

## FÓRUM CLÍNICO

---

### **RELATO DE CASO DA SÍNDROME DE PARRY ROMBERG**

*Case Report of parry romberg's syndrome*

CHAGAS ALA, VIEIRA TS, QUEIROZ SP, BURGHGRAVE GS, PADILHA  
WSM, SEIXAS AM

A Síndrome de Parry-Romberg, também conhecida como atrofia hemifacial progressiva é caracterizada por uma lenta e progressiva redução do tecido gorduroso subcutâneo. Esta atrofia de gordura pode ser seguida e associada à perda de pele, cartilagem, tecido conjuntivo, músculo e tecido ósseo. A doença é caracterizada por uma deformidade facial que surge em idade precoce, geralmente durante a primeira ou segunda décadas de vida, entretanto alguns casos têm sido descritos em pacientes na sexta década de vida. O diagnóstico da Síndrome de Parry-Romberg é baseado nas características clínicas, nos achados neurológicos e nos sinais encontrados em exames de imagem como a tomografia computadorizada (TC). As principais características clínicas são pigmentação escura da pele, linha de demarcação lembrando uma cicatriz conhecida como *Coup de Sabre* (Golpe de espada) e envolvimento ocular com possibilidade de enoftalmia devido à perda de gordura orbitária. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de uma paciente, 39 anos, gênero feminino que procurou o serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial relatando atrofia hemifacial progressiva após trauma. Ao exame clínico, observou-se atrofia severa de hemiface direita, sinal *coup de sabre* e enoftalmia. Foi realizada tomografia computadorizada e avaliação neurológica. A paciente encontra-se em acompanhamento para posterior tratamento cosmético conjunto com a cirurgia plástica.

Palavras-chave: Hemiatrofia facial. Alopecia. Transplante Autólogo.

Keywords: Facial hemiatrophy. Alopecia. Transplantation Autologous.

### **TRATAMENTO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ATM COM USO DE MINI-PLACAS**

*Treatment of recurrent tmj luxation using mini-plates*

CHAGAS ALA, VIEIRA TSLS, QUEIROZ SP, BURGHGRAVE GS, SEIXAS AM,  
PADILHA WSM

A Luxação Recidivante do Côndilo Mandibular (LRCM) se caracteriza pelo posicionamento do côndilo mandibular anterior à eminência articular sem o retorno à posição normal na cavidade glenóide em episódios repetidos em um curto período de tempo. Diversas causas podem ser relacionadas com a sua ocorrência, como bocejos, abertura bucal prolongada, manipulação mandibular durante procedimentos

odontológicos e trauma, todos relacionados a algum grau de alteração musculoligamentar. Para seu tratamento pode-se lançar mão de procedimentos conservadores ou cirúrgicos. Há relatos na literatura de muitas técnicas conservadoras e cirúrgicas diferentes no tratamento permanente de pacientes com deslocamento recorrente do côndilo, sendo este último indicado nos casos de fracasso do tratamento conservador. Os procedimentos cirúrgicos atuais, envolvendo a eminência articular com o objetivo de corrigir as luxações recidivantes, podem ser divididos em dois grupos: um com o objetivo de restringir a abertura bucal aumentando a eminência articular com uso de anteparo, limitando assim o movimento de translação do côndilo e outro com a finalidade de promover movimentos mandibulares livres removendo a eminência articular e prevenindo o travamento anterior na eminência. O objetivo deste trabalho é descrever o procedimento cirúrgico com técnica da fixação de miniplacas na eminência articular no tratamento de LRCM em paciente do gênero feminino, com 34 anos de idade que apresentava esta patologia.

Palavras-chave: Transtornos da Articulação Temporomandibular. Terapêutica. Côndilo Mandibular

Keywords: Temporomandibular Joint Disorders. Therapeutics. Mandibular Condyle

### **REMOÇÃO DE MATERIAL DE SÍNTESE EXPOSTO EM REGIÃO INFRA ORBITÁRIA: RELATO DE CASO**

*Removal of the implant exposed to infra orbital region: case report*

MORAES B, COSTA W, FORTUNA TILA, D'AGUIAR R, MASCARENHAS M, PEREZ A

No tratamento das fraturas do complexo maxilo-facial utiliza-se grande variedade de materiais de síntese, como fios de aço inoxidável, placas e parafusos de titânio e, mais recentemente, materiais reabsorvíveis. A escolha do material a ser utilizado deve considerar as necessidades individuais de cada paciente, suas indicações e a disponibilidade do mesmo. Não há consenso quanto à manutenção ou retirada do material de fixação, no entanto existe um grande número de circunstâncias que podem requerer sua remoção, tais como infecção, dor, exposição, osteomielite, solicitação do paciente, fratura, deslocamento do material, dentre outras. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de exposição de material de síntese em região infraorbitária, quatro anos após sua inserção, ressaltando suas características clínicas e tratamento realizado.

Palavras-chaves: Remoção, Síntese, Infra orbitária.

Keywords: Removal, Synthesis, Infra orbital.

### **CISTO EPIDERMÓIDE GIGANTE EM REGIÃO SUBLINGUAL: RELATO DE CASO**

*Giant epidermoid cyst in the region sublingual: case report*

COSTA D, MASCARENHAS M, MELO L, BERNO A, ALENCAR V, PEREZ A

O espaço sublingual é sede de inúmeras enfermidades, sendo algumas primárias desta região, enquanto outras correspondem à extensão de lesões sediadas em espaços adjacentes ou à distância. Dentre as patologias primárias do espaço sublingual destaca-se o cisto epidermóide, lesão benigna, de desenvolvimento, que se caracteriza

pela ausência de estruturas anexas em seu epitélio de revestimento, como folículos pilosos, glândulas sebáceas e sudoríparas. Acomete qualquer parte do corpo, sendo predominante nos testículos e ovários. Na região orofacial são raros e sua ocorrência é de 1 a 1,6% na cavidade bucal. Objetiva-se relatar um caso de cisto epidermóide, acometendo o paciente R.S.S., melanoderma, 20 anos de idade, que compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos, queixando-se de aumento de volume em região sublingual, e enfatizar a enucleação como método de biópsia excisional e terapêutica cirúrgica empregada para resolução deste caso. Ao exame histopatológico, observou-se cavidade cística limitada por epitélio pavimentoso estratificado ortoceratinizado, presença de ceratina na luz cística e ausência de anexos cutâneos, sendo conclusivo para cisto epidermóide. O paciente encontra-se em proervação há 08 meses sem sinais de recidiva da lesão.

**Palavras-chave:** Cisto; Cisto epidermóide; Espaço sublingual.

Key words: Cist; Epidermoid cyst; Sublingual space.

## **RECONSTRUÇÃO DE TERÇO SUPERIOR DE FACE COM AUXÍLIO DA PROTOTIPAGEM EM CERA**

*Reconstruction of the upper third of face with the help of prototyping wax*

MARQUES NETO JÁ, COUTO CARNEIRO M, D'AGUIAR RCF, PEIXOTO N,  
MARCHIONNI AMT

O uso da prototipagem em Cirurgia de Reconstrução Bucomaxilofacial tem se tornado cada vez mais frequente. A precisão da reconstrução, redução do tempo cirúrgico, reflete em menor tempo de cirurgia, de internação hospitalar e conseqüente recuperação pós-operatória mais rápida. O presente trabalho relata um caso clínico de um paciente masculino, 26 anos, vítima de acidente motociclístico, que compareceu ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos. Ao exame clínico era evidente um afundamento em terço superior de face do lado direito, associado a um quadro de hipoftálmo em olho do mesmo lado. As radiografias e tomografia computadorizada da face demonstraram a extensão do defeito no osso frontal. A prototipagem foi obtida através dos cortes tomográficos da face, e o uso do Software Invesalius. Dessa maneira a tela de reconstrução pôde ser pré-moldada antes da cirurgia, permitindo um rápido entendimento de detalhes anatômicos com riqueza de informações, simulação e antecipação de problemas de adaptação e contorno. Foi realizado acesso bicoronal e reconstrução do defeito com uso da tela de titânio já pré-modelada. Após quase três meses da cirurgia, nota-se um contorno facial harmonioso, além da enorme satisfação do paciente com o resultado estético obtido. O recurso da prototipagem além das várias vantagens já citadas, reduz a morbidade e complicações transoperatórias, além de servir como facilitador de estudo, discussão e orientação do paciente.

Palavras- chave: Reconstrução. Prototipagem em cera

## **RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR APÓS RESSECÇÃO DE OSTEOBLASTOMA: RELATO DE CASO**

Mandibular reconstruction after resection of osteoblastoma: Case report  
COUTO M, D'AGUIAR RCF, MARQUES NETO J, SETÚBAL M, MARCHIONNI  
AM

O osteoblastoma é um tumor ósseo benigno, incomum, que acomete principalmente a coluna vertebral, sacro, calvária, ossos longos e pequenos ossos das mãos e dos pés, sendo a ocorrência em ossos faciais, extremamente rara. Dor não aliviada por uso de analgésico é uma característica geralmente presente em pacientes com tal situação. Este trabalho se propõe a apresentar um caso clínico de osteoblastoma localizado em mandíbula, enfatizando a abordagem cirúrgica empregada e a posterior reabilitação. Paciente feminino, 21 anos, faioderma, compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, queixando-se de aumento de volume na face. Ao exame físico, foi possível evidenciar abaulamento em parassínfise esquerda e redução da profundidade de vestibulo na mesma região. Os exames imaginológicos revelaram a presença de lesão osteolítica em região de parassínfise esquerda, com expansão da cortical externa associada. Realizou-se biópsia incisional, sob anestesia local e o resultado histopatológico foi de osteoblastoma. Prosseguiu-se assim, com a ressecção marginal com margem de segurança de 0,5 cm e reconstrução com enxerto costondral. Seis meses depois, notou-se integração do enxerto e ausência de sinais de recidiva da lesão. A paciente foi encaminhada então para reabilitação com próteses sobre implantes. A reconstrução mandibular realizada neste caso impediu o surgimento defeito estético facial e possibilitou o restabelecimento da oclusão, devolvendo função mastigatória através do tratamento protético implante suportado.

Palavras-chave: Osteoblastoma; mandíbula; reconstrução.

**Keywords:** osteoblastoma; mandíbula; reconstruction.

## **PROTOCOLO TERAPÊUTICO EM SEQUENCIA DE PIERRE ROBIN: RELATO DE CASO.**

*Therapeutic protocol in Pierre Robin Sequence: a case report.*

REBOUÇAS DS, FARIAS TS, COUTO M, MARQUES NETO JÁ, DE FREITAS  
CE

A sequência de Pierre Robin (SPR) é uma anomalia congênita caracterizada pela tríade: retrognatismo mandibular, glossoptose no sentido posterior e fissura palatina que provocam variados níveis de obstrução respiratória e pode levar o recém-nascido ao óbito. O diagnóstico precoce é fundamental para estabelecimento do plano terapêutico imediato, por uma equipe multiprofissional capacitada, que mantenha as vias aéreas desobstruídas e preserve a vida do neo-nato. Este trabalho objetiva apresentar os resultados de um protocolo terapêutico adotado desde o período neonatal em um caso de SPR isolada que foi diagnosticado e tratado pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial (CTBMF) do Hospital Geral Roberto

Santos. Ao exame clínico, observou-se micrognatia, glossoptose, fissura palatina, e transtornos respiratórios confirmados pela retração supra-esternal e intercostal e cianose periférica intermitente. A severa disfunção respiratória impossibilitava a ingestão via oral, obrigando-a o uso de sonda enteral para alimentação, ocasionando baixo peso e déficit de desenvolvimento. O planejamento do tratamento foi estabelecido de forma multidisciplinar e devido ao severo retrognatismo foi indicada a correção deste por meio de alongamento ósseo utilizando distração óssea mandibular para anteriorização do assoalho bucal e base da língua, proporcionando liberação das vias aéreas. Foi mantido o acompanhamento com equipe de CTBMF, fonoaudiologia e pediatria no pós-operatório. O protocolo terapêutico determinava que a palatoplastia fosse executada entre 18 e 24 meses de idade, porém por razões sociais foi realizada aos 06 anos de idade. A conduta empregada possibilitou o crescimento e o desenvolvimento morfo-funcional do complexo maxilo-mandibular da criança.

Palavras-chaves: Sequencia de Pierre Robin, Micrognatismo, Fissura palatina, Obstrução das vias respiratórias.

Keywords: Pierre Robin Sequence, Micrognathia, Cleft palate, Airway obstruction.

## **FISSURAS LÁBIO-PALATINAS – RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Lip and palate clefts – case report*

D'AGUIAR RCF, CARNEIRO MC, NETO JAM, FARIAS TS, JÚNIOR FBP

As fissuras lábio palatinas são espaços anormais congênitos e as anomalias graves mais comuns que afetam a região orofacial. Essas deformidades envolvem várias especialidades odontológicas durante o curso prolongado do tratamento, e requer a avaliação cuidadosa das complexidades morfológicas da própria deformidade e do equilíbrio delicado entre intervenção e crescimento orofacial. Seus objetivos específicos incluem estética normalizada, melhora na fala, linguagem e audição, oclusão Classe I com função mastigatória normal, saúde dentária e periodontal e desenvolvimento psicossocial normal. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso sobre uma paciente de 13 anos de idade portadora de fissura labial, que compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Geral Roberto Santos com queixa estética e na fonação. A paciente foi submetida à intervenção cirúrgica para tratamento corretivo da deformidade labial (queiloplastia) utilizando a técnica de retalho de Millard. A mesma encontra-se sob acompanhamento da especialidade e foi encaminhada para avaliação e tratamento com a fonoaudiologia.

Palavras-chaves: fissuras lábio-palatinas; queiloplastia

Keywords: lip and palate cleft; cheiloplasty

## **TÉCNICA MODIFICADA DE RETALHO DESLOCADO CORONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*A modified technique for coronally positioned flap: A case report*

BARBOSA R, GOMES L, BITTENCOURT S

O recobrimento radicular tem suas principais indicações na demanda estética, na presença de sensibilidade radicular e prevenção de cáries radiculares, associados a recessões gengivais. Dentre as técnicas cirúrgicas propostas para o recobrimento de superfícies radiculares expostas algumas podem estar associadas ao surgimento indesejável de cicatrizes pós-operatórias. O relato deste caso tem por objetivo descrever uma técnica modificada de retalho deslocado coronal (mRDC), destacando as vantagens de sua utilização sobre a técnica de clássica original. A paciente L.B., gênero feminino, 28 anos, queixava-se de sensibilidade ao frio nas unidades dentárias 14 e 24 e do aspecto aumentado destes em relação às demais. O exame clínico indicou a presença de recessão gengival classe I de Miller na face vestibular. A paciente recebeu instruções de higiene oral e a indicação do recobrimento radicular utilizando mRDC. A remoção da sutura ocorreu após sete dias e a paciente foi acompanhada por um ano. O pós-operatório transcorreu sem relato de dor, edema exacerbado, nem uso de qualquer medicamento. Apresentou bom aspecto cicatricial na 1ª semana, totalmente finalizado no 3º mês, e o completo recobrimento radicular se manteve estável ao longo de 12 meses, cumprindo as exigências estéticas da paciente. Diante do exposto, pode-se concluir que a mRDC representa uma boa alternativa à técnica do retalho deslocado coronal com incisões relaxantes oblíquas proposta originalmente. Sugere-se que estudos clínicos controlados sejam realizados para comparação dos resultados de ambas as técnicas, assim como entre o mRDC e o enxerto conjuntivo subepitelial.

Palavras-chaves: Retalhos cirúrgicos; retração gengival; sensibilidade da dentina, estética dentária.

Keywords: Surgical flaps; gingival recession; dentin sensitivity; dental esthetics

## **ODONTOMA COMPLEXO ASSOCIADO A ELEMENTO DENTÁRIO RETIDO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO.**

*Complex odontoma joined to retained tooth in Jaw: Case report.*

ALENCAR VRCT, FORTUNA COSTA T, COUTO M, COSTA D,  
MASCARENHAS ML, PEREIRA JUNIOR FB

Os tumores Odontogênicos podem ser classificados quanto ao tecido de origem, ou seja, tumores originados a partir do epitélio odontogênico unicamente, tumores de origem mista, que tem relação com tecidos do ectomesênquima além do epitélio odontogênico e um terceiro grupo que são os tumores do ectomesênquima, porém esses podem apresentar epitélio odontogênico, mas sem mostrar relação na patogênese destes tumores. Os Odontomas enquadram-se no segundo grupo, tendo a sua origem a partir do epitélio odontogênico e do ectomesênquima. Eles são considerados os tumores odontogênicos mais frequentes e tem prevalência maior que

todos os outros tumores odontogênicos combinados. Suas duas subclassificações, composto e complexo, podem ocorrer em diferentes regiões nos maxilares, podendo-se perceber preferência pela região anterior da Maxila (Compostos) e região posterior da Maxila e Mandíbula (Complexos). Ocorrem normalmente em torno da segunda década de vida e parecem está relacionados à raça. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de Odontoma complexo associado a um elemento dentário retido em região posterior de Mandíbula em um paciente feoderma de sexo feminino e 15 anos. Foi proposta abordagem sob anestesia geral com objetivo de facilitar o manejo da jovem paciente e devido ao risco iminente de fratura em Mandíbula, não obstante o volume intra-ósseo ocupado pela patologia associada a elemento dentário retido, comprometendo a resistência estrutural mandibular após remoção dos mesmos. Palavras-chaves: Tumores odontogênicos, Odontoma complexo, Dentes retidos. Keywords: Odontogenic Tumors, Complex Odontoma, Retained Teeth.

### **TRATAMENTO DE FÍSTULA BUCO-SINUSAL: RELATO DE CASO**

*Treatment of oroantral fistula: case report*

COSTA NETO W, FORTUNA COSTA T, COSTA D, MARQUES J, COUTO M,  
ASSIS AF

A fístula oro-antral ou buco-sinusal é um trajeto fibroso que comunica a cavidade bucal e o seio maxilar, sendo considerada uma complicação decorrente de extrações dentárias posteriores em maxila, quando os dentes apresentam suas raízes em íntima relação com a cavidade sinusal. As formas de diagnóstico incluem exames clínicos, radiográfico e, principalmente, relatos do paciente a respeito da passagem de líquido e alimentos pela cavidade nasal. O tratamento cirúrgico é estipulado em casos de fístulas maiores ou igual a 03 mm ou persistência de sinusite maxilar. Apesar das diversas técnicas utilizadas para o fechamento das fístulas, o retalho pediculado do corpo adiposo bucal é uma opção viável de tratamento por se tratar de uma técnica cirúrgica rápida, fácil e com alto índice de sucesso. O presente trabalho relata um caso clínico de fístula oro-antral, cujo tratamento foi realizado na Faculdade Bahiana para o Desenvolvimento das Ciências (EBMSP), em que foi utilizada a técnica do retalho do corpo adiposo bucal. Após 15 dias de pós-operatório, o paciente relatou melhora no quadro, com remissão dos sinais e sintomas.

Palavras-chaves: Fístula oro-antral, sinusite maxilar, corpo adiposo buccal.

Key words: oroantral fistula, maxillary sinusitis, buccal fat.

### **CORPO ESTRANHO EM FOSSA INFRATEMPORAL: REMOÇÃO POR ACESSO PRÉ-AURICULAR COM OSTECTOMIA DO ARCO ZIGOMÁTICO.**

*Foreign body in infratemporal fossa: removal by preauricular access and zygomatic arch ostectomy.*

LIMA B, QUEIROZ CS, PROVEDEL L, PANTOJA LN, SARMENTO VA

Os traumatismos por instrumentos pérfuro-cortantes resultam em lesões frequentemente atendidas nas unidades de emergência. Na região facial, estas lesões

apresentam peculiaridades no que diz respeito à produção de sequelas, dentre elas, cicatrizes, paralisias musculares, complicações oftálmicas e perdas dentárias. Este trabalho relata o caso de um paciente com queixa de limitação de abertura bucal, ocasionada pela permanência de um corpo estranho na fossa infratemporal, cuja presença não havia sido diagnosticada no atendimento imediato pós-trauma. O tratamento instituído foi a remoção cirúrgica do corpo estranho, realizada por acesso pré-auricular e ostectomia do arco zigomático, seguida de fisioterapia, apresentando, o paciente, melhora no quadro de abertura bucal. A importância dos exames imaginológicos para um diagnóstico preciso deste tipo de lesão e a necessidade de um diagnóstico diferencial com o tétano - para os casos de limitação de abertura bucal pós-trauma com instrumentos pérfuro-cortantes são discutidos.

### **O PAPEL DO RECOBRIMENTO RADICULAR NA BUSCA DA ESTÉTICA GENGIVAL: RELATO DE CASO**

*The role of covering root in search of gingival aesthetics: case report*  
CAIRES C, GOMES L, BARBOSA R, BITTENCOURT S

O conceito de estética do sorriso hoje vai além da estética dentária. A periodontia atual não tem como objetivo apenas o estabelecimento e manutenção da saúde dentária e periodontal, mas também restaurar a harmonia do tecido gengival, estético na sua cor, forma e contorno. Sendo assim, o relato deste caso tem como objetivo demonstrar a importância do recobrimento radicular na estética vermelha, e abordar a técnica de enxerto conjuntivo subepitelial, considerada padrão-ouro para o recobrimento radicular. A paciente D.S., gênero feminino, 30 anos, queixava-se do aspecto aumentado e de sensibilidade dentinária nas unidades 14 e 24. O exame clínico indicou a presença de recessões gengivais múltiplas, classe I de Miller, na face vestibular, de profundidades moderada (14= 5 mm e 24= 4 mm) e rasa. A paciente foi instruída a realizar uma escovação atraumática e indicado o recobrimento radicular das unidades 14 e 24, abrangendo as unidades vizinhas, utilizando-se a técnica do ECS associada ao retalho deslocado coronal. A remoção das suturas ocorreu após sete dias e a paciente foi acompanhada até o 6º mês, após o qual se pôde observar recobrimento radicular completo e recessões gengivais residuais  $\leq 0,35$  mm. O pós-operatório transcorreu sem relato de dor intensa ou edema exacerbado. Apresentou bom aspecto cicatricial na 1ª semana, totalmente finalizado no 6º mês, cumprindo as exigências estéticas da paciente. Este caso confirma a relevância da estética vermelha e o papel das cirurgias plásticas mucogengivais na busca por um sorriso estético. Palavras chave: retalhos cirúrgicos; retração gengival; sensibilidade da dentina, estética dentária

### **EXODONTIA EQUIVOCADA: É POSSÍVEL ACONTECER?**

*Extraction mistaken: It is possible to happen?*  
FREITAS DJ, LIMA AA, AZOUBEL E, AZOUBEL MC

A exodontia de terceiros molares é o procedimento cirúrgico mais comum na prática diária em cirurgia oral, e complicações relevantes podem estar associadas, como por exemplo, lesões de tecidos moles, fraturas da mandíbula, luxação de um dente

adjacente, dentre outras. A extração equivocada de uma unidade dentária é uma complicação que todo cirurgião dentista acredita que nunca possa acontecer, porém é ocasional e pode ocorrer. Sendo assim o melhor caminho e mais adequado para controlar uma complicação cirúrgica é prevenir que ela ocorra. Para prevenção de extrações equivocadas é necessário realizar um planejamento pré-operatório cuidadoso, focar a atenção no procedimento, obter imagens radiográficas adequadas e avaliá-las cuidadosamente. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde foi realizado 4 exodontias equivocadas em procedimento cirúrgico de 3 molar, discutir o tratamento escolhido e demonstrar a evolução do paciente durante o acompanhamento por 02 anos.

Palavras-chave: Terceiro molar, complicações

Key words: third molar, complications

## **REFLEXOS PSICOSSOCIAIS DA FISSURA LÁBIO PALATINA – RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Reflections of psychosocial cleft lip and palate – clinical case report*  
MARTINEZ EF, ALVEZ LMM, BORGES AR, VEIGA PC, REIS SRA,  
MEDRADO AP

As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas comuns e apresentam diversas alterações funcionais relacionadas à fala, deglutição e ouvido médio. Uma vez que muitas delas promovem descontinuidade nos tecidos labiais, palatinos e alveolares, necessitam de procedimentos cirúrgicos para reabilitação estética e funcional dos pacientes acometidos. Estas alterações dependem, assim como o seu manejo, de fatores ambientais, culturais, emocionais e sociais. Paciente M.B.S, 41 anos, leucoderma, sexo masculino, compareceu ao ambulatório de um centro de referência para o atendimento de pacientes fissurados. Ao exame clínico extra-oral, percebeu-se duas cicatrizes e abaulamento de arco do cupido significando uma fenda labial bilateral já operada. No exame intra-bucal foi constatada fenda palatina ampla, com presença de mobilidade das paredes faríngeas e formação de anel de passavant, além da ausência de inúmeros dentes. O exame imaginológico ratificou a ausência de 18 unidades dentárias, microdontia, mesioangulação, desgaste e lesão de cárie em outras 4 unidades, e, inclusive, reabsorção óssea periodontal generalizada, hipoplasia de ramos mandibulares e alterações nas fossas nasais. O paciente sofre de hipernasalidade severa e tem fala com inteligibilidade prejudicada. Desta forma, torna-se importante a discussão e entendimento sobre malformações, uma vez que casos semelhantes a estes são frequentemente vistos em clínicas de referência. Trata-se de um cidadão que foi operado tardiamente e marginalizado por conta da sua má-formação. Atualmente está realizando uma série de tratamentos, dentre eles o odontológico, visando reabilitação funcional e estética, além consultas periódicas para a cirurgia palatoplástica.

Palavras-Chave: Fissura labiopalatal, má formação, palatoplastia, hipernasalidade, meios sociais.

Keywords: Cleft lip and palate, malformation, palatoplasty, hypernasality, social media.

## **SÍNDROME DE VAN DER WOUDE – Relato de Caso Clínico**

*Van der woude syndrome -- clinical case report*

ALVES LMM, MARTINEZ EF, HOSHIR, VEIGA PC, REIS SRA, MEDRADO, A P

A síndrome de Van der Woude é uma anomalia congênita caracterizada por alterações orofaciais, que representa uma condição autossômica dominante, e clinicamente se manifesta pela presença simultânea de fenda lábio-palatina, agenesia e fossetas congênicas de lábio inferior. Paciente M.N.S., 29 anos, sexo masculino, compareceu ao ambulatório de um centro de referência para o atendimento de pacientes fissurados. Ao exame clínico extra-oral, percebeu-se a presença de duas fossetas no vermelhão do lábio inferior e fenda labial unilateral. No exame intra-bucal foi constatada fenda palatina unilateral completa e ausência da unidade 22. O exame imaginológico ratificou a agenesia da unidade 22, giroversão da unidade 21 e dilaceração das unidades 36 e 48. Atualmente, o paciente está realizando tratamento odontológico visando reabilitação funcional. Desta forma, torna-se importante a investigação dos casos de anomalias craniofaciais para a compreensão dos seus aspectos clínicos, condição genética e definição diagnóstica, além da necessidade de acompanhamento especializado ao portador e sua família.

## **MICROCIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL APÓS RETRATAMENTO ORTODÔNTICO**

*Periodontal plastic microsurgery in the treatment of gingival recession after orthodontic retreatment*

DUARTE F, PRATES L, COSTA L, MUNIZ L, BITTENCOURT S

A recessão gengival é definida como o deslocamento da margem gengival apicalmente à junção amelocementária. O tratamento ortodôntico iatrogênico é relacionado como um dos fatores etiológicos. A movimentação dentária para fora do osso alveolar predispõe à perda de inserção gengival e fenestração óssea vestibular levando à recessão. A exposição radicular pode desenvolver sintomatologia dolorosa, cáries e doença periodontal. Em áreas estéticas pode levar o paciente a desenvolver desconfortos psíquicos da sua imagem. O enxerto conjuntivo subepitelial tem sido o tratamento de escolha nos casos de recobrimento radicular. No intuito de utilizar métodos que possibilitem resultados cada vez mais previsíveis, causando o menor desconforto possível ao paciente, a microcirurgia plástica periodontal tem sido cada vez mais empregada. O presente trabalho tem por objetivo, através de um caso clínico, demonstrar como microcirurgia plástica periodontal com enxerto conjuntivo subepitelial pode ser eficiente no tratamento da recessão gengival após retratamento ortodôntico.

Palavras chave: Enxerto conjuntivo, recessão gengival

## **LESÃO ENDODÔNTICA-PERIODONTAL: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Endodontic-periodontal lesion: a case report*

COSTA IS, BARBOSA RA, SOUZA R, BITTENCOURT S

A lesão endo-perio é uma condição caracterizada pela associação de doença periodontal e pulpar no mesmo elemento dental. A comunicação entre o endodonto e o periodonto é facilitada pela existência de canais acessórios, laterais e canalículos dentinários, o que resulta na típica lesão endo-perio. Apresenta sinais e sintomas como: aumento da profundidade de sondagem, edema, sangramento à sondagem, supuração, formação de fístula, sensibilidade a percussão e dor. O diagnóstico dessas lesões deve ser feito de forma criteriosa, associando-se a anamnese, exame clínico, avaliação da vitalidade pulpar e radiografias a fim de estabelecer a origem da lesão e assim, um correto diagnóstico e plano de tratamento. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento de uma lesão periodontal primária com envolvimento endodôntico secundário, diagnosticada após acesso cirúrgico, pois durante exame clínico, o teste de sensibilidade pulpar acusou positivo.

Palavras-chave: lesão endo-perio, doença periodontal

Key words: endoperio lesion, periodontal disease

## **ATENDIMENTO DOMICILIAR DO PACIENTE IDOSO ASILADO**

*Home care for institutionalized elderly*

SOUZA JB, BASTOS RDS, ANDRADE SR, MELLO SMF, RIOS ACFC,  
OLIVEIRA VMB

O envelhecimento populacional mundial já é notório e os dados atuais do censo Brasileiro somente corroboram com informações que permeiam a década de 1980. A população envelheceu sem que fossem alocados recursos necessários para a manutenção da saúde e da dignidade do indivíduo. Desta forma, encontram-se por toda parte abrigos e instituições asilares que recebem esta camada da população que, por motivos diversos, deixaram o convívio de seus familiares. Nestas Instituições muitas vezes sobra boa vontade, porém faltam recursos materiais e humanos para provê-los de condição de higiene sistêmica e bucal. A assistência odontológica para estes pacientes, na maioria das vezes, só é conseguida através do atendimento domiciliar, já que, por conta das limitações físicas, o acesso aos consultórios odontológicos é um fator complicador. O objetivo deste trabalho é apresentar a realidade de uma Instituição Asilar da região metropolitana de Salvador e demonstrar as técnicas de atendimento domiciliar que permitam um atendimento odontológico adequado dos residentes.

Palavras-Chave: Idoso, serviços de saúde para idosos, abrigo

## **ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DA DISPLASIA CLEIDOCRANIANA – RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS**

*Radiographic features of cleidocranial dysplasia - report of two clinical cases*  
SANTOS LL, PAIXÃO MPS, FALCÃO AP, AQUINO FC, LAMBERTI PR

A displasia cleidocraniana (DCC), anteriormente conhecida como disostose cleidocraniana, é uma síndrome genética rara, congênita, autossômica dominante, causada por um defeito no gene CBFA1, regulador da diferenciação osteoblástica e da formação óssea. As principais manifestações da doença são aplasia ou hipoplasia clavicular, aumento exagerado do diâmetro transversal do crânio, com retardo no fechamento das suturas e fontanelas, hipodesenvolvimento do terço médio da face, falha na erupção dos dentes permanentes, presença de dentes supranumerários e uma variedade de outras desordens esqueléticas. Logo, o estudo radiológico é extremamente importante para o diagnóstico preciso desta displasia. O objetivo deste estudo é apresentar o caso de dois irmãos portadores de displasia cleidocraniana, atendidos no Ambulatório de Estomatologia I da Faculdade de Odontologia da UFBA, comparando os achados radiográficos encontrados com a literatura. Há uma relativa falta de complicações médicas na DCC em relação a outras displasias esqueléticas e o cirurgião-dentista, muitas vezes, é o primeiro profissional procurado, já que o atraso na erupção e/ou ausência dos dentes permanentes causam angústia no portador da síndrome. Portanto, este deve ter adequado conhecimento dos distúrbios de desenvolvimento que envolve as estruturas bucomaxilofaciais, pois quanto mais precoce for realizado o diagnóstico, melhor será a adaptação funcional do indivíduo e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida.

Palavras-chaves: displasia cleidocraniana; anormalidades craniofaciais; diagnóstico; radiografia.

Key words: Cleidocranial dysplasia; Craniofacial abnormalities; diagnosis; radiography.

## **RECOBRIMENTO RADICULAR COM A TÉCNICA DE MICROCIRURGIA PERIODONTAL EM PACIENTE FUMANTE: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Root coverage with microsurgical technique in the smoker patient: a case report*  
GOMES LO, BARBOSA RA, RIBEIRO EDP, BITTENCOURT S

Os fatores etiológicos primários da recessão gengival são o trauma de escovação e a inflamação decorrente do acúmulo de biofilme dental. Essa condição pode causar hipersensibilidade dentinária, lesões cáries e problemas estéticos. O hábito de fumar diminui, consideravelmente, a possibilidade de um completo recobrimento radicular. Diversas técnicas são relatadas na literatura visando atingir o recobrimento radicular. Dessas técnicas, a de microcirurgia periodontal pode beneficiar os pacientes fumantes pois promete proporcionar uma rápida cicatrização, menor trauma tecidual, magnificação do campo operatório, desconforto pós-operatório reduzido e melhor satisfação estética. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de recobrimento

radicular em recessão classe II com a técnica de microcirurgia periodontal em paciente fumante e discutir resultados e previsibilidade da técnica.

Palavras-chave: Recessão gengival, microcirurgia, fumante

Key words: Gingival recession, microsurgery, smoker

### **EXCISÃO DE HIPERPLASIA GENGIVAL COM LASER DE ALTA INTENSIDADE – RELATO DE CASO**

*Excision of gingival hyperplasia with high intensity laser - case report*

BOMFIM IPL, PINTO M, SOUZA TS, MATTOS AS, SARMENTO VA

Os lasers utilizados na Odontologia podem ser de baixa ou alta intensidade. Os primeiros têm ação analgésica, antiinflamatória e reparadora. Os de alta intensidade, como o de Diodo, o dióxido de carbono (ou CO<sub>2</sub>), o laser de YAG e o laser de argônio, são indicados principalmente para procedimentos cirúrgicos. Suas vantagens incluem redução do sangramento, emprego de menor quantidade de anestésico, maior facilidade para visualização do sítio cirúrgico, e dispensa da sutura. O laser de Diodo, economicamente mais acessível, tem sido indicado na remoção cirúrgica de proliferações teciduais benignas. O objetivo deste trabalho é discorrer sobre as indicações e vantagens do laser de diodo de alta intensidade na Odontologia e relatar um caso clínico no qual essa energia foi utilizada para remover um processo proliferativo não neoplásico gengival. Paciente SPL, gênero masculino, 43 anos, foi encaminhado para avaliação de lesão gengival proliferativa, indolor e de crescimento lento. Ao exame físico pode-se constatar, além de uma higiene bucal deficiente, um tecido exofítico, de cor rósea-avermelhada, medindo aproximadamente 3 cm em sua maior dimensão, na gengiva vestibular da região de incisivos inferiores, sangrante à manipulação. Foram solicitados exames hematológicos de rotina e coagulograma, além de radiografias periapical e oclusal da região. A hipótese de diagnóstico foi de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória e como plano de tratamento foi indicada a remoção cirúrgica da lesão, com laser de diodo infra-vermelho de alta intensidade. A lesão removida foi enviada para exame anátomo-patológico, cujo laudo confirmou a suspeita clínica. O paciente evoluiu sem complicações.

Palavras-chaves: laser de diodo, hiperplasia gengival, laser de alta intensidade

Keywords: diode laser, gingival hyperplasia, high intensity laser

### **CISTO DENTÍGERO EM MANDIBULA: RELATO DE CASO**

*Dentigerous Cyst in Mandible: case report*

MARIANO LC, OLIVEIRA RQV, MARCHIONNE M, VEIGA P, REIS SRA

Define-se como cisto, uma cavidade patológica revestida por epitélio que encerra em seu interior material fluido, semifluido ou gasoso. A separação do epitélio reduzido do esmalte e a coroa de um dente incluso, pelo acúmulo de líquido, culminam com uma formação cística denominada, cisto dentígero. O cisto dentígero também é denominado cisto folicular, e dentre os cistos odontogênicos de desenvolvimento corresponde ao mais comum. Em função do mesmo apresentar características

radiográficas não específicas, sabe-se que o cisto dentífero pode fazer diagnóstico diferencial com o ameloblastoma unicístico e o tumor odontogênico ceratocístico. Neste trabalho, relatamos um caso clínico de cisto dentífero em mandíbula que apresentava grande expansão indolor do osso na região afetada. O tratamento foi realizado através da marsupialização e posterior enucleação. A paciente cursa em acompanhamento de 24 meses, sem sinais de recidiva.

Palavras-chaves: Cisto dentífero, canino, marsupialização.

Key Words: Dentigerous cyst, canine, marsupialization.

## **CEMENTOBLASTOMA BENIGNO – RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Benign cementoblastoma - clinical case report*

SÁ M, PINHEIRO T, MARCHIONE M, REIS S, MEDRADO A

O cementoblastoma benigno é um neoplasma verdadeiro raro caracterizado pela presença de cementoblastos funcionais que produzem uma grande massa de cimento ou tecido cementóide adjunto à raiz de um dente. Tal patologia deriva-se do cimento radicular ou dos cementoblastos do ligamento periodontal, sendo assim, uma lesão que mostra-se aderida ao dente. Paciente, sexo feminino, 16 anos, compareceu ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial queixando-se de aumento de volume na mandíbula. Ao exame extra-oral observou-se tumefação discreta na região de molares inferiores direitos. O exame intra-oral evidenciou aumento de volume que se estendia da região de fundo de sulco vestibular até o rebordo alveolar das unidades 46 e 47. Os achados imaginológicos demonstraram presença de lesão radiopaca envolvendo a raiz da unidade 46 circunscrita por halo radiolúcido e expansão vestibular e lingual, sugestiva de cementoblastoma. Foi realizada a enucleação cirúrgica da lesão e o exame anátomopatológico confirmou a hipótese diagnóstica, exibindo a presença de uma massa sólida de tecido semelhante a cimento globoso de superfície irregular, contendo fragmentos de dente com presença e proliferação de tecido cementário. Em algumas áreas percebeu-se densa atividade cementoclástica. Após 1 ano de preservação, a paciente cursa sem alterações.

Palavras-chave: cementoblastoma benigno, neoplasma, enucleação cirúrgica

Keywords: cementoblastoma benign, neoplasm, surgical enucleation

## **TRANSPLANTE DE 3º MOLAR: RELATO DE CASO CLÍNICO.**

*Transplantation 3º molar: case report*

CARTIBANI MC, SCHITINI OJ, ZERBINATI LP

O transplante dental é a manobra cirúrgica na qual um dente comprometido é substituído por outro dente hígido (transplantado), geralmente o 3º molar, e o alvéolo é preparado para ser ocupado por um dente saudável. O transplante dental é uma alternativa de tratamento quando se tem a indicação da extração do 3º molar hígido, podendo ser reposicionado em outro alvéolo para substituir uma unidade perdida. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de transplante dental autógeno e reimplante em sessão única, como alternativa de tratamento para os métodos

tradicionais de reabilitação oral. Neste caso clínico existiu a indicação de extração da unidade 47 por lesão extensa de cárie, e indicação ortodôntica de extração da unidade 48. A manobra terapêutica escolhida para o caso foi o transplante autógeno e estabilização da unidade transplantada com cimento cirúrgico, realizado em sessão única. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico, notando-se a evolução da neoformação óssea e reinserção do ligamento periodontal.

Palavras chave: Transplante dental; Autógeno; Terceiro molar; Alvéolo.

Key words: Dental transplantation; Autogenous; Third molar; Alveolus.

## **DISPLASIA CEMENTÁRIA PERIAPICAL: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS**

*Periapical cemental dysplasia: Report of Two Case Reports*

ALMENDRA RMC, DIAS DCC, LAMBERTI PLR

A displasia cemento-óssea periapical é uma lesão fibro-óssea que envolve os ápices de dentes com vitalidade. Frequentemente apresenta lesões múltiplas envolvendo a região periapical dos dentes anteriores da mandíbula. Há uma predileção por mulheres negras. É comumente descoberta em exames radiográficos de rotina uma vez que não apresenta sinais ou sintomas clínicos. Devido às suas características radiográficas podem ser confundidas com lesões periapicais inflamatórias, cistos periodontais, e lesões fibro-ósseas. Este trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos de displasia cementária periapical para o correto diagnóstico dessas lesões, evitando a possibilidade de tratamentos inadequados. Paciente G. O. S., 33 anos, sexo feminino, melanoderma, compareceu ao Serviço de Estomatologia da FOUFBA, com queixa de lesões cáries em algumas unidades dentárias. Ao exame radiográfico observou-se a presença de áreas radiolúcidas associadas aos ápices das unidades dentárias ântero-inferiores compatíveis com displasia cementária periapical. Os dentes responderam positivamente ao teste de vitalidade pulpar, confirmando, dessa forma, o diagnóstico de displasia cementária periapical. Paciente M. O. C., 41 anos, sexo feminino, melanoderma, compareceu ao Serviço de Estomatologia da FOUFBA relatando mobilidade de diversas unidades dentárias. A observação do exame radiográfico revelou a presença de lesão radiolúcida com imagem radiopaca central, associada ao ápice do dente 31, sugestiva de displasia cementária periapical. Foi realizado o teste de vitalidade pulpar nas unidades ântero-inferiores, as quais se apresentaram vitais.

Palavra-chave: displasia cemento-óssea periapical; teste de vitalidade pulpar; diagnóstico diferencial.

**Keywords:** periapical cemento-osseous dysplasia, pulp vitality testing, differential diagnosis.

## **TRATAMENTO ENDODONTICO DE MOLAR INFERIOR EM FORMA DE C: RELATO DE CASO**

*Endodontic treatment in c-shaped lower molar: a case report*

CABRAL RSR, PINTO MG, DANTAS JCP

Para o sucesso da terapia endodôntico, é imprescindível o conhecimento prévio da anatomia radicular e suas variações, mesmo quando raras. O canal em forma de C é uma variação anatômica presente em molares inferiores, de difícil diagnóstica e tratamento devido a sua peculiar configuração. O relato deste caso clínico, tem como objetivo descrever o tratamento endodôntico de um segundo molar inferior, com a variação anatômica em forma de C, ressaltando as dificuldades encontradas e tratamento proposto para o caso. Dessa forma, faz-se necessário uma minuciosa avaliação e adequado plano de tratamento, além de maior perícia por parte dos Cirurgiões Dentistas, para um tratamento endodôntico satisfatório.

Palavras Chave: Tratamento Endodôntico, Anatomia Radicular, Canal em forma de C

Keywords: Endodontic Treatment, Root Anatomy, C-Shaped

## **LESÕES ENDO-PERIO: UM DESAFIO AO TRATAMENTO PERIODONTAL. RELATO DE CASO CLÍNICO.**

*Endodontic-periodontal lesion: A challenge to periodontal treatment. A case report*

LIMA AAM, FREITAS DJSM, BARBOSA RA, DANTAS J, BITTENCOURT S

A Academia Americana de Periodontia propôs em 1999 um sistema de classificação para a Doença Periodontal e Condições Decorrentes, incluindo um grupo de Lesões Periodontais-Endodônticas combinadas. Essas lesões que afetam o periodonto e a polpa dentária representam um desafio diagnóstico ante a confusão e controvérsia na Odontologia acerca deste assunto. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de lesão perio-endodôntica com acompanhamento de 12 meses, ressaltando a importância do correto diagnóstico e tratamento na manutenção de dentes em longo prazo. A paciente E.S.S., 35 anos, compareceu ao ambulatório do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública relatando aumento de volume na região anterior superior. O exame clínico indicou índice de placa de 15%, índice gengival de 12% e ausência de bolsas periodontais, exceto na unidade 2.1, onde havia profundidade de sondagem de 11 mm na face disto-vestibular. Desta maneira, a paciente foi submetida à fase de preparo periodontal inicial. Foi realizado teste de sensibilidade pulpar obtendo-se resposta duvidosa. Após consultas de reavaliação, a bolsa periodontal não demonstrou redução, portanto, uma cirurgia de acesso foi realizada para diagnóstico e confirmação do envolvimento do periápice e, em seguida, foi realizado indicado tratamento endodôntico. A unidade dentária foi reavaliada após o tratamento endodôntico e o exame clínico indicou profundidade de sondagem de 2 mm na região disto-vestibular da unidade 2.1, com total regressão do edema. Radiograficamente, observou-se a neoformação óssea na região periapical.

Palavras-chaves: Necrose da polpa dental, periodontite periapical

Keywords: Dental pulp necrosis, periapical periodontitis

## **TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

*Calcifying cystic odontogenic tumor: a case report and literature review*  
QUEIROZ GC, DIAS L, MEDRADO TB, MEGA ROCHA JR, SANTOS JN,  
SARMENTO VA

O Tumor Odontogênico Cístico Calcificante (TOCC) foi definido como uma neoplasia cística benigna dos maxilares em 2005, quando da mais recente classificação de tumores odontogênicos da Organização Mundial de Saúde. Esta lesão acomete, na maioria das vezes, indivíduos entre a segunda e a sexta década de vida, manifestando-se como um abaulamento de crescimento lento, habitualmente indolor, afetando, por igual, maxila e mandíbula, com predileção pelo segmento anterior. Radiograficamente o TOCC é uma lesão destrutiva produzindo imagens radiolúcidas bem definidas, podendo apresentar-se unilocular ou multilocular e pode conter áreas radiopacas irregulares. Histologicamente a presença de quantidades variáveis de células fantasmas representa um importante aspecto da lesão, embora não seja patognomônico. As paredes císticas contêm um revestimento epitelial constituído por células semelhantes a ameloblastos e o epitélio odontogênico pode proliferar para o tecido conjuntivo adjacente. Áreas de dentina displásica também são observadas. Seu tratamento consiste na enucleação cirúrgica, sendo rara a recidiva. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente de 57 anos, que procurou o ambulatório de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA), em 2002, apresentando aumento de volume, indolor, do lado direito da mandíbula. Nos exames imaginológicos, observou-se uma grande área osteolítica associada a escassos focos de calcificação. Realizada a biópsia incisional, obteve-se o diagnóstico de TOCC. A paciente foi então submetida à enucleação da lesão sob anestesia geral. Após 10 anos de acompanhamento, não existem sinais de recidiva.

Palavras chave: Tumor odontogênico cístico calcificante; Tumor odontogênico; Diagnóstico por imagens

Keywords: Calcifying cystic odontogenic tumor; odontogenic tumor; diagnostic imaging

## **CORREÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO – RELATO DE CASO.**

*Aesthetic smile correction - case report.*

AZEVEDO VLB, SILVA FAP

Apesar dos avanços biológicos e mecânicos da implantodontia, persiste a falta de parâmetros estéticos mensuráveis e reprodutíveis para reabilitação estéticas com implantes. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de reabilitação oral com implante unitário e correção do sorriso na maxila anterior, utilizando os índices de estética branca e vermelha de Belser. A paciente M.G.A, sexo feminino, 63 anos, fioderma, apresentava a unidade 21 tratada recentemente com coroa metalocerâmica sobre implante, contudo, proporcionava um resultado estético insatisfatório devido a fatores na estética branca e vermelha. No início do tratamento, o escore total dos índices foi de 7, sendo 1 estética branca e vermelha 6, demonstrando que o caso apresentava estética insatisfatória. Após a reabilitação, o escore final foi de 16,

melhorando significativamente os critérios da estética branca (9) e vermelha (7), além do sorriso e a satisfação da paciente. Foi concluído que o uso desse índice no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação final do resultado é eficaz para obtenção de um excelente resultado estético.

Palavras chaves: Implantes Dentários; Próteses Dentárias; Estética Dental.

Keywords: Dental Implants, Dental Prosthetics, Dental Aesthetics.

### **ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE NO AUXÍLIO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES – RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Surface electromyography in assistance of diagnosis and treatment of  
temporomandibular joint disorders – case report*

ARAUJO VB, CERQUEIRA A

A disfunção temporomandibular (DTM) pode ser definida como um conjunto de condições dolorosas e/ou disfuncionais, que envolvem os músculos da mastigação e/ou articulações temporomandibulares (ATM). Atualmente, exames complementares como a eletromiografia de superfície (EMG), que consiste na mensuração gráfica da atividade elétrica muscular no momento da sua contração, têm sido importantes dentro das terapias miofuncionais orofaciais, por ser um método objetivo e quantitativo. Decorrente disto, este exame passou a fazer parte de avaliações clínicas, uma vez que permite a realização de um diagnóstico preciso e, então, a eleição de uma conduta terapêutica mais objetiva. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de disfunção interna da ATM, tratado pela técnica neurofisiológica, utilizando-se da eletromiografia como parâmetro clínico, objetivo, antes e após o tratamento com dispositivo interoclusal.

Palavras-chave: Articulação temporomandibular, DTM, Eletromiografia de superfície.

Keywords: Temporomandibular joint, TJD, Surface electromyography

### **RESECÇÃO DE AMELOBLASTOMA MANDIBULAR: RELATO DE CASO**

*Esection of mandible ameloblastoma: report of a case*

CARDOSO CN, LEITE FMS, REBELLO J, VEIGA PC, REIS SRA, AGUIAR JF

O ameloblastoma é um tumor benigno do epitélio odontogênico. É uma neoplasia intra-óssea de grande interesse, devido à frequência com que é relatada em diversos estudos e à capacidade que possui em invadir agressivamente a região maxilofacial, podendo deixar seqüelas mutilantes e, até mesmo, colocar em risco a vida dos pacientes. Terapeuticamente deve ser tratado como um processo agressivo com necessidade de cirurgia radical. Paciente G.Q.A.M., sexo feminino, com 14 anos de idade, procurou atendimento no ambulatório do CESEO, sendo relatado como queixa principal o aumento de volume na região hemimandibular esquerda. Foi realizado biópsia incisiva e o resultado do estudo histopatológico foi ameloblastoma unicístico mural. A paciente foi encaminhada para HUPES (Hospital Univeritario Prof Edgar Santos ) onde realizou-se o procedimento cirúrgico sob anestesia geral. Foram feitos acessos extra bucal do tipo submandibular ou RISDON (estendido)

associado a intrabucal com desarticulação do côndilo mandibular, foi realizado também a exdntia das unidades 62 e 63 com remoção do odontoma associado e tracionamento ortodôntico das unidades 22 e 23 que estavam inclusas e impactadas. Devido a possibilidade de insucesso eminente se resolveu sequelar a paciente com hemi-mandibulectomia à esquerda com remoção do cãdilo. Atualmente a paciente encontra-se com quatro anos de proervação sem recidiva, sob tratamento ortodôntico. Após a correção da maloclusão será realizado o tratamento restaurador com enxertos ósseos e implantes dentários.

Palavras-chaves: ameloblastoma, mandíbula, cirurgia

Keywords: ameloblatoma, mandoble, surgery

### **AVALIAÇÃO DO REPARO ÓSSEO DA CARBONATOAPATITA NANOESTRUTURADA COM 5 % de ESTRÔNCIO EM LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR DE COELHOS.**

*Evaluation of bone repair with carbonatoapatita*

*nanostructured 5% STRONTIUM IN maxillary sinus lifting RABBITS.*

SAMPAIO M, VALIENSE HB, BARRETO MA, ALVES AN ; MAIA MDC

O tratamento e recuperação de defeitos ósseos constitui uma importante etapa em cirurgias médicas e odontológicas, ao longo desses anos uma série de estudos científicos visando a produção de materiais com características biológicas foram realizados. Mudanças na composição da hidroxiapatita são motivos de estudo com finalidade de melhorarem a resposta do tecido ósseo após a sua implantação. O estrôncio contribui devido a sua capacidade dual que consiste na redução da reabsorção óssea bem como a indução da atividade osteoblástica, e os carbonatos favorecendo na osteocondutividade estimulando a formação óssea. Objetivo é a análise comparativa, histomorfométrica e caracterização físico-química, antes e após a implantação. Serão utilizados 18 coelhos, branco da Nova Zelândia, divididos em grupos experimentais: Grupo 01- Nano carbonatoapatita com 5% de estrôncio- (Experimental) Grupo II: Nano carbonatoapatita - (controle), subdivididos de acordo com os períodos experimentais de 4, 8, 12 semanas, após a confecção dos sítios cirúrgicos serão implantados nas cavidades dos seios-maxilares dois biomateriais: grupo 01: Lado esquerdo, grupo 02: Lado direito. Após os períodos experimentais os animais serão eutanasiados em seguida, os blocos ósseos serão removidos e as amostras serão encaminhada metade para análises histológica e histomorfométrica e a outra metade para análise por espectroscopia Raman. Os blocos ósseos serão obtidos e 5 amostras de cada período experimental serão processados para inclusão em parafina, cortados com 5µm e corados com Hematoxilina e Eosina para análise histomorfométrica e uma amostra será processada para inclusão em resina para a realização das caracterizações físico-química (FTIR, MEV e Raman).

## TEMA LIVRE

---

### **LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES: RELATO DE CASO**

*Central Giant Cell Lesion: Case report*

SANTOS J, MARQUES J, COUTO M, COSTA D, MARCHIONNI M

Lesão Central de Células Gigantes (LCCG) é uma lesão intra-óssea que apresenta tecido fibroso com focos múltiplos de hemorragia, células gigantes multinucleadas e, ocasionalmente trabéculas de tecido ósseo. Sua etiologia ainda é incerta e várias teorias são propostas na literatura. É uma lesão benigna não neoplásica incomum que pode causar destruição óssea considerável. Com base em suas características clínicas e radiográficas faz-se o diagnóstico como lesão agressiva ou não agressiva, o qual por sua vez, é fator determinante e direcionador do tipo de tratamento instituído. A escolha do tratamento e a taxa de recorrência se baseiam também na idade do paciente, na localização, extensão e no comportamento clínico da lesão. O presente trabalho tem como propósito relatar um caso de LCCG em um paciente renal crônico, do gênero masculino de 46 anos de idade, que compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos após em exame odontológico de rotina ter sido informado da presença de uma lesão inespecífica na região de sínfise mandibular. O mesmo foi submetido a biopsia excisional de tal região cujo o laudo foi conclusivo para lesão central de células gigantes. O tratamento instituído para o presente caso consistiu, na enucleação da lesão, exodontia das unidades dentárias envolvidas e acompanhamento ambulatorial.

Palavras-chave: Lesão Central de Células Gigantes; Renal Crônico; Mandíbula.

Key words: Bone lesion; Central Giant Cell Lesion; Mandible

### **REABILITAÇÃO COM PRÓTESE DE CÔNDILO APÓS HEMIMANDIBULECTOMIA: RELATO DE CASO**

FARIAS TS, NUNES V, COUTO MC, MELO L, PEREZ AD

Próteses articulares são recursos recentes na reabilitação de mandíbulas mutiladas, substituindo funcionalmente as articulações temporomandibulares em indivíduos que tem esta estrutura removida devido a traumas, deformidades ou lesões patológicas, tumorais ou não. Dentre os tumores que mais comumente afetam a mandíbula o ameloblastoma é citado como o mais frequente e uma das neoplasias odontogênicas mais agressivas. Sua capacidade infiltrativa faz com que as cirurgias para ressecção de ameloblastomas sejam extensas e envolvam margens de segurança amplas, sendo comum o sacrifício dos côndilos mandibulares. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de reconstrução mandibular com prótese de côndilo após hemimandibulectomia, devido a ameloblastoma extenso. Uma paciente foi submetida à ressecção de ameloblastoma, seguida de reabilitação imediata com prótese de côndilo associada à placa de reconstrução. Após quatro meses pós-operatórios,

apresenta estética facial e função mandibular satisfatórias. No momento, encontra-se em acompanhamento clínico periódico.

Palavras chaves / Keywords: Ameloblastoma; côndilo mandibular; implante de prótese

## **FRATURA DE MATERIAL ALOPLÁSTICO EM RECONSTRUÇÃO DE ASSOALHO ORBITÁRIO**

*Fracture of alloplastic materials in reconstruction of orbital floor*

CHAGAS ALA, VIEIRA T SLS, QUEIROZ SP, PADILHA W S M, SEIXAS ALM,  
BURGHGRAVE GS

As fraturas da órbita podem interferir tanto na função ocular como na estética facial, sendo motivo de controvérsia quanto ao tratamento, no que se relacionam as indicações, o tempo cirúrgico, o acesso, e a técnica de reconstrução. Dentre os sinais e sintomas da fratura orbital inclui-se o edema, equimose, hemorragia subconjuntival, ptose palpebral, enoftalmia, hipoftalmia, restrição muscular do olho, epistaxe, estreitamento da fissura palpebral, parestesia, dacriocistite e midríase traumática. O exame físico e imaginológico são essenciais no diagnóstico e tratamento da fratura do assoalho da órbita. Na última década, avanços no processamento de imagens radiográficas tornaram possível para o cirurgião realizar o diagnóstico mais preciso das fraturas orbitais. Nos casos que exigem intervenção cirúrgica, estão disponíveis para o tratamento das fraturas: os implantes orbitais com materiais aloplásticos, tela metálica e tecidos autógenos. O material ideal para a reconstrução do assoalho orbital deve ser de fácil obtenção, disponível em quantidade suficiente, ajustar-se com a anatomia da região, ser radiopaco e rígido o suficiente para resistir às forças compressivas. Os materiais aloplásticos são populares devido à sua disponibilidade, dispensando sítio doador e sua facilidade de uso. O objetivo deste trabalho é relatar uma segunda intervenção cirúrgica para reconstrução de assoalho orbital, devido a fratura do metilmetacrilato usado no primeiro tempo cirúrgico, evidenciando as qualidades do material utilizado no que se refere a preservação de estruturas vasculonervosas em caso de acometimento de novo trauma facial.

Palavras-chave: Fraturas orbitárias. Fixação de fratura. Zigoma.

Keywords: Orbital fractures. Fracture fixation. Zygoma.

## **CLASSIFICAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS DAS FISSURAS LABIOPALATINAS**

*Cleft lip and palate: classification and clinical aspects.*

FIGUEIRA IZ, SADIGURSKY LM, BARBOSA IS, CASTELLUCCI EB,  
MARCELO, BITTENCOURT MA V

As fissuras de lábio e palato representam as malformações congênitas orofaciais mais prevalentes e são reconhecidas como um relevante problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde. Os indivíduos fissurados têm características marcantes faciais e oclusais. O objetivo desse trabalho é descrever, detalhadamente, a classificação das fissuras, relacionando suas características clínicas, para que a

comunicação entre os membros da equipe de saúde se torne mais precisa e clara, facilitando o trabalho multiprofissional. A classificação tem como ponto de referência o forame incisivo, ponto de junção na formação de toda a região labiopalatina. A classificação se divide em Grupo I, fissuras pré-forame incisivo; Grupo II, fissuras transforame incisivo; Grupo III, fissuras pós-forame incisivo e Grupo IV, fissuras raras da face. Clinicamente, a fissura se expressa como uma ruptura de lábio ou palato, cada tipo apresentando achados peculiares a sua classificação. As sequelas faciais e orais do portador dessa deformidade serão ditadas pelo grupo ao qual pertence e pelos procedimentos aos quais foi submetido. Deve-se, a partir dessas informações, fazer um correto diagnóstico das fissuras orofaciais para que se possa encaminhar o indivíduo a um adequado protocolo de tratamento multiprofissional.

Palavras-chaves: Fissura labial, fissura palatina, Anomalias congênitas, Anomalias craniofaciais.

keywords: Cleft lip, cleft palate, Congenital abnormalities, Craniofacial abnormalities.

## **FRATURAS FACIAIS EM CRIANÇA: ASPECTOS ATUAIS**

*Facial fractures in children: Current aspects*

MASCARENHAS M, REBOUÇAS D, COSTA D, MORAES B, SOARES  
ZERBINATI L.

O trauma em face possui origem heterogênea e o predomínio maior ou menor de um fator etiológico está relacionado com algumas características da população estudada, tais como: idade, gênero, classe social, atividades e esportes praticados e tipo de transporte que utiliza. Em crianças o trauma em face, apesar de muito menos comuns do que em adultos, representa cerca de 11,3% dos atendimentos emergenciais globais e geralmente estão associados a quedas dentro de casa ou jogos e brincadeiras infantis. Existem diversas diferenças anatômicas faciais e estruturais entre a criança e o adulto; como o tamanho e a distribuição de peso, projeção anatômica crânio facial, áreas de crescimento facial ativo, maior grau de elasticidade e conseqüentemente maior resistência à fratura. Assim, fraturas maxilofaciais em crianças estão presentes em aproximadamente 1 a 15% de todas as fraturas faciais mostrando diversos aspectos clínicos e radiográficos característicos. O objetivo deste trabalho foi, através de uma revisão da literatura atual, elucidar os principais aspectos relacionados ao trauma em face infantil, bem como descrever os principais tipos de fratura facial em crianças, tratamentos e possíveis complicações. Trata-se de uma revisão sistemática para a qual foram coletados artigos da base de dados SciELO, LILACS, PUBMED e MEDLINE, de 2006 a 2012, a partir dos descritores: Pediatric facial trauma, Management Considerations in pediatric facial fractures, Etiology of child facial trauma.

Palavras Chave: Trauma facial pediátrico; Manejo e Considerações em fraturas faciais pediátricas; Etiologia do trauma facial em crianças.

**Key Words:** Pediatric facial trauma; Management Considerations in pediatric facial fractures; Etiology of child facial trauma.

## **FATORES MODIFICADORES ASSOCIADOS ÀS DOENÇAS PERIIMPLANTARES.**

*Modifying factors associated with periimplant diseases.*

EGAS LS, NERI JF, BARRETO MA, TUNES RS, TUNES UR

Introdução: A terapia com implantes osseointegráveis já é uma realidade com resultados estéticos, funcionais e longevidade. Entretanto o sucesso da terapia tem a saúde periimplantar como requisito indispensável. Objetivo: O objetivo desta revisão de literatura foi abordar os principais fatores modificadores (determinantes, indicadores e fatores de risco) associados às doenças periimplantares. Revisão de literatura: Hábitos deficientes de higiene oral que levam ao acúmulo de biofilme bacteriano é o principal fator de risco para o desenvolvimento da periimplantite. Além disso, histórico de periodontite e uso de tabaco também são fortes indicadores. Dos distúrbios sistêmicos associados, o diabetes mellitus é o mais frequente, interferindo, sobretudo, no processo de reparo ósseo. Considerações finais: Sendo assim, a escassez de estudos transversais e longitudinais a cerca deste assunto faz com que o conhecimento dos fatores modificadores seja fundamental para criar protocolos de prevenção, tratamento e manutenção de saúde periimplantar.

Palavras-chaves: Fatores de risco, Periimplantite, Mucosite Periimplantar

Keywords: Risk factors, Periimplantitis, Periimplant Mucositis

## **PRÓTESES SOBRE IMPLANTES PARAFUSADAS VERSUS CIMENTADAS: QUAL A MELHOR OPÇÃO?**

*Screw versus cement-implant-retained restorations: which is better?*

FRACASSO LM, NOGARETT LM, MOTA EG

As próteses sobre implantes permitem opções diferentes para resolução de casos nos quais os pacientes apresentam edentulismo parcial ou total. A escolha entre prótese implantossuportada parafusada ou cimentada ainda gera dúvidas referentes a melhor alternativa para resolução dos casos clínicos. A decisão de selecionar um tipo ou outro pode ser realizada pelo profissional ou de acordo com o interesse do paciente, porém algumas situações clínicas específicas determinam a indicação de uma ou outra opção. Tanto as próteses parafusadas como as cimentadas apresentam características que devem ser respeitadas, pois determinam a longevidade do trabalho. Este estudo visa destacar indicações, vantagens, desvantagens e limitações de cada uma dessas opções, além de abordar reversibilidade, facilidade de confecção, passividade, custo, estética, retenção e distribuição de tensões. Os dados levantados foram artigos publicados durante os anos de 2000 a 2012 na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e no Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Como conclusões percebe-se que ambas as técnicas apresentam prós e contras para suas indicações. A decisão por um tipo ou outro ainda está baseada no conhecimento que o profissional tem em relação a elas. Porém sabe-se que o critério de escolha deveria ser baseado em um adequado planejamento e prognóstico do caso clínico. Certamente mais estudos são

necessários para definir critérios mais fiéis para escolha entre as próteses sobre implantes parafusadas e cimentadas.

Palavras-chaves: Implantes dentários, prótese dentária, retenção de prótese;

Keywords: Dental implants, dental prosthesis, prosthesis retention

## **LIGAS METÁLICAS EM ODONTOLOGIA**

*Metal alloys in dentistry*

ARAÚJO NS, OLIVEIRA G, CASTELLUCCI L, CARVALHO TDR, PITTA  
LDAP, LIMA EMCX

Apesar do atual apelo estético, reabilitações orais que utilizam ligas metálicas ainda são preferidas em determinadas situações clínicas, principalmente em reabilitações de dentes posteriores e próteses parciais fixas, pois apresentam melhores propriedades físico-mecânicas. Nenhum outro material combina resistência ao desgaste, à tração e à abrasão, dureza e biocompatibilidade como as ligas metálicas, requisitos necessários para longevidade de um material em boca. O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre as ligas metálicas mais utilizadas em Odontologia a fim de proporcionar informações sobre suas características e indicações, permitindo uma escolha cientificamente fundamentada. Observou-se na literatura que para nortear a indicação das ligas metálicas, devem-se levar em consideração fatores como: economia, propriedades físicas e biológicas, quantidade de desgaste dentário necessário e a espessura da peça protética, determinando assim o sucesso do tratamento. A longevidade de restaurações metalocerâmicas encontra-se vinculada a compatibilidade do coeficiente de expansão térmica entre cerâmica e liga metálica; grau de carga funcional e/ou parafuncional exercida sobre as restaurações; bem como, a precisão com a qual o técnico e o profissional trabalham em todos os passos de sua confecção. Escolher um material para reabilitação protética tem se tornado uma tarefa cada vez mais difícil devido à variedade de ligas metálicas para uso odontológico disponíveis no mercado. Assim, a escolha do material deve ser feita pelo paciente e profissional, após análise dos riscos e benefícios de acordo com a situação clínica.

PALAVRA-CHAVE: ligas metálicas; propriedades.

KEYWORDS: alloys; properties.

## **CONDUTA CLÍNICO-CIRÚRGICA DE FIBROMA OSSIFICANTE EM MANDÍBULA**

*Clinical and surgery conduct in jaw's fibroma ossifying*

VIEIRA TSL, CHAGAS ALA, QUEIROZ SP, BURGHGRAVE GS, SEIXAS  
ALM, PADILHA WSM

As lesões fibro-ósseas são caracterizadas pela substituição de tecido ósseo normal por tecido fibroso benigno contendo quantidades variáveis de material mineralizado. O fibroma ossificante é uma neoplasia benigna que faz parte do grupo das lesões fibro-ósseas. Caracteriza-se por crescimento bem delimitado, expansiva e eventualmente

encapsulado, apresentando quantidades variáveis de tecido mineralizado semelhante ao osso ou ao cimento, sendo freqüentemente assintomática. São lesões incomuns, que tendem a ocorrer durante a terceira e a quarta décadas de vida, com uma predileção pelo gênero feminino, sendo a mandíbula o sítio de maior ocorrência. As regiões de pré-molares e molares inferiores são os locais mais afetados. Radiograficamente, a lesão é geralmente unilocular e bem definida. Observa-se predomínio de osteólise e, posteriormente, aumento da calcificação da lesão, tornando-a radiopaca, com bordas bem definidas e escleróticas. O objetivo deste trabalho é descrever e discutir um caso clínico-cirúrgico de fibroma ossificante em corpo mandibular.

Palavras-chave: Fibroma ossificante. Mandíbula. Patologia bucal.

Keywords: Fibroma, Ossifying. Mandible. Pathology Oral

## **FRATURA BILATERAL DE ZIGOMA ASSOCIADA À FRATURA LE FORT I**

*Bilateral fracture of zygoma associated the le fort i fracture*

VIEIRA TSLS, CHAGAS ALA, QUEIROZ SP, PADILHA WSM, SEIXAS ALM,  
BURGHGRAVE GS

Os traumatismos faciais ocupam papel de destaque nos atendimentos emergenciais dos hospitais de referência. Apresentando incidência crescente em decorrência do aumento dos acidentes automobilísticos e da violência urbana. A ocorrência de fratura de maxila isolada não é comum, ocorrendo com maior frequência associada a outras fraturas faciais, podendo trazer graves prejuízos estéticos e funcionais se não forem tratados de maneira adequada. Acurado diagnóstico, exposição cirúrgica apropriada e reposicionamento adequado são fatores essenciais para o restabelecimento do paciente às suas condições anteriores ao trauma. O tratamento das fraturas de maxila pode ser realizado de forma conservadora ou cirúrgica, com uso de miniplacas e parafusos. O tratamento cirúrgico das fraturas de maxila permite recuperação mais rápida do paciente, retornando as suas atividades mais precocemente. O objetivo deste trabalho é descrever e discutir o tratamento de um caso de fratura bilateral de zigoma associada a uma fratura de maxila tipo Le Fort I, onde foi realizada fixação interna com miniplacas e parafusos, dispensando bloqueio maxilomandibular por longos períodos e restabelecendo assim sua função mastigatória mais rapidamente.

Palavras-chave: Zigoma. Fixação de fratura. Maxila.

Keywords: Zygoma. Fracture Fixation. Maxilla.

## **MATERIAL ALOPLÁSTICO NA RECONSTRUÇÃO DE FRATURAS DO OSSO FRONTAL**

*Alloplastic material in reconstruction of frontal bone fractures*

VIEIRA TSLS, CHAGAS ALA, QUEIROZ SP, BURGHGRAVE GS, PADILHA  
WSM, SEIXAS AM

O tratamento das fraturas do osso frontal de forma adequada apresenta grande significado clínico, pois as seqüelas geradas podem trazer transtornos funcionais e estéticos importantes. Em função de sua localização em íntimo contato com as

estruturas da fossa anterior do crânio, estas afecções, muitas vezes, estão associadas a tratamentos reparadores tardios, já que se torna prioridade a estabilização do quadro neurológico do paciente antes de qualquer intervenção reconstrutiva. A tábua anterior do seio é, sem dúvida, a porção mais envolvida nas soluções de continuidade óssea do frontal, em que a fratura de uma ou mais de suas paredes pode resultar numa desarmonia facial bastante evidente, cujo tratamento indevido desta fratura pode gerar o aparecimento de seqüelas, algumas vezes desastrosas, com importante repercussão social. Isso pode resultar em assimetria facial evidente e de difícil tratamento. O objetivo deste trabalho é apresentar três casos de reconstrução do osso frontal e discutir pontos relacionados ao tratamento dessas fraturas, dentre eles o conhecimento da anatomia da região, acessos cirúrgicos, quando intervir cirurgicamente e as possíveis complicações do procedimento.

Palavras-chave: Osso frontal. Fixação de fratura. Seio frontal.

Keywords: Frontal bone. Fracture fixation. Frontal sinus.

## **O USO DO SISTEMA DIGITAL NO PLANEJAMENTO DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA**

*The use of digital system in the orthognathic surgery planning*

FORTUNA CT, MORAES B, COSTA NETO W, REBOUÇAS D, SOARES  
ZERBINATI L, MARCHIONNI M

A realização da cirurgia ortognática pressupõe necessariamente, um estudo predictivo da posição dos elementos funcionais da mastigação e estética facial, afim de determinar movimentações a serem realizadas pela ortodontia e cirurgia. No planejamento da cirurgia ortognática sempre é realizado o traçado cefalométrico predictivo. Convencionalmente, este traçado que é feito manualmente, projeta-se em uma folha de acetato as modificações dentárias e do perfil facial que ocorrerão no paciente após a cirurgia. Com este estudo avalia-se a possibilidade dos movimentos dentários e esqueléticos, assim como as alterações estéticas e funcionais, e têm-se uma previsão do resultado do tratamento. A finalidade deste trabalho é realizar uma revisão da literatura a respeito da aplicabilidade deste programa no planejamento do paciente ortocirúrgico. Nos últimos anos têm-se desenvolvido programas digitais que substituem o planejamento manual. O programa “Dolphin Imaging” é um instrumento que realiza todo este estudo cefalométrico e prospectivo do planejamento, de forma digital. O programa sobrepõe as imagens radiográficas de perfil da face com as fotos do paciente, também de perfil e todas as modificações realizadas nas estruturas dentárias e esqueléticas, são projetadas para os tecidos moles das fotos do paciente.

Palavras-chave: cirurgia ortognática; cefalometria

Keyword: orthognathic surgery; cephalometry

## **PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM ENCAIXES**

*Removable partial prosthesis with attachments*

ANDRADE VP, ANDRADE A, FREITAS A, LIMA EMCX

Apesar da implantodontia ser uma realidade atual, e das diversas alternativas em se reabilitar com próteses fixas convencionais, a prótese parcial removível (P.P.R.) continua sendo o tratamento de eleição para determinados pacientes. Uma alternativa eficiente e bastante estética na composição do sorriso é o uso dos encaixes. O encaixe ou *attachment* é um dispositivo de retenção, que incorporado às Próteses Parciais Fixas (PPFs) e às Próteses Parciais Removíveis, acabam por oferecer aos pacientes uma união entre as mesmas, sem detrimento dos aspectos funcionais e estéticos. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura a cerca da classificação, indicações, vantagens e desvantagens dos sistemas de retenção por encaixe em Próteses Parciais Removíveis. Estudos recentes sobre este tipo de tratamento são raros. De acordo com a justeza entre as partes, os encaixes podem ser considerados de precisão, quando usinados, e semi-precisão quando uma das partes for obtida por meio de fundição. As PPRs com encaixes restabelecem função, e além de serem mais estéticas e confortáveis, do ponto de vista biomecânico são mais favoráveis do que as próteses parciais removíveis convencionais. É de extrema importância que o profissional saiba selecionar o tipo de encaixe para cada situação clínica, avaliando a forma, o tamanho, o material, o mecanismo de funcionamento, a capacidade de ativação e a quantidade e qualidade das estruturas de suporte.

Palavras-chaves: Prótese Parcial Removível, retenção dentária, encaixes

Keywords: Removable Partial Prosthesis, retention denture, attachments

## **INTER-RELAÇÃO ENTRE A PERIODONTIA E A PRÓTESE FIXA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA**

*Interrelationship between periodontology and fixed prosthesis in dental clinic: literature review*

BATISTA AS, GOMES RS, GUERRA FCC, OLIVEIRA GB, BARBOSA LC,  
LIMA EMCX

O planejamento e execução de um tratamento ideal na odontologia passa pela integração entre diferentes especialidades. Tal união visa aprimorar os procedimentos e alcançar um trabalho de maior qualidade e previsibilidade. O tecido gengival funciona como uma moldura das próteses a serem realizadas, portanto, é fundamental que o diagnóstico, planejamento e execução cuidadosa dos procedimentos clínicos sejam bem estabelecidos. Assim, o aspecto periodontal deve ser seriamente observado, pois a falta de atenção dada acerca da saúde dos tecidos moles prejudicará todos os outros elementos do tratamento, resultando em fracasso da prótese. Esse trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre os principais aspectos e procedimentos periodontais aplicados na reabilitação com próteses fixas, abordando suas indicações, vantagens e desvantagens desde o planejamento até o controle posterior. Durante o planejamento para execução de próteses fixas devemos levar em conta aspectos periodontais como: condição de higiene oral, profundidade de sondagem, presença de sangramento, forma e tamanho das raízes, envolvimento de

furca, mobilidade dentária, posição do dente no arco, entre outros. Além disso, a necessidade de procedimentos periodontais deve ser avaliada antes, durante e após os procedimentos clínicos, e a resposta saudável desses tecidos retrata a manutenção e preservação dos princípios biológicos inerentes ao periodonto de proteção e sustentação. Deste modo, a integração das especialidades visa uma melhor estética, funcionalidade e longevidade do trabalho protético, assim como o bem-estar geral do paciente, com próteses que respeitem o espaço biológico e favoreçam a higienização e manutenção da saúde bucal.

Palavras-chaves: Periodontia, prótese fixa, planejamento

### **AVALIAÇÃO DO PERFIL GLICÊMICO DE PACIENTES DIABÉTICOS SUBMETIDOS AO ESTRESSE ODONTOLÓGICO**

*Assessment of glycemic control in diabetic patients undergoing dental stress*

FREITAS DJ, MARTINS GB, BARRETO V, MARCHIONNE AM, CAMPOS E R,  
TUNES R

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada por deficiência parcial ou total na produção de insulina ou por resistência à sua ação, manifestando-se pela utilização inadequada dos carboidratos, com conseqüente hiperglicemia associada a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos. Recentemente, tem-se pesquisado sobre o comportamento glicêmico dos pacientes diabéticos durante situações de estresse. É culturalmente aceito que o tratamento odontológico, seja qual for a especialidade, gera ansiedade, ou até mesmo alguma sintomatologia álgica. Fisiologicamente sabe-se que, frente a uma situação de dor, estresse ou ansiedade, o corpo humano libera hormônios contrarreguladores, como a adrenalina, noradrenalina e glicocorticoides que são antagonistas da insulina, podendo assim, influenciar no controle glicêmico dos pacientes diabéticos. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é analisar a literatura acerca da influencia do estresse gerado durante procedimento odontológico no perfil glicêmico de pacientes diabéticos, enfatizando ainda, métodos eficazes para redução da ansiedade destes pacientes no consultório odontológico.

Palavras-chave: Diabetes, Estresse, Odontologia

Key words: diabetes, stress, dentistry

### **MONITORAMENTO E MANUTENÇÃO PERIIMPLANTAR**

Monitoring and maintenance periimplantar

SILVA DR, NAVES RC

A manutenção da saúde dos tecidos periodontais é de grande importância para determinar o sucesso e a longevidade de implantes osseointegrados. A grande causa de insucesso da osseointegração esta relacionada a processos infecciosos que atingem os tecidos de suporte em torno dos implantes causando assim as doenças periimplantares, como a mucosite e a periimplantite. Portanto pacientes portadores de implantes dentários devem ser avaliados e monitorados em intervalos regulares. O objetivo deste trabalho é buscar na literatura a importância da utilização dos parâmetros clínicos, como a profundidade de sondagem periimplantar, índice de

sangramento a sondagem, índice de placa, avaliação radiográfica da perda óssea e a presença de supuração, para o acompanhamento periódico e terapia de suporte em pacientes reabilitados com implantes dentários.

Descritores: periimplantite; osseointegração; terapia periimplantar de suporte; parâmetros clínicos.

### **MANEJO ATRAUMÁTICO DO TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Nonsurgical management of Keratocystic Odontogenic Tumor: Report of a clinical case*

SILVA DT, STARLING CR, QUEIROZ IV, MEDEIROS JÚNIOR R, LAGO CAP,  
CRUSOÉ-REBELLO IM

O Ceratocisto Odontogênico passou a ser reconhecido, desde 2005, pela Organização Mundial de Saúde, como Tumor Odontogênico Ceratocístico (TOC), por conta de seu comportamento agressivo, crescimento autônomo, potencial de recidiva elevado e, por vezes, manifestação clínica silenciosa para lesões de grande tamanho. Essas particularidades, aliadas à sua frequência, retardam o diagnóstico, limitam o prognóstico e dificultam o tratamento. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico atípico de TOC, enfatizando sua resolubilidade sem a necessidade de intervenções cirúrgicas agressivas, e comparar suas características clínicas, radiográficas, histopatológicas e terapêuticas com as descritas na literatura. O tratamento mais utilizado para o TOC é a enucleação seguida de curetagem, porém sua natureza friável associada a um tecido conjuntivo fibroso com espessura fina dificulta sua completa remoção. Em lesões grandes, tem-se optado pela marsupialização seguida de enucleação. As vantagens dessa técnica são o espessamento da cápsula, a redução do tamanho da lesão e, por isso, facilidade de sua remoção completa e menor taxa de recidivas. Devido às características dessa lesão, ela merece uma atenção especial, uma vez que o sucesso do tratamento depende de um diagnóstico preciso, de um procedimento cirúrgico adequado e de uma apropriada e periódica proervação radiográfica, no sentido de prevenir o surgimento de novas lesões na área.

Palavras-chave: Neoplasma; Tumor odontogênico; Mandíbula; Manejo.

Keywords: Neoplasm; Odontogenic Tumor; Mandible; Handling.

### **MATERIAIS E MÉTODOS DE CONTROLE DO BIOFILME EM PRÓTESES REMOVÍVEIS**

*Materials and Methods for Biofilm Control of Removable Dentures*

SILVA E, DANTAS L, DURÃES I, LIMA EMCX

Na reabilitação bucal o cirurgião dentista devolve ao paciente forma, função, estética e autoestima, porém um bom planejamento, por si só, não leva uma prótese ao sucesso nem aumenta sua longevidade, sendo necessária orientação do profissional ao usuário das próteses em relação aos materiais e métodos de higienização bucal e de suas próteses. Cabe ao cirurgião-dentista conhecer os materiais e métodos empregados na manutenção da higiene bucal, selecioná-los e, de acordo com as

peculiaridades de cada caso, motivar e orientar sua aplicação. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura acerca dos materiais e métodos disponíveis para a correta higiene das peças removíveis. Observou-se na literatura uma dificuldade dos profissionais em utilizar um protocolo de controle de biofilme na reabilitação bucal com próteses removíveis, além da negligência do dentista em buscar e repassar essas informações aos pacientes. Estes devem ser motivados e instruídos sobre os cuidados de higiene e manutenção de suas próteses removíveis e é imprescindível a higiene diária dos tecidos moles e dentes naturais remanescentes a fim de manter a saúde bucal. Existe uma diversidade de métodos aplicados à higiene de próteses removíveis, no entanto, observou-se que a escovação diária com escova macia, aliada à imersão dessas peças em uma substância química seria o mais recomendado, devendo tal prática ser orientada pelo profissional ao paciente.

Palavras chave: reabilitação bucal; higienização; próteses removíveis, biofilme.

## **ANÁLISE DO ENDO PTC NA ENDODONTIA**

*Analysis of the endo ptc endodontics*

NETA EAS, SANTANA MR, CAMPOS HR.

Ao longo da sua história, a endodontia tem buscado métodos seguros, eficientes e rápidos para o preparo e limpeza dos canais radiculares. Diante da importância das substâncias químicas auxiliares, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o *Endo-PTC*, evidenciando a composição, mecanismo de ação e a eficácia de ação dessa solução química. O creme de Endo PTC surgiu em 1973, a partir de modificações propostas por Paiva & Antoniazzi na fórmula do *RC-Prep* proposta anteriormente por Stewart e colaboradores. Substituindo o EDTA pelo Tween 80 e Hipoclorito de Sódio a 5,25 por 0,5%. Composição: *Tween 80* 15% detergente, *Peróxido de uréia* 10% desinfetante, *Carbowax 75%* Veículo lubrificante. É usado de forma alternada com o Líquido de Dakin ou Solução de Milton para a neutralização do *Peroxido de Úreia*. Essa reação libera oxigênio nascente e composto de cloro ativo eficazes no combate aos germes e limpeza do conduto radicular.

O *Endo-PTC* neutralizado por hipoclorito de sódio a 0,5% apresenta boa eficácia de ação, justificando a sua difundida utilização no preparo químico-mecânico do canal radicular. A eficácia de ação é observada através do aumento da permeabilidade dentinária, combate aos microorganismos, lubrificação do conduto radicular e melhor compatibilidade biológica com os tecidos.

Palavras-chaves: Endo-PTC; Mecanismo de ação; Permeabilidade dentinária.

Keywords: Endo-PTC; Mechanism of action; dentin permeability.

## **AVALIAÇÃO DA IDADE ATRAVÉS DA MINERALIZAÇÃO DA COROA E RAIZ DENTÁRIA**

*Valuation of age through of mineralization of crown and root dental*

FIGUEIREDO FMP, SILVA BO, BARBOSA DMO, MARIANO LC, OLIVEIRA LFR, GALVÃO LCC

Os elementos dentais além de exercerem as funções fonéticas, mastigatórias, protetoras e estéticas, e de evitarem a reabsorção dos ossos maxilares, podem contribuir para avaliação, perícia e análise da odontologia legal e medicina legal, por possuírem caracteres técnicos e biológicos, que possibilitam a sua utilização para a determinação ou estimativa de alguns dados biotipológicos. A idade faz parte do grupo de dados biotipológicos, que podem apenas ser estimados pelos dentes, os quais contribuem para se obter uma idade média ou intervalo mais próximos da idade cronológica do indivíduo periciado, sendo indicados, portanto, quando não há registro civil de nascimento, em questões previdenciárias, quando o indivíduo está carbonizado ou quando há ossos isolados. O presente trabalho objetiva avaliar a idade de indivíduos pela mineralização da coroa e raiz através da observação de radiografias panorâmicas de pacientes na faixa etária de 7 a 18 anos, residentes em Salvador, tendo como base os achados literários propostos por Nolla (1960), Nicodemo et AL (1974) e Saliba (1997). Utilizando, a tabela desenvolvida por Nolla a partir do estágio 7, e o gráfico desenvolvido por Costa, Febe E. , foi possível estimar a idade usando os graus de mineralização dos dentes.

Palavras-Chaves: Mineralização; Idade; Radiografia

Key Words: Mineralization; Age; Radiograph

## **POLIMORFISMOS GENÉTICOS E FENDAS LABIOPALATINAS NÃO SINDRÔMICAS: REVISÃO DE LITERATURA**

*Genetic polymorphisms and non-syndromic cleft lip and palate: a literature review*

VIENA C, LESSA V, BORGES A, REIS S, MEDRADO A

As fendas labiais, labiopalatinas e palatinas são anomalias craniofaciais resultantes de defeitos na fusão dos processos craniofaciais. Estas alterações apresentam uma incidência variada e são mais comuns na forma não sindrômica. Diversas pesquisas têm sido realizadas no intuito de identificar os fatores relacionados à etiologia das fendas orofaciais, entre elas destacam-se aquelas que tentam esclarecer os mecanismos genéticos envolvidos. Este trabalho tem como objetivo a realização de uma revisão da literatura sobre os polimorfismos genéticos associados à ocorrência das fendas labiais e/ou palatinas não sindrômicas. Diversos genes têm sido associados às fendas orofaciais, como o IRF6, FOXE1, ABCA4, MAFB e há polimorfismos envolvidos como o rs7078160 e rs17085106, cujos genes ainda são desconhecidos. Alguns polimorfismos têm sido associados às fissuras em determinadas populações e em outras não, a exemplo dos polimorfismos rs2235371 e rs642961 do gene IRF6 em determinada região brasileira. Isso demonstra que a depender da ancestralidade, um mesmo polimorfismo pode conferir risco em uma determinada população e proteção ou não em outra. Fazem-se necessários mais estudos genéticos, para esclarecer o papel de novos genes em populações cuja ancestralidade e polimorfismos ainda não foram pesquisados, como na população baiana de indivíduos fissurados. Esta revisão

poderá embasar estes novos estudos, a partir dos resultados obtidos em populações com características étnicas semelhantes.

**Palavras chave:** Polimorfismo genético, fenda labial, fenda palatina.

**Keywords:** Genetic polymorphism, cleft lip, cleft palate.

## **PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS**

*Protocol of treatment for patients with Diabetes Mellitus*

Costa RM, Teixeira LG, Azevedo FCG, Azoubel MCF

Doença de alta prevalência e incidência, o Diabetes Mellitus (DM) é rotineiramente parte da atividade clínica odontológica. É uma doença que determina grandes modificações na cavidade bucal, além de esse local poder exibir as primeiras manifestações de DM não diagnosticado ou descompensado. Frente a isso, o cirurgião dentista necessita conhecer a doença e saber como tratar esses pacientes. O objetivo desse trabalho é propor um protocolo de atendimento odontológico para pacientes diabéticos. Na anamnese deve ser feita a mais completa coleta de informações sobre o DM: tipo, tempo de diagnóstico, farmacoterapia atual e anteriores, manifestações sistêmicas e bucais do DM, histórico de crise hipoglicêmica, cetoacidose diabética e síndrome hiperosmolar. Ao exame físico, atentar para a verificação de sinais vitais, índice de massa corporal, avaliação de tecidos moles e realização do odontograma e periograma. Avaliar hemoglobina glicada de pacientes previamente diagnosticados diabéticos e encaminhar pacientes com suspeita para o médico. No dia da consulta, o paciente deve se alimentar normalmente e realizar o uso de suas medicações. As consultas devem ser curtas, no início da manhã e a glicosimetria deve ser realizada no início da consulta. Pacientes compensados prescindem o uso de antibioticoprofilaxia e podem receber anestésico com vasoconstrictor adrenérgico. A crise hipoglicêmica é uma urgência que deve ser solucionada pelo CD antes de torna-se uma emergência médica. Pacientes ASA II não necessitam de atendimento odontológico diferenciado. Pacientes ASA III não devem sofrer nenhum atendimento eletivo e devem ser tratados de acordo com as limitações que apresentem.

Palavras chaves: Diabetes Mellitus; odontologia; saúde bucal.

Keywords: Diabetes Mellitus; dentistry; oral health.

## **HALITOSE: REVISÃO ATUAL DA LITERATURA**

*Halitosis: review of current literature*

BASTOS IHA, LIMA MJP, ARAÚJO DB, ARAÚJO RPC, CAMPOS EJ,  
MARTINS GB

A halitose é uma condição comum que afeta uma proporção significativa da população adulta, onde o convívio social dos portadores fica prejudicado. As novas modalidades de diagnóstico tem possibilitado uma maior discussão sobre o tema na atualidade. Assim, o objetivo do estudo foi desenvolver uma revisão de literatura sobre considerações atuais da halitose, correlacionando-a com os odoríferos responsáveis pela mesma. Aproximadamente 80-90% dos casos de halitose tem origem na cavidade oral, sendo um dos fatores a considerar a doença periodontal. A halitose surge da putrefação de proteínas com aminoácidos sulfurados pelos microrganismos, originando os principais responsáveis pelo mau odor, os compostos

sulfurados voláteis (CSVs): sulfeto de hidrogênio metilmercaptana e, em menor parte, dimetilsulfeto, dimetildissulfeto e dimetiltrissulfeto. Visto que os pacientes se encontram cada vez mais exigentes em relação à saúde e estética e ao estabelecimento de critérios mais claros para a determinação da halitose, necessário se faz aprofundar

sobre etiologia, métodos de diagnóstico, características dos odorivtores e tratamento da mesma.

Palavras chaves: halitose; doença periodontal; compostos sulfurados.

Keywords: halitosis; periodontal disease; sulfur compounds.

## **OBESIDADE COMO FATOR DE RISCO PARA A DOENÇA PERIODONTAL**

*Obesity as a risk factor for periodontal disease*

WANDERLEY F, SANTIAGO L, MENDES M, CAVALCANTI A, FONTES C

É de extrema importância abordar este trabalho, uma vez que a obesidade é um grave problema de saúde pública nos países desenvolvidos e um crescente problema nos países em desenvolvimento. Analisar a relação entre a obesidade e a ocorrência da doença periodontal por meio de evidências apresentadas na literatura. A obesidade é considerada como fator de risco para diversas doenças sistêmicas, tais como hipertensão, diabetes melito tipo II, doença coronariana, entre outras. A doença periodontal se caracteriza por um processo inflamatório no tecido periodontal de suporte, o qual tem como fator etiológico principal o biofilme dental, podendo ser esta uma inflamação gengival reversível (gingivite) ou irreversível, quando há uma perda de inserção conjuntiva e óssea (periodontite). A provável hipótese de a obesidade ser considerada como um fator de risco para doença periodontal é que as citocinas derivadas do tecido adiposo tenham um papel chave neste processo. A relevância e as consequências da obesidade têm sido reconhecidas tanto para a saúde geral quanto bucal do indivíduo, de modo que os profissionais da área da saúde devem ser preparados para avaliar, prevenir e atuar em conjunto no tratamento do paciente obeso.

Palavras-chaves: Obesidade; Periodontite.

Keywords: Obesity; Periodontitis;

## **ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO INFORMATIVO SOBRE O CÂNCER BUCAL**

*Elaboration of an informative instrument about oral cancer.*

ABE HL, REIS SR, MEDRADO AP, VEIGA P

Estudos epidemiológicos tem demonstrado um aumento significativo do câncer bucal nos últimos anos, em especial em pacientes tabagistas e etilistas. Sabe-se que o câncer é uma doença multifatorial de base genética cuja evolução determina o prognóstico para o seu portador e exerce um grande impacto na qualidade de vida do paciente. Sendo assim, foi elaborado um informativo para a comunidade acadêmica do Curso de Odontologia direcionado para os pacientes que são atendidos nos diversos ambulatórios da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Trata-se de um

instrumento ilustrativo que visa disseminar o conhecimento técnico-científico acerca do tema proposto, de forma acessível à população em geral. Espera-se que a sua divulgação resulte no melhor esclarecimento da etiopatogenia do câncer bucal, contribuindo diretamente para o diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Câncer bucal; informativo; diagnóstico

## **RESTAURAÇÕES BIOLÓGICAS EM ODONTOPEDIATRIA- UMA OPÇÃO REABILITADORA**

*Biological Restorations in Pediatric Dentistry- An option rehabilitative*

GUIMARÃES H, ARAUJO G, ALBERNAZ A

Os dentes decíduos são de suma importância para uma futura oclusão normal, visto que os mesmos guiam a erupção do dente permanente e acarretam várias mudanças no padrão de crescimento e desenvolvimento maxilar e mandibular. Mesmo com a odontologia preventiva a doença carie acomete muitas crianças, levando a perda precoce de dentes decíduos, necessidades invasivas tais como tratamento endodôntico e necessidade reabilitadora estética funcional, visto que a perda de uma unidade ou a destruição da mesma acarreta não só futuros problemas oclusais, mais também comprometimento psicológico da criança em meio a um desenvolvimento multidimensional em sua dimensão social. Uma opção de reabilitação oral em odontopediatria é a restauração biológica, que visa restabelecer função, estética, fonética, oclusão e bem estar psico-emocional, a mesma esta indicada para reabilitação protética após adequação do meio bucal em casos de: dentes tratados endodonticamente e destes com destruição coronária total. Sendo de suma importância o conhecimento da técnica, da indicação e das reais possibilidades estéticas para uma reabilitação funcional em dentes decíduos utilizando do recurso da restauração biológica.

## **ALTERAÇÕES ORAIS ASSOCIADAS AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**

*Oral changes associated with systemic lúpus erythematosus*

GUIMARÃES H, TUNES U, BARRETO E, MARTINS G, TUNES R

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença caracterizada por ser auto-imune, estando associada a diversas manifestações clínicas, sendo o diagnóstico estabelecido independente da observação ou não de sinais clínicos simultâneos em determinado intervalo de tempo. O envolvimento mucocutâneo é de extrema importância para o diagnóstico do mesmo, pois estudos demonstram que fotossensibilidade, eritema malar, úlceras orais e lesões discóides estão presentes na maioria dos pacientes com LES. Devido ao fato de lesões orais estarem comumente presentes em indivíduos com LES, é de inteira importância que o cirurgião dentista mantenha-se alerta para as queixas do paciente no que se diz respeito ao envolvimento oral, pois, muitas vezes, este profissional é quem estabelece a suspeita diagnóstica. As lesões orais podem se apresentar com características variadas e /ou mesmo combinadas, tais como erosão da mucosa oral, placas de superfície descamativas, fissuras hemorrágicas ou estrias brancas irradiadas, com tamanhos variados. Além disso identificou-se o acometimento de tecidos periodontais nestes indivíduos, já que alterações imunológicas do LES pode favorecer o desenvolvimento da doença

periodontal. A xerostomia também configura como uma importante alteração oral associada ao LES, sendo um fator agravante para outros problemas odontológicos, tais como carie radicular. Porém apesar desta relação ser alvo de estudos recentes, ainda não está bem fundamentada. Assim é oportuno esta revisão diante do fato da existência de poucas evidências científicas acerca da caracterização das alterações orais em indivíduos portadores de LES.

Palavras chaves: lesões orais, Lupús Eritematoso sistêmico, Periodontite.  
keywords: oral lesions, systemic lúpus erythematosus, periodontitis.

## **ASPECTOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 COM PERIODONTITE CRÔNICA**

*Nutritional aspects of type 2 diabetic patients with chronic periodontitis*

CARDOSO I, TUNES U, GUIMARÃES A, LIMA ML, FERRAZ I, TUNES R

Atualmente o gerenciamento do Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 visa manter o controle glicêmico adequado, seja por meio da dieta equilibrada, prática de atividade física ou uso de medicações. É sabido que a alimentação do paciente diabético deve ser fracionada e individualizada para suprir as necessidades diárias. Para isso os alimentos consumidos devem fornecer quantidades suficientes de macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídeos), micronutrientes (vitaminas e minerais) e fibras. Preconiza-se que os carboidratos devem corresponder a maior parte do valor da ingestão energética total (VET) da dieta, porém dando-se preferência aos carboidratos complexos ricos em fibras em relação aos açúcares simples, que elevam rapidamente a glicemia. A periodontite crônica, por sua vez, além de apresentar relação bidirecional com o Diabetes Mellitus, pode induzir ou perpetuar um estado sistêmico inflamatório contribuindo para o aumento da resistência insulínica e um pobre controle glicêmico. Além disso, suas consequências orais, tais como perda de dentes, mobilidade e dor dentais, diminuem a capacidade mastigatória dos pacientes e podem influenciar a dieta alimentar dos mesmos. Sabendo-se que a terapia nutricional é um componente essencial na efetividade do tratamento do Diabetes e que a periodontite crônica pode influenciar a alimentação desses pacientes, pelos fatores já citados, é que, propôs-se demonstrar os aspectos nutricionais, tais como frequência alimentar e ingesta de carboidratos com respectivos índices glicêmicos, relacionando-os com as características periodontais apresentadas pelos pacientes diabéticos tipo 2.

Palavras chaves: Periodontite; Diabetes Mellitus; Dieta

Keywords: Periodontitis; Diabetes Mellitus; Diet

## **ABORDAGEM DAS LESÕES OCULOPALPEBRAIS PELO CIRURGIÃO DENTISTA**

*Approach of the eyelid lesions oculo dentist*

SPÍNOLA LG, SARDINHA SCS

Os ferimentos oculopalpebrais são comuns e representam uma elevada demanda por atendimento nas unidades de urgência. As causas etiológicas mais frequentes são traumatismos contusos, ferimentos perfuro-cortantes e lesões decorrentes de produtos químicos corrosivos. O rápido tratamento das lesões oculopalpebrais é essencial e resulta em ganho estético e funcional para o paciente. O presente trabalho tem por

objetivo apresentar subsídios para auxiliar o cirurgião dentista no reconhecimento e tratamento das lesões oculopalpebrais. A anatomia ocular é complexa e seu conhecimento detalhado é necessário durante o exame e diagnóstico de lesões nesta região e deverá fundamentar o plano de tratamento mais adequado. A localização e a profundidade do ferimento na pálpebra também determinam o reparo e prognóstico. Alguns ferimentos podem comprometer a porção lacrimal das pálpebras, com laceração canalicular, já o acometimento da porção palpebral do músculo orbicular poderá interferir na oclusão do olho. O tratamento desses agravos varia desde síntese e descolamento cutâneo adjacente até reconstrução palpebral e reconstrução canalicular. Para um tratamento eficaz, é necessário, portanto, determinar as estruturas afetadas e o diagnóstico precoce do dano minimizando as sequelas. O cirurgião dentista, devido à sua área de atuação profissional na face poderá identificar as lesões oculares e realizar os cuidados básicos iniciais para posterior encaminhamento ao oftalmologista.

Palavras-chave: ferimentos oculopalpebrais, trauma

Keywords: ocular eyelid injury, trauma

### **ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA, ARRITMIA E INFARTO**

*Dental care for patients with heart failure, arrhythmia and myocardial*

GONTIJO L, AZOUBEL MC, AZEVEDO FC

As cardiopatias podem ser de origem congênita ou adquirida. Dentre os vários tipos temos a insuficiência cardíaca, arritmia e o infarto. Insuficiência cardíaca é a incapacidade do sistema cardíaco em responder às demandas dos órgãos finais. Arritmia é definida como anormalidade no ritmo cardíaco, podendo ser uma taquiarritmia quando o ritmo cardíaco está elevado ou bradiarritmia que está associada ao ritmo cardíaco inferior ao valor de referência. Infarto do miocárdio é a necrose irreversível do músculo cardíaco secundária a isquemia prolongada. Nosso objetivo com este trabalho é sugerir um protocolo de atendimento odontológico de pacientes com insuficiência cardíaca, arritmia e infarto, tendo como base uma revisão de literatura. O atendimento odontológico de um paciente portador desses distúrbios deve merecer especial atenção do profissional devido à morbidade associada a essas alterações, para isso, alguns métodos são adotados, como anamnese, avaliação dos sinais vitais, sessões curtas e acompanhamento multidisciplinar. Quanto à escolha da solução anestésica local, deve-se levar em consideração o risco das interações medicamentosas indesejáveis, já que esses pacientes utilizam medicações de uso contínuo para sua patologia. O cirurgião dentista deve atentar para a adequação do meio bucal do paciente de forma a evitar a influência da microbiota bucal no agravamento das alterações cardiovasculares. Outro ponto de suma importância no atendimento desses pacientes é a necessidade do cirurgião dentista saber quais as medicações que o paciente utiliza assim como, quais as suas possíveis interações medicamentosas além dos cuidados necessários para o atendimento odontológico destes para assim poder atendê-los de forma segura.

Palavra Chaves: Insuficiência cardíaca, Arritmia, Infarto, Odontologia

Key words: heart failure, arrhythmia, infarct, Odontology

**INFLUÊNCIA DO BIOTIPO TECIDUAL NO COMPORTAMENTO MORFO-ESTÉTICO-FUNCIONAL PERI-IMPLANTAR: REVISÃO LITERATURA**

*Influence of tissue biotype in morpho-aesthetic-functional behavior of peri-implant: review*

TOPÁZIO L, NERI JFA, DONADONE RC, SOUZA OMM, FREITAS AC, BARRETO MA

Introdução: O foco atual da Implantodontia é o planejamento de uma reabilitação contemplando além da função, o sucesso estético. A expectativa é criar uma restauração estética que seja indistinguível do dente natural, bem como devolver o contorno das estruturas periféricas: mucosa e papila peri-implantares, que se assemelhem às mesmas estruturas contralaterais. É um campo de múltiplas variáveis em que a identificação do biotipo tecidual é um fator que concorre para o alcance de tal sucesso. Objetivo: O objetivo do presente trabalho foi fazer uma revisão acerca da influência do biotipo gengival no comportamento morfo-estético-funcional dos tecidos peri-implantares, apontando protocolos de diagnóstico e manejo destes tecidos. Desenvolvimento: Utilizou-se como fonte de pesquisa a base de dados do PubMed, selecionando artigos publicados de Março de 2008 a Junho de 2011. Conclusão: Dentro dos limites desta revisão, foi possível concluir que o biotipo tecidual tem influência na estética da terapia com implantes, especialmente nos níveis da mucosa peri-implantar facial; apresentando o biotipo fino maior suscetibilidade para recessão. Nesta condição, a conversão de um biotipo fino em um biotipo espesso, por meio de enxerto de tecido conjuntivo parece influenciar positivamente no nível da mucosa marginal facial. Por outro lado, o biotipo tecidual demonstrou pouca influência na altura da papila interproximal.

Palavras-chave: Implante Dentário. Biotipologia. Periodontia.

Keywords: dental implant, biotypology, periodontics

**A IMPORTÂNCIA DAS PRÓTESES PROVISÓRIAS NA REABILITAÇÃO ORAL**

*The Importance of Provisional Prosthesis in Oral Rehabilitation*

FREITAS M, RAPOSO N, OLIVEIRA V, MOREIRA A

Dentre os procedimentos para a reabilitação oral, a fase das próteses provisórias é de suma importância para que seja obtido o sucesso ao final do tratamento. À respeito da saúde periodontal, as próteses provisórias auxiliam na sua preservação e recuperação. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico, no qual as próteses provisórias foram utilizadas, também, para restabelecer a saúde periodontal, obtendo a satisfação da paciente. As próteses provisórias são indicadas para restabelecer as funções estética, fonética e mastigatória; recuperar a dimensão vertical, relação central, guia anterior e plano oclusal. A seleção adequada de técnica e material é fundamental para proporcionar um excelente protótipo da prótese final, permitindo ao profissional ajustar as características de forma, tamanho e cor, de acordo com as solicitações do paciente. Além disso, as próteses com adequado perfil de emergência, bem polidas e com excelente adaptação marginal permitem o condicionamento tecidual necessário

para que a prótese definitiva seja confeccionada de forma mais segura. Sendo assim, pode-se concluir que a utilização de próteses provisórias é uma fase imprescindível durante o tratamento reabilitador, estabelecendo as funções normais do sistema estomatognático.

Palavras-chaves: Próteses Provisórias; Reabilitação Oral; Prótese Fixa; Saúde Periodontal.

Keywords: Provisional Prosthesis; Oral Rehabilitation; Fixed Prosthesis; Periodontal Health.

## **LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UMA VISÃO NEUROFISIOLÓGICA**

*Recurrent Displacement of the Temporomandibular Joint:  
a vision neurophysiological*

FERREIRA MM, LIMA DA, CERQUEIRA A

A luxação da articulação temporomandibular (ATM) ocorre quando o côndilo mandibular move-se para fora da cavidade glenóide e permanece travado anteriormente à eminência articular. É considerada recidivante, no caso de ocorrência repetitiva, com pelo menos dez episódios anuais. Existem diferentes formas de tratamento, sendo a principal delas a eminectomia, com o intuito de liberar, sem limitar, o movimento mandibular, evitando, assim, a ocorrência da luxação. Contudo, a eminectomia trata os sintomas desta patologia, mas não a causa da mesma. Este trabalho tem como objetivo citar as principais modalidades terapêuticas propostas para a luxação recidivante da ATM, elegendo a melhor maneira de tratamento para o fator causal da mesma.

## **LÍQUEN PLANO X REAÇÃO LIQUENÓIDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

*Lichen planus X Lichenoide reactions: A literature review*  
PAIXÃO MPS, SANTOS LRL, LAMBERTI PL

O líquen plano oral (LPO) é uma doença inflamatória crônica não infecciosa, com predileção por mulheres de meia idade apresentando padrões e distribuição característicos, como estriações brancas, pápulas ou placas brancas, eritema, erosões e bolhas. A etiologia do LPO é desconhecida, podendo estar relacionada a uma alteração da imunidade mediada por células. O LPO acomete mais a mucosa jugal, gengiva, língua e vermelhão do lábio, sendo, geralmente, assintomática. O tratamento do LPO não determina a cura da doença, sendo associado apenas à redução dos sinais e sintomas. Na mucosa bucal, possui várias formas clínicas, o que dificulta o seu diagnóstico. O LPO é de especial interesse para o cirurgião-dentista pelo seu controverso potencial de malignização e pela possibilidade de estar associado ao vírus da hepatite C. As reações liquenóides são de difícil diagnóstico por causa de sua semelhança clínica com às do líquen plano oral. Na suspeita de diagnóstico de reações liquenóides a drogas (RLD), deve-se verificar a associação da lesão com o uso de medicação sistêmica além de sua caracterização clínico-histopatológica. O mesmo processo se aplica a outro tipo de reação liquenóide, a reação liquenóide de contato

(RLC). O objetivo do presente trabalho foi diferenciar o líquen plano oral (LPO) das reações liquenoides a drogas (RLD) e reações liquenoides de contato (RLC), através de uma revisão de literatura, abordando aspectos clínicos, histopatológicos, etiopatológicos e terapêuticos.

Palavras-chaves: Líquen plano oral, reações liquenóides

### **ATUALIDADES NA EXPANSÃO RÁPIDA DE MAXILA CIRURGICAMENTE ASSISTIDA**

*Surgically Assisted Rapid Maxillary Expansion Updates*

RAPOSO N, FREITAS M, ZERBINATI L

A Expansão Rápida de Maxila Cirurgicamente Assistida (ERMCA) é uma modalidade de tratamento bastante eficaz que está se popularizando como uma das opções para corrigir deformidades transversais de maxila. Os principais fatores etiológicos que podem causar estas alterações de desenvolvimento são os hábitos de sucção do polegar, apneia obstrutiva do sono, fatores iatrogênicos e dimensões maxilares hereditárias. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma fundamentada revisão de literatura à respeito das indicações, limitações, vantagens e técnicas da ERMCA, e demonstrar um caso clínico onde a ERMCA foi escolhida como opção de tratamento, e obtido resultado satisfatório. A ERMCA permite o alcance da expansão da maxila em pacientes adultos, diminuindo os efeitos indesejáveis da expansão ortodôntica. Este procedimento está indicado para aumentar o perímetro do arco maxilar, corrigir mordida cruzada posterior, fornecer espaço quando a dentição maxilar está completa e não há indicação de extrações, e ainda nos casos em que a expansão ortodôntica falhou. Os efeitos vantajosos deste tipo de tratamento são a manutenção da saúde periodontal, a melhora do fluxo de ar nasal, a eliminação do espaço negativo posterior, evitar exodontias, envolver o mínimo de morbidade e desconforto durante a expansão, além de propiciar alta estabilidade. Assim, pode-se concluir que, ao contrário da Expansão Rápida Ortodôntica, a indicação da ERMCA se baseia na idade e maturação do esqueleto do paciente. Além disso, é o tipo de tratamento escolhido para os pacientes adultos que necessitam de expansão maxilar, principalmente por conta da sua melhor estabilidade a longo prazo.

Palavras-chaves: Ortodontia, Cirurgia Buco-Maxilo-Facial; Maxila; Deformidades Transversais.

Keywords: Orthodontics; Oral and Maxillofacial Surgery; Maxillary; Transverse Deficiency.

### **DIABETES MELLITUS – REVISÃO DE LITERATURA E INTER- RELAÇÕES COM A ODONTOLOGIA**

*Diabetes Mellitus – Literature Review and interrelations with dentistry*

COSTA RM, TEIXEIRA LG, AZEVEDO FCG, AZOUBEL MCF

O Diabetes Mellitus (DM) acomete 6% da população mundial, segundo a Organização Mundial de Saúde. É uma das alterações sistêmicas mais presentes nos pacientes na prática odontológica, tornando, por isso, o domínio do seu conhecimento fundamental para os cirurgiões dentistas. O presente estudo tem como objetivo

realizar uma revisão de literatura sobre o DM, abordando sua etiologia, classificação, manifestações clínicas, prognóstico, avaliação laboratorial, opções de tratamento, metas de controle e inter-relações com o sistema estomatognático. Foi realizada uma busca nos bancos de dados Pubmed e Scielo, usando os descritores: Diabetes Mellitus, Odontologia. Fatores ambientais e genéticos contribuem para o desenvolvimento da doença. Poliúria, polidipsia, polifagia, suscetibilidade aumentada a infecções, reparação tecidual alterada, retinopatia, nefropatia, neuropatia, cardiomiopatia e doenças de grandes vasos estão entre as manifestações clínicas. Manifestações orais de Diabetes Mellitus são representadas por doença periodontal, distúrbios salivares, síndrome de ardência bucal, cárie dentária, candidíase, líquen plano, glossodínia e inflamações dos tecidos orais. Os exames glicemia em jejum e teste oral de tolerância à glicose são avaliados para o diagnóstico. Recentemente, o exame hemoglobina glicada, padrão ouro de acompanhamento de pacientes diabéticos, também começou a ser utilizado com essa finalidade. Apesar do surgimento de novas opções de farmacoterapia, o tratamento de diabéticos ainda baseia-se na insulino-terapia, uso de hipoglicemiantes e anti-hiperglicemiantes. As complicações bucais do DM raramente afetam o prognóstico vital do paciente, mas as mesmas têm um enorme impacto sobre a qualidade de vida dos diabéticos.

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus; odontologia; saúde bucal.

Keywords: Diabetes Mellitus; dentistry; oral health.

### **FENDAS LABIOPALATINAS: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E PSICOSSOCIAIS.**

*Cleft lip and palate: clinical and psychosocial implications.*

BRASIL MLS, SOUZA CMC, BARBOSA IS, CARDOSO MG, FERREIRA RFA

As fissuras labiopalatais (FLP) são as anomalias congênitas craniofaciais mais comuns, consideradas pela Organização Mundial da Saúde como um grave problema de saúde pública, representando aproximadamente 65% de todas as malformações craniofaciais. Tais anomalias são caracterizadas por espaço anormal do palato, alvéolo e/ou lábio, que atingem estruturas da face como nariz, gengiva e dentes. Aspectos funcionais como a alimentação, a fonação e a oclusão além de outros aspectos psicológicos devem ser abordados para que o paciente se sinta apto a integrar a sociedade. Para isso, é importante contar com uma equipe multiprofissional que realize uma atenção individualizada aos portadores de FLP. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca das diversas implicações clínicas e sociais, relevantes para a odontologia, das fendas labiopalatinas na vida dos pacientes.

Palavras-Chave: Fissura labial, Fissura palatina, Anomalias Congênitas.

Keywords: Cleft lip, Cleft palate, Congenital abnormalities.

### **PARTICIPAÇÃO DA ODONTOLOGIA NO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR DAS FISSURAS LABIOPALATINAS.**

*The role of Dentistry on cleft lip and palate multidisciplinary treatment*

STARLING CR, ALMEIDA MB, BARBOSA IS, HABIB FAL, SOBRAL MC

As Fissuras Labiopalatinas (FLPs) constituem uma malformação congênita ocorrida no período embrionário, que ocasiona uma série de sequelas que podem acompanhar

o portador durante toda a vida. Pacientes com FLPs necessitam de um correto diagnóstico ao nascimento, pois os tratamentos instituídos a eles devem ser iniciados o quanto antes. Esse trabalho objetiva demonstrar a importância do tratamento multidisciplinar dos portadores de fissuras labiopalatinas. Estão envolvidos no processo de tratamento médicos, dentistas, nutricionistas, fonoaudiólogos, enfermeiros e psicólogos transmitindo aos familiares os cuidados com a sobrevivência, alimentação e deformidade estrutural da criança. Já nos primeiros meses de vida, os pacientes são submetidos a cirurgias plásticas reparadoras e, ainda na idade pré-escolar o restabelecimento da função e estética oral é alcançado pelos cirurgiões dentistas, fisioterapeutas e fonoaudiólogos. Os distúrbios de linguagem, problemas comportamentais e de leitura significativos evidenciam a necessidade de pedagogos, assistentes sociais e psicólogos. Para isso, toda a equipe de saúde precisa conhecer a patologia, para fornecer à criança e seus familiares todo o subsídio necessário, a fim de permitir um adequado desenvolvimento e minimizar os danos psicossociais.

Palavras-chave: Anomalias congênicas, Fissura labial, Fissura palatina, Equipe interdisciplinar de saúde.

Keywords: Congenital abnormalities, Cleft lip, Cleft palate, Patient care team.

## **TRATAMENTO REABILITADOR EM ODONTOPEDIATRIA- PRÓTESE TOTAL**

*Rehabilitation treatment in pediatric dentistry, Denture*

ARAÚJO G, GUIMARÃES H, ALBERNAZ A

Apesar da evolução da Odontologia na área da Pediatria com procedimentos preventivos, existem casos frequentes com a necessidade de reabilitação estético-funcional, devido a grandes destruições dentárias causadas por cárie, anomalias de número e forma, hipoplasias, dentre outros. A prótese total ela é um recurso que poderá ser utilizado em último caso, não sendo de forma nenhuma descartada, ela poderá restabelecer a uma criança a mastigação, deglutição, fonação, oclusão e o bem estar psicoemocional. A manutenção de espaço para a erupção dos dentes sucessores permanentes durante as fases de dentição decídua e mista é importante para o desenvolvimento normal da oclusão e sabe-se que essa prevenção é necessária devido à perda precoce dos dentes decíduos. O estudo se propõe a descrever a técnica para confecção de prótese total em odontopediatria, descrevendo suas indicações, limitações e importância através de ilustrações. É importante ressaltar cuidado adicional ao uso de próteses após erupção do primeiro molar permanente, verificando se ele se encontra em posição correta, caso não esteja, deve ser providenciada a correção da oclusão. Ocorre preocupação também em relação à erupção dos incisivos centrais. O uso prolongado da prótese pode levar à fibrose da mucosa na região dos incisivos centrais, dificultando sua erupção.

Palavras- chaves: Odontopediatria, Prótese, Reabilitação.

Keywords: Pediatric Dentistry, Prosthodontics, Rehabilitation.

## **CORPO ESTRANHO EM SEIO MAXILAR: UMA COMPLICAÇÃO ATÍPICA DURANTE EXODONTIA**

*Foreign body in maxillary sinus: an uncommon complication during dental extraction*

FARIAS TS, COUTO MC, FORTUNA T, REBOUÇAS DS, ASSIS A

O seio maxilar mantém uma íntima relação com a cavidade oral, sendo separado desta apenas por paredes ósseas delgadas e frágeis. Traumas de moderada intensidade podem fraturar o arcabouço esquelético nesta região ocasionando a penetração de corpos estranhos em seu interior. Por esta razão, prudência e segurança são fundamentais para prevenir a inserção acidental de corpos estranhos no seio maxilar, quando da realização de intervenções cirúrgicas intra-orais nas proximidades desta região anatômica. As complicações decorrentes deste acidente vão desde sinusites maxilares recorrentes a infecções maxilofaciais graves. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de corpo estranho em seio maxilar como consequência de acidente durante extração do primeiro molar superior esquerdo, abordando o diagnóstico, as complicações e o tratamento. A paciente foi submetida a cirurgia exploratória do seio maxilar, e encontra-se atualmente apresentando remissão dos sintomas de sinusite.

Palavras chaves / Keywords: Seio maxilar; iatrogenia; exodontia