11,3 %), contenção do filme 42 (8,3 %). Das 503 radiografias observadas, 14 (2,8 %) foram avaliadas como excelentes, 194 (38,6 %) aceitáveis para o diagnóstico e 295 (58,6 %) consideradas inaceitáveis. Conclui-se que, o uso de posicionadores na realização da técnica radiográfica interproximal, não elimina os erros, pois os valores encontrados na pesquisa, referentes à qualidade das radiografias, demonstram que mais da metade (58,6%) estavam impróprias para o diagnóstico e os erros mais freqüentes foram em relação à colocação do filme, seguido de angulagem horizontal e de processamento radiográfico.

Acidente ou Erro: Responsabilidade Civil do Cirurgião - Dentista

Michele Ceccagno, Paula Marques da Rosa, Celia Regina Winck Mahl

Objetivo: Os autores discutem a responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista, em um acontecimento ocorrido durante o ato operatório, onde a falta de esclarecimento sobre os riscos e possíveis formas de tratamento, resultou em dano ao paciente. Relato do Caso: Paciente M.C., 14 anos, submeteu-se a exodontia do dente 18 em consultório. Após realizada ostectomia e sutura, o Cirurgião-Dentista relatou não ser possível a extração do dente, devido sua difícil localização e reduzido tamanho. Indicou à paciente que retornasse em dois anos para posterior extração. Depois de três anos do ocorrido, devido a sintomatologia dolorosa, a paciente procurou por atendimento médico, sendo solicitados exames radiográficos para seios de face. Foi diagnosticado um processo inflamatório (sinusite) e observado nas imagens obtidas, a presença de um dente localizado no seio maxilar. Conclusão: A inclusão de terceiro molar no seio maxilar é um acidente que pode ocorrer durante cirurgia para sua remoção. O acidente foge ao controle do profissional por resultar de caso fortuito, mas o erro é resultado de uma ação culpável que provocou um dano físico ou psíquico. A responsabilidade civil existirá sempre que um profissional, no exercício de sua profissão, através de um ato negligente, imprudente ou imperito, vier a causar dano a outrem. O Cirurgião-Dentista tem como dever fundamental assumir responsabilidade pelos atos praticados (Capítulo III, Art. 5o, XII, CEO 2003) e constitui infração ética "deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento" (Art. 7o IV, CEO 2003).

Antissepsia de Mãos como Medida no Controle de Infecções Hospitalares

Leonardo Tonietto, Alan Graboski dos Santos, Maíra Cavallet de Abreu, Deise Ponzoni

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo alertar os profissionais de saúde a respeito da importância da lavagem de mãos pré-operatória, bem como informar sobre técnicas e materiais que podem ser utilizados. Sumário da literatura Revisada: A recomendação da lavagem de mãos é antiga e sua importância foi demonstrada desde 1847 por Ignaz Semmelweis, médico húngaro, na prevenção da febre puerperal. A lavagem de mãos deve ser um hábito entre todos os profissionais de saúde, pois é a medida mais simples e efetiva na prevenção de infecções hospitalares. O controle dessas infecções pode reduzir o tempo de internação, o custo dos tratamentos e o risco de óbitos dos pacientes. As técnicas de lavagem de mãos mais conhecidas são: lavagem de mãos simples, utilizando água e sabão inerte: lavagem/escovação antisséptica de mãos, utilizando água e solução antimicrobiana: antissepsia de mãos, utilizando substância antisséptica nas mãos secas, sem o uso de água. Os antissépticos são antimicrobianos que atuam na microbiota contaminante e colonizadora, sendo utilizados para reduzir o número de microorganismos sobre a superfície da pele. No Brasil, estes compostos devem atender às recomendações da Portaria nº 2616 (BRASIL, PORTARIA 1998), que estabelece e prioriza a lavagem e antissepsia das mãos. Conclusão: Apesar de sua reconhecida eficácia na redução de infecções, a lavagem de mãos muitas vezes não recebe a devida importância por parte dos profissionais de saúde, dessa forma é necessária uma conscientização de que este ato simples é de grande relevância no controle de infecções.